

CARTAS AL DIRECTOR

La dirección de Cuadernos Médico Sociales desea alentar a los lectores a enviar información y comentarios breves sobre los temas abordados en la Revista, acerca de sus propias investigaciones científicas o experiencias concretas en el campo de la Salud Pública. Se reserva el derecho a seleccionar entre las cartas recibidas y a editarlas si son muy extensas.

Hemos recibido, por ahora, la carta que se transcribe a continuación.

Sr. Director:

En el número 3-4 de Cuadernos, año 1999, distribuido recientemente, se reproduce –con un loable afán de imparcialidad– la presentación de British American Tobacco (BAT) a la reunión sobre la Convención Marco para la Lucha contra el Tabaquismo (Ginebra, octubre de 2000).

La declaración comienza reconociendo “que existen graves riesgos para la salud asociados con el consumo del tabaco”, el cual, sin embargo, “es un producto legal”. “Apoyamos –dice– una regulación razonable”.

¿Cómo describe la BAT tal regulación razonable?

Primero y sobre todo deberá contemplar “los intereses de todos los grupos involucrados”: la OMS y los gobiernos deberían consultar con las tabacaleras, los comerciantes en tabaco, los cultivadores de tabaco y deberían tomar en consideración los deseos de los fumadores, con todos los cuales debería crearse un clima de cooperación basado en principios consensuados.

Critican algunas de las medidas señaladas en la Convención Marco. En particular, “el control de la publicidad viola la libertad de expresión”. Por otra parte, “el tabaco se usa”.

También, las armas mortíferas se usan. Las demás drogas se usan. Como dice la BAT hay diferencias entre los países. Pero si hay un valor compartido en el mundo es el de la salud y la vida.

El tabaco puede matar o dañar de 24 maneras diferentes. Estas incluyen cánceres de pulmón, boca, faringe, laringe, esófago, vejiga; enfermedad broncopulmonar obstructiva y del corazón, alteraciones graves del desarrollo prenatal. No sólo los fumadores sufren: también los que respiran el humo a su alrededor. En promedio, el fumar contribuye a la muerte de seis personas cada minuto. Si las tendencias se mantienen, diez millones morirán en relación con este factor en el año 2020; la mayoría de ellos en los países del tercer mundo, como Chile. (Informe sobre la Salud Mundial, OMS 1995). Los gastos superan ampliamente los beneficios que algunas economías obtienen del tabaco.

La BAT ofrece “apoyar a los gobiernos en el logro de... objetivos relacionados con la salud”. Formulan dichos objetivos como manera de proteger sus intereses. Por ejemplo: “evitar el consumo en menores de 18 años”; “identificar los productos de tabaco de menor riesgo y estimular su uso entre la gente que decide seguir fumando”; “los consumidores tienen la información para elegir fundamentalmente las marcas que fuman”; “educación de los padres en cuanto a no fumar en presencia de niños pequeños”.

Sabemos cuán difícil es reducir el tabaquismo: es un hábito y una adicción. No se ha demostrado que haya productos del tabaco que sean sustantivamente menos riesgosos que otros. Se necesitan medidas efectivas, como las que propone la Convención Marco. Las negociaciones sobre la Convención constituyen un proceso en que participarán todos los Estados miembros de la OMS. Sobre esta base, los Estados avanzarán en el acuerdo de protocolos separados sobre aspectos específicos del control del tabaquismo, lo que permite ritmos de acción adaptados a la situación de cada país.

El esfuerzo comunicacional de las tabacaleras no es solamente de ahora. La prioridad dada por la OMS y por la comunidad científica al rol del tabaco contra la salud ha sido atacada en artículos publicados en el Wall Street Journal, el Washington Times, el International Herald Tribune. Un Comité dirigido por el Dr. Thomas Zeltner, Director Federal de Salud Pública de Suiza, analizó los documentos confidenciales de las tabacaleras, publicados como consecuencia de juicios seguidos en EE.UU. En

ellos está contenido un plan maestro formulado en 1989 por el presidente de Philip Morris para “atacar los programas de control del tabaco de la OMS” y para “objetar las conclusiones científicas sobre el tabaco y la salud”. También se propone influir en las agencias de la OMS; el Comité da los nombres de consultores de la OMS (muy bien) pagados por la industria del cigarrillo (“Estrategias de las compañías tabacaleras para minar las actividades de control del tabaquismo de la OMS”, julio de 2000). Agentes del lobby de la industria han acusado a la OMS por “derrochar dinero en problemas de salud relacionados con el tabaco, los cuales afectan principalmente a los países ricos” (esta afirmación es cada vez menos verdadera). La víspera de la Asamblea Mundial de la Salud, mayo de 2000, el periódico *The Times* (15 mayo del 2000) escribía: “Bajo la dirección de la Sra. Brundtland (la OMS), se concentra cada vez más no en las enfermedades transmisibles que amenazan a poblaciones enteras y afectan a los jóvenes (falso: malaria, tuberculosis y SIDA son también prioridades de OMS, junto con la erradicación de polio, sarampión, oncocerquiasis y otras transmisibles), sino en enfermedades del estilo de vida, tales como hipertensión, cáncer, enfermedades del corazón y depresión... Esta es una desviación del dinero y del esfuerzo”. Y termina con una amenaza: “Los gobiernos no deben permitir al Secretariado de la OMS la menor duda acerca de que su primer deber es hacia los millones que en los países pobres mueren jóvenes por enfermedades curables; o bien, perderá el apoyo de Occidente”.

La declaración de la BAT publicada en Cuadernos insiste en señalar a la OMS por donde debe ir: “Nuestra propuesta dejará a la OMS en libertad para hacer lo que debería estar haciendo: orientación en el ámbito de las políticas públicas de la salud”. Sorprende que un mensaje similar esté contenido en el primer recuadro del Informe de la OMS sobre la Salud Mundial del año 2000: “... El duplicar la tasa de reducción del daño por enfermedades no transmisibles, en contraste (con lo que ocurrirá al duplicar la de las transmisibles) beneficiaría preferencialmente a los ricos y costaría mucho más” (recuadro sobre pobreza, enfermedad y costo-efecto basado en documentos del Banco Mundial).

Como dice la BAT, ¡atención a las diferencias entre países y a la actualización de los datos!

Atentamente,

Prof. Dr. Carlos Montoya Aguilar