

La epidemia de tabaquismo

Los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco



Publicación Científica No. 577

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

525 Twenty-third St., NW
Washington, DC 20037, EUA

2000

Edición original en inglés:
*Curbing the Epidemic
Governments and the Economics
of Tobacco Control*

© 1999 The International Bank for Reconstruction
and Development / THE WORLD BANK
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433, USA

Catalogación por la Biblioteca de la OPS

Organización Panamericana de la Salud.

La epidemia de tabaquismo: los gobiernos y los
aspectos económicos del control del tabaco.

Washington, D.C.: -OPS, ©1999.

xiv, 134 p. —(Publicación Científica 577)

ISBN 92 75 31577 9

I. Título. II. (serie). III. Banco Mundial

1. TABAQUISMO — efectos adversos. 2. FACTORES
DE RIESGO. 3. TRASTORNOS POR USO DE
TABACO — prevención y control. 4. CESE DEL
USO DE TABACO — economía.

NLM QV137

Foto de la cubierta: Joe Losos, Health Canada

© Organización Panamericana de la Salud, 2000

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

Contenido

PRÓLOGO A LA EDICIÓN EN ESPAÑOL VII

PRÓLOGO IX

PREFACIO XIII

RESUMEN 1

1	Tendencias del consumo de tabaco en el mundo	15
	Consumo creciente en los países de ingreso medio y bajo	15
	Patrones regionales de consumo de tabaco	17
	El tabaco y la categoría socioeconómica	18
	Edad e iniciación del hábito	19
	Patrones de abandono del hábito de fumar en el mundo	21
2	Las consecuencias del tabaco para la salud	23
	La naturaleza adictiva del consumo de tabaco	23
	La carga de la enfermedad	25
	Largo intervalo entre la exposición y la enfermedad	25
	¿Cómo mata el tabaco?	26
	La epidemia varía según los lugares y según el momento	27
	El tabaco y las deficientes condiciones sanitarias de los pobres	28
	Los riesgos del fumador pasivo	28
	Dejar de fumar es útil	30
3	¿Conocen los fumadores los riesgos del tabaco y soportan sus costos?	33
	Conciencia de los riesgos	34
	Juventud, adicción y capacidad para tomar decisiones razonables	35
	Costos impuestos a los demás	37
	Respuestas adecuadas de los gobiernos	39
	El problema de la adicción	41
4	Medidas para reducir la demanda de tabaco	43
	Aumento de los impuestos sobre los cigarrillos	43
	Medidas no relacionadas con el precio para reducir la demanda de tabaco: información al consumidor, prohibiciones de publicidad y promoción y limitaciones de las zonas donde se permite fumar	52
	Tratamiento sustitutivo con nicotina y otras intervenciones para dejar de fumar	61

5	Medidas para reducir la oferta de tabaco	65
	Efectividad limitada de la mayoría de las intervenciones para controlar la oferta	65
	Acción firme contra el contrabando	72
6	Costo y consecuencias del control del tabaco	77
	¿Perjudica el control del tabaco a la economía?	77
7	Un calendario para la acción	91
	Superación de las barreras políticas que se oponen al cambio	92
	Prioridades de la investigación	94
	Recomendaciones	95
APÉNDICE A: IMPUESTOS SOBRE EL TABACO: OPINIÓN DEL FONDO MONETARIO INTERNACIONAL 99		
APÉNDICE B: TRABAJOS DE BASE 101		
APÉNDICE C: AGRADECIMIENTOS 103		
APÉNDICE D: EL MUNDO SEGÚN NIVELES DE INGRESO Y REGIONES (CLASIFICACIÓN DEL BANCO MUNDIAL) 107		
NOTA BIBLIOGRÁFICA 111		
BIBLIOGRAFÍA 115		
ÍNDICE 129		
FIGURAS		
1.1	El hábito de fumar está en aumento en los países en desarrollo	16
1.2	El hábito de fumar es más frecuente entre los menos educados	19
1.3	El hábito de fumar se adquiere en etapas precoces de la vida	21
2.1	Las concentraciones de nicotina ascienden con rapidez en los fumadores jóvenes	24
2.2	Educación y riesgo de muerte atribuible al tabaco	29
2.3	El hábito de fumar y las diferencias cada vez mayores entre la salud de los ricos y la de los pobres	30
4.1	Precio medio de los cigarrillos, impuestos y porcentaje de impuesto en el precio total del paquete, según grupos de ingreso del Banco Mundial, 1996	45
4.2	El precio de los cigarrillos y su consumo siguen direcciones opuestas	46
4.2a	Precio real de los cigarrillos y consumo anual per cápita. Canadá, 1989-1995	46
4.2b	Precio real de los cigarrillos y consumo anual por adulto (edad 15 años y más). Sudáfrica, 1970-1989	46

- 4.3 Modelo de un etiquetado de advertencia energética 55
- 4.4 Las prohibiciones generales amplias reducen el consumo de cigarrillos 60
- 5.1 El contrabando de tabaco tiende a aumentar en paralelo con el grado de corrupción 73
- 6.1 A medida que los impuestos sobre el tabaco ascienden, también lo hace la recaudación 84
- 7.1 Si los actuales fumadores no dejan de fumar, las muertes debidas al tabaco aumentarán en forma espectacular en los próximos 50 años 93

CUADROS

- 1.1 Patrones regionales de consumo de tabaco 17
- 2.1 Estimación de muertes actuales y futuras provocadas por el tabaco 25
- 4.1 Número potencial de fumadores que han sido persuadidos para que dejen de fumar y vidas salvadas por un aumento del precio del 10% 51
- 4.2 Número potencial de fumadores que han sido persuadidos para que dejen de fumar y vidas salvadas por un paquete de medidas no relacionadas con el precio 62
- 4.3 Efectividad de varios enfoques para dejar de fumar 63
- 5.1 Los 30 mayores productores de tabaco del mundo 68
- 6.1 Estudios sobre los efectos en el empleo de la reducción o eliminación del consumo de tabaco 81
- 6.2 Eficacia en relación con el costo de las medidas de control del tabaco 89

RECUADROS

- 1.1 ¿Cuántos jóvenes comienzan a fumar cada día? 20
- 4.1 Cálculo del impacto de las medidas de control sobre el consumo mundial de tabaco: las aportaciones al modelo 49
- 4.2 Prohibición de la Unión Europea sobre la publicidad y la promoción del tabaco 59
- 6.1 Ayuda a los agricultores más pobres 82
- 7.1 La Organización Mundial de la Salud y el Convenio Marco para el Control del Tabaco 96
- 7.2 Política del Banco Mundial en relación con el tabaco 98

Prólogo a la edición en español

El tabaco es no solo un producto de consumo sino también, para muchos países, una importante fuente de ingresos y divisas. Para muchos gobiernos, la venta de tabaco ofrece un medio fácil de aumentar los impuestos y la industria tabacalera sirve como fuente de empleo. Esa importancia económica puede hacer que la lucha contra el tabaco sea una cuestión política difícil, a pesar de que la producción y el uso de tabaco implican también diversos costos: tanto a largo como a corto plazo, la sociedad soporta el costo de las defunciones prematuras, la morbilidad añadida y la atención médica. Si bien existen pocos datos sobre la carga económica del tabaquismo para la mayoría de los países en desarrollo, conviene recordar que esos países tienen que soportar el costo no solo de las enfermedades transmisibles sino también de las enfermedades no transmisibles relacionadas con el tabaco.

En la Región de las Américas, se estima que aproximadamente un tercio de la población mayor de 15 años fuma, y que la mortalidad causada por el tabaquismo (más de 600.000 defunciones anuales) ha superado la relacionada con el sida, los accidentes y el suicidio. Asimismo, las enfermedades vinculadas estrechamente con el tabaquismo, como los cánceres de bronquios, de pulmón y de laringe, las enfermedades cardiovasculares y el enfisema, representan aproximadamente el 54% de la carga total de enfermedad.

Así, la magnitud de la epidemia y los intereses económicos que obstaculizan la acción se cuentan entre los principales factores que dificultan la tarea de encontrar soluciones a esta grave amenaza para la salud. Sin embargo, la mayoría de las sociedades quieren reducir el sufrimiento y las pérdidas asociados a la

carga de enfermedad y muerte prematura impuesta por el tabaco. El consenso de que las ganancias sanitarias son deseables se refleja en las políticas y acciones antitabáquicas de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud, así como de otros organismos internacionales.

La publicación de esta obra en español, traducción del original en inglés publicado por el Banco Mundial, es parte de esas actividades. En ella se analizan las cuestiones económicas que se plantean en las esferas de decisión política cuando se estudia el control del tabaco. La principal preocupación es que la intervención para controlar el consumo de tabaco traiga consigo una pérdida de puestos de trabajo. Sin embargo, en esta obra se sostiene que en la mayor parte de los países no se produciría una pérdida neta de empleo y que en algunos incluso se verificarían ganancias. También se examinan los costos de las políticas de control y se establece un calendario para la acción de los gobiernos.

Firme ante su responsabilidad de divulgar información que sirva para mejorar el estado de salud de la población, la OPS pone este nuevo y valioso recurso a disposición de los que se ocupan de prevenir los daños causados por el tabaco, especialmente de quienes tienen a su cargo la responsabilidad de la planificación y la toma de decisiones en la lucha contra la epidemia de tabaquismo.

George A. O. Alleyne
Director

Prólogo

SI se mantienen los patrones actuales de consumo de tabaco, alrededor de 500 millones de personas, de las que casi la mitad son ahora niños y jóvenes, morirán por esta causa. Se prevé que el tabaco será la principal causa de muerte en todo el mundo en el año 2030, y que producirá unos 10 millones de muertes anuales. Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Banco Mundial consideran, pues, como uno de sus objetivos principales la reducción de esta carga. Para cumplir su misión y contribuir a reducir el sufrimiento y los costos de la epidemia de consumo de tabaco, ambas organizaciones pretenden favorecer todos los esfuerzos encaminados a identificar y ejecutar diversas políticas eficaces de control del tabaquismo, dirigidas especialmente a los niños.

El tabaco difiere de otros muchos peligros para la salud. Los cigarrillos son objeto de demanda por los consumidores y forman parte de los hábitos sociales de muchas sociedades. Son bienes rentables que son objeto de un extenso comercio y su producción y consumo forman parte de los recursos sociales y económicos de muchos países desarrollados y en desarrollo. En consecuencia, los aspectos económicos del consumo de tabaco son factores fundamentales en cualquier debate sobre su control pese a que, hasta hace poco tiempo, apenas han recibido atención en las distintas partes del mundo.

Este informe pretende llenar ese vacío. Trata de los aspectos esenciales a que se enfrentan casi todas las sociedades y los gobiernos cuando discuten acerca del tabaco y su control, y forma parte de la colaboración entre la OMS y el Banco Mundial. La OMS, principal organismo internacional especializado

en salud, fue la primera en reaccionar frente a la epidemia con su Iniciativa “Liberarse del tabaco”. El Banco Mundial intenta trabajar en colaboración con los organismos locales, ofreciendo sus especiales recursos de análisis económico. Desde 1991, el Banco Mundial dispone de una política formal sobre el tabaco, pues reconoce el daño que supone para la salud. Esta política prohíbe al Banco financiar el cultivo de tabaco y promueve las medidas de control.

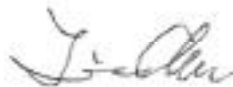
Este informe llega en un momento muy oportuno. Teniendo en cuenta la mortalidad cada vez mayor asociada al consumo de tabaco, muchos gobiernos, organizaciones no gubernamentales, organismos del sistema de las Naciones Unidas como el UNICEF y la Organización para la Agricultura y la Alimentación, y el Fondo Monetario Internacional están estudiando sus actuales políticas de lucha contra el tabaquismo. Este texto se basa en muchas colaboraciones surgidas de tales revisiones en los ámbitos nacionales e internacionales.

Este informe pretende, fundamentalmente, tratar los problemas que se plantean en las instancias normativas en cuanto al impacto de las políticas contra el tabaquismo en la economía. Las ventajas de control del tabaco desde el punto de vista de la salud, especialmente en lo que se refiere a los niños del mundo, son evidentes. Sin embargo, este control supone costos económicos que las autoridades deben valorar con cuidado. En los casos en que el control del tabaco afecta sobre todo a los estratos más pobres de la sociedad, los gobiernos tienen la responsabilidad de ayudar a reducir esos costos mediante, por ejemplo, el establecimiento de pautas de transición destinadas a los agricultores más desfavorecidos.

El tabaquismo es una de las causas más importantes de mortalidad prevenible y prematura en la historia del ser humano. Sin embargo, ya existen políticas relativamente sencillas y efectivas que pueden reducir su devastador impacto. Para todo gobierno que pretenda mejorar la salud de la población en el marco de una política económica sólida, las medidas destinadas a controlar el consumo de tabaco suponen una elección extraordinariamente atractiva.



David de Ferranti
Vicepresidente
Red de Desarrollo Humano
Banco Mundial



Jie Chen
Director Ejecutivo
Enfermedades no Transmisibles
Organización Mundial de la Salud

Equipo redactor: Este informe fue preparado por el equipo dirigido por Prabhat Jha y formado por Frank J. Chaloupka (codirector), Phyllida Brown, Son Nguyen, Jocelyn

Severino-Márquez, Rowena van der Merwe y Ayda Yurekli. William Jack, Nicole Klingen, Maureen Law, Philip Musgrove, Thomas E. Novotny, Mead Over, Kent Ranson, Michael Walton y Abdo Yazbeck contribuyeron con información y asesoramiento de gran valor. Este informe aprovechó asimismo los importantes trabajos sobre el tabaco efectuados previamente por Howard Barnum para el Banco Mundial. El aporte de la Organización Mundial de la Salud procedió de Derek Yach y la de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, de Michael Eriksen. El trabajo fue realizado bajo la dirección general de Helen Saxenian, Christopher Lovelace y David de Ferranti. Richard Feachem fue la persona clave para iniciar la tarea. Los errores contenidos en el informe son responsabilidad del equipo.

El equipo de producción estuvo formado por Dan Kagan, Don Reisman y Brenda Mejía.

El informe recibió numerosos aportes procedentes de diversos consultores (véase el Apéndice C, Agradecimientos) y fue apoyado por la Red de Desarrollo Humano del Banco Mundial, el Instituto de Medicina Social y Preventiva de la Universidad de Lausana y la Oficina de Tabaco y Salud del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, cuya ayuda se reconoce y agradece.

Prefacio

ESTE informe surgió de los esfuerzos convergentes de varios socios que compartían un problema común: la poca atención que se presta a las contribuciones económicas en los debates sobre el control del tabaquismo. En 1997, con ocasión de la 10.^a Conferencia Mundial sobre el Tabaco celebrada en Pekín, China, el Banco Mundial organizó una sesión de consulta sobre los aspectos económicos del control del tabaquismo. La reunión formaba parte de la revisión de sus políticas que el propio Banco lleva a cabo. En ella, se reconoció que la atención prestada en todo el mundo a los aspectos económicos de la epidemia de tabaquismo era claramente insuficiente. Los participantes coincidieron también en que eran muchos los países que no aplicaban la disciplina económica al control del tabaquismo y que aun cuando se emplearan enfoques económicos, la calidad de su metodología era muy variable.

En el momento en que el Banco Mundial comenzaba a revisar sus políticas, los economistas de la Universidad de Ciudad del Cabo, Sudáfrica, habían iniciado un proyecto sobre la economía del control del tabaquismo en África del Sur. Con la colaboración de los economistas de la Universidad de Lausana, Suiza, y otros, se reunieron ambas iniciativas y se les añadieron otras, para conseguir una revisión más amplia. La tarea culminó con una conferencia celebrada en Ciudad del Cabo en febrero de 1998, cuyas actas fueron objeto de una publicación independiente.¹ Gracias a esta colaboración, se obtuvo un análisis más extenso de la economía del control del tabaquismo en la que participaron economistas y otros profesionales de diversos países e instituciones.

Algunos de los estudios resultantes de este análisis serán publicados en breve.² En este informe se resumen los hallazgos de los estudios de mayor interés para las instancias normativas.

Notas

1. Abedian I, van der Merwe R, Wilkins N, Jha P, eds. *The Economics of Tobacco Control: Towards an Optimal Policy Mix*. Cape Town: Applied Fiscal Research Centre, University of Cape Town; 1998.
2. Jha P, Chaloupka F, eds. *Tobacco Control Policies in Developing Countries*. Oxford: Oxford University Press. En prensa.

Resumen

EL tabaco mata hoy a 1 de cada 10 adultos en todo el mundo. En el año 2030, o quizás un poco antes, la proporción será de 1 de cada 6 adultos, lo que equivale a 10 millones de defunciones anuales, cifra superior a la debida a cualquier otra causa. Si bien hasta hace poco tiempo esta epidemia de enfermedades crónicas y muerte prematura afectaba fundamentalmente a los países ricos, en la actualidad se está desplazando con gran rapidez al mundo en desarrollo. Se calcula que en el año 2020, 7 de cada 10 muertes causadas por el tabaco ocurrirán en los países de ingreso medio y bajo.

¿Por qué se hizo este informe?

Pocos son hoy los que discuten los efectos nocivos del tabaco para la salud de las personas a escala mundial. Sin embargo, muchos gobiernos evitan tomar medidas para frenar su consumo, tales como incrementar los impuestos, prohibir en forma general la publicidad y las campañas de promoción o limitar su uso en lugares públicos, porque temen las consecuencias económicas de tales medidas. Así, a veces las autoridades gubernamentales temen que el descenso de la venta de cigarrillos signifique la pérdida permanente de miles de puestos de trabajo, que una imposición más alta sobre el tabaco reduzca los ingresos del Estado o que un precio más elevado desencadene un aumento exagerado del contrabando de cigarrillos.

En este informe se analizan las cuestiones económicas que se plantean en las esferas de decisión política cuando estudian el control del tabaco. Se pre-

gunta si los fumadores conocen los riesgos que asumen y soportan los costos de su elección y explora las opciones de que disponen los gobiernos cuando deciden que la intervención está justificada. En él se evalúan las consecuencias previsibles del control del tabaco para la salud, la economía y las personas. Se demuestra que los temores económicos que hasta ahora frenaron a las autoridades gubernamentales carecen, en gran medida, de fundamento. Las políticas que reducen la demanda de tabaco, como el aumento de los impuestos al cigarrillo, no causaron pérdidas de puestos de trabajo a largo plazo en la inmensa mayoría de los países que las llevaron a cabo. Tampoco el aumento de las tasas supone un descenso de los ingresos estatales sino que, por el contrario, estos ingresos tienden a ascender a medio plazo. Así pues, en resumen, estas políticas pueden producir beneficios sin precedentes para la salud sin dañar la economía.

Tendencias actuales

En todo el mundo, fuman hoy día alrededor de 1.100 millones de personas y se prevé que en el año 2025 el número supere los 1.600 millones. En los países con mayores niveles de ingreso, el hábito de fumar experimenta un descenso paulatino desde hace decenios, aunque sigue aumentando en algunos grupos de población. En los países de ingreso medio y bajo, por el contrario, el consumo de cigarrillos aumenta cada vez más. La mayor libertad del comercio de tabaco está contribuyendo al incremento del consumo en estas naciones.

El hábito de fumar suele adquirirse en la juventud. En los países con mayores niveles de ingreso, alrededor de 8 de cada 10 fumadores adquirieron el hábito en la adolescencia. La edad de inicio en los países de ingreso medio y bajo por lo general oscila en torno a los primeros años de la veintena, pero también está descendiendo. Hoy día, cualquiera que sea el país estudiado, los pobres tienden a fumar más que los ricos.

Consecuencias para la salud

Las consecuencias del tabaco para la salud son de dos tipos. En primer lugar, el fumador rápidamente se vuelve adicto a la nicotina. Las propiedades adictivas de esta sustancia son bien conocidas, aunque a menudo el consumidor las menosprecia. En los Estados Unidos de América, según los estudios realizados en alumnos de último curso de la enseñanza secundaria, menos de 2 de cada 5 fumadores de los que creen que dejarán de fumar en los 5 años siguientes conseguirán hacerlo en realidad. En los países de ingreso alto, aproximadamente 7 de cada 10 fumadores adultos dicen que lamentan haber comenzado a fumar y que les gustaría dejar de hacerlo. A lo largo de decenios, y a medida que aumentaron sus conocimientos al respecto, los países de ingreso alto fueron acumulando cifras importantes de antiguos fumadores que lograron abandonar el hábito.

Sin embargo, las tasas de éxito de los intentos individuales son bajas: del conjunto de los que intentan dejar de fumar sin ayuda de programas específicos, alrededor del 98% recuperan el hábito en el plazo de un año. En los países de ingreso medio y bajo los esfuerzos por dejar de fumar son raros.

El tabaco produce enfermedades mortales y discapacitantes y, en comparación con otras conductas de riesgo, supone un riesgo de muerte prematura extraordinariamente alto. La mitad de todos los fumadores crónicos perderán la vida por causa del tabaco y, de ellos, la mitad morirán durante los años productivos de la edad madura y perderán de 20 a 25 años de vida. Las enfermedades asociadas al tabaco son bien conocidas y comprenden los cánceres de pulmón y otros órganos, la cardiopatía isquémica y otros trastornos circulatorios, y diversas afecciones respiratorias como el enfisema. En las regiones en que la tuberculosis todavía es prevalente, el tabaco incrementa asimismo el riesgo de muerte por esta enfermedad, en comparación con los no fumadores.

Puesto que los pobres tienen más probabilidades de fumar que los ricos, sus riesgos de muerte prematura y asociada al tabaco son también mayores. En los países con niveles altos y medios de ingreso, los varones pertenecientes a los estratos socioeconómicos más bajos tienen hasta dos veces más probabilidades de morir en la edad madura que los de los grupos socioeconómicos más altos, y el tabaco explica al menos la mitad de este exceso de riesgo.

El tabaco también afecta a la salud de los no fumadores. Los hijos de madres fumadoras nacen con peso más bajo, enfrentan mayores riesgos de enfermedad respiratoria y muestran mayor tendencia a sufrir el síndrome de muerte súbita del lactante que los hijos de las no fumadoras. Los no fumadores adultos corren un riesgo, pequeño pero creciente, de enfermedad crónica discapacitante o mortal por exposición al humo de los fumadores.

¿Conocen los fumadores sus riesgos y aceptan sus costos?

La teoría económica moderna sostiene que los consumidores son, en general, los mejores jueces a la hora de gastar su dinero en bienes y servicios. Este principio de soberanía del consumidor se basa en varios supuestos: en primer lugar, que el consumidor hace una elección racional e informada luego de sopesar los costos y beneficios de la compra y, en segundo lugar, que el consumidor asume todos los costos de su elección. Cuando todos los consumidores ejercitan de esta forma su soberanía, conociendo sus riesgos y asumiendo sus costos, los recursos de la sociedad se encuentran, en teoría, distribuidos de la forma más eficaz posible. Este informe estudia los incentivos que llevan a los consumidores a fumar y se pregunta si su elección es similar a otras elecciones relacionadas con el consumo y si supone una asignación eficiente de los recursos de la sociedad, antes de pasar a discutir las consecuencias que estos aspectos tienen para los gobiernos.

Es evidente que los fumadores obtienen beneficios del hecho de fumar, tales como sentir placer y soslayar las consecuencias de la abstinencia, y que ponderan estos beneficios en relación con los costos privados de su elección. Definidos de esta forma, los beneficios apreciados superan a los costos percibidos pues, de lo contrario, los fumadores no pagarían por fumar. Sin embargo, parece que la elección de fumar podría no ser equivalente a la elección de comprar otros bienes de consumo, y ello de tres maneras específicas.

En primer lugar, se sabe que muchos fumadores *no* conocen plenamente los altos riesgos de enfermedad y muerte prematura asociados a su elección. En los países de ingreso medio y bajo, muchos de ellos incluso ignoran la existencia de tales riesgos. Así, en China, en 1996, el 61% de los fumadores interrogados creían que el tabaco les hacía “poco o ningún daño”. En los países de ingreso alto, los fumadores saben que se enfrentan a un aumento del riesgo, pero consideran que su magnitud no es tan grande ni está tan bien demostrada como creen los no fumadores, al mismo tiempo que minimizan la importancia de estos riesgos para ellos mismos.

En segundo lugar, el hábito de fumar suele comenzar en la adolescencia o en los primeros años de la vida adulta. Aun cuando estén bien informados, los jóvenes no siempre son capaces de utilizar esa información a la hora de tomar decisiones. Muchos podrían ser menos conscientes que los adultos del riesgo que entraña el tabaco para su salud. Casi todos los nuevos fumadores y los que probablemente lo serán desestiman también el riesgo de volverse adictos a la nicotina. En consecuencia, menosprecian gravemente los costos futuros de su hábito de fumar, esto es, los costos de no poder, en fases posteriores de la vida, revertir las consecuencias de la decisión juvenil de fumar. Las sociedades suelen reconocer que la capacidad de tomar decisiones durante la adolescencia es incompleta y, por tanto, limitan la libertad de los jóvenes de votar y de contraer matrimonio hasta que alcanzan una edad determinada. De igual modo, las sociedades podrían considerar justificado restringir la libertad de los jóvenes de elegir volverse adictos al tabaco, comportamiento que lleva implícito un riesgo mucho mayor de muerte que casi todas las demás actividades de riesgo en que incurrían.

En tercer lugar, el hábito de fumar supone costos para los no fumadores. Puesto que parte de sus costos son soportados por los demás, los fumadores pueden verse incentivados a fumar más de lo que lo harían si tuvieran que soportar la totalidad de esos costos. Los costos para los no fumadores son, evidentemente, el daño para su salud, las molestias y la irritación asociadas con la exposición al humo de tabaco ambiental. Además, a menudo existen costos económicos, más difíciles de identificar y cuantificar y variables en los distintos lugares y momentos, por lo que no es posible todavía establecer de qué manera podrían influir en el incentivo personal a fumar más o menos. No obstante, se considerarán brevemente dos de esos costos: la atención de salud y las pensiones.

En los países de ingreso alto la atención de salud relacionada con el tabaco representa entre el 6% y el 15% del total de los costos sanitarios anuales. Estas proporciones no equivalen necesariamente a las de los países de ingreso medio y bajo, cuyas epidemias de enfermedades relacionadas con el tabaco se encuentran en estadios más precoces y podrían tener otras características distintivas. Los costos anuales son de gran importancia para los gobiernos pero, en lo que a los consumidores individuales se refiere, el tema clave es la magnitud en que tales costos son soportados por ellos mismos o por los demás.

En cualquier año dado, los costos sanitarios de los fumadores superan, como promedio, los de los no fumadores. Si el presupuesto sanitario procede en alguna medida de los impuestos generales, es evidente que los no fumadores soportarán una parte de los costos generados por la población fumadora. Sin embargo, algunos analistas argumentan que, puesto que los fumadores tienden a morir antes que los no fumadores, sus costos sanitarios *globales* pueden no ser mayores y quizá sean, de hecho, menores que los de los no fumadores. Este tema resulta controvertido, pero revisiones recientes efectuadas en los países de ingreso alto indican que los costos globales de los fumadores son, pese a todo, algo superiores a los de los no fumadores, por más que la duración de su vida sea menor. No obstante, sean mayores o menores, la magnitud en que los fumadores imponen sus costos a los demás dependerá de muchos factores, tales como la carga impositiva del tabaco y la proporción en que los gastos sanitarios son financiados por el sector público. En los países de ingreso medio y bajo no existen estudios fidedignos sobre estos aspectos.

El tema de las pensiones es también complejo. Algunos analistas procedentes de países de ingreso alto argumentan que los fumadores “pagan lo que deben”, puesto que contribuyen a los fondos de pensiones públicos y mueren antes, como promedio, que los no fumadores. Sin embargo, este aspecto carece de importancia en los países de ingreso medio y bajo, donde reside la mayoría de los fumadores, porque la cobertura de pensiones de estas naciones es todavía escasa.

En resumen, los fumadores imponen sin duda ciertos costos físicos, incluidos los daños para la salud, las molestias y la irritación, a los no fumadores. Es posible que quizás impongan también costos económicos, pero la magnitud de estos aún se desconoce.

Respuestas adecuadas

Parece poco probable, pues, que la mayor parte de los fumadores conozcan la magnitud de los riesgos en que incurren o soporten todos los gastos de su elección. Por tanto, los gobiernos podrían considerar justificada su intervención, en primer lugar para disuadir a los niños y a los adolescentes de adquirir el hábito de fumar y para proteger a los no fumadores, pero también para proporcionar a

los adultos toda la información que necesitan a la hora de hacer una elección con conocimiento de causa.

En condiciones ideales, las intervenciones gubernamentales deberían remediar específicamente cada uno de los problemas identificados. Así, por ejemplo, el juicio erróneo de los niños acerca de las consecuencias nocivas del tabaco para la salud debería tratarse de manera específica mejorando su educación y la de sus padres, o restringiendo su acceso a los cigarrillos. Por el contrario, se sabe que los adolescentes responden mal a la educación para la salud, que son muy pocos los padres perfectos y que las formas de limitación de la venta de cigarrillos a los jóvenes hoy existentes no funcionan, ni siquiera en los países con mayores niveles de ingreso. En realidad, la forma más eficaz de disuadir a los niños de empezar a fumar consiste en incrementar los impuestos al tabaco. El aumento de los precios desalienta la iniciación del hábito en algunos niños y adolescentes e incita a los ya fumadores a reducir su consumo.

Sin embargo, la política impositiva es un instrumento no muy refinado y el aumento de los impuestos hace que los fumadores adultos fumen menos y paguen más por los cigarrillos que consumen. Así pues, el objetivo de proteger a los niños y a los adolescentes supondría una penalización para los fumadores adultos. No obstante, este costo podría considerarse aceptable, dependiendo del valor que la sociedad otorgara a la protección de sus niños y adolescentes. En cualquier caso, uno de los efectos a largo plazo de la reducción del consumo adulto de cigarrillos podría consistir en apartar cada vez más a los niños y adolescentes del hábito de fumar.

También es preciso considerar el problema de la adicción a la nicotina. Para los fumadores crónicos que desean dejar de fumar, la abstinencia de nicotina supone costos considerables. Los gobiernos podrían considerar la conveniencia de establecer intervenciones para ayudar a reducir tales costos como parte de su política general de control del tabaco.

Medidas para reducir la demanda de tabaco

Pasaremos ahora a considerar las medidas destinadas a controlar el uso del tabaco, valorando cada una de ellas por separado.

Aumento de los impuestos

Las pruebas procedentes de países con distintos niveles de ingreso demuestran que el aumento del precio de los cigarrillos es una medida muy eficaz para reducir la demanda. Los impuestos altos hacen que algunas personas dejen de fumar y evitan que otras empiecen a hacerlo. También reducen el número de ex fumadores reincidentes y disminuyen el consumo de los que siguen fumando. Como promedio, es de esperar que un aumento del precio del paquete de ciga-

rrillos del 10% reduzca la demanda en alrededor del 4% en los países de ingreso alto y en alrededor del 8% en los de ingreso medio y bajo, donde los ingresos son menores y las personas son más receptivas a las variaciones de los precios. Los niños y los adolescentes responden mejor a los cambios de precio que los adultos de mayor edad, por lo que esta intervención podría producir un efecto significativo en este segmento de la población.

Los modelos de este informe demuestran que un aumento impositivo que incrementara el precio de los cigarrillos en un 10% en todo el mundo obligaría a dejar de fumar a 40 millones de los fumadores vivos en 1995 y prevendría un mínimo de 10 millones de muertes relacionadas con el tabaco. Esta elevación de los precios disuadiría también a otros de empezar a fumar. Los supuestos en los que se basan estos modelos son deliberadamente conservadores, por lo que las cifras expuestas deben considerarse como cálculos mínimos.

Como es bien sabido por muchos de los que toman las decisiones políticas, el nivel adecuado de imposición es un tema complejo. La magnitud del impuesto depende en formas sutiles de factores empíricos que pueden no estar a nuestra disposición, como la escala de costos para los no fumadores y los niveles de ingreso de la población. También depende de los valores aceptados por cada sociedad, tales como la importancia de proteger a los niños y de lo que se espera conseguir gracias al impuesto como, por ejemplo, un aumento específico de los ingresos del Estado o una disminución específica de la carga de enfermedad. El informe llega a la conclusión de que, en el momento actual, los gobiernos que deseen reducir el consumo de tabaco deben usar como vara de medir los niveles impositivos adoptados como parte de su política general de control del tabaquismo por los países que lograron disminuir el consumo. En estos países, la parte correspondiente a impuestos del precio del paquete de cigarrillos oscila entre dos tercios y cuatro quintos del precio minorista. En la actualidad, en los países con mayores niveles de ingreso, las tasas equivalen como promedio a las dos terceras partes o más del precio del paquete en el comercio minorista. En los países de ingresos más bajos las tasas no suponen más de la mitad de dicho precio.

Medidas no relacionadas con el precio para reducir la demanda

Además de incrementar los precios, los gobiernos emplean muchas otras medidas que también resultan eficaces. Entre ellas se encuentran las prohibiciones generales relacionadas con la publicidad y la promoción del tabaco, las medidas informativas tales como la contrapublicidad en los medios de comunicación, las advertencias sanitarias colocadas en lugares destacados, la publicación y difusión de los hallazgos procedentes de la investigación sobre las consecuencias del tabaco para la salud, y las restricciones al consumo de tabaco en los espacios públicos y lugares de trabajo.

Este informe proporciona pruebas fehacientes de que cada una de estas medidas puede reducir la demanda de cigarrillos. Por ejemplo, los “choques informativos” tales como la publicación de los estudios de investigación con datos nuevos e importantes sobre los efectos del tabaco en la salud disminuyen la demanda. Este efecto parece ser mayor cuando la población tiene una conciencia general relativamente escasa acerca de esos riesgos sanitarios. Las prohibiciones generales en relación con la publicidad y la promoción reducen la demanda en alrededor del 7%, según los estudios econométricos efectuados en los países de ingreso alto. Las restricciones al consumo de tabaco son claramente beneficiosas para los no fumadores y también parecen existir indicios de que pueden reducir la prevalencia del consumo.

Los modelos desarrollados para este informe sugieren que, aplicadas en conjunto, estas medidas no tributarias empleadas en todo el mundo podrían persuadir a unos 23 millones de fumadores vivos en 1995 a dejar de fumar y evitarían las muertes relacionadas con el tabaco de 5 millones de ellos. Al igual que sucede con los cálculos sobre los incrementos impositivos, se trata de evaluaciones conservadoras.

Sustitutos de la nicotina y otros tratamientos para dejar de fumar

Un tercer tipo de intervención consistiría en ayudar a los que desean dejar de fumar, facilitándoles el acceso a los tratamientos de sustitución de la nicotina (TSN) y otras intervenciones destinadas al mismo fin. Los TSN incrementan en forma notoria la eficacia del esfuerzo para abandonar el hábito y, al mismo tiempo, reducen los costos individuales de la abstinencia. Sin embargo, en muchos países es difícil acceder a ellos. Los modelos de este estudio sugieren que la generalización del acceso a los TSN ayudaría en gran medida a reducir la demanda.

Los efectos combinados de todas estas medidas destinadas a reducir la demanda no se conocen aún, puesto que los fumadores de la mayor parte de los países en que existen políticas de control del tabaco se hallan expuestos a distintas combinaciones de ellas, lo que impide estudiar las consecuencias de cada una por separado. Sin embargo, existen pruebas de que la puesta en práctica de una intervención contribuye al éxito de las demás, lo que subraya la importancia de llevar a cabo la lucha contra el tabaquismo como un solo paquete. En resumen, el conjunto de estas medidas podría evitar muchos millones de muertes.

Medidas para reducir el suministro de tabaco

Si bien las intervenciones destinadas a reducir la demanda de tabaco tienen probabilidades de éxito, las tendientes a reducir el suministro son menos pro-

metedoras. Esto se debe a que, tan pronto como un proveedor desaparece, otro encuentra el incentivo suficiente para entrar en el mercado.

La medida más extrema, prohibir el tabaco, no está justificada desde el punto de vista económico y, al mismo tiempo, debe considerarse ilusoria y destinada al fracaso. Muchas veces se propone la sustitución de cultivos como forma de disminuir el suministro, pero apenas existen datos que demuestren este efecto, puesto que los incentivos de los agricultores para cultivar tabaco son hoy muy superiores a los que reciben por cualquier otro producto. Ahora bien, aunque la sustitución de cultivos no resulte una medida eficaz para reducir el consumo, podría ser una estrategia útil, en caso necesario, para ayudar a los cultivadores más pobres en su transición a otras formas de ganarse la vida, como parte de un programa de diversificación más amplio.

De igual modo, las pruebas obtenidas hasta la fecha indican que las restricciones al comercio, tales como las prohibiciones de importación, repercuten poco en el consumo mundial de cigarrillos. Por el contrario, los países tendrán más probabilidades de éxito en la lucha antitabáquica si adoptan medidas que efectivamente disminuyan la demanda y las aplican por igual al tabaco importado y al de producción nacional. Al mismo tiempo, en un marco de políticas agrícolas y comerciales apropiadas, los subsidios a la producción de tabaco, que se otorgan primordialmente en los países de ingreso elevado, no resultan muy útiles. En todo caso, su eliminación influiría muy poco en los precios totales del comercio minorista.

No obstante, existe una medida relacionada con el suministro de gran efectividad en la estrategia antitabáquica: la lucha contra el contrabando. Partes de ella son la colocación de los sellos de las tasas en lugares destacados y las advertencias en el idioma del país en los paquetes de cigarrillos, así como la observación enérgica y constante de la legislación y la imposición de condenas severas a los contrabandistas. Una estricta lucha contra el contrabando mejorará los ingresos del Estado a partir del aumento de los impuestos al tabaco.

Costos y consecuencias de la lucha antitabáquica

En las esferas de decisión se plantean varias preocupaciones tradicionales en relación con las acciones antitabáquicas. La primera es que la intervención para controlar el consumo de tabaco traiga consigo una pérdida permanente de puestos de trabajo. Sin embargo, el descenso de la demanda de tabaco no supone una disminución de la tasa global de empleo del país. El dinero que los fumadores destinaban a la compra de cigarrillos se aplicaría ahora a otros bienes y servicios y generaría otros puestos de trabajo en sustitución de los perdidos en la industria del tabaco. Los estudios preparados para este informe demuestran que en la mayor parte de los países no se produciría una pérdida neta de empleo y que en algunos se verificarían, de hecho, ganancias netas, si el consumo de tabaco disminuyera.

En realidad, son muy pocos los países, casi todos ellos del África al sur del Sahara, cuya economía depende en gran medida del cultivo del tabaco. En ellos, la disminución del consumo interno tendría escasa repercusión, pero el descenso mundial de la demanda provocaría un gran aumento del desempleo. En estas circunstancias, sería fundamental diseñar políticas para facilitar la reconversión. No obstante, conviene subrayar que, aun cuando se produjera un descenso importante de la demanda, este sería muy lento, a lo largo de una generación o más.

Un segundo motivo de preocupación es la posibilidad de que la elevación de los impuestos que gravan el tabaco lleve implícito un descenso de la recaudación del Estado. Sin embargo, las pruebas empíricas demuestran que el aumento impositivo incrementa los ingresos públicos. Ello se explica en parte porque la reducción proporcional de la demanda no supera la magnitud del incremento de las tasas, puesto que los consumidores adictos responden de una forma relativamente lenta a la elevación de los precios. Un modelo desarrollado para este estudio llegó a la conclusión de que un modesto incremento de los impuestos sobre la venta de cigarrillos del 10% en todo el mundo incrementaría los ingresos por tabaco en alrededor del 7% global, si bien con diferencias en los distintos países.

El tercer motivo de preocupación es el temor a que un impuesto más alto provoque un incremento masivo del contrabando, manteniendo las cifras de consumo de cigarrillos y reduciendo los ingresos públicos. El contrabando es un problema grave, pero en el informe se llega a la conclusión de que, aun en los países en que es muy frecuente, la elevación de los impuestos aumenta los ingresos del Estado y reduce el consumo. Por tanto, más que desechar el aumento de los impuestos, la respuesta correcta al contrabando consiste en tomar medidas energéticas contra la actividad delictiva.

El cuarto motivo de preocupación es el impacto desproporcionado que el aumento de los impuestos sobre el consumo de cigarrillos podría tener en los consumidores pobres. Los impuestos ya existentes sobrecargan más a los fumadores pobres que a los ricos. Sin embargo, la preocupación fundamental de las autoridades gubernamentales debería ser el impacto distributivo de la totalidad del sistema de impuestos y gastos, y no tanto el de un impuesto dado. Conviene observar que, en general, los consumidores pobres reaccionan más al incremento de los precios que los ricos, por lo que su consumo de cigarrillos tenderá a disminuir en mayor medida al aumentar los precios y su sobrecarga *económica* global será también menor. No obstante, es cierto que quizá su pérdida de los beneficios percibidos del hábito de fumar sea comparativamente mayor.

¿Vale la pena pagar por el control del tabaco?

Para los gobiernos que consideran la conveniencia de intervenir para combatir el consumo de tabaco, una consideración adicional importante es la relación

costo-efectividad de las medidas destinadas a este fin, en comparación con otras intervenciones sanitarias. En este informe se hicieron cálculos preliminares, ponderando los costos públicos de la ejecución de los programas de lucha contra el tabaco con el número de años potenciales de vida saludable ahorrados. Los resultados son compatibles con los de estudios anteriores, según los cuales la lucha antitabáquica posee una elevada relación costo-efectividad cuando forma parte de un paquete básico de salud pública en los países de ingreso medio y bajo.

Medido en términos del costo anual de años de vida saludable ahorrados, el incremento impositivo tendría una buena relación costo-efectividad. Dependiendo de distintos supuestos, este instrumento costaría entre US\$ 5 y \$17¹ por año de vida saludable ahorrado en los países de ingreso medio y bajo. Esta cifra resulta superior a la de otras muchas intervenciones de salud financiadas habitualmente por los gobiernos, tales como la vacunación infantil. Las medidas no económicas muestran también una buena relación costo-efectividad en muchos medios. Es probable que en la mayoría de los entornos también la tuvieran las orientadas a liberalizar el acceso a los tratamientos sustitutivos de la nicotina consistentes, por ejemplo, en modificar las condiciones de venta de estos productos. No obstante, cada país debe hacer una evaluación cuidadosa antes de subvencionar los TSN y otras intervenciones para dejar de fumar destinadas a los fumadores pobres.

No es posible ignorar la capacidad especial de los impuestos sobre el tabaco para incrementar los ingresos públicos. En China, por ejemplo, un cálculo conservador sugiere que un aumento del 10% en los cigarrillos reduciría el consumo en un 5% e incrementaría la recaudación en un 5%, y que este incremento bastaría para financiar un paquete de servicios sanitarios esenciales para la tercera parte de los 100 millones de habitantes más pobres del país.

Un calendario para la acción

Cada sociedad toma sus propias decisiones acerca de las políticas que se refieren a las elecciones individuales. De hecho, casi todas las políticas se basan en una mezcla de criterios que no incluyen solo los económicos. La mayoría de las sociedades desearían reducir el enorme sufrimiento y las pérdidas emocionales asociadas a la carga de enfermedad y muerte prematura impuesta por el tabaco. Al mismo tiempo, para un planificador que desee mejorar la salud pública, el control del tabaco resultará una opción atractiva. Incluso una reducción modesta de esta carga de enfermedad tan grande produciría una importante ganancia de salud.

Las autoridades gubernamentales muchas veces consideran que el argumento más contundente a favor de la intervención es convencer a los niños de que se abstengan de fumar. Sin embargo, una estrategia destinada solo a este fin

no resultaría práctica y tardaría varios decenios en producir beneficios significativos para la salud pública. La mayor parte de las muertes relacionadas con el tabaco previstas para los próximos 50 años se producirán entre los fumadores actuales. Los gobiernos preocupados por las ganancias en salud a medio plazo podrían considerar, por tanto, la adopción de medidas más amplias que favorezcan también el abandono del hábito por parte de los adultos.

Este informe contiene dos recomendaciones:

1. Los **gobiernos** que decidan tomar medidas enérgicas para frenar la epidemia de tabaquismo deben adoptar una estrategia de objetivos múltiples. Sus objetivos deben consistir en disuadir a los niños de que se abstengan de fumar, proteger a los no fumadores y proporcionar a todos los fumadores la información necesaria acerca de los efectos del tabaco para la salud. La estrategia, adaptada a las necesidades específicas de cada país, debería incluir: 1) incrementar los impuestos al tabaco, usando como modelo las tasas de los países con políticas globales de lucha contra el tabaco que consiguieron reducir el consumo. En estos países, los impuestos constituyen entre dos terceras y cuatro quintas partes del precio total minorista de los cigarrillos; 2) publicar y difundir los resultados de la investigación sobre los efectos del tabaco en la salud, añadiendo etiquetados prominentes en los paquetes de cigarrillos y adoptando leyes amplias que prohíban la publicidad y la promoción del tabaco, y restringiendo el uso del tabaco en los centros de trabajo y lugares públicos, y 3) facilitar el acceso a los productos sustitutivos de la nicotina y otros tratamientos para dejar de fumar.
2. Las **organizaciones internacionales tales como los organismos de las Naciones Unidas** deberían revisar sus programas y políticas actuales para comprobar que la lucha contra el tabaco recibe la atención que merece; deberían patrocinar la investigación sobre las causas, consecuencias y costos del hábito de fumar y la relación costo-efectividad de las intervenciones en el nivel local; también deberían tratar los aspectos supranacionales de la lucha antitabáquica, entre ellos la colaboración con el Convenio Marco para el Control del Tabaco propuesta por la OMS. Los asuntos esenciales para la acción son la facilitación de los acuerdos internacionales sobre el control del contrabando, las consideraciones sobre la adecuación de los impuestos para reducir los incentivos al contrabando y la prohibición de la publicidad y la promoción en los medios de comunicación de todo el mundo.

La amenaza que el tabaquismo supone para la salud mundial no tiene precedentes, pero lo mismo puede decirse del potencial que tienen las políticas de

elevada relación costo-efectividad para reducir la mortalidad relacionada con el tabaco. Este informe muestra la escala de lo que puede obtenerse: una acción moderada podría garantizar una importante ganancia de salud para el siglo XXI.

Nota

1. Las cifras en dólares se refieren a dólares corrientes de los Estados Unidos.