

## La Sociedad Argentina de Cardiología: Por una niñez y juventud libres de tabaco

*“Podremos emprender las más ambiciosas investigaciones, tener los mejores especialistas, los mejores hospitales y los mejores equipos médicos, pero si no diseñamos e instrumentamos una política contra el consumo de tabaco, estaremos construyendo una casa sin cimientos”.*

**DR. TABARÉ VÁZQUEZ, PRESIDENTE DE URUGUAY**

El 30 de mayo de 2008 se firmó el Acta de Compromiso por una Niñez y Juventud Libres de Tabaco, bajo la convocatoria de la entonces Ministra de Salud de la Nación, Lic. María Graciela Ocaña, y con el respaldo de 60 instituciones nacionales e internacionales entre las que se encontraba la Sociedad Argentina de Cardiología. (1)

Los firmantes del acuerdo se comprometían a cumplir las siguientes obligaciones:

- Establecer una alianza nacional por una niñez y juventud libres de humo de tabaco, con el fin de promover que los niños y jóvenes crezcan y se desarrollen en un ambiente libre de humo y de publicidad del tabaco.
- Proteger a los niños y jóvenes de las condiciones ambientales que promuevan el consumo y la adicción al tabaco.
- Adoptar decisiones que faciliten la implementación de políticas y acciones orientadas a evitar el inicio de consumo en los jóvenes y a disminuir la exposición al humo de tabaco en espacios cerrados.
- Impulsar mecanismos de participación y vigilancia social en los niveles local, regional y nacional para el desarrollo de redes para la prevención de consumo en jóvenes.
- Registrar y difundir las mejores prácticas, iniciativas y experiencias para la prevención del consumo, y para la implementación de ambientes 100% libres de tabaco.
- Educar, informar y sensibilizar sobre el consumo de tabaco y sus consecuencias para la salud, a los niños y jóvenes, las familias y la sociedad a través de campañas preventivas.
- Asegurar que la totalidad de los eventos y actos públicos realizados por las entidades firmantes sean declarados libres de humo de tabaco. (2)

En los aspectos básicos nada ha cambiado. El consumo por parte de los jóvenes es bastante alto. La prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de entre 13 y 15 años alcanza el 32,8%, en tanto que el 12% de los niños de 9 a 11 años ya se iniciaron en el consumo de cigarrillos y 2 de cada 10 fumadores empezaron antes de los 15 años. (3) El problema de la venta de cigarrillos a menores por parte de los quiosqueros es

un problema insoluble (“si no, le vende el de enfrente y gana la plata él”), la publicidad del tabaco se encuentra junto a las golosinas. Las empresas tabacaleras buscan ganar plata y eso implica vender más cigarrillos. Pero éstas responden que facturar más no es vender más cigarrillos, la ecuación sería elevar precio por calidad ofreciendo una propuesta de valor con marcas, que el consumidor valora, porque tienen tabaco seleccionado, filtros, paquetes que se mejoran, productos por los cuales están dispuestos a pagar más y con ello las autoridades permiten subir los precios sin incrementar los impuestos. Las empresas tabacaleras hicieron un convenio de recaudación para pasar de \$ 5.000 millones a \$ 6.300 y a 7.600 millones, más de \$ 1.000 millones por año, y si no cumplen, recién entonces el gobierno les aumentaría los impuestos. (4) Todo esto conlleva una estrategia para tener un piso de consumidores, es decir, los que ya están adentro del sistema y, por otro lado, los nuevos consumidores jóvenes que mantengan el piso de los adultos por aquellos que abandonan la adicción. De otro modo no se justifica cómo prometen más recaudación al Fisco. Saben que el negocio es controversial porque inexorablemente afecta a la salud, pero no pueden dejar de pensar “gracias por fumar”, y si bien admiten que el consumo es declinante en el mundo, dicen que el año pasado sólo descendió un 2% (otros creen que no bajó la venta de cigarrillos). Finalmente, se jactan de hacer *lobby* en el Poder Legislativo para defender la economía regional de siete provincias tabacaleras.

### **¿POR QUIÉN DOBLAN LAS CAMPANAS?**

El tabaco es la principal causa de morbimortalidad evitable en la Argentina y en el mundo. Su consumo produce enfermedades respiratorias, cardiovasculares y cáncer. En la Argentina el 27,1% de la población adulta fuma (5) y se producen más de 40.000 muertes anuales por enfermedades vinculadas al tabaco, lo que equivale a 110 muertes por día o 4,6 muertes por hora. Del total de muertes por tabaquismo, 6.000 corresponden a fumadores pasivos por exposición indirecta. Se ha calculado que el Sistema de Atención Médica gasta 6.900 millones de pesos por año (el 16% del gasto sanitario total) para atender las enfermedades emergentes del

consumo de tabaco, sin contar las pérdidas económicas por discapacidad y la pérdida de productividad laboral, contra los 4.200 millones de pesos que se recaudan por impuestos a la producción tabacalera. (6)

En América Latina fallecen por esta causa 600.000 personas por año, es decir, 1.644 por día. En toda América, la cifra alcanza a 1.100.000 por año o 3.014 por día. A nivel mundial se calcula en 5 millones de muertes por año, es decir, 13.700 por día.

En la Argentina, la epidemia de tabaquismo afecta a más de 8 millones de personas, la mitad de las cuales sufrirá consecuencias predecibles de mortalidad por esa causa en caso de que no abandonen a tiempo la adicción. Se sabe que el consumo declina en muchos países desarrollados, mientras que se incrementa rápidamente en muchos países en vías de desarrollo. Las razones de esta tendencia se atribuyen a que en los países desarrollados la población está cada vez más concientizada de los efectos nocivos que el acto de fumar provoca en la salud. A esto hay que añadir las medidas tomadas por los gobiernos de estos países, entre ellas la intensificación de las campañas antitabaco, la prohibición de la publicidad y el aumento de impuestos.

El Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (CMCT) es el primer tratado internacional de salud pública que fue aprobado en 2003 y entró en vigencia en 2005.

La Argentina firmó el Convenio en 2003, pero es el único país de Sudamérica, y uno de los pocos del mundo, que no lo ha ratificado. Desde la fecha de la firma han muerto más de 160.000 personas por enfermedades vinculadas al tabaco.

El Convenio se elaboró como respuesta a la preocupación que genera la propagación mundial de la epidemia del tabaquismo. Su objetivo principal, de acuerdo con lo que se declara en el artículo 3º, es “proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco proporcionando un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las partes a nivel nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco”.

El Convenio constituye una estrategia internacional para luchar contra la epidemia de tabaquismo. Permite la puesta en marcha de políticas sanitarias que los países no pueden poner en práctica individualmente debido al fuerte *lobby* y poder económico de la industria tabacalera.

El Convenio entiende el control de tabaco como la puesta en práctica de diversas medidas destinadas a reducir la oferta, la demanda y los daños causados por los productos del tabaco. Las medidas de mayor impacto son seis, que se resumen en el acrónimo M-POWER, por su versión en inglés:

- M Monitoreo del problema del tabaco y evaluación del impacto de las políticas destinadas a disminuir y prevenir el consumo.
- P Protección universal de la exposición al humo de tabaco ajeno a partir de la implementación de ambientes 100% libres de humo en todos los espacios cerrados públicos y privados de acceso público.
- O Ofrecimiento de ayuda para dejar de fumar.
- W Inclusión de advertencias sanitarias con imágenes en los paquetes de cigarrillos sobre los daños que provoca el consumo de tabaco.
- E Prohibición completa de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco.
- R Aumento del precio del cigarrillo y de los impuestos del tabaco.

Si las seis medidas del M-POWER se implementaran simultáneamente en todo el mundo, el consumo global del tabaco descendería del 23% actual a un 14% y se salvarían 150 millones de vidas en el siglo. No existe ninguna otra medida de salud pública que tenga tal impacto sanitario y económico.

Hasta la fecha, más de 160 países ratificaron el Convenio en sus parlamentos constituyéndose como partes, lo que implica la obligación y el compromiso para adoptar y aplicar las medidas establecidas en el tratado. La Argentina no ha firmado y las muertes vinculadas al consumo de tabaco continúan en igual intensidad. No se entiende esta política desde los que dicen defender la vida.

La Sociedad Argentina de Cardiología, integrante de la Sociedad Sudamericana de Cardiología, firmó la Declaración de Montevideo: “Por una Sudamérica libre de humo de tabaco”, en el reciente congreso Cardiosur 2010 junto a todas las Sociedades de la región. En dicha declaración se invita a los gobernantes de los países ratificantes del Convenio a aplicar las estrategias propuestas y apoyar los esfuerzos de la Argentina para ratificarlo. (7)

La cardiología argentina debe contribuir de manera activa en esta lucha por la vida de nuestros pacientes y por las nuevas generaciones de compatriotas para que puedan disfrutar de una mejor calidad de vida, con mejor salud y libre de humo. Sigamos sosteniendo: “Gracias por no fumar y evitar que otros lo hagan”. La Sociedad Argentina de Cardiología honrará los acuerdos firmados. Y de esta manera cumpliremos, al decir de Eladia Blázquez, con honrar la vida.

**Dr. Héctor R. Maisuls**

Presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología

## BIBLIOGRAFÍA

1. Prensa y propaganda. Noticias. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/html/site\\_tabaco/noticia.asp?idNoticia=190](http://www.msal.gov.ar/html/site_tabaco/noticia.asp?idNoticia=190)

2. Archivo de la Sociedad Argentina de Cardiología.
3. González-Rozada, Martín. Economía del control de tabaco en los países del Mercosur y Estados Asociados: Argentina: 1996-2004. Biblioteca Sede Organización Panamericana de la Salud - 2006.
4. Dar la cara por la industria del cigarrillo. Revista Mercado. Septiembre 2010. p. 42, 43 y 44. Disponible en: [www.mercado.com.ar](http://www.mercado.com.ar)
5. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)
6. Ratificando el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el control de la salud. Disponible en: [www.danielfilmus.com.ar](http://www.danielfilmus.com.ar)
7. Políticas de salud. Sociedad Argentina de Cardiología Disponible en: [www.sac.org.ar](http://www.sac.org.ar)