

LIDERANDO EL CAMINO HACIA UN FUTURO LIBRE DE HUMO:

La experiencia de Suecia



Introducción

En los últimos años, el tabaquismo ha sido objeto de políticas públicas estrictas en todo el mundo, particularmente en Europa. La UE busca liderar en la lucha contra el que es el principal riesgo evitable para la salud y la causa más importante de muerte prematura de sus ciudadanos, sumando aproximadamente 700.000 muertes al año. Sin embargo, a pesar de los avances y las estrategias implementadas, [la UE todavía enfrenta un alto número de fumadores, y una tasa de prevalencia del tabaquismo del 23%](#).

En su compromiso con la reducción de esta tasa, los Estados miembros han adoptado rigurosamente las medidas propuestas por la OMS en el contexto de su Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) y han transpuesto a sus ordenamientos jurídicos las directivas y las recomendaciones de las instituciones europeas en este ámbito. En muchos de esos países se han implementado también programas de concientización e información enfocados al abandono y la prevención del tabaquismo. Pero solo Suecia ha mantenido un enfoque verdaderamente integral. El país escandinavo ha adoptado, transpuesto e implementado todo lo anterior, pero, además, ha permitido que sus fumadores cambiasen el cigarrillo por productos de nicotina alternativos; y, con esa combinación de medidas, ha logrado bajar la tasa de prevalencia del tabaquismo al 5.6% actual. Esta es la cifra más baja de la UE, incluso entre los Estados miembros que se centraron en reforzar políticas públicas más restrictivas.

En efecto, las políticas públicas impulsadas a raíz del CMCT y las iniciativas MPOWER constituyen la mayor contribución a la lucha contra el tabaquismo, pero muchos de los países que las han adoptado aún enfrentan un alto número de fumadores. Posiblemente porque estas se centran únicamente en elementos de carácter estrictamente coercitivo. El enfoque integral de Suecia, igualmente riguroso en la regulación, la cesación y la prevención del consumo de cigarrillos, ofrece además otros elementos que promueven un cambio conductual gradual, y que invitan gobiernos e instituciones a plantear una ampliación del abordaje a la ambición global de un futuro libre de humo, respetando la idiosincrasia de cada país.

Este análisis se centra en el camino recorrido por Suecia en su lucha contra el tabaquismo y los elementos principales de su enfoque integral. Se explorarán las medidas propuestas por la OMS, las directivas y recomendaciones europeas donde se recogen la regulación del contenido, etiquetado y empaquetado de los productos de nicotina, las restricciones a la publicidad, a la promoción y al patrocinio, la implementación de sistemas de trazabilidad y las medidas para desincentivar el consumo, entre las cuales las medidas fiscales. Y se examinará la cooperación entre Estados miembros y la colaboración con organizaciones internacionales, como la OMS.

Sección 1:

El camino hacia un futuro libre de humo

En 2003, los Estados miembros de la OMS adoptaron el CMCT

En el año 2003, los Estados miembros de la OMS adoptaron un nuevo abordaje para reducir el tabaquismo a nivel mundial. Tomando en cuenta el carácter adictivo del cigarrillo, las consecuencias para la salud pública y el fracaso de la guerra contra las drogas, se implementó un enfoque completamente diferente: [el Convenio Marco para el Control del Tabaco \(CMCT\)](#).

Desde el primer párrafo del preámbulo, donde se declara que las Partes en este Convenio «están determinadas a dar prioridad a su derecho de proteger la salud pública», el CMCT establece una tendencia mundial. Además, el CMCT estableció la Conferencia de las Partes (COP), que celebra reuniones ordinarias cada dos años, y la Secretaría del Convenio, que está al servicio de los órganos subsidiarios del CMCT, apoya la elaboración y promoción de directrices, recomendaciones y opciones de política, evalúa los progresos en la aplicación y comparte conocimientos, y ayuda a las Partes a aplicar el CMCT.

El CMCT es el primer tratado negociado bajo los auspicios de la OMS, basado en la reafirmación del derecho de todas las personas a gozar del máximo grado de salud posible. Este tratado representa un cambio ejemplar en el desarrollo de una estrategia normativa para abordar la adicción. A diferencia de los tratados anteriores sobre fiscalización de drogas, el CMCT y sus directrices reconocen la importancia de las estrategias de reducción de la demanda, así como de importantes cuestiones relativas al suministro.

En 2008, la OMS lanzó el paquete de medidas MPOWER

Con el afán de ayudar en la implementación del CMCT y sus directrices, la OMS ha impulsado el paquete de medidas MPOWER para ayudar en la implementación. Más de la mitad de la población mundial está protegida por al menos dos de seis medidas y más de la mitad de la población mundial dispone de advertencias explícitas y gráficas en el comercio minorista. Sólo 49 países no han adoptado ninguna medida, pero ningún país de la UE figura en esa lista.

Estas medidas contemplan vigilar el consumo de tabaco y las medidas de prevención, proteger a la población del humo de tabaco, ofrecer ayuda para el abandono del tabaco, advertir de los peligros del tabaco, hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio, y aumentar los impuestos al tabaco. En resumen, permiten regular el consumo de cigarrillos de forma gradual, limitando el acceso, concienciando a los ciudadanos e impidiendo que nuevas generaciones caigan en la adicción.

Las medidas MPOWER

Vigilar el consumo de tabaco

El CMCT exige a sus Partes que reúnan y compartan regularmente información sobre la cantidad, patrones, motivos y consecuencias del consumo y la exposición al tabaco. Esta información es crucial para implementar y evaluar políticas efectivas. A través del

monitoreo constante de la epidemia de tabaquismo y de las intervenciones para controlarla, se pueden mejorar y optimizar las intervenciones.

La Iniciativa Liberarse del Tabaco de la OMS busca mejorar la disponibilidad de información nacional y mundial sobre el consumo de tabaco, la exposición y los resultados de salud relacionados. Para ello, la OMS trabaja con los países para:

- Fomentar el uso de estándares y protocolos científicos y basados en evidencia para monitorear el consumo de tabaco entre adultos y adolescentes.*
- Recopilar información para el seguimiento nacional y mundial de las tendencias en el consumo de tabaco y fortalecer las políticas de control del tabaco.*
- Utilizar la información para abogar por el fortalecimiento de las políticas que reduzcan el consumo de tabaco de manera más efectiva.*

Proteger a la población del humo de tabaco

No existe un nivel seguro de exposición al humo de segunda mano, que mata a más de 1 millón de personas cada año y causa enfermedades cardíacas, cáncer y muchas otras dolencias. Incluso una exposición breve puede causar daños graves. Los estudios muestran que los niveles de contaminación en lugares cerrados que permiten fumar son más altos que los niveles que se encuentran en carreteras muy transitadas, en garajes cerrados y durante incendios forestales. La evidencia científica ha establecido que la exposición al humo del tabaco causa muerte, enfermedad y discapacidad a los no fumadores. Entre los recién nacidos expuestos, ya sea en el útero o después del nacimiento, existe un mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer y una duplicación del riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante.

La creación de lugares públicos interiores completamente libres de humo a través de una legislación libre de humo es popular dondequiera que se promulgue, y estas leyes no perjudican a los negocios. Cualquier país, independientemente de su nivel de ingresos, puede implementar una legislación antitabaco eficaz. Solo una prohibición total de fumar en lugares públicos cerrados, incluidos todos los lugares de trabajo cerrados, bares, restaurantes y transporte público, protege a las personas de los daños del humo de segunda mano, ayuda a los fumadores a dejar de fumar y reduce el tabaquismo entre los jóvenes.

Las directrices del artículo 8 del CMCT ayudan a los países a saber exactamente qué hacer para proteger a su población del humo de segunda mano.

Ofrecer ayuda para el abandono del tabaco

A pesar de ser conscientes de los peligros del tabaco, la mayoría de los fumadores no quiere dejarlo. Las posibilidades de que un consumidor de tabaco deje de fumar con éxito se duplican con el asesoramiento y la medicación. Sin embargo, sólo 23 países ofrecen servicios integrales de deshabituación con cobertura total o parcial de los costes para ayudar a los consumidores de tabaco a dejar de fumar, lo que representa solo el 32% de la población mundial.

Los profesionales de la salud son el grupo más importante para promover la reducción del tabaquismo. Los estudios demuestran que muy pocas personas conocen los riesgos específicos del tabaquismo para la salud, como el cáncer de pulmón, las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares. El consejo breve de los profesionales de la salud puede aumentar las tasas de éxito del abandono del tabaquismo hasta en un 30%, mientras que el consejo intensivo puede aumentar las posibilidades de abandono en un 84%.

En virtud del CMCT, los países tienen la obligación de abordar el consumo y la dependencia del tabaco. La OMS proporciona paquetes de capacitación y formación para ayudar a los gobiernos a establecer o reforzar sus sistemas nacionales de abandono del tabaco, lo que incluye la integración de intervenciones breves contra el tabaco en sus sistemas de atención primaria y el desarrollo de líneas telefónicas gratuitas y proyectos nacionales de ayuda para dejar de fumar.

Advertir de los peligros del tabaco

A pesar de la abrumadora evidencia de los peligros del tabaco, son relativamente pocos los fumadores que comprenden completamente el alcance del daño que causa el tabaquismo, y tienden a subestimar los riesgos para ellos mismos y para los demás. La facilidad y profundidad de la adicción al cigarrillo hacen que dejar de fumar sea extremadamente difícil y perpetúan un ciclo que tiene efectos devastadores para la salud.

Sin embargo, el empaque de los productos de tabaco en la mayoría de los países ofrece poca o ninguna información para advertir a los consumidores sobre los riesgos. Las empresas tabacaleras utilizan empaques y otras técnicas publicitarias para hacer que el tabaco parezca atractivo, mientras distraen a los consumidores de la dura realidad de cómo el tabaco destruye la salud.

Las advertencias sanitarias en los paquetes de tabaco llegan a todos los fumadores y no cuestan nada a los gobiernos. Tal y como establece el artículo 11 del CMCT, las advertencias deben aparecer tanto en el anverso como en el reverso del paquete, ser grandes y claras y describir enfermedades específicas causadas por el tabaquismo. El uso de imágenes gráficas que demuestran el daño del consumo de tabaco puede ser especialmente eficaz para convencer a los usuarios de que dejen de fumar. Además de la publicidad pagada, comunicarse con los medios de comunicación puede difundir mensajes contra el tabaco de manera eficaz y económica.

Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio

Cada año, la industria tabacalera invierte decenas de miles de millones de dólares en la comercialización de sus productos. Utilizando formas cada vez más sofisticadas y encubiertas de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, la industria vincula sus productos con el éxito, la diversión y el glamur. Los resultados son devastadores para la salud pública, ya que los nuevos usuarios eventualmente se ven atraídos a una vida de adicción. En todo el mundo, las diversas formas de publicidad, promoción y patrocinio crean la ilusión de que el tabaco es sólo un producto de consumo ordinario, en lugar de ser un producto mortal que puede matar a la mitad de sus usuarios.

La publicidad, la promoción y el patrocinio aumentan la iniciación al tabaquismo entre los jóvenes, y una breve exposición puede influir en los adolescentes. Cuanto más conscientes y apreciativos sean los jóvenes de la publicidad del tabaco, más probable es que fumen o afirmen tener la intención de hacerlo.

Una prohibición total de publicidad, la promoción y el patrocinio directos e indirectos, según se establece en las directrices del artículo 13 del CMCT, puede reducir sustancialmente el tabaquismo y proteger a las personas de las tácticas de marketing de la industria. Para ser efectivas, estas prohibiciones deben aplicarse a todos los medios de comunicación y lugares de venta, incluidos Internet y otros medios digitales, así como a la promoción en eventos deportivos y culturales. Además, se debe hacer un esfuerzo para combatir la venta ilegal y el contrabando.

Aumentar los impuestos al tabaco

El tabaquismo mata a ocho millones de personas al año y es la principal causa de muertes evitables en el mundo. Está demostrado que aumentar significativamente los impuestos especiales y los precios del tabaco es la medida más eficaz y rentable para reducir su consumo. Además, es una medida específicamente contemplada en el artículo 6 del CMCT.

El aumento de los impuestos sobre los productos del tabaco, que conlleva un incremento en su precio, hace que estos sean menos asequibles, que la gente los consuma menos, y que se prevenga la iniciación de los jóvenes. Dado que los jóvenes y los grupos de bajos ingresos son más sensibles a los aumentos del precio del tabaco, disfrutan desproporcionadamente de los beneficios sanitarios y económicos de dejar de fumar y no iniciarse.

Salvar vidas con impuestos sobre el tabaco disminuye la enorme carga sanitaria y las pérdidas económicas derivadas de las enfermedades relacionadas con el tabaquismo. Además, la aplicación de impuestos al tabaco es relativamente poco costosa y genera importantes ingresos a corto y medio plazo. La OMS apoya a todos sus Estados miembros que utilizan los impuestos sobre el tabaco para alcanzar sus objetivos de salud, ingresos y equidad.

Es importante que los impuestos sobre el tabaco disminuyan la asequibilidad, y se debe tener en cuenta el impacto de la inflación y el crecimiento económico, y que se apliquen los impuestos sobre el tabaco como parte de una estrategia global para reducir el tabaquismo.

El enfoque estrictamente coercitivo de la OMS

El enfoque del CMCT y de las medidas MPOWER tiene un carácter estrictamente coercitivo. Esa es la propuesta de la OMS para disminuir el consumo de los productos que presentan riesgos para la salud de los consumidores. Sus recomendaciones en la lucha contra el tabaquismo a lo largo de los años y, más recientemente, contra el consumo de azúcar, en la que [la OMS rechazó que los edulcorantes pudieran desempeñar un papel en la consecución de sus objetivos](#), lo ilustran. Sin embargo, el caso de Suecia confirma que los gobiernos que han complementado el enfoque de carácter estrictamente coercitivo con la disponibilidad de opciones que, lejos de ser saludables, presentan menos riesgos para la salud de sus consumidores, han logrado mejores resultados desde el punto de vista de la salud pública.

La OMS debería, por eso, considerar aquellos enfoques integrales que hayan demostrado ser compatibles con una regulación estricta, pero más eficaces por motivos socioculturales, ya que eso permitiría, además, evitar el desarrollo de mercados paralelos y realizar así un control al conjunto de productos a los que los consumidores tienen acceso.

La adopción de ese abordaje por parte de la OMS conllevaría, en primer lugar, distinguir entre tabaco y tabaquismo en sus recomendaciones. Tabaquismo es la epidemia que la OMS trata de erradicar con el CMCT y las medidas MPOWER, pero el tabaco, si no se combustiona, puede estar presente en esos productos de nicotina alternativos que Suecia, y otros países en el mundo, han demostrado que contribuyen a un cambio conductual gradual beneficioso para los fumadores y los objetivos de salud pública.

El enfoque integral de Suecia

El objetivo de reducción del tabaquismo y el estatus “libre de humo” han sido establecidos por la European Network for Smoking and Tobacco Prevention en una tasa del 5%. Suecia alcanzará ese objetivo en 2023, dos años antes de lo que había estimado en los 80, cuando [su porcentaje de fumadores adultos ascendía a 35%](#). Si bien las medidas propuestas por la OMS y por la UE, así como los programas de concientización e información implementados en Suecia, han desempeñado un papel crucial en la disminución del consumo de cigarrillos, la experiencia de los países de su entorno confirma que no habrían sido suficientes. Ha sido gracias a un enfoque integral, que incluye elementos que promueven un cambio conductual gradual, que Suecia ha ido alcanzando esta meta progresivamente.

El país escandinavo ha adoptado e implementado todo lo anterior, pero ha permitido también que sus fumadores accedieran a una amplia variedad de productos de nicotina alternativos, más seguros, según se detalla en el [Swedish Experience Report](#) publicado en 2023.

Las instituciones suecas han sido rigurosas con la regulación. La normativa es análoga no solo a la del resto de Estados miembros de la UE, sino a la de los países que están en la vanguardia del control del tabaquismo. [El propio International Legal Consortium \(ILC\)](#) sostiene que elementos como, por ejemplo, sus advertencias de naturaleza sanitaria, etiquetado y sistema de sanciones son adecuados. Sin embargo, la evidencia demuestra que, por ejemplo, los países con mayor peso demográfico y económico de la UE – como Alemania, Francia, Italia y España – igualmente rigurosos con la regulación, no están obteniendo resultados comparables a los de Suecia. Estos países han adoptado e implementado sobre todo políticas públicas de carácter estrictamente coercitivo, cediendo menos espacio a políticas públicas que promovieran un cambio conductual gradual, como la disponibilidad de productos que pudieran sustituir los cigarrillos. [El promedio de la tasa de prevalencia del tabaquismo en los cuatro países es 24,75%](#), más de cuatro veces superior al 5.6% de Suecia.

Desde 2016, [la proporción de fumadores en Suecia ha bajado desde el 11%](#). Suecia es el único país de la UE que alcanzará en los próximos meses la meta que ocupa un lugar prominente en la agenda global de la OMS.



**EL TABACO, SI NO SE
combustiona, PUEDE ESTAR
PRESENTE EN ESOS *productos de*
nicotina alternativos.**

SUECIA

Y OTROS PAÍSES EN EL MUNDO,

*HAN DEMOSTRADO QUE CONTRIBUYEN A UN CAMBIO CONDUCTUAL
GRADUAL BENEFICIOSO PARA LOS FUMADORES Y LOS OBJETIVOS DE
SALUD PÚBLICA.*

Sección 2: Mirando a la UE

La UE busca liderar en políticas de reducción del tabaquismo, y sus medidas de vanguardia en este ámbito sirven de referencia en otras jurisdicciones. El tabaquismo es el principal riesgo evitable para la salud y la causa más importante de muerte prematura de sus ciudadanos, con aproximadamente 700.000 muertes al año. Alrededor del 50% de los fumadores mueren prematuramente, en promedio 14 años antes.

A pesar de los avances en los últimos años, [la UE todavía enfrenta un alto número de fumadores y una tasa de prevalencia del tabaquismo del 23%](#). Para abordar esta situación, sus Estados miembros han implementado varias estrategias mediante la transposición de directivas y recomendaciones europeas, en línea con el CMCT y sus directrices, las medidas MPOWER, programas de concientización e información enfocados al abandono y la prevención del tabaquismo.

Este abordaje ha contribuido a proteger a los ciudadanos de la exposición como fumadores pasivos. Pero, ante todo, su objetivo es que los fumadores dejen de fumar y evitar que más personas se inicien en el hábito. Se presta especial atención al tabaquismo entre los jóvenes, dado que el 93% de los fumadores empiezan a fumar antes de cumplir 26 años.

Entre las prioridades políticas se incluyen la promoción de entornos libres de humo, el apoyo a los fumadores que desean dejar de fumar, la prevención en jóvenes y la lucha contra el tráfico ilegal de cigarrillos. En efecto, la lucha contra el tráfico ilegal es un área muy relevante en el contexto del CMCT, que impulsó en 2012 el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco.

Las directivas y recomendaciones europeas abarcan también la regulación del contenido, etiquetado y empaquetado de los productos de nicotina, las restricciones a la publicidad, a la promoción y al patrocinio, la implementación de sistemas de trazabilidad y las medidas para desincentivar el consumo, entre las cuales las medidas fiscales.

La cooperación entre los Estados miembros y la colaboración con organizaciones internacionales, como la OMS, también han demostrado ser fundamentales para garantizar la efectividad y la coherencia de las medidas de la UE. Si bien las medidas son extremadamente relevantes para abordar el problema del tabaquismo, es fundamental monitorear y evaluar su impacto en la salud pública y ajustarlas según sea necesario.

Las directivas y recomendaciones de la UE

Regular los productos del tabaco

La actual [Directiva sobre los productos del tabaco \(2014/40/UE\)](#) ha establecido un marco regulatorio clave en la UE desde su entrada en vigor en 2014. Esta revisión de la directiva de 2001 establece normativas para la fabricación, presentación y venta de productos del tabaco y relacionados, incluidos cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de pipa, puros, puritos, tabaco de uso oral, cigarrillos electrónicos y productos a base de hierbas para fumar.

La directiva prohíbe los cigarrillos y el tabaco de liar con aromas característicos y obliga a la industria tabacalera a informar sobre los ingredientes utilizados en sus productos. Exige que los envases de productos del tabaco para fumar incluyan advertencias sanitarias combinadas que cubran el 65% de las caras anterior y posterior, por lo tanto, diferentes de las advertencias aplicables a cigarrillos electrónicos. Además, establece dimensiones mínimas para las advertencias y prohíbe los envases pequeños en determinados productos del tabaco. En 2022, la [Directiva Delegada \(UE\) 2022/2100](#) amplió la restricción de aromas característicos e impuso obligaciones adicionales de etiquetado a los productos de tabaco calentado.

La directiva también prohíbe la publicidad engañosa y los elementos promocionales en los productos del tabaco, cigarrillos electrónicos y productos a base de hierbas para fumar. Para combatir el comercio ilícito de productos del tabaco, se introduce un sistema de seguimiento y rastreo a nivel de la UE.

Además, la directiva permite a los Estados miembros prohibir las ventas por internet de productos del tabaco y relacionados, establece requisitos de seguridad, calidad y notificación para los cigarrillos electrónicos y obliga a los fabricantes e importadores a notificar los productos del tabaco novedosos antes de su introducción en el mercado. En resumen, la Directiva sobre los productos del tabaco establece un conjunto de medidas destinadas a abordar el tabaquismo y sus efectos en la salud pública. Estas regulaciones son relevantes para entender el contexto en el que se desarrollan las políticas de control del tabaco en la UE y su posible impacto en la lucha contra el tabaquismo.

Limitar la publicidad de los productos del tabaco

El tabaquismo es un problema de salud pública, y la publicidad del tabaco influye en su aumento al promoverlo entre niños, jóvenes y adultos, según la UE, que implementó restricciones en la publicidad y el patrocinio del tabaco para abordar este problema, más allá de la propia Directiva sobre los productos del tabaco.

La [Directiva sobre la publicidad del tabaco \(2003/33/CE\)](#) prohíbe la publicidad y el patrocinio transfronterizos del tabaco en medios distintos de la televisión, incluyendo la prensa, la radio, internet y eventos multilaterales. La Directiva de servicios de comunicación audiovisual (2010/13/UE) amplía la prohibición a todas las formas de comunicaciones comerciales audiovisuales, como la colocación de productos.

La [Recomendación del Consejo \(2003/54/CE\)](#) aborda otras formas de promoción del tabaco, instando a los Estados miembros a prohibir el uso de marcas de tabaco en productos o servicios no relacionados con el tabaco, la distribución de muestras y artículos promocionales, la promoción de ventas, la publicidad en interiores o exteriores y en cines, entre otras prácticas.

A nivel internacional, el artículo 13 del CMCT establece las obligaciones de las Partes para prohibir o restringir la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco. Se han desarrollado directrices y protocolos adicionales para complementar estas restricciones.

Crear espacios sin humo

La exposición al humo de tabaco es un problema de salud pública para la UE. Se estima que, en 2002, más de 79.000 adultos fallecieron debido a esta exposición, incluyendo 19.000 no fumadores. El [Eurobarómetro de marzo de 2009](#) reveló que un 84% de los ciudadanos de la UE apoyan la prohibición de fumar en oficinas y otros lugares de trabajo interiores, mientras que el 79% y el 61% lo hacen en restaurantes y bares, respectivamente.

Para proteger a sus ciudadanos, la UE adoptó la [Recomendación del Consejo de 2009](#), que fortalece la legislación en espacios públicos y fomenta la cooperación en materia de control del tabaquismo. En 2013, [17 países de la UE contaban con una amplia legislación en este ámbito](#), siendo Irlanda, Grecia, Bulgaria, Malta, España y Hungría los que tienen las disposiciones más estrictas.

Un informe publicado en 2013 por la Comisión Europea analizó la aplicación de la Recomendación del Consejo de 2009 y encontró que, [aunque todos los países de la UE habían adoptado medidas para proteger a sus ciudadanos, las regulaciones variaban en cuanto a su alcance](#). La complejidad de la legislación en algunos países dificulta su control y cumplimiento. No obstante, entre 2009 y 2012, se observó una disminución considerable en las tasas de exposición al humo de tabaco en lugares públicos, como bares y restaurantes. Bélgica, España y Polonia son ejemplos de países donde la adopción de una legislación al completo condujo a reducciones notables en la exposición al humo en poco tiempo.

Los efectos en la salud derivados de muchas medidas de carácter estrictamente coercitivo en el control del tabaquismo, aunque, como se observa en la UE, no son suficientes, son inmediatos e incluyen la disminución de la incidencia de ataques cardíacos y mejoras en la salud respiratoria. Además, el impacto económico de estas medidas es positivo o neutro. Según cifras del Eurobarómetro de 2017, las tasas de exposición al humo en establecimientos donde se consume comida o bebida continuaron disminuyendo, alcanzando el 20% en bares y el 9% en restaurantes.

El Plan contra el Cáncer de la UE: un impulso a la introducción de nuevas propuestas

En la víspera del Día Mundial contra el Cáncer, la Comisión Europea presentó el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, una iniciativa clave para fortalecer la Unión Europea de la Salud. Este plan se basa en nuevas tecnologías, investigación e innovación y propone un enfoque exhaustivo de la UE en la prevención, tratamiento y atención del cáncer. El plan se centra en acciones en las que la UE pueda aportar el máximo valor, abarcando áreas políticas como empleo, educación, política social, igualdad, marketing, agricultura, energía, medio ambiente, clima, transporte, política de cohesión y fiscalidad.

El Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer aborda el tabaquismo como uno de los factores de riesgo clave para el desarrollo de la enfermedad, pone énfasis en reducir su prevalencia en la población y establece el objetivo de reducir el tabaquismo en la UE a menos del 5% de la población antes de 2040.

Además, la Comisión Europea publicó [una encuesta sobre las actitudes de los europeos hacia el tabaco y los cigarrillos electrónicos](#), lo que en cierta medida podría indicar su compromiso continuo en monitorear la situación y adaptar las políticas y acciones en consecuencia.

Las acciones relacionadas con la lucha contra el tabaquismo en el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer se complementan con la labor de la UE a lo largo de las últimas décadas. Estas acciones, junto con la protección frente a sustancias peligrosas, han salvado y prolongado muchas vidas en Europa. Con el nuevo plan, la UE busca fortalecer aún más sus esfuerzos y reducir significativamente el tabaquismo y sus devastadoras consecuencias para la salud de toda la población europea.

Planes de la Comisión Europea para 2023: un panorama general

Consulta sobre el marco legislativo para el control del tabaco

Tras la convocatoria de datos de 2022, en 2023, la Comisión Europea tiene previsto lanzar una [consulta pública](#) para evaluar el marco legislativo actual en relación con la lucha contra el tabaquismo. Esta evaluación cubrirá temas como la regulación de productos de tabaco, su publicidad, promoción y patrocinio.

Ambición de un espacio libre de humo para 2040

La consulta pública también examinará cómo el marco legislativo puede apoyar el objetivo de lograr un espacio libre de humo en la UE en 2040, lo que implica reducir significativamente el tabaquismo entre la población.

Revisión de la Directiva sobre los productos del tabaco

Como parte del Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, la Comisión Europea propondrá una revisión de la Directiva sobre los productos del tabaco, que regula aspectos como la fabricación, presentación y venta de productos del tabaco y relacionados en la UE. Esta revisión abordará las áreas de mejora identificadas y propondrá cambios para fortalecer el marco regulatorio actual.

Consulta sobre el impacto de la Directiva sobre los productos del tabaco

Antes de proponer la revisión de la Directiva, la Comisión Europea lanzará otra [consulta pública](#) para evaluar el impacto de los aspectos clave de la directiva. Esta consulta permitirá a las partes interesadas y ciudadanos expresar sus opiniones sobre los posibles cambios en la directiva y contribuir a la formulación de políticas públicas. Se espera que la propuesta de revisión sea adoptada en 2024.

Actualización de la Recomendación del Consejo sobre entornos sin humo

Además, se espera una actualización de la Recomendación del Consejo sobre entornos sin humo, que proporciona orientación a los Estados miembros para proteger a las personas del humo del tabaco en espacios públicos, lugares de trabajo y medios de transporte públicos cerrados. [La actualización ampliará el ámbito de aplicación de la Recomendación a espacios al aire libre, y abordará el uso de productos de tabaco para calentar y cigarrillos electrónicos](#). Esta actualización se basará en las mejores prácticas y en la experiencia adquirida por los Estados miembros en el control del tabaco y productos relacionados.



Somos
Innovación

**EL *tabaquismo* ES
EL PRINCIPAL RIESGO
evitable PARA LA
SALUD Y LA CAUSA
MÁS IMPORTANTE DE
muerte prematura
DE SUS CIUDADANOS**

**700.000
MUERTES AL AÑO**

ALREDEDOR DEL 50% DE LOS FUMADORES MUEREN
PREMATURAMENTE, EN PROMEDIO 14 AÑOS ANTES.

Sección 3:

Cómo Suecia lidera la lucha contra el tabaquismo en la UE

Suecia representa un modelo interesante en la lucha contra el tabaquismo, siendo un caso de estudio fundamental. Sus tasas de tabaquismo son considerablemente bajas en comparación con el resto de Europa. El país ha reducido drásticamente estas tasas en los últimos 15 años, [según la Agencia Sueca de Salud Pública Folkhälsomyndigheten](#), pasando del 15% en 2008 al 5.6% actual, lo cual contrasta con [la tasa promedio de la UE, que se mantiene en un 23%](#). Además, el consumo diario de cigarrillos es el más bajo en la UE.

La evidencia apunta a que la combinación de una adopción rigurosa de medidas de carácter estrictamente coercitivo con elementos que promueven un cambio conductual gradual, como los programas de concientización e información y la disponibilidad de productos de nicotina alternativos han contribuido a una disminución constante en las tasas de tabaquismo. De hecho, [durante el período comprendido entre 2006 y 2020, Suecia experimentó una disminución del 60% en las tasas de tabaquismo](#), lo que representa [la mayor reducción entre todos los Estados miembros de la UE](#).

Este enfoque integral se diferencia del adoptado por otros países, en Europa y en el resto del mundo, que han implementado adecuadamente las medidas impulsadas por la OMS, pero siguen enfrentándose a tasas de tabaquismo elevadas.

Y el impacto en la salud pública es notable. Suecia ha experimentado una menor incidencia de cáncer y una tasa de mortalidad relacionada con el tabaquismo significativamente inferior a la media de la UE. Además, el país es uno de los tres con menor número de muertes atribuibles al cáncer de pulmón.

En síntesis, Suecia es un objeto de estudio valioso en la lucha contra el tabaquismo. Al analizar y comprender su enfoque, determinados gobiernos e instituciones podrían incluso considerarlo a la hora de enfrentar este desafío de salud pública.

Análisis de la legislación sueca según el Índice Global de Políticas Efectivas Anti-Tabaquismo

La legislación de Suecia está alineada con las directrices de la OMS en el marco del CMCT, y las directivas y recomendaciones de la UE, y es comparable también a la de países vecinos y líderes en el control del tabaquismo, como el Reino Unido.

Pero, además, el Índice Global de Políticas Efectivas Anti-Tabaquismo pone de manifiesto otros elementos del enfoque integral de Suecia, desde el punto de vista legislativo, en áreas no reguladas por directivas europeas:

- a. Comunicación:** Se permite proporcionar información relevante en puntos de venta y ciertos canales con límites de edad, dirigidos a adultos, protegiendo así a los jóvenes. Específicamente en el caso de las bolsitas de nicotina, el producto de nicotina alternativo más reciente, existen acuerdos voluntarios en cuanto a advertencias sanitarias y su ubicación en puntos de venta.
- b. Ventas, incluidas ventas en línea:** Los adultos pueden comprar productos de nicotina alternativos en los mismos puntos de venta que los cigarrillos, incluidos minoristas generales y canales en línea.
- c. Sabores:** Los sabores están permitidos en todos los productos de nicotina alternativos, a pesar de estar prohibidos en los cigarrillos.
- d. Impuestos especiales:** Los impuestos especiales aplicables a los productos de nicotina reflejan el riesgo relativo de los productos alternativos en comparación con los cigarrillos.

Además, en términos de la disponibilidad de los productos de nicotina alternativos en sí, Suecia es el único país de la UE que permite la venta de snus.

Análisis de la opinión de exfumadores suecos

Los resultados de [una encuesta realizada por Ipsos](#) a exfumadores suecos que lograron abandonar el cigarrillo ponen de manifiesto los elementos clave, desde la experiencia empírica, del enfoque integral de Suecia. Se pueden resumir esos elementos clave en tres grandes áreas:

- a. Accesibilidad:** Una amplia variedad de productos de nicotina alternativos disponibles en diferentes canales de venta, incluyendo canales en línea, e información suficiente para que el consumidor pueda elegir la opción que le detenga de fumar.
- b. Aceptabilidad:** Una variedad de sabores y niveles de nicotina en los productos de nicotina alternativos que contribuyan a que el consumidor opte por ellos y no fume.
- c. Asequibilidad:** la posibilidad de adquirir productos de nicotina alternativos a un precio que contribuya a que el consumidor opte por ellos y no fume.

1.

Accesibilidad

Existe una amplia variedad de productos de nicotina alternativos (incluidos los cigarrillos electrónicos, bolsitas de nicotina, snus, productos de tabaco para calentar) disponibles en diversos canales de venta, incluyendo canales en línea, e información suficiente para que los consumidores puedan elegir la opción que les detenga de fumar.

El análisis de Ipsos revela dos aspectos adicionales muy relevantes sobre la inclusividad del abordaje sueco desde el punto de vista generacional y de género, que ilustran la necesidad de esa amplia variedad. Desde el punto de vista generacional, se ha verificado que el snus ha tenido un papel importante durante varias generaciones pero que se ha ido sustituyendo progresivamente por productos innovadores. Y la segmentación de exfumadores por género ha mostrado una diferencia considerable entre hombres y mujeres en la preferencia por el snus.

El snus fue el producto de nicotina alternativo elegido por más de tres cuartas partes de los ex-fumadores masculinos. Por otro lado, las bolsitas de nicotina han sido la opción elegida por más de la mitad del segmento femenino. En contraste, estas han sido preferidas solamente por poco más de la cuarta parte de los hombres (29%).

Los dispositivos de vapeo han sido elegidos por uno de cada diez ex-fumadores. Según los resultados de la encuesta, este método es preferido mayoritariamente por mujeres en comparación con los hombres (14% vs 7%). El tabaco calentado solo ha sido elegido por el 1% de ambos segmentos.

2.

Aceptabilidad

Los exfumadores han indicado también, de manera muy contundente, que una variedad de sabores y niveles de nicotina es importante a la hora de optar por un producto de nicotina alternativo ante un cigarrillo. Concretamente, el 89% ha incidido en la importancia de los sabores y el 75% en la importancia de los niveles de nicotina.

Una vez más se ha verificado una diferencia interesante en la segmentación por género. Aunque tanto hombres como mujeres coincidan en la relevancia de estos dos aspectos, las mujeres han puesto un énfasis superior en la importancia de la customización del producto.

En efecto, la disponibilidad de una amplia variedad de productos per se no es suficiente; esos productos deben constituir realmente una alternativa desde la perspectiva del consumidor.

3.

Asequibilidad

Los resultados de la encuesta indican también que más de la mitad de los exfumadores (61%) consideran que mantener los productos de nicotina alternativos más asequibles que los cigarrillos es un factor clave para el éxito en el abandono del tabaquismo. Asimismo, el anterior ministro de Hacienda, Mikael Damberg, explicó que **los impuestos sobre el tabaco y la nicotina están estructurados de modo que los productos se graven según sus niveles de riesgo.**

Para resumir, según aquellos que han logrado dejar de fumar, asegurar el acceso a una amplia variedad de productos de nicotina alternativos, de manera que cada consumidor pueda encontrar la opción que mejor le detenga de fumar, es fundamental. Esto incluye garantizar que estos productos estén disponibles tanto en canales de venta convencionales como en línea, y que se proporcione suficiente información. Además, los productos deben ser aceptables para constituir alternativas reales a los cigarrillos, lo que significa que los consumidores deben poder elegir, al menos, sabores y niveles de nicotina. Finalmente, deben ser asequibles en comparación con los cigarrillos.



**SEGÚN LA AGENCIA SUECA
DE SALUD PÚBLICA
FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN,
Suecia ha pasado
DEL 15% EN 2008
AL 5.6% ACTUAL**

**DURANTE EL PERÍODO
COMPRENDIDO ENTRE
2006 Y 2020**

*SUECIA EXPERIMENTÓ UNA DISMINUCIÓN DEL 60%
EN LAS TASAS DE TABAQUISMO, LO QUE REPRESENTA
LA MAYOR REDUCCIÓN ENTRE TODOS LOS
ESTADOS MIEMBROS DE LA UE.*

Conclusiones

El enfoque integral de Suecia en la lucha contra el tabaquismo es un caso paradigmático. El país escandinavo ha implementado rigurosamente las políticas públicas que, históricamente, han constituido la mayor contribución a la reducción del consumo de cigarrillos. Entre estas están las propuestas de la OMS en el marco del CMCT, respectivas directrices, y medidas MPOWER, las directivas y recomendaciones de la UE, y los programas de concientización e información enfocados al abandono y a la prevención. Sin embargo, como lo demuestran las tasas de prevalencia del tabaquismo de los países de su entorno, estas no habrían sido suficientes para que Suecia alcanzara, 17 años antes del plazo dictado por la UE (2040), el estatus de país “libre de humo”.

El Índice Global de Políticas Efectivas Anti-Tabaquismo pone de manifiesto los elementos clave desde el punto de vista legislativo del enfoque integral de Suecia. Concretamente, muestra cómo Suecia ha abordado áreas no reguladas por las directivas de la UE y relacionadas con los productos de nicotina alternativos.

Por otro lado, los resultados de una encuesta realizada por Ipsos a exfumadores suecos ponen de manifiesto los elementos clave desde la experiencia empírica. La perspectiva de quienes han logrado abandonar el cigarrillo confirma la necesidad de una variedad de productos de nicotina alternativos accesibles tanto en canales de venta convencionales como en línea, y de información pertinente para los consumidores adultos (Accesibilidad). Ha destacado también la relevancia de la variedad de sabores y niveles de nicotina en estos productos, para que constituyan para el consumidor alternativas reales a los cigarrillos (Aceptabilidad), y la relevancia de que estos productos se mantengan más asequibles que los cigarrillos (Asequibilidad).

La trayectoria de Suecia es evidencia del éxito de la complementariedad entre medidas de carácter estrictamente coercitivo y medidas que promueven un cambio conductual gradual. Ofrece elementos que podrían ser consideradas por determinados gobiernos e instituciones para alcanzar las metas de reducción del tabaquismo y potenciar la salud pública a escala global. La implementación de un enfoque similar en otros países, dependiendo de su idiosincrasia, podría allanar el camino hacia la consecución de estos objetivos. En última instancia, la experiencia sueca se erige como un faro de inspiración.

Este documento forma parte de la serie continua de Position Papers de Somos Innovación, en la que abordamos una amplia variedad de temas de importancia en el panorama actual de la innovación.



Somos Innovación es una red de personas e instituciones comprometidas con la innovación como motor del progreso. Con más de 30 think-tanks, fundaciones y ONGs en todo el mundo, representamos diversas voces de una sociedad civil comprometida con el avance de la creatividad humana, la adopción de tecnologías innovadoras y la promoción de soluciones transformadoras para los problemas más urgentes del mundo. Nos enfocamos en el trabajo colaborativo y utilizamos nuestra experiencia de vanguardia para impulsar un cambio global. Si deseas conocer más sobre nuestro trabajo, visítanos en <https://www.somosinnovacion.lat>.

f Somos Innovación LatAm

@LatAmInnovación

@innovacionsomos

@SomosInnovacion

in Somos Innovacion

