

LA INDUSTRIA TABACALERA UTILIZA EL ENFOQUE DE REDUCCIÓN DE DAÑOS PARA BENEFICIARSE DE LAS PREOCUPACIONES DE LOS FUMADORES SOBRE LA SALUD

La industria tabacalera tiene una larga historia de engaños con respecto al riesgo de sus productos. Las grandes empresas tabacaleras han optado por la "reducción de daños" y han distorsionado este enfoque de salud pública varias veces a lo largo de los años, para comercializar productos supuestamente más seguros. En la década de 1950, cuando se disponía de evidencia sobre los daños de los cigarrillos sobre la salud, introdujeron filtros y presentaron los cigarrillos con filtro como un producto aparentemente más seguro. En la década de 1970, las empresas tabacaleras comercializaban los cigarrillos "ligeros" como menos riesgosos, aunque internamente sabían que ello no era cierto. En lugar de reducir el daño a los fumadores, el uso indebido del concepto por parte de la industria tabacalera ha tenido como resultado más fumadores y menos personas queriendo dejar de fumar.

Hoy en día, con evidencia masiva sobre los daños del tabaco, una nueva generación de productos como los cigarrillos electrónicos (Sistemas Electrónicos de Suministro de Nicotina-SEAN) y los productos de tabaco calentado (PTC) se están promocionando como "productos de riesgo reducido". De hecho, la estrategia de comunicación de la industria es comercializarlos utilizando la frase "reducción de daños" explícitamente.

Según British American Tobacco (BAT), *"la reducción del daño del tabaco es una estrategia de salud pública que trata de minimizar el impacto negativo en la salud de los cigarrillos convencionales, incluso ofreciendo a los fumadores que de otro modo no dejarían de fumar una fuente alternativa de nicotina con un riesgo potencialmente más bajo para la salud"*. (1) En la misma línea, Philip Morris International afirma que la reducción de daños es *"un enfoque de sentido común para la salud pública"* y que *"ofrecen alternativas mejores y más satisfactorias para los fumadores adultos, de modo que la mayor cantidad de personas que no dejan de fumar puedan cambiarse a ellos"*. (2) Es decir, las empresas tabacaleras presentan constantemente productos de menor riesgo para "reducir" el daño causado por los cigarrillos que siguen vendiendo.

La última versión de "reducción de daños" de la industria tabacalera no cumple con los estándares básicos de lo que realmente significa un enfoque de reducción de daños para un problema de salud pública. La verdadera reducción de daños es una estrategia de salud pública diseñada para reducir las muertes y enfermedades que surgen del uso de productos adictivos y riesgosos como drogas ilícitas o incluso productos de tabaco. Su objetivo es cambiar comportamientos en ausencia de políticas y leyes efectivas (3); *"a través de la supervisión, el acceso regulado y la participación de profesionales médicos o de salud pública"*. (4, 5)



Un enfoque válido de reducción de daños reconoce una situación inevitable. Es un movimiento basado en tres principios: justicia social y derechos humanos, sentido comunitario y basado en evidencia. (6, 7, 8) Para tener éxito, una estrategia de reducción de daños debe estar cuidadosamente dirigida a los usuarios adictos, supervisada y/o llevada a cabo según las reglas establecidas por agencias de salud o gubernamentales, cuyo único interés sea reducir el daño, y administrado con los controles gubernamentales adecuados para evitar su venta y distribución a jóvenes y personas no consumidoras.

El enfoque de la industria tabacalera es simplista y no se ajusta a los objetivos de salud pública: promueve el acceso generalizado y sin restricciones a productos adictivos. La industria invierte millones de dólares en publicidad y asistencia legal para seguir promocionando sus cigarrillos y eludir los marcos legales para seguir comercializándolos. El objetivo subyacente de cualquier negocio es maximizar sus ganancias.

Si la estrategia de "reducción de daños" de la industria fuera a reducir efectivamente los daños a la salud causados por los cigarrillos, ¿cumpliría con el principal objetivo empresarial? Ciertamente no.

Por un lado, el consumo de tabaco es legal y existen formas seguras y basadas en pruebas para ayudar a los fumadores a dejar de fumar. Estos métodos incluyen el asesoramiento, líneas telefónicas para dejar de fumar y terapias, entre otros. Además, la implementación de políticas basadas en evidencia, como hacer que los productos de tabaco sean menos asequibles e imprimir advertencias sanitarias efectivas en los productos de tabaco, puede alentar a los fumadores a dejar de fumar. A su vez, las leyes de ambientes libres de humo y las prohibiciones de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco hacen que sea menos probable que los no fumadores comiencen a fumar o que los exfumadores recaigan.

No hay evidencia concluyente de que cambiar de cigarrillos a PTCs o SEAN pueda reducir la dependencia de la nicotina o la exposición a componentes dañinos que se encuentran en los cigarrillos. (9) El problema se plantea al analizar más a fondo esta evidencia. Los nuevos productos pueden renormalizar los comportamientos relacionados con el tabaquismo, actuar como una puerta de entrada al consumo de tabaco entre niños y adolescentes y fomentar el uso dual. (10, 11, 12) Este último constituye un gran problema, ya que se desalienta a los fumadores a dejar de fumar y ellos continúan expuestos a la nicotina y otros componentes nocivos, como el formaldehído (un carcinógeno conocido), toxinas y metales como el níquel, el cromo y el plomo. (13) La evidencia emergente sugiere que “el uso dual puede ser más dañino que el uso convencional de cigarrillos por sí solo”. (14)

Según la experiencia de EE.UU., los SEAN presentan más daños que beneficios. (15) Millones de jóvenes comenzaron a usar cigarrillos electrónicos alcanzando niveles epidémicos. (16) Cuando se piensa desde los intereses corporativos, esto tiene mucho sentido: el mercado del tabaco se agranda al llegar a nuevos fumadores y los exfumadores no abandonan el mercado ya que ahora también son adictos a sus nuevos dispositivos.

El comportamiento empresarial que conduce a todas estas muertes evitables no es solo un abuso del poder empresarial sobre los ciudadanos, sino una violación de los derechos a la salud y a la vida reconocidos en numerosos instrumentos de derechos humanos globales y regionales que reconocen el derecho al más alto nivel posible de salud. (17, 18) El derecho humano a la salud que los Estados deben garantizar incluye la prohibición o estricta regulación de estos productos nocivos (19), en línea con las disposiciones del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), sus directrices y las resoluciones establecidas cada dos años por la Conferencia de las Partes que rige este tratado. Quizás no exista un área de la ley que proteja tan eficazmente los derechos humanos como el control del tabaco.

A pesar de ello, la industria tiene el coraje y el cinismo de sugerir que prohibir o regular estrictamente los cigarrillos electrónicos viola los derechos humanos de los fumadores. Esto es ofensivo y incorrecto. Las industrias que venden productos nocivos y cuyo único objetivo es obtener ganancias no tienen autoridad para hablar sobre la salud pública ni sobre los derechos humanos.

La amplia gama de daños a la salud derivados del tabaquismo es bien conocida; por lo tanto, los fumadores deben tener acceso a servicios y apoyo para dejar de fumar basados en pruebas. No se ha demostrado que los cigarrillos electrónicos o los PTC sean dispositivos eficaces para dejar de fumar. (20) Utilizar la estrategia de reducción de daños como argumento para vender estos productos no solo es poco ético, sino que también va en detrimento del derecho humano a la salud de la población.

Gianella Severini
Coordinadora Legal

Beatriz Albuquerque,
Consultora Legal

Campaign for Tobacco Free Kids
EE.UU.

Referencias

1. BAT. Tobacco harm reduction in focus. 2018. Disponible en: https://www.bat.com/group/sites/UK_9D9KCY.nsf/vwPagesWebLive/DOAZHFT9#
2. PMI. A commonsense approach for public health. 2017. Disponible en: <https://www.pmi.com/our-science/common-sense-approach-for-public-health>
3. PMI. A commonsense approach for public health. 2017. Disponible en: <https://www.pmi.com/our-science/common-sense-approach-for-public-health>
4. National Harm Reduction Coalition. Disponible en: <https://harmreduction.org/about-us/principlesof-harm-reduction/>
5. Harm Reduction International. Disponible en: <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>
6. Dewhirst, T. “Co-optation of harm reduction by Big Tobacco”. 2020. Disponible en: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2020/08/11/tobaccocontrol-2020-056059>
7. National Harm Reduction Coalition. Disponible en: <https://harmreduction.org/about-us/principlesof-harm-reduction/>
8. Harm Reduction International. Disponible en: <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>
9. WHO. Report on the Global Tobacco Epidemic, 2021. Geneva: World Health Organization; 2021.
10. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine 2018. Public Health Consequences of E-Cigarettes. Washington, DC: The National Academies Press. Disponible en: <https://doi.org/10.17226/24952>
11. Ver nota 9.
12. U.S. Department of Health and Human Services. E-Cigarette Use Among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2016.
13. U.S. Department of Health and Human Services. E-Cigarette Use Among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2016.
14. Ver nota 9.
15. Soneji, Hai-Yen, Primack, Pierce, Sargent. “Quantifying population-level health benefits and harms of e-cigarette use in the United States.” 2018. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0193328>
16. U.S. Food & Drug Administration (2018) Youth Tobacco Use: Results from the National Youth Tobacco Survey - 2018 E-Cigarette Data. Disponible en: <https://www.fda.gov/tobacco-products/youth-and-tobacco/youth-tobacco-use-results-national-youth-tobacco-survey>.
17. UN Office of the High Commissioner, World Health Organization. The Right to Health, Fact Sheet No. 31. 2008. Disponible en: <https://ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>
18. Office of the High Commission on Human Rights. CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12). Committee on Economic, Social and Cultural Rights 2000. Disponible en: <https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>
19. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019. Geneva: World Health Organization; 2019.
20. U.S. Department of Health and Human Services. Smoking Cessation. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2020.