

Control del tabaco en Brasil: avances y desafíos de una política bien sucedida

Valeska Carvalho Figueiredo ¹
Silvana Rubano Barretto Turci ¹
Luiz Antonio Bastos Camacho ¹

doi: 10.1590/0102-311X00104917

Este *Suplemento* de CSP se editó en colaboración con el Centro de Estudios sobre el Tabaco y la Salud, Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz (CETAB-ENSP-Fiocruz), para -de forma inédita- resaltar, aclarar y sistematizar los conocimientos recientes sobre la magnitud del tabaquismo como problema de salud pública y sobre las trayectorias, buenas prácticas y obstáculos existentes en la gestión de las políticas de control del tabaco en Brasil, consideradas mundialmente como un ejemplo de éxito.

¹ Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

El tabaquismo es una de las principales causas evitables de muertes precoces y de desigualdad en salud en el mundo. Se estima que 7,2 millones de personas a nivel global y 156.200 personas en Brasil mueren cada año, debido a enfermedades asociadas al fumador activo y pasivo, y esas muertes se concentran entre los más vulnerables y pobres ¹. Debido al tabaco, el coste total subestimado en el país es de casi BRL 57 billones anuales, de los cuales 39,3 billones son por asistencia médica y tratamiento y 17,5 billones por pérdida de productividad ². Según la *Encuesta Nacional de Salud*, en 2013, un 15% de la población brasileña con 18 años o más, un total de 22 millones de individuos, era fumador ³.

Si por un lado las consecuencias del consumo y producción del tabaco son devastadoras para la salud, medio ambiente y economía, por otro lado, a partir de un largo y victorioso proceso de negociación, liderado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se desarrolló una de las estrategias e instrumentos más sólidos de protección de la salud con equidad: el Convenio Marco Para el Control del Tabaco de la OMS (CMCT-OMS), el primer y único tratado de salud pública del mundo hasta la actualidad. Aprobado en 2003, durante la 56a Asamblea Mundial de la Salud, el tratado entró en vigor en febrero de 2005, tras su ratificación por parte de 40 países, entre los cuales se encuentra Brasil.

Compuesto por 38 artículos y un abanico de medidas que, según las evidencias científicas actuales, son las más efectivas para contener el consumo de productos derivados del tabaco y sus consecuencias, el CMCT-OMS es el armazón y el contrafuerte del éxito de las políticas de control del tabaquismo. Por su gran importancia en este tema, cuatro trabajos originales, que componen este número temático, se centraron en un análisis de la importancia del CMCT-OMS en la política de control del tabaco en Brasil, resaltando el papel protagonista del gobierno brasileño en las negociaciones del tratado, los obstáculos enfrentados para su ratificación y el papel y conflictos de las instituciones implicadas en



la dirección de las políticas. En estos artículos, los autores contextualizan el hecho de que Brasil sea un gran productor y exportador de hojas de tabaco, y de qué manera se manipula a los agricultores, por parte de la industria del tabaco, para influir en la opinión de políticos y de la población de la Región Sur del país, en favor de los intereses de la industria tabaquera. Dentro de otra vertiente, uno de los artículos realiza un análisis de la percepción de las mujeres agricultoras sobre el proceso de cultivo del tabaco.

Una reflexión sobre las políticas de control del tabaco pone necesariamente en perspectiva o proceso de globalización y el impacto de compañías multinacionales -incluyendo también las del alcohol, alimentos y otras- como importantes determinantes sociales en salud. En Brasil y en muchos países, el mayor obstáculo a un mundo libre de tabaco es la actuación de una industria lícita y económicamente poderosa. En este sentido, la política, apoyada por el CMCT-OMS implica un abanico de medidas, cuyos objetivos son resistir las embestidas de esa industria, puesto que si no todos los esfuerzos para reducir el tabaquismo serían insuficientes. La necesidad de proteger las políticas de salud pública relativas al control del tabaco contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera está prevista en el artículo 5.3 del CMCT-OMS. Este tema recibe un enfoque especial en dos artículos de este *Suplemento*: uno de ellos expone la importancia del Observatorio Sobre las Estrategias de la Industria del Tabaco de la Fiocruz, como una forma de fortalecer el control del tabaco en Brasil y en Latinoamérica, y el otro aborda la injerencia de esta industria durante la implantación de imágenes de advertencia en los paquetes de cigarrillos. Asimismo, en lo referente a los aspectos relacionados con la globalización, otro artículo analiza la situación de las políticas brasileñas en este campo, frente a políticas económicas, y en la sección *Debate* se discuten los límites y criterios necesarios para el establecimiento de colaboraciones público-privadas en el campo de la promoción de la salud, con el objetivo de proteger los intereses públicos frente a los intereses de las grandes corporaciones.

Por su actualidad y relevancia para el tema, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, a la que el gobierno brasileño se adhirió en 2015, merece ser destacada aquí, puesto que se suma al CMCT-OMS en el fortalecimiento de acciones integradas, con el fin de hacer frente a grandes problemas de salud. La Agenda 2030, con metas claras para la reducción de las enfermedades crónicas no transmisibles e implementación del CMCT-OMS, refuerza la indivisibilidad entre desarrollo económico, social y ambiental y la necesidad de superación de la pobreza, como medio de desarrollo y construcción de una sociedad más justa. La producción y consumo de productos derivados del tabaco se relaciona con varios objetivos de la Agenda 2030, resaltándose los que se refieren a la reducción de la pobreza y hambre, ya que el tabaquismo es una de las principales causas de desigualdad en salud en el mundo ⁴. En Brasil, el porcentaje de fumadores entre las personas con una escolaridad hasta la enseñanza básica es más que el doble respecto a las personas que cuentan con un nivel superior de estudios ³. La relación entre tabaquismo y enfermedades infecciosas, muchas veces menoscabada, pero revisada en los documentos de la Agenda 2030, es uno de los temas de un artículo de este suplemento.

Al discutir la política de control del tabaco en el mundo y en Brasil, debemos resaltar que a pesar de los números todavía alarmantes de fumadores, se viene observando un progreso considerable. El marco legal representado por el CMCT-OMS ha sido el principal pilar y estrategia propulsora para el avance de las medidas de control. En Brasil, incluso antes de la ratificación, se establecieron políticas gubernamentales, coordinadas por el Instituto

Nacional del Cáncer y, posteriormente, por la Comisión Nacional para la Implementación del Convenio Marco Para el Control del Tabaco (CONICQ), que contaron con un fuerte y necesario apoyo de la sociedad civil organizada. Se pueden destacar acciones como: la prohibición de la propaganda en todos los tipos de medios audiovisuales, advertencias sanitarias con imágenes explícitas en los paquetes de cigarrillos, así como el aumento de impuestos y precios. Estos progresos se describieron en dos artículos. El primero analiza diez años de gestión de toda las políticas al respecto, sus avances y resultados, mientras que el segundo presenta datos que refuerzan el impacto de la prohibición del tabaco en ambientes públicos cerrados y otros. La adecuación de estas medidas puede ser evaluada por la reducción relativa de casi un 56% y 59% en la prevalencia del tabaquismo, respectivamente, entre hombres y mujeres de 18 años o más durante el período de 1989 a 2013 y por tendencias en las estimaciones de los porcentajes de fumadores obtenidos mediante investigaciones telefónicas en años consecutivos en las capitales del país que se analizaron en uno de los artículos de este *Suplemento*. A pesar de los avances, todavía existen grandes desafíos que deben ser superados como la implantación de los paquetes genéricos, el mantenimiento de políticas de precios e impuestos y resistir la influencia de la industria tabaquera, junto a los formadores de opinión, legisladores y sectores del poder ejecutivo. Se subraya también como desafío, la definición de medidas para enfrentar la propaganda indirecta, tema analizado en uno de los artículos, y a la nueva era de innovaciones tecnológicas de esta industria que está introduciendo en el mercado productos especialmente llamativos para jóvenes, tales como narguilé, productos con sabores característicos incluyendo cigarros que tienen cápsulas de sabor nuestros filtros y dispositivos electrónicos para fumar como cigarro electrónico y los dispositivos de tabaco aquecido, temas discutidos en cuatro artículos de este *Suplemento*.

Recientemente, en el *Estudio de Carga Global de Enfermedades, Lesiones y Factores de Riesgo 2015*, publicado en la revista *Lancet* ⁵, se citó a Brasil como un de los países con el mayor descenso en la prevalencia del tabaquismo y con una de las políticas de control del tabaco más amplias del mundo. Este *Suplemento*, compuesto por artículos con varios autores, que fueron protagonistas de ese largo proceso, es una celebración de esta política bien sucedida e innovadora que ha prevenido millares de muertes en nuestro país.

1. GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* 2016; 388:1659-724.
2. Pinto M, Bardach A, Palacios A, Biz AN, Alcaraz A, Rodríguez B, et al. Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos. Documento técnico IECS 21. <http://www.iecs.org.ar/wp-content/uploads/Reporte-completo.pdf> (accedido el May/2017).
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2014.
4. Stringhini S, Carmeli C, Jokela M, Avendaño M, Muennig P, Guida F, et al. Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women. *Lancet* 2017; 389:1229-37.
5. GBD 2015 Tobacco Collaborators. Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990-2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* 2017; 389:1885-906.