

RECOMENDACIONES DE LA V CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE EL TABACO Y LA SALUD

Este verano se ha celebrado en Winnipeg (Canadá) la 5.^a *Conferencia Mundial sobre el Tabaco y la Salud*, que, organizada por el Comité Internacional sobre Tabaco y Salud, tiene lugar cada cuatro años para intentar dar a conocer públicamente los nuevos datos que investigaciones de todo el mundo aportan al campo del tabaquismo, tanto en los aspectos sanitarios como en los socio-económicos y los del comportamiento. Igualmente, esta *Conferencia* se propone coordinar las tareas que varios organismos de carácter mundial o nacional llevan a cabo en relación al grave problema del tabaquismo.

En Winnipeg, y desde los días 10 al 15 de julio, se pusieron de manifiesto los objetivos más urgentes a alcanzar, tanto en el ámbito sanitario como en el de las medidas legislativas y socio-económicas que se necesitarían para disminuir esta verdadera epidemia moderna que azota desde hace años a los países desarrollados y que, desgraciadamente, ha empezado ya a invadir de forma descarada a los países en desarrollo.

Las recomendaciones surgidas con carácter de urgencia de esta 5.^a *Conferencia* no son más que la expresión del elevado grado de preocupación vivida por profesionales e investigadores de todo el mundo, que por su tarea diaria tienen a su alcance las nefastas consecuencias que el tabaco representa hoy para el mundo entero, y esta inquietud se integra —tal y como lo entendemos nosotros— dentro de la preocupación global para resolver paralelamente problemas tan vinculantes al tabaquismo como son los derivados de otras drogodependencias, de forma muy especial en nuestro país por el alcoholismo, así como toda la problemática vinculada a la contaminación industrial o la falta de unas condiciones de vida y de trabajo adecuadas para el florecimiento de un buen estado de salud tanto físico como mental.

Aparte de reafirmar con nuevos datos la problemática sanitaria y económica que el tabaquismo representa para la sociedad, esta 5.^a *Conferencia* ha aportado nuevos aspectos que, por ser de nueva aparición, o por haberse empezado a estudiar recientemente, creemos importantes de destacar.

Los especialistas participantes en la *Conferencia* se han mostrado altamente preocupados por la creciente problemática que el tabaquismo está causando entre las mujeres, siempre de forma paralela al aumento de consumo entre la población femenina. Las enfermedades y causas de muerte que hasta hace pocos años eran patrimonio casi exclusivamente de los varones están actualmente extendiéndose entre las mujeres, con la misma proporción en que éstas han llegado o están llegando al mismo grado de consumo masivo de tabaco.

Otro dato importante a sumar en el fenómeno mundial del tabaquismo es la intromisión descarada y amenazadora que las multinacionales tabaqueras están protagonizando en los países en desarrollo. Aprovechándose de que en la mayoría de estas naciones no son todavía muy conocidos ni difundidos los efectos nocivos del tabaco, la industria tabaquera está consiguiendo introducir en el tercer mundo una nueva drogodependencia, y lo hace de la mano de una legislación totalmente favorable a la comercialización y venta de sus productos, reforzada por una publicidad que asocia el consumo de tabaco con la calidad y prestigio que se pretende inherente a los países desarrollados y siempre tan dignos de imitar. El incremento de la producción que estas nuevas exportaciones comportan, es, no tan sólo una nueva fuente importantísima de ingresos para estas poderosas industrias, sino también una forma más de empobrecimiento de los recursos naturales de nuestro planeta, en tanto que la tala de árboles que el proceso de producción del tabaco implica, contribuye irremisiblemente a la desertización que el planeta ya sufre por otras causas igualmente detestables.

Una tercera fuente de preocupación es que hoy todavía, y después de veinte años de serios y documentados avisos por parte de los más prestigiosos organismos sanitarios a nivel mundial, los políticos de muchos países del mundo no hayan querido o no hayan sido capaces de plantearse la resolución de esta importante fuente de enfermedad y de graves pérdidas tanto humanas como económicas. Resolución que de todas formas está en sus manos, ya que abordar el tabaquismo como problema social es una opción que pasa inevitablemente por una acción de gobierno firme y decidida, capaz de integrar programas a corto, medio y largo plazo, medidas legislativas, económicas y de educación sanitaria.

Esta Conferencia ha aportado también por primera vez respecto a las precedentes, una perspectiva mundial sobre la necesidad de proteger a la población general, tanto de los países desarrollados como los que están en vías de desarrollo, de las consecuencias directas asociadas al tabaquismo. Respecto al planteamiento de acciones encaminadas directamente a la población fumadora, la *Conferencia* ha significado una ocasión para unificar criterios de edu-

cación sanitaria, enfatizando que contrariamente a lo que muy a menudo se ha hecho, los mensajes, las campañas de información, los materiales editados, y en general todos los elementos integrantes de los programas de prevención del tabaquismo, es preciso que estén fundamentados en contenidos positivos más que negativos, es decir, hace falta que se enfaticen más las ventajas de una vida libre de la dependencia al tabaco, que las nefastas consecuencias para la salud asociadas a esta droga. Referente a los no fumadores, un punto que preocupa mucho en los países en los que la mayoría de la población ya no fuma, es el reconocimiento del derecho que todo no fumador tiene a no verse obligado a respirar en lugares públicos el humo de los que todavía fuman. Este derecho no puede ser menospreciado bajo el falso argumento del respeto a la libertad individual del fumador. Este tema del respeto al fumador pasivo pasa a ser mucho más grave en el caso de los niños pequeños, hijos de padres fumadores, que se ven forzados a respirar el humo de tabaco dentro de su propio hogar, y no hace falta decir que esta situación llega a sus límites en el caso del feto de una embarazada fumadora.

Finalmente nombraremos un último nuevo aspecto en el avance científico dentro del campo del tabaquismo. Nos referimos al reconocimiento ya del todo irrefutable de que el tabaco, además de crear una fuerte dependencia psicológica crea también una importante adicción física. Esta afirmación era impensable diez años antes, cuando todavía no sabíamos nada sobre dependencia física a la nicotina. En los últimos cinco años esto ha sido un nuevo sujeto de búsqueda, que aunque estando en sus comienzos ya aporta nuevas visiones para un tratamiento más eficaz del tabaquismo, es decir, para poder ayudar de forma más efectiva a todos aquellos fumadores que quieren dejar de serlo y no pueden por sí solos. El reconocimiento de la existencia de una dependencia física a la nicotina, más la paralela constatación de que los tratamientos para dejar de fumar aumentan su eficacia si integran en el proceso, terapias de ayuda psicológica con elementos de ayuda fisiológica, es un nuevo paso adelante, que ha de contribuir sin duda a la erradicación del tabaquismo como problema social.

En base a todas estas consideraciones, la *5.ª Conferencia Mundial sobre el Tabaco y la Salud*, ha hecho públicas una serie de recomendaciones que, agrupadas en varios ámbitos, envía a todos los gobiernos y naciones:

Ambito I: CONSECUENCIAS PARA LA SALUD

Primera recomendación:

Tendría que producirse un incremento significativo de las actividades de educación sanitaria entre las mujeres. Así como una

acción conjunta en cada uno de los hemisferios, para encauzar programas de investigación capaces de evaluar la efectividad de las actividades dirigidas a las mujeres.

Segunda recomendación:

Haría falta intensificar los esfuerzos en la investigación dirigida a determinar los efectos negativos de los cigarrillos bajos en nicotina y alquitrán.

Tercera recomendación:

Debido al creciente interés que acapara el tema de los derechos de los no fumadores, la próxima 6.^a Conferencia Mundial sobre el Tabaco y la Salud tendría que contemplar la necesidad de proporcionar, dentro de su programa, un espacio suficiente para debatir este problema.

Cuarta recomendación:

En tantos países como sea posible se tendría que incrementar la accesibilidad a los datos referidos, tanto al consumo de tabaco como a las estadísticas de morbi-mortalidad.

Quinta recomendación:

Tendría que incrementarse la investigación dirigida a la determinación de los efectos nocivos que conlleva el tabaco para el fumador pasivo.

Sexta recomendación:

Los países del tercer mundo tendrían que recibir la ayuda suficiente para el incremento de investigaciones autóctonas sobre las consecuencias negativas asociadas al consumo de tabaco, de forma que los datos puedan basarse en su propia realidad.

Ambito II: ASPECTOS SOCIO-ECONOMICOS

Primera recomendación:

Todos los países tendrían que recoger regularmente, y de forma estandarizada, toda clase de datos referidos al consumo de tabaco.

Segunda recomendación:

Con la finalidad de disminuir la dependencia económica al tabaco, los diversos países afectados tendrían que exigir por parte de la OMS y la FAO el patrocinio de operaciones de reconversión industrial y agrícola, de forma que la disminución de producción tabáquica no ponga en peligro ni los puestos de trabajo, ni los beneficios económicos, ni las exportaciones o intercambios comerciales,

ni las áreas de cultivo, que en la actualidad se encuentran vinculadas a la industria tabaquera.

Tercera recomendación:

Con la finalidad de disminuir los actuales niveles de consumo de tabaco, los diversos gobiernos tendrían que encauzar planes coordinados que contemplen el incremento de los impuestos sobre el tabaco, en coordinación con otras medidas legales y de educación sanitaria.

Ambito III: LEGISLACION Y ACCION POLITICA

Primera recomendación:

Haría falta una ofensiva internacional para sensibilizar a los políticos, así como realizar encuestas para conocer sus actitudes respecto a la problemática que nos ocupa. En este sentido se propone la conveniencia de establecer un sistema de información expresamente dirigido a los políticos.

Segunda recomendación:

El control del tabaquismo se tiene que establecer mediante programas globales que integren información pública, educación sanitaria, tratamiento y legislación.

Tercera recomendación:

Los países en desarrollo tendrían que recibir la ayuda necesaria para hacer frente a la creciente amenaza de la industria tabaquera.

Ambito IV: EDUCACION PUBLICA Y PREVENCION

Primera recomendación:

Se tiene que potenciar el desarrollo de una base sólida de conocimiento para la adecuada intervención en grupos calificados como objetivos prioritarios. Entre estos grupos se incluyen: mujeres en general y enfermeras, y mujeres embarazadas en particular, así como personas con niveles bajos de educación.

Segunda recomendación:

Se tienen que desarrollar contactos entre todas aquellas entidades comunitarias, regionales, nacionales e internacionales, que a diferentes niveles tengan responsabilidades concretas en la tarea de la promoción de la salud.

Tercera recomendación:

Es necesario establecer canales de comunicación para el inter-

cambio de servicios y experiencias. Y en este punto se tiene que incluir la difusión de materiales de ayuda.

Cuarta recomendación:

Se tiene que desarrollar y proporcionar ayuda a todas aquellas iniciativas para la prevención del tabaquismo entre los jóvenes, en las que la propia juventud se sienta implicada. Se trata de actividades surgidas de la propia iniciativa e ingenio juvenil, para llegar a sus iguales en edad.

Ambito V: TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO

Primera recomendación:

Esperanzadores enfoques en tratamiento —tales como la atención médica, los servicios propiamente de tratamiento, y la utilización de los medios de comunicación de masas— tendrían que ser ampliamente desarrollados y evaluados dentro de proyectos comunitarios de tratamiento, de cara a conocer la efectividad de una red coordinada de servicios de tratamiento.

Segunda recomendación:

Como nueva herramienta de tratamiento que está demostrando claras evidencias de su efectividad y extensa utilidad se tendría que continuar la investigación sobre el chicle de nicotina como eficaz elemento, integrado dentro del conjunto del tratamiento.

Tercera recomendación:

Es necesario profundizar la investigación en cuanto a: a) el actual conocimiento de los procesos necesarios para dejar de fumar, de cara a obtener más elementos base para el planteamiento de tratamientos más eficaces en el futuro, y b) la evaluación cuidadosa y precisa de los actuales tratamientos.

Cuarta recomendación:

Tendrían que iniciarse tratamientos adaptados a las realidades socio-culturales de los países en desarrollo, y haría falta evaluar estos métodos, como apropiados dentro de un contexto de coordinación amplia de programas de prevención del tabaquismo.

Hasta aquí las recomendaciones generales; publicamos a continuación una lista de las recomendaciones consideradas como *altamente prioritarias*, atendiendo a las sugerencias de los congresistas, y que serán ejecutadas por el presidente de la próxima 6.^a Conferencia Mundial sobre el Tabaco y la Salud, por vía de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC).

1. Que el objetivo prioritario, tanto de los programas nacionales como internacionales, para la prevención del tabaquismo sea el establecimiento del NO FUMAR EN LUGARES PUBLICOS COMO NORMA. ASI COMO EL DERECHO A DISFRUTAR DE AMBIENTES LIBRES DEL HUMO DEL TABACO.

2. Pedir a todos los ministros de sanidad del mundo entero que preparen para la 6.^a Conferencia sobre Tabaco y Salud de 1987 informes sobre los progresos de sus respectivos países de cara a llegar a los objetivos recomendados por el Comité de Expertos de la OMS en 1978, en especial en cuanto a la publicidad, a la información sanitaria, a las ventas menores y a los programas de educación sanitaria.

3. Que los diferentes países sean urgidos a medir la prevalencia del consumo de tabaco, para poder aportar los datos correspondientes a la 6.^a Conferencia. Recomendando utilizar el sistema ya estandarizado por la OMS y UICC.

4. Que todos los países sean urgidos a constituir, antes de 1987, un *cuerpo Nacional Coordinador para la Prevención del tabaquismo*, integrado por representantes de instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

5. Pedir a los diferentes jefes y grupos religiosos del mundo su ayuda activa en el programa internacional para la prevención del tabaquismo.

6. Que la presente 5.^a Conferencia urja a todos los gobiernos a tomar en consideración las propuestas de la honorable Ministra de Sanidad del Canadá, señora Monique Begin, de incrementar los impuestos sobre el tabaco como parte de un amplio programa para reducir el consumo de tabaco y mejorar la salud.

7. Que sea frenada en todo el mundo la producción y exportación de cigarrillos de más de 20 miligramos de alquitrán. Este límite máximo de concentración de alquitrán tendría que ser revisado en 1987, y reducido progresivamente. También se tendrían que reducir las concentraciones de nicotina y otras sustancias peligrosas para la salud.

8. Que los productos derivados del tabaco, vendidos por todo el mundo sin excepción, deberían de llevar un aviso sanitario, así como la concentración exacta de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono.

9. Que todos los organismos internacionales, incluida la OMS, sean urgidos a demostrar su preocupación en la prevención del tabaquismo, incrementando de forma notoria los recursos disponibles para esta finalidad.

10. Pedir al Director General de la OMS que presida el acto inaugural de la 6.ª Conferencia Mundial sobre el Tabaco y la Salud y que en este acto informe de los progresos a que se ha llegado en el desarrollo del programa de prevención del tabaquismo lanzado por la organización que él representa.

11. Pedir a la OMS que, en posible cooperación con la Agencia Internacional en Investigación y Cáncer (IARC), efectúe una evaluación de la magnitud global del problema del tabaquismo, en términos de mortalidad, morbilidad y producción y ventas de tabaco y de informar en 1987 a la 6.ª Conferencia en vista a acciones a largo plazo.

12. Que los encuentros regulares para la planificación internacional sean organizados por seleccionados especialistas en programas de prevención de todo el mundo.

13. Que los diversos organismos de las Naciones Unidas sean urgidos a dejar de dar ayuda al proceso de producción de tabaco, así como a iniciar programas para el desarrollo de cultivos alternativos. A estos organismos también se les pedirá que examinen la deforestación debida a la producción de tabaco.

14. Que a partir de 1984 se establezca el día mundial para no fumar.

15. Que se pida a los diversos institutos nacionales de investigación la intensificación de sus actividades científicas en el ámbito del tabaco y la salud.