

CARTA ABIERTA A LOS RESPONSABLES POLITICOS ESPAÑOLES

El empaquetado genérico funciona

¡Dejen de pedir más pruebas y empiecen a salvar vidas!

La industria tabaquera tiene una larga y oscura historia de negar la ciencia y obstaculizar medidas de salud pública vitales. Un memorándum interno de la compañía tabaquera Brown & Williamson de 1969 decía "La duda es nuestro producto porque es la mejor manera de competir con las pruebas que ya tienen en mente el gran público." Desde cuestionar la relación entre fumar y el cáncer hasta luchar contra las leyes de espacios libres de humo, su estrategia es predecible: sembrar dudas, exigir niveles de prueba imposibles y ganar tiempo mientras sus productos continúan cobrándose vidas. Esta misma estrategia se despliega ahora contra el empaquetado genérico del tabaco.

El empaquetado genérico del tabaco es una política de sentido común que extiende la eliminación de la promoción y publicidad de los productos de tabaco de los medios de comunicación al vehículo promocional que es el paquete de esos productos. El empaquetado genérico del tabaco elimina los elementos promocionales y publicitarios de los paquetes, tales como logotipos y diseños de marca. Para eliminarlos, el paquete debe ser de un color uniforme, liso y poco atractivo (generalmente marrón verdoso), ser de cartón y tener una forma, tamaño y textura estándar. La marca, el nombre del producto, la cantidad y los datos del fabricante pueden aparecer, pero siempre con un tamaño, color y tipo de letra estándar. El paquete, sin embargo, mantiene las advertencias sanitarias y los sellos fiscales.

La industria del tabaco dice que no hay pruebas de que las cajetillas genéricas reduzcan el consumo del tabaco lo cual les debería dejar tranquilos. Sin embargo, su vehemente oposición sugiere que no se creen su propia afirmación. La evidencia científica indica lo contrario: Cinco análisis completos e independientes de las pruebas disponibles coinciden en que el empaquetado genérico ayuda a reducir el consumo de tabaco.

Un reciente informe financiado por la Mesa del Tabaco, un grupo de presión que defiende los intereses de toda la cadena de valor del tabaco, insiste repetidamente en la falta de evidencia concluyente sobre la efectividad del empaquetado genérico para reducir el consumo de tabaco. Esta insidia de la industria la repiten las resoluciones contra el empaquetado genérico de los parlamentos canario y extremeño. La declaración Institucional del Parlamento de Extremadura, por ejemplo, considera prioritario que cualquier iniciativa como el empaquetado genérico "cuenta con datos científicos contrastados que demuestre su eficacia real." Incluso algún ministro entra en el juego y promete buscar 'evidencias' que avalen el empaquetado genérico del tabaco ante la presión de la diputada de Coalición Canaria, que pidió explícitamente al Gobierno que "paralice esa toma de decisión hasta que verdaderamente se pueda evaluar el impacto que pueda tener".

La exigencia de "más evidencia" no es una búsqueda genuina de la verdad; sino una táctica dilatoria para proteger sus beneficios.

Seamos claros: la evidencia que respalda el empaquetado genérico ya es abrumadora, consistente y concluyente. Cinco revisiones sistemáticas de la evidencia y más de una década de investigación, apuntan todas en la misma dirección. El empaquetado genérico elimina el atractivo y el engaño de las cajetillas de cigarrillos, haciéndolas menos interesantes (especialmente para los jóvenes), intensifica el impacto de las advertencias sanitarias gráficas y corrige la falsa percepción de que algunas marcas son menos dañinas que otras. Cuando le quitas a las cajetillas los logos y los colores llamativos pasan dos cosas importantes: un 30% menos de gente quiere probar un cigarrillo, y los adolescentes que nunca han fumado disminuyen su riesgo de convertirse en fumadores en el futuro entre 2 y 13 veces.

El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), el estándar mundial para abordar la epidemia de tabaquismo recomienda explícitamente el empaquetado genérico, reconociéndolo como publicidad móvil de un producto letal.

Quienes se oponen, repitiendo los argumentos de la industria tabaquera, exigen pruebas definitivas de caídas porcentuales precisas en las tasas de tabaquismo antes de la implementación, estableciendo un estándar irreal. Las políticas de salud pública deben basarse en el peso de la evidencia que indica un impacto positivo, sin esperar certeza absoluta. No exigimos certeza absoluta antes de aprobar medicamentos que salvan vidas o implementar medidas de seguridad vial; actuamos cuando la evidencia indica firmemente un impacto positivo. ¿Por qué el control del tabaco debería ser diferente?

Miren a Australia, pionera del empaquetado genérico desde 2012. La política, implementada junto con otras fuertes medidas de control del tabaco, ha contribuido a descensos significativos en las tasas de tabaquismo. Las nefastas predicciones de la industria sobre una explosión del comercio ilícito y el caos para los minoristas no se materializaron. La política australiana superó intensos desafíos legales, incluso ante la Organización Mundial del Comercio (OMC), que confirmó su legitimidad como medida de salud pública basada en evidencia.

¿Cuántos estudios más se necesitan? ¿Cuántos artículos más revisados por pares? ¿Cuántos respaldos internacionales más? La exigencia de evidencia interminable es una cortina de humo. Tenemos las pruebas que necesitamos.

Cada día que retrasamos la implementación del empaquetado genérico es otro día en que los jóvenes son atraídos por cajetillas de colores brillantes e ingeniosamente diseñadas. Es otro día en que los fumadores son engañados por las marcas, y otro día en que las contundentes advertencias sanitarias son socavadas por un marketing sofisticado. El costo de este retraso no se mide solo en gastos sanitarios, sino en muertes y enfermedades prevenibles.

El tiempo del debate ha terminado. La evidencia es clara. Los responsables políticos tienen la obligación moral y de salud pública de actuar con decisión. Implementen el empaquetado genérico del tabaco ahora. Dejemos de llenar los bolsillos de una industria que trafica con la muerte y empecemos a proteger la salud de nuestros ciudadanos. La evidencia es suficiente; la voluntad política es ahora el único ingrediente que falta.

ENTIDADES QUE SUSCRIBEN ESTA CARTA ABIERTA

NACIONALES

1. Alianza Médica contra el Cambio Climático
2. AEACaP (Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón)
3. AECC (Asociación Española Contra el Cáncer)
4. Aire Berri – Tabaco Control
5. APEPOC (Asociación de Pacientes de EPOC)
6. APTA (Asociación para la prevención del Tabaquismo en Aragón)
7. ARES (Asociación de Residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública)
8. ATAEX (Asociación de Afectados por tabaquismo en Extremadura)
9. CNPT (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo)
10. FAECAP (Federación de Asociaciones de Enfermería Familiar y Comunitaria)
11. FACUA Consumidores en Acción
12. FENAER, Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias
13. Fundación Canaria Dental
14. Fundación LovexAir
15. Fundación MÁS QUE IDEAS
16. ICAPEM (Asociación para la investigación del Cáncer de Pulmón en Mujeres)
17. ICO (Institut Català d'Oncologia)
18. Nofumadores.org
19. OMC (Organización Médica Colegial)
20. SALT (Sociedad Aragonesa Libre de Tabaco)
21. SEDET (Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo)
22. SCATT (Societat Catalana d'atenció al tractament i consum del tabac)
23. Grupo de Abordaje al Tabaquismo de semFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia Comunitaria)
24. SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica)
25. XQNS Iniciativa Ciudadana para el avance de la Ley de Tabaco en España

INTERNACIONALES

26. ADIC (Alcohol and Drug Information Center), Sri Lanka

27. ASH (Action on Smoking and Health), Estados Unidos
28. Austrian Council on Smoking & Health, Austria
29. CNCT (Comité national contre le tabagisme), Francia
30. Corporate Accountability, Estados Unidos
31. CPE (Cancer Patients Europe), pan europea (base en Bruselas, Bélgica)
32. DNF (Demain sera Non-Fumeur), Francia
33. ENSP (European Network for Tobacco and Smoking Prevention), Global
34. FCTC - Tobacco Control Alliance of Georgia, Georgia
35. Foundation "Smart Health - Health in 3D", Polonia
36. Fundación Bolivia Saludable/ Fundación por una vida saludable/ Alianza por la Salud, Bolivia
37. GAAPP (Global Allergy and Airways Patient Platform), Global (Sedes en Austria y EEUU)
38. Health Funds for a Smokefree Netherlands, Países Bajos
39. HealthJustice Philippines, Filipinas
40. Hellenic Cancer Society, Grecia
41. International Youth Health Organization, Eslovenia
42. KADC (Kosovo Advocacy and Development Centre), Kosovo
43. Macedonian Respiratory Society, Macedonia del Norte
44. OXY Belgium, Bélgica
45. OxySuisse, Suiza
46. PROI, Bosnia and Herzegovina
47. RENATA (Red Nacional Antitabaco de Costa Rica), Costa Rica
48. RespiraLibre, Chile
49. SEATCA (Southeast Asia Tobacco Control Alliance), Tailandia
50. Slovenian Coalition for Public Health, Environment and Tobacco Control, Eslovenia
51. Swiss Association for Tobacco Control, Suecia
52. The University of Kansas Cancer Center, Estados Unidos
53. UATA (UNIÓN ANTITABÁQUICA ARGENTINA), Argentina
54. VRGT, Bélgica

APOYOS NACIONALES



asociación
española
contra el cáncer

Aire Berri
Tabaco
Control



ALIANZA
MÉDICA
CONTRA EL CAMBIO CLIMÁTICO



ARES

ASOCIACIÓN DE RESIDENTES
DE MEDICINA PREVENTIVA
Y SALUD PÚBLICA



Consumidores en Acción



Fundación
LoveXair
cuida tus pulmones



nofumadores.org
Por el derecho a vivir sin humo de tabaco



XONS!
Porque Nosotros Sí!
Acción ciudadana por la salud
y el avance de la ley de tabaco en España

APOYOS INTERNACIONALES

