

George A. O. Alleyne
Director, OPS ·
24 de febrero de 1999

**PERSPECTIVAS SOBRE EL CONTROL DEL TABAQUISMO EN
AMÉRICA LATINA**
(Islas Canarias, España)**

Sr. Presidente, distinguidos participantes en esta histórica Conferencia.

Ante todo permítanme felicitar calurosamente a los organizadores y a nuestros anfitriones por los magníficos preparativos para esta reunión. Deseo además señalar que lo salubre del entorno en que nos encontramos no debe opacar nuestra percepción de la magnitud y la gravedad del problema que nos ocupa. La numerosa audiencia que asiste a este encuentro es una indicación clara de la cantidad de aliados que se dedican a abordar el problema de tabaquismo, buscando superar esta plaga. El tabaco es un regalo del Nuevo Mundo al Viejo Mundo del cual no me siento particularmente orgulloso. La presencia de ustedes aquí es, además, un homenaje a quienes alguna vez soñaron con esta fusión de la 2da Conferencia Europea y la I Conferencia Iberoamericana, hecho que debe constituir un hito importante de la coordinación internacional.

No creo que sea necesario presentar estadísticas a esta distinguida audiencia para poner de relieve la gravedad de la situación. Más de 400 de nuestros hermanos de América Latina mueren cada día debido al tabaco y estimamos que, de continuar la tendencia actual, en veinte años el tabaco habrá sido la causa de cerca de 400.000 defunciones anuales. Aproximadamente una tercera parte de los adultos de la Región fuman y nuestro gran temor es que no hemos logrado detener la epidemia. Aunque el número de adultos que fuma en América Latina es mayor en comparación con América del Norte, ellos fuman una menor cantidad de cigarrillos diarios. Pero, mientras que en las dos décadas anteriores a 1992 el consumo per cápita bajó en 28% en los Estados Unidos, la cifra correspondiente para América Latina fue de apenas 11%.

Las autoridades de salud están preocupadas por estos datos. Al tiempo que los países de América Latina, en forma lenta pero segura, superan la amenaza de las enfermedades transmisibles y la esperanza de vida aumenta, las enfermedades no transmisibles cobran cada vez mayor importancia y resulta más evidente el papel que desempeña el tabaco en este grupo de enfermedades.

* **Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.**

** **Segunda Conferencia Europea de Tabaco o Salud y I Conferencia Iberoamericana de Tabaco o Salud, Las Palmas de Gran Canaria, Islas Canarias, España, 23 al 27 de febrero de 1999.**

Una organización de salud, como la nuestra, no puede dejar de ocuparse de un problema tan grave. De nuestros Cuerpos Directivos han emanado varias resoluciones mediante las cuales se hace un llamamiento a los países de las Américas para que hagan frente a esta epidemia y, además, en ellas se instruye a la Organización Panamericana de la Salud para que colabore con dichos países en esos esfuerzos. En diciembre de 1997, nuestros Cuerpos Directivos emitieron además otras directrices acerca de cómo deberíamos proceder. En 1998, la XXV Conferencia Sanitaria Panamericana -nuestro Cuerpo Directivo formal de más alto nivel- examinó una vez más el tema de manera exhaustiva y evaluó una serie de modalidades para abordarlo.

Ha quedado suficientemente demostrado que el consumo de tabaco está resultando resistente a los métodos usuales y aceptados para el control del comportamiento y, lamentablemente, en nuestra Región hay una aceptación generalizada y empecinada del consumo de tabaco como un comportamiento normal y aprobado. Aunque es bien sabido que el consumo de tabaco guarda relación con el nivel del precio o la disponibilidad de ingresos, en las políticas nacionales de nuestros países no ha habido coherencia en cuanto a la utilización del instrumento de los precios para controlar el consumo. También tenemos que tener en cuenta que cinco países de nuestra Región se encuentran entre los principales productores mundiales de tabaco no manufacturado. Por supuesto, un aspecto positivo digno de mención es que la mayoría de nuestros países han adoptado medidas que prohíben fumar en lugares públicos.

La puesta en marcha de nuestro programa, o mejor dicho, la aceleración del programa contra el tabaquismo se fundamentó en varias hipótesis. Hoy en día, ya no es posible abrigar dudas en cuanto a los riesgos para la salud derivados del consumo de tabaco; por otra parte, hay pruebas convincentes de otros países de que los programas de control son eficaces, especialmente aquellos que combinan una serie de medidas. Hemos establecido algunas metas a corto y a mediano plazo para nuestros esfuerzos. Entre ellas se encuentran el reconocimiento de las coaliciones nacionales para el control del tabaquismo y la determinación de ofrecer cooperación técnica a los países, a objeto de que formulen planes nacionales integrales para combatir el consumo de tabaco.

Hubo consenso en nuestros Cuerpos Directivos en que las medidas de control deben incluir aquellas que han sido probadas y han dado un resultado positivo. Por ejemplo, debe darse cierta primacía a las medidas que restringen el acceso a los productos de tabaco y hacer todos los esfuerzos posibles para divulgar mensajes apropiados de manera que los fumadores de hoy, y aquellos que pueden iniciarse estén debidamente informados. Cinco países ya ha puesto un veto a cualquier tipo de publicidad a los cigarrillos. Además, es necesario tomar medidas para proteger a los que no consumen productos de tabaco. Toda iniciativa en este sentido debería tener un componente importante destinado a la protección de los niños y los adolescentes.

Entiendo precisamente la naturaleza multisectorial de los esfuerzos que se harán, pero mi formación y mi inclinación natural me llevan a considerar este mal, o esta adicción, en términos de la salud y a evitar la victimización del adicto. Siento un gran entusiasmo por el enfoque orientado a los jóvenes. En la Organización Panamericana de la Salud le he dado mucha prominencia a los adolescentes -no tanto al mejoramiento de su salud -sino a la ejecución de actividades que los incluyan para que puedan evitar la adopción de hábitos nocivos como el

consumo de tabaco. Estoy convencido de la validez del planteamiento que considera a los adolescentes, no sólo como los objetivos del cambio de conducta de riesgo o de la promoción de una u otra conducta saludable, sino como los agentes del cambio social. Uno de estos cambios sociales en los cuales los adolescentes pueden desempeñar una función importante guarda relación con el consumo de tabaco. El deseo natural de los adolescentes de experimentar y explorar puede ser canalizado en otras clases de actividades que sean positivas y no perjudiquen su salud.

Estoy igualmente convencido de que el enfoque de salud que considera la adicción al tabaco una enfermedad, no debe hacernos ajenos a la ineficacia del arsenal terapéutico médico tradicional. En la OPS no nos cabe la menor duda de que disciplinas tales como el mercadeo son fundamentales en nuestro enfoque al control del tabaquismo entre grupos susceptibles. Podríamos muy bien conformarnos con la información que nos brinda la ciencia acerca de los efectos nocivos del tabaco, pero es necesario que busquemos enérgicamente aliados no tradicionales y aprendamos a utilizar instrumentos que no se plantean en forma natural a quienes se han formado en las disciplinas médicas.

La firmeza de la decisión de nuestros Cuerpos Directivos quedó plenamente demostrada en sus directrices para estudiar la posibilidad de establecer un convenio regional para el control del tabaquismo. Ustedes conocen muy bien los heroicos esfuerzos de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, Dra. Brundtland, para despertar la conciencia del mundo ante lo pernicioso para la salud que es el consumo de tabaco; actualmente la OMS avanza firmemente hacia la estructuración de un convenio básico internacional para la lucha antitabáquica. La Organización Mundial de la Salud cuenta con la capacidad institucional para enmarcar ese tipo de convenios que tienen carácter de ley internacional. Por medio de este convenio, la OMS estaría en capacidad de apoyar y fomentar el desarrollo de una legislación nacional sobre control del tabaco.

La OPS, además de ser la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, es el organismo especializado en salud del Sistema Interamericano y, como tal, se encuentra en una posición que le permite defender las causas regionales dentro de dicho Sistema. Por lo tanto, hemos empezado a trabajar con la Organización de los Estados Americanos en la formulación de un convenio regional para el control del tabaquismo. Mi visión es la de un enfoque de tal naturaleza que fortalezca la posibilidad de establecer un convenio mundial y favorezca la posibilidad de que éste sea alcanzado. Un convenio de este tipo abarcaría los elementos clave de los principios orientadores y de las obligaciones y estaría acompañado por los protocolos necesarios.

El convenio será un importante instrumento regional; sin embargo, en el curso de su formulación la OPS seguirá promoviendo y participando en el Plan Interinstitucional sobre Prevención y Control del Tabaquismo que ha estado vigente desde 1995, y hemos robustecido nuestra participación en el último año. Este Plan se ha concentrado en la labor crucial, pero poco apreciada, de forjar alianzas locales que induzcan a los gobiernos a adoptar las medidas de control que sean de su competencia.

No soy tan ingenuo como para subestimar el poder de las fuerzas que se oponen al control del tabaquismo. Estoy muy al tanto de la vulnerabilidad de las poblaciones de América Latina, especialmente de los jóvenes, ante el despliegue publicitario que muestra a esta mortal dependencia con un disfraz glamoroso. Pero confío en que avanzaremos hacia nuestras metas.

Esta confianza surge, no sólo porque se trata de una lucha justa, sino porque contamos con instrumentos que se están ensamblando y usando de forma lenta pero segura. Tenemos a nuestro alcance el enorme poder de la sociedad civil que ha demostrado cuánto puede lograr si se le despierta y orienta debidamente. Contamos con la fuerza de la comunicación y de la información que va a comunicarse. Disponemos del poder de las leyes -vemos a países tales como Guatemala y Panamá que utilizan el sistema legal para impulsar el control del tabaquismo. Tengo confianza en que no obstante la generalización del riesgo innegable para la salud que constituye el consumo de tabaco, las iniciativas regionales serán suficientes para controlarlo. La numerosa asistencia de participantes a este acontecimiento me da la seguridad de que la lucha en América Latina va a contar con numerosos aliados.

Quiero expresarles mi reconocimiento en nombre de esos jóvenes que, gracias a los esfuerzos de todos ustedes, van a poder evitar ese azote que es el tabaquismo.