



¿Por qué es prioritario disminuir el consumo de tabaco?

El tabaco se está transformando **en una de las principales causas de muerte en todo el mundo** y se estima que en el año 2030 más de 9 millones de personas, la mitad de ellas con edades entre 35 y 69 años, morirán anualmente a causa de su consumo (WHR 2002). La epidemia está **afectando cada vez más a los países en desarrollo** donde vive la mayoría de los fumadores del mundo (84% o mil millones). De hecho, cerca de la mitad de todos los hombres de los países de bajos ingresos fuman diariamente y esta cifra va en aumento; por ejemplo, la prevalencia del tabaquismo entre los hombres chinos aumentó del 40% en la década del cincuenta al 63% en 1996 (Academia China de Medicina Preventiva, 1996). Las tasas para las mujeres también están aumentando rápidamente y se estima que en 2020, el 70% de todas las muertes por causa del tabaco se producirán en los países en desarrollo. **Si se redujese la prevalencia de tabaquismo se podrían prevenir muchas enfermedades y muertes.**

El tabaquismo y la pobreza. Los pobres citan la mala salud, los costos de la atención médica y la muerte prematura, entre sus preocupaciones más importantes, y como los factores que con mayor frecuencia precipitan a las familias hacia la pobreza. La prevalencia del tabaquismo tiende a ser mayor entre los hombres con menos educación e ingresos más bajos, por lo que tienen mayores riesgos para su salud. Además, el costo-opportunidad del dinero gastado en cigarrillos es ciertamente mayor para las personas que viven con ingresos bajos: el dinero que se gasta en tabaco podría ayudar a alimentar a esas familias. El tabaco con frecuencia acapara una parte considerable del gasto familiar: en Bulgaria, los hogares de bajos ingresos con al menos un fumador gastaban el 10,4% del total de sus ingresos en productos de tabaco en 1995; los hogares urbanos del Tíbet gastaban el 5,5% de su ingreso mensual disponible en productos de tabaco en 1992; y en China, los fumadores de 2.716 hogares en el distrito de Minhang gastaban el 17% del ingreso familiar en cigarrillos (Gong *et al.*, JAMA 1995, 274:1232-4).

El **perjuicio de salud que causa entre los no fumadores, especialmente fetos y bebés, a causa de su exposición al humo de los demás**, justifica aún más las intervenciones para reducir el uso del tabaco. Setecientos diez millones de niños viven en hogares donde alguien fuma (Lopez, OMS, 1999). Muchos **fumadores desconocen los riesgos que enfrentan**, comienzan a fumar a muy corta edad y posteriormente se arrepienten de haberlo hecho y les gustaría dejarlo. Como un ejemplo de ello, el 61% de

los fumadores vietnamitas encuestados en 1995 dijeron querer dejar el de fumar y el 44% ya había intentado hacerlo (Jenkins *et al.*, 1997). En China y en otros países en desarrollo, la edad promedio para comenzar a fumar está disminuyendo de los primeros años de la década de los veinte a la adolescencia. La nicotina es muy adictiva, de ahí la importancia de **desanimar el inicio del uso del tabaco**, especialmente entre los jóvenes. Debido a que muchas de las muertes a causa del tabaco se producirán entre los más de mil millones de actuales fumadores, persuadirlos y **ayudarles a dejar de fumar** es clave para reducir las enfermedades y la muerte ocasionadas por el consumo de tabaco.

Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)

El CMCT, el primer tratado internacional de la OSM, fue adoptado por los países miembros de la OMS en el mes de mayo de 2003. Todos los países que lo ratifiquen se comprometerán a: eliminar toda publicidad, promoción y patrocinio al tabaco en un plazo de 5 años (con una mínima excepción para aquellas naciones cuya constitución les impide aplicar una prohibición completa); requerir el uso de etiquetas de advertencia que ocupen al menos el 30% del área de los envases de cigarrillos (y sugiere al menos un 50%); prohibir el uso de descriptores de productos del tabaco que lleven a una mala interpretación de lo que son, como "light" o "suaves", y proteger a las personas que no fuman del humo del tabaco en lugares públicos. El CMCT también exhorta a aplicar una reglamentación estricta del contenido de los productos del tabaco; impuestos más elevados sobre el tabaco, una coordinación mundial para combatir el tráfico de tabaco, y la promoción de programas de prevención, abandono e investigación del tabaco.

Las estrategias nacionales para controlar el tabaquismo son con frecuencia dirigidas por el Ministerio de Salud, Asociaciones de médicos y otros grupos relacionados con la salud, además de grupos específicos anti-tabaco. En algunos países, las ONG, los grupos de mujeres, los grupos de jóvenes, los abogados, los economistas y los ambientalistas cumplen una función clave. También son importantes los Ministerios de Hacienda, Planificación Económica e Impuestos, debido a que aumentar los impuestos al tabaco es la medida aislada más efectiva para reducir su uso. Otros actores clave incluyen: Ministerios de Agricultura y agricultores, Ministerios de Trabajo e Industria, grupos de empleados, Ministerios de Educación, medios de comunicación, vendedores minoristas, grupos deportivos (patrocinio).

Intervenciones eficaces en función de los costos para reducir las muertes y la enfermedades atribuibles al tabaco

Las medidas para reducir la demanda de productos de tabaco son altamente eficaces en función de los costos y están en los primeros lugares de la lista de “mejores opciones” de salud pública

Objetivo: Reducir el uso del tabaco para reducir las muertes y enfermedades que provoca

Intervenciones	Beneficiarios/Grupo destinatario	Indicadores de proceso
Impuestos más altos sobre los cigarrillos y otros productos de tabaco	fumadores fumadores potenciales (especialmente jóvenes)	✓ precio de los cigarrillos/bidis etc (ajustar por inflación) ✓ impuesto como % del precio de venta final
Medidas no relacionadas con el precios		
Creación de espacios libres de humo de tabaco en lugares de trabajo y públicos: escuelas, establecimientos de salud, transporte, restaurantes, cines, etc.	protege a los no fumadores del humo de segunda mano	✓ lugares y espacios públicos libres de humo
Amplias prohibiciones de la publicidad y la promoción de todos los productos, logotipos y marcas de tabaco ¹	fumadores y potenciales fumadores (especialmente jóvenes) actitud de la sociedad hacia el tabaquismo	✓ leyes, reglamentos, medida en la cual se respetan/se hacen cumplir
Mejor información al consumidor: contra-publicidad, cobertura de los medios de comunicación, hallazgos de investigaciones	fumadores y potenciales fumadores actitud de la sociedad hacia el tabaquismo	✓ conocimiento de los riesgos para la salud, actitudes hacia el tabaquismo
Etiquetas de advertencia sanitaria directas y grandes en las cajetillas de cigarrillos y en otros productos de tabaco	fumadores	✓ % de la superficie del paquete de tabaco que está cubierto por la advertencia, mensaje, especificaciones del color/tipo de letra
Ayuda para los fumadores que desean dejar de serlo , incluyendo un mayor acceso a terapias de Reemplazo de la Nicotina y otras para dejar de fumar	fumadores	✓ cantidad de antiguos fumadores
Indicadores de impacto / vigilancia del tabaquismo (a partir de datos de encuestas):		
prevalencia del tabaquismo en adultos: % de personas mayores de 15 años que usan algún producto de tabaco al menos una vez al día (fumador diario / regular) u ocasionalmente, % de personas que ha fumado alguna vez		
intensidad: cantidad promedio de cigarrillos(y otros productos de tabaco) fumados / utilizados al día		
comportamiento para dejar el tabaco: % de fumadores que dejaron de usar tabaco		
uso entre los jóvenes: % de jóvenes que usa actualmente algún producto de tabaco (se define como el haber usado un producto de tabaco uno o más días durante los últimos 30 días),		
edad de inicio: edad en la cual los actuales fumadores y los que ya no lo son comenzaron a fumar por lo menos un cigarrillo al día Nota: Se está realizando una Encuesta Mundial sobre Tabaco y Jóvenes en muchos países con el apoyo de la OMS y el CDC. Ver: http://www.cdc.gov/tobacco/global/GYTS.htm (sitio web del CDC)		

¹ Si es imposible imponer prohibiciones totales, se debe intentar poner fuertes restricciones y contra-publicidad.

La evidencia científica indica: (información útil)

- Los **mejores resultados se logran cuando se implementa simultáneamente un conjunto amplio de medidas para reducir el tabaquismo**. Muchos países han tenido enormes éxitos en su lucha por disminuir la prevalencia del tabaquismo y por consiguiente, han reducido males como el cáncer, las enfermedades cardíacas y otras de tipo circulatorio, respiratorio y la incidencia del bajo peso al nacer.
- Los **aumentos de los precios** del tabaco constituyen el disuasivo más eficaz en función de los costos, especialmente para los jóvenes y otros con ingresos bajos, quienes por necesidad son muy sensibles a los precios. Un aumento del 10% en los precios disminuye el consumo en alrededor del 8% en países con ingresos bajos y medios. Además, el aumento en los impuestos generará más ingresos fiscales.
- En casi todos los países, **no se producen pérdidas netas de puestos de trabajo** a medida que las personas desplazan su gasto desde el tabaco hacia otros bienes. A medida que disminuye la demanda de los productos de tabaco, la pérdida de empleos en los sectores del cultivo, la fabricación y la distribución de productos de tabaco se ve compensada por la creación de nuevos puestos de trabajo en otros sectores en respuesta al cambio de los patrones de gasto. Sin embargo, es posible que algunos países, entre ellos Malawi y Zimbabwe, y áreas dentro de otros países cuya economía se basa fuertemente en el tabaco necesiten ayuda para adaptarse si el consumo global disminuye.
- Es probable que la caída en la demanda global de tabaco sea lenta y gradual, a la luz del aumento demográfico, el incremento de los ingresos, las normas sociales, la adicción y la publicidad y promoción del tabaquismo.
- **La mayoría de las medidas para reducir la oferta no son eficaces** (las prohibiciones, las restricciones al uso por parte de los jóvenes, los esfuerzos por lograr la sustitución de cultivos y las restricciones al comercio). **El control del contrabando es la excepción y constituye la medida clave en relación con la oferta que es necesario aplicar**.
- ¿Se verán los fumadores pobres afectados por el aumento en los precios del tabaco? Aquellos que decidan dejar de fumar o al menos reduzcan su consumo de productos de tabaco ganarán en términos de ingresos y salud. Las personas que no reduzcan el consumo ni dejen de fumar luego de un alza en los precios pagarán más. Si esto se transforma en un problema importante, entonces se pueden considerar medidas de compensación aplicando rebajas de impuestos/precios en otros productos (por ejemplo alimentos básicos) y/o programas focalizados para abandonar el consumo.
- **Muchos fumadores desean dejar de fumar** y aceptarían ayuda para lograrlo. La mayor parte de las personas que deja de fumar lo hace sin ayuda, pero la adicción a la nicotina dificulta mucho el proceso de abandono. Las tasas de abandono se pueden aumentar considerablemente si se ofrece orientación de parte de prestadores de salud, líneas telefónicas de ayuda, grupos de apoyo formales e informales y terapias para dejar el cigarrillo que incluyen el reemplazo de la nicotina. La venta directa (sin necesidad de recetas) mejora el acceso a estos productos. Además, hay un gran potencial de oportunidades para ofrecer ayuda y apoyo para dejar de fumar: por ejemplo como parte de un tratamiento contra la TBC.
- **¿Qué es lo mejor en el caso de los jóvenes?** La herramienta más eficaz para reducir / disuadir el uso de productos de tabaco por parte de los jóvenes es **aumentar los precios del tabaco**. La aplicación y fiscalización de las prohibiciones para vender productos de tabaco a los jóvenes son complejas y caras. Por consiguiente, es necesario adoptar políticas que afecten a las fuentes usuales donde los jóvenes obtienen los productos de tabaco. Por ejemplo, en algunos países se ha reducido el acceso de los jóvenes a los productos de tabaco (especialmente los cigarrillos) prohibiendo su venta a través de máquinas expendedoras. **La distribución gratuita de productos de tabaco y artículos promocionales (poleras, cuadernos escolares, etc.) debe estar estrictamente prohibida**.
- **Las advertencias de salud** en las cajetillas de cigarrillos deben ser grandes (que cubran al menos el 30% de la superficie y preferentemente un 50% o más)), claras (en blanco y negro), en el idioma del lugar y tener un conjunto de mensajes específicos y obligatorios que cambien periódicamente. La información sobre los efectos negativos del tabaco en la salud y los beneficios que se obtienen una vez que se deja de fumar deben ser difundidos profusamente.
- La industria del tabaco argumenta que la **publicidad y la promoción** afecta su participación en el mercado y no los niveles globales de prevalencia; sin embargo, en los países donde se han aplicado prohibiciones amplias a toda la publicidad y la promoción de estos productos se ha reducido el uso del tabaco mucho más rápidamente y a niveles inferiores que en otros países. Las prohibiciones parciales no son eficaces, pero si son la única opción políticamente viable, entonces hay poderosos argumentos para exigir contra-publicidad (por ejemplo, la Doctrina de la Ecuanimidad en EE.UU. y en Sudáfrica, donde la corporación estatal de radio ofreció tiempo al aire gratuito todos los días para transmitir mensajes anti-tabáquicos, al mismo tiempo que continuaba beneficiándose de considerables ingresos por concepto de publicidad de cigarrillos).

- Los esfuerzos por reducir el tabaquismo enfrentan obstáculos considerables: adicción a la nicotina; presiones sociales; promoción y mercadeo agresivos del cigarrillo; otros problemas de salud urgentes; sobreestimación de la importancia económica del tabaco; y los intereses creados de aquellos que viven y se lucran de la venta de cigarrillos. Pero también

hay muchas experiencias exitosas que se podrían replicar si se contara con voluntad política y una amplia base de apoyo. **Pequeñas medidas podrían salvar millones de vidas y prevenir muchas enfermedades, inclusive entre los pobres, y sin la necesidad de perjudicar a la economía a largo plazo.**

Recursos

Personas en el Banco Mundial y el FMI

- Equipo de tabaco de HDNHE: Joy de Beyer, Ayda Yurekli, Sabrina Huffman. Armin Fidler es el miembro del Directorio del Sector de Salud, Nutrición y Población responsable del tabaco.
- El Departamento Fiscal del FMI (Peter Heller y Emil Sunley), para obtener ayuda sobre cómo evaluar el potencial para aumentar los impuestos al tabaco y discutir con el Ministerio de Hacienda y otras autoridades tributarias.

Documentos y datos

- "La Epidemia del Tabaquismo: Los Gobiernos y los aspectos Económicos del Tabaco", Banco Mundial, 2000. Serie de Desarrollo en la Práctica. En línea en: <http://worldbank.org/tobacco>, o copia impresa en el Infoshop del Banco Mundial o a través el equipo para el tabaco de HDNHE. Breve, fácil de leer y claro, este documento analiza y resume la investigación y los temas económicos y sociales clave en relación al control de tabaco. También está disponible en 18 idiomas y cuenta con un folleto resumido con "mensajes clave" y diapositivas en Powerpoint.
- "Tobacco Control in Developing Countries", Jha y Chaloupka (editores), OUP para el Banco Mundial y la OMS, 2000. Documentos de información detalladas para "Curbing the Epidemic". Disponible en línea en www.worldbank.org/tobacco
- <http://worldbank.org/tobacco> para ver notas sobre la economía del tabaco en algunos países, datos específicos para cada país, presentaciones con diapositivas, sitios web útiles (vea especialmente WHO/TFI y CDC)

- Los detalles de las actividades de control de tabaco en los proyectos de salud financiados por el Banco Mundial se pueden consultar a Sabrina Huffman, HDNHE, Banco Mundial.
- NATIONS - Sistema en línea nacional para información sobre el tabaco - Una buena base de datos sobre estudios de prevalencia del tabaquismo y otros datos específicos para cada país, creado por OMS/CDC/Banco Mundial/American Cancer Society - <http://www.cdc.gov/tobacco/nations.htm> o a través de <http://worldbank.org/tobacco> o el sitio web de la WHO/TFI.
- Boletines informativos sobre las razones para promover un lugar de trabajo sin humo y cómo lograrlo, y sobre envases de tabaco están disponibles en línea en www.worldbank.org/phataglance y en www.worldbank.org/tobacco

Conjunto de "herramientas prácticas" para el análisis de temas económicos

Explica en detalle cómo analizar la relación entre el precio y el consumo del tabaco, las tasas fiscales y los ingresos, las opciones para aplicar y administrar los impuestos al tabaco, contrabando, empleo e impacto sobre los pobres. Además, describe las necesidades en términos de datos y fuentes, una especificación de un modelo analítico y la interpretación de los resultados estimados. Disponible (en borrador) del equipo para el tabaco del Banco Mundial y en [www://worldbank.org/tobacco](http://www.worldbank.org/tobacco) (pulse en *Tools for Analysis*).

Las versiones completas de la serie "de un vistazo", con vínculos electrónicos a los recursos y más información están disponibles en el sitio web de Salud, Nutrición y Población del Banco Mundial, en: www.worldbank.org/hnp