

CIGARRILLOS

VALEN MAS QUE MIL PALABRAS

Las Etiquetas de Advertencia Pictóricas de Tabaco y
Los Derechos Lingüísticos de EEUU

POWER • TOBACCO FREE COALITION • DATA CENTER



Agradecimientos

Autores: Jaron Browne, Susana Hennessey-Lavery, Kim Rogers

Contribuidores: Emma Harris, Gloria Esteva, Donaji Lona, Joann Sanders y Ace Tafoya son los dirigentes del Proyecto de Justicia Tabacalera de POWER, el cual realiza una campaña contra el racismo tabacalero, exigiendo el uso en los Estados Unidos de etiquetas de advertencia pictóricas sobre el tabaco. Este informe se originó en la investigación, el análisis y el liderazgo de esta campaña.

Ernesto M. Sebrie, MD, MPH es becario posdoctoral en el Center for Tobacco Control Research and Education de la Universidad de California en San Francisco. Como investigador, él ha contribuido a las secciones de este informe que tratan sobre la respuesta de la industria tabacalera a las etiquetas de advertencia sobre la salud.

Traducción al español: Rocky Schnaath

Revisión: Jairo Güiza, Susana Hennessey-Lavery (español); Mele Lau, Alyonik Hrushow y Alan Greig (inglés)

Diseño del informe: Nadia Khastagir, Design Action Collective, Oakland, CA

Publicado por:



POWER es una organización multirracial y multilingüe de trabajadores de bajos ingresos e inquilinos en San Francisco que luchan por la justicia racial y económica. Por medio de la movilización de las bases, la formación de alianzas estratégicas y el desarrollo de las habilidades políticas y del liderazgo de los miembros de POWER, la organización fomenta la capacidad de comunidades de color de bajos ingresos para ejercer su influencia sobre los procesos políticos relacionados con el bienestar y la seguridad económica de nuestras comunidades.



La Coalición Antitabaco (Tobacco Free Coalition) es una coalición de las bases integrada por organizaciones e individuos dedicados al control del tabaco y que trabajan en la salud, la protección del medio ambiente y los servicios para jóvenes. La Coalición se ha enfocado en proteger a los no fumadores contra el humo ambiental, en reducir el acceso de los jóvenes a los productos de tabaco, en luchar contra la comercialización y publicidad de la industria tabacalera y en informar a la comunidad sobre asuntos internacionales relacionados con las normas de control del tabaco. En respuesta a un requisito estatal de que todos los departamentos de salud locales que reciben fondos del impuesto sobre el tabaco formen coaliciones de control del tabaco, en febrero de 1990 se formó la Coalición Antitabaco de San Francisco para presentar recomendaciones sobre un plan integral de control del tabaco y para brindar liderazgo en la creación de cambios en el ambiente y en las normas sociales con el fin de desanimar la venta, el uso y la promoción de productos tabacaleros.



El Centro de Datos (Data Center) apoya a los esfuerzos dirigidos por personas de color pobres y de la clase obrera para reivindicar la conciencia comunitaria y para acceder a información con el fin de aprovechar estratégicamente las investigaciones que fortalezcan el movimiento para la liberación y la justicia social, y que dismantelen las desigualdades estructurales de las investigaciones.

Publicado en enero del 2007

POWER (Pueblo Organizado para Ganar Derechos de Empleo)

32 – 7th Street, San Francisco, California 94103

phone: 415.864.8372 fax: 415.864.8373

www.unite-to-fight.org

Contenido

I. INTRODUCCIÓN	3
II. LAS ETIQUETAS DE ADVERTENCIA SOBRE EL TABACO EN EE.UU.	4
La historia de las etiquetas de advertencia sobre el tabaco	4
Los idiomas y la alfabetización en EE.UU.	5
La ineficacia de las etiquetas de advertencia sobre el tabaco en EE.UU.	6
En la mira pero no informados	7
Las advertencias de salud sobre el tabaco son cuestión de derechos civiles	9
III. LAS ETIQUETAS DE ADVERTENCIA PICTÓRICAS	12
El creciente consenso a favor de las etiquetas de advertencia pictóricas	12
La respuesta de la industria tabacalera	15
El Convenio Marco para el Control del Tabaco	18
IV. RECOMENDACIÓN	18
V. APÉNDICE	19



I: Introducción

El tabaquismo mata a uno de cada dos usuarios a largo plazo alrededor del mundo, haciendo del consumo del tabaco uno de los problemas de salud pública más importantes para todas las naciones del mundo. Al mismo tiempo, la adicción a los productos de tabaco ha convertido a las tabacaleras transnacionales en una de las industrias más rentables de la economía mundial.

Los encargados de formular políticas y los funcionarios de salud pública se enfrentan con preguntas sobre cómo vigilar y controlar la mercadotecnia de la industria tabacalera por un lado y cómo informar a los consumidores sobre estos críticos temas de salud por el otro. Durante las últimas dos décadas conforme se han dado a conocer los esfuerzos explícitos de las corporaciones tabacaleras transnacionales (CTT) para suprimir información de salud sobre los efectos dañinos del consumo de productos tabacaleros, las demandas judiciales colectivas y las políticas públicas proactivas han logrado imponer algunas restricciones sobre muchas de las tácticas de mercadotecnia más nocivas de las CTT.

Sin embargo, años de engaño y desinformación por parte de la industria tabacalera han creado una brecha enorme y difícilmente superable en la conciencia pública sobre los efectos dañinos de los productos de tabaco. En el 2004, el Cirujano General de EE.UU. reportó un vínculo causal entre el fumar y 28 enfermedades distintas, incluidas las mayores causas de muerte en Occidente y daño a cada órgano importante del organismo humano.¹ Las advertencias de salud pública, no obstante, no se han expandido para diseminar esta información, dejando ignorantes a la mayoría de los fumadores. Esta brecha en la conciencia pública sobre la gravedad de las consecuencias médicas debido al consumo de productos tabacaleros es aun mayor entre la clase obrera y las comunidades de inmigrantes en todo Estados Unidos. La industria tabacalera escoge estas comunidades como consumidores al tiempo que se le impide recibir las advertencias de salud pública debido a las etiquetas de advertencia escritas solo en inglés y sin dibujos.

Una de las iniciativas más exitosas y económicas para cerrar esta brecha de conciencia pública sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco es el uso de etiquetas de advertencia con dibujos para cubrir el exterior de los envases de tabaco con mensajes sencillos y directos

sobre el efecto dañino del consumo de tabaco. Desde su introducción en Canadá en 1994, se ha comprobado que las etiquetas de advertencia pictóricas son más accesibles y eficaces que las escritas sólo en inglés y sin dibujos, como las que se usan en los Estados Unidos. Durante los últimos cinco años, ocho países, entre ellos Australia, Bélgica, Brasil, Canadá, Singapur, Tailandia, Uruguay y Venezuela, han aprobado leyes que requieren el uso de etiquetas de advertencia pictóricas en los productos tabacaleros. Otros catorce países están en varias etapas de consideración e implementación de requisitos similares. La Unión Europea ha recomendado que todos los países miembros implementen las advertencias de salud con pictogramas y les ha proporcionado muestras de normas y una serie de etiquetas para su uso rotativo en los envases tabacaleros.

Este informe pretende describir el problema fundamental de desigualdad reflejado y sostenido por el uso en EE.UU. de etiquetas sólo de texto y en inglés. Nuestra investigación demuestra una discriminación lingüística innegable en las advertencias de salud sobre el tabaco. El uso de etiquetas de advertencia escritas en inglés y sin dibujos ha creado una grave brecha en la conciencia pública con respecto a los efectos en la salud del fumar para las personas que no hablan inglés o con niveles de alfabetización limitada. Las consecuencias de este obstáculo a la información son mortales para estas comunidades.

Este informe consta de tres apartados. El primero resume la historia y la condición actual de las etiquetas de advertencia sobre el tabaco en los Estados Unidos y describe el problema de la discriminación lingüística. El segundo deslinda la tendencia internacional hacia las etiquetas de advertencia a base de pictogramas. En el apartado final presentamos nuestra recomendación de acción legislativa que pudiera resolver el problema actual de discriminación lingüística y protección desigual bajo la ley.

II: Las etiquetas de advertencia sobre el tabaco en los Estados Unidos



LA HISTORIA DE LAS ETIQUETAS DE ADVERTENCIA SOBRE EL TABACO

Los Estados Unidos fue el primer país del mundo en requerir las etiquetas de advertencia en los productos de tabaco. En 1965, una ley nacional (Ley Federal sobre las Etiquetas y la Publicidad de los Cigarrillos [Ley Pública 89-92]) obligó la inclusión en todo paquete de cigarrillos de la advertencia “Precaución: Fumar cigarrillos podría ser dañino para su salud”. Esta advertencia debía colocarse en letra pequeña en uno de los lados laterales de cada cajetilla de cigarrillos. Esta ley prohibía requisitos adicionales federales, estatales y locales con respecto a las etiquetas.

En junio de 1967, la Comisión Federal de Comercio (FTC) emitió su primer informe al Congreso recomendando que el mensaje de las etiquetas de advertencia se cambiara por: “Advertencia: Fumar cigarrillos es peligroso para la salud y puede causar la muerte por cáncer y otras enfermedades”. En respuesta al informe, el Congreso aprobó una ley (Ley de Salud Pública sobre Fumar Cigarrillos de 1969 [Ley Pública 91-222]) que prohibió los anuncios televisivos y radiales sobre los cigarrillos y requirió que cada paquete de cigarrillos contuviera una etiqueta que dijera: “Advertencia: El Cirujano General ha determinado que fumar cigarrillos es peligroso para su salud”.

En 1981, La FTC volvió a emitir un informe al Congreso en el cual concluyó que las etiquetas de advertencia existentes tenían poco efecto sobre los conocimientos y las actitudes del público con respecto al fumar. Como consecuencia del informe, el Congreso aprobó otra ley (La Ley de 1984 de Educación Integral sobre el Fumar [Ley Pública 98-474]), la cual requirió cuatro advertencias específicas sobre la salud en todo envase y anuncio tabacalero:

- ADVERTENCIA DEL CIRUJANO GENERAL: El fumar causa cáncer pulmonar, cardiopatía y enfisema, y podría complicar el embarazo.

- ADVERTENCIA DEL CIRUJANO GENERAL: Dejar de fumar ahora reducirá considerablemente graves riesgos para su salud.
- ADVERTENCIA DEL CIRUJANO GENERAL: Fumar durante el embarazo podría provocar daños al feto, nacimiento prematuro y bajo peso al nacer.
- ADVERTENCIA DEL CIRUJANO GENERAL: El humo de cigarrillo contiene monóxido de carbono.²

A pesar de los avances importantes en los conocimientos científicos sobre las consecuencias de salud, y de las transformaciones culturales y los avances con respecto al diseño gráfico, hasta la fecha estas cuatro advertencias, desarrolladas en 1984, siguen siendo las únicas publicadas en los envases de cigarrillos en EE.UU.

La ley sobre la colocación de etiquetas en las cajetillas de cigarrillos fue seguida por otra que requirió el uso de advertencias parecidas en los productos de tabaco sin humo (1986). Las advertencias sobre los puros tardaron mucho en llegar, hasta el 2000, y únicamente después de litigación exitosa. Las etiquetas para el tabaco sin humo y para los puros siguieron la fórmula establecida para las etiquetas de cigarrillos, es decir, escritas sólo en inglés, en letra pequeña y sin dibujos.

Los pasos históricos tomados por el Congreso y por la Comisión Federal de Comercio estadounidenses obligó a la industria tabacalera a asumir la responsabilidad de informar a los consumidores sobre los efectos sobre la salud debidos al uso de sus productos. Aunque estas etiquetas de advertencia mencionan sólo una pequeña parte de la totalidad de las consecuencias sanitarias del consumo de productos tabacaleros, y aunque no responden a la naturaleza adictiva de éstos, las etiquetas de advertencia del Cirujano General sobre el tabaco siguen siendo uno de los mecanismos más económicos para informar a los consumidores sobre el posible peligro debido al consumo de los productos de tabaco.

Al mismo tiempo, hay millones de personas en los Estados Unidos que no pueden acceder a esta información de salud pública crítica debido a obstáculos lingüísticos y de alfabetización. El hecho de que estas etiquetas de advertencia usen lenguaje técnico y que sólo se requiera su publicación en inglés ha abierto una brecha considerable en la conciencia pública sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco entre quienes no hablan inglés o tienen poca alfabetización. Cabe notar que muchas de estas comunidades son las mismas que tienen: las mayores tasas de fumadores; la mayor incidencia de enfermedades relacionadas con el tabaco; y el menor acceso a la atención médica habitual y de alta calidad. Al mismo tiempo, son estos los mismos grupos a quienes se destinan las campañas de publicidad de la industria tabacalera. Hace ya mucho tiempo que se necesita evaluar la eficacia de las actuales etiquetas de advertencia del Cirujano General.

LOS IDIOMAS Y LA ALFABETIZACIÓN EN EE.UU.

Estados Unidos es uno de los países más diversos y multinacionales del mundo. Existen dentro de sus fronteras comunidades grandes y distintas de indígenas norteamericanos, afroamericanos, asiáticos, medio-orientales, chicanos, latinoamericanos, isleños del Pacífico y europeo americanos caucásicos. Al mismo tiempo, hace 500 años que el racismo y la supremacía caucásica definen todo aspecto de la identidad nacional en la creación de los Estados Unidos. A pesar de los logros importantes de los movimientos sociales para resolver

la desigualdad que provoca las luchas de derechos civiles, de ciudadanía y de justicia racial persiste como una llaga abierta que divide al país tanto por el color de la piel como por nacionalidad.

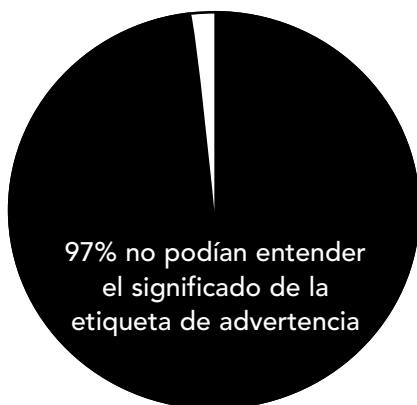
las injusticias sociales y económicas en momentos históricos clave, la desigualdad que provoca las luchas de derechos civiles, de ciudadanía y de justicia racial persiste como una llaga abierta que divide al país tanto por el color de la piel como por nacionalidad.

En el centro de estas luchas por la justicia social y por la igualdad social se encuentra el tema de derechos lingüísticos. Aunque el inglés muchas veces se entienda estrechamente como idioma “oficial”, en realidad la sociedad estadounidense es notablemente multilingüe. Según el Censo de EE.UU., en el año 2000 casi una de cada cinco personas, o sea 47 millones de habitantes mayores de cinco años, hablaban en su casa otro idioma que no sea el inglés, un aumento de 15 millones de personas desde 1990. En California, el 39 % de la población habla otro idioma que no sea inglés en casa, haciendo de California el estado con el mayor número de hogares de habla no inglesa del país.³

La cuestión de acceso lingüístico y nivel de alfabetización toma importancia especial con respecto a la participación política, al acceso educacional, a la necesidad económica y a la salud pública. Dada la gravedad de las consecuencias de la discriminación lingüística en cada una de estas áreas, el acceso lingüístico es uno de los aspectos centrales de la cláusula de Protección Igual de la Ley de Derechos Civiles de 1964. El Título VI de esta ley declara: “A ninguna persona en los Estados Unidos, con base en su raza, color, o nación de origen, se la excluirá de participar en, negarán los beneficios de, o someterá a discriminación bajo ningún programa o actividad que reciba asistencia financiera federal.” El Título VI se aplica a todo destinatario de fondos federales, sin importar la suma recibida, y cubre escuelas, oficinas electorales, servicios sociales, médicos que atienden a pacientes con Medicaid o Medicare, así como hospitales, que reciben millones de dólares en subvenciones federales.⁴

El uso de lenguaje muy técnico puede ser un obstáculo al acceso igual para las personas que no hablan inglés y también para las que tienen una alfabetización limitada o ciertas discapacidades. La reducción en las subvenciones de educación pública ha causado una reducción en los niveles de alfabetización in EE.UU. en comparación con muchos otros países desarrollados. En diciembre del 2005, un estudio de niveles de alfabetización en los Estados Unidos encontró que 1 de cada 20 adultos no están alfabetizados en inglés.⁵ Este estudio, realizado por la *National Assessment of Adult Literacy*, encuestó a más de 19,000 adultos de 16 años de edad o más que vivían en casas particulares, residencias universitarias o prisiones. El estudio también encontró que 30 millones de adultos en EE.UU. tienen habilidades de prosa “por debajo de lo básico”, lo cual significa que podrían tener dificultades para entender un folleto escrito o una advertencia sobre la salud escrita en letra pequeña.⁶

Las profesionales de salud reportan que las barreras lingüísticas pueden tener efectos mortíferos en la atención sanitaria. Ellos afirman que los pacientes que afrontan estas barreras tienen menos probabilidades que otros de contar con una fuente habitual de atención médica; que reciben menos servicios preventivos; y que tienen un mayor riesgo de no cumplir con su régimen de medicamentos recetados. Entre los pacientes con trastornos psiquiátricos, aquellos que encuentran barreras lingüísticas tienen más probabilidades que otros de recibir un diagnóstico de psicopatología grave, y también de abandonar el hospital en contra de los consejos médicos. Entre los niños asmáticos, aquellos con barreras lingüísticas corren mayor riesgo de ser intubados.



Los pacientes impedidos por el idioma tienen menos probabilidades que otros a regresar para servicios de seguimiento tras una visita a la sala de emergencia, y tienen tasas más altas de hospitalización y de complicaciones debido a los medicamentos.⁷

LA INEFICACIA DE LAS ETIQUETAS DE ADVERTENCIA SOBRE EL TABACO EN EE.UU.

Dada la realidad de la diversidad lingüística y los altos niveles de analfabetismo en los Estados Unidos, los formuladores de políticas deberán preguntar: “¿Cuál es el impacto de las etiquetas de advertencia sobre el tabaco de solo texto, en inglés y sin dibujos sobre las comunidades que no hablan inglés o lo leen poco?”

Cuando nosotros empezamos a investigar esta pregunta en el otoño del 2005, los integrantes de POWER, junto con la *Chinese Progressive Association* (CPA), realizaron una encuesta a fumadores de San Francisco que hablan idiomas chinos, español e inglés con el fin de evaluar las diferencias en la capacidad de las personas para entender las etiquetas de advertencia sobre el tabaco según fuera su idioma nativo. Los miembros de POWER y CPA encuestaron a más de 150 fumadores en tres barrios de San Francisco. Los resultados de esta encuesta demuestran una clara disparidad entre los conocimientos de los fumadores lectores de inglés en comparación con los fumadores no lectores de inglés:

- El 97 % de los encuestados que hablaban español o idiomas chinos dijeron que **no sabían** o **no podían entender** el significado de la etiqueta de advertencia cuando se les dio a leer un folleto con las cuatro advertencias del Cirujano General.
- El 59.2 % de los encuestados en chino, inglés o español informaron que al leer las advertencias del Cirujano General, algunas palabras les parecían **muy técnicas** o **imprecisas**.
- El 93 % de todos los encuestados dijeron que ellos **están a favor de** tener etiquetas de advertencia en otros idiomas aparte del inglés.
- El 89 % de los encuestados se declararon **a favor del** uso de imágenes o dibujos en las etiquetas de advertencia.

Nuestros resultados respaldan las evidencias de que los fumadores que no hablan inglés no pueden leer las etiquetas actuales y por lo tanto no tienen acceso a información que les permitiría tomar decisiones informadas para proteger su propia salud. En nuestra encuesta encontramos que los fumadores que no hablan inglés, al examinar una lista de peligros relacionados con el fumar, identificaron el cáncer del pulmón pero no identificaron como peligros los riesgos para mujeres embarazadas ni la presencia del monóxido de carbono en los productos tabacaleros.

Además de realizar la encuesta, encontramos otras investigaciones que concluyeron que la eficacia de las advertencias gráficas más grandes es mucho mayor que las etiquetas de advertencia de sólo texto en inglés en letra pequeña, tales como las empleadas en EE.UU. Los fumadores en países que requieren grandes etiquetas de advertencia gráficas en los paquetes de cigarrillos tienen más probabilidades de reconocer los riesgos de enfermedad debido al tabaquismo y de animarse a dejar de fumar, según un estudio nuevo que comparó los fumadores de cuatro países: Canadá, Australia, Reino Unido y Estados Unidos. Asimismo, el 84 % de los fumadores canadienses señalaron al paquete de cigarrillo (con etiquetas de advertencia pictóricas) como una fuente de información sobre los peligros del fumar, en comparación con sólo un 47 % de los fumadores estadounidenses.⁸

Las etiquetas de advertencia con pictogramas no solamente informan a los consumidores, sino que también son más económicos. Un estudio comparó una campaña realizada en los medios masivos de California, la cual costó \$22 millones de dólares, con el nivel de conciencia aumentada en Canadá por medio de las etiquetas de advertencia gráficas. El estudio concluyó que se logró el mismo nivel de conciencia con poco o ningún costo para el gobierno canadiense.⁹

Por fin, y a pesar de los esfuerzos de las tabacaleras transnacionales para perpetuar el mito de que los consumidores ya están suficientemente informados sobre los riesgos que el fumar supone para la salud, la investigación científica ha demostrado que no lo están.

- Una encuesta realizada en el 2004 a 1,046 fumadores encontró que “la noción de que todos conocen los riesgos del fumar para la salud es claramente equivocada”.¹⁰ Por ejemplo, el 65 % de los fumadores encuestados estaba mal informado sobre los efectos dañinos para la salud de los cigarrillos bajos en alquitrán, y el 77 % de los encuestados afirmaron que les gustaría recibir de las compañías de tabaco más información sobre los riesgos del fumar para la salud.¹¹
- Otro estudio reciente reveló que más de un cuarto de los encuestados en EE.UU. no cree que el fumar cause derrame cerebral y sólo un tercio cree que el fumar provoque impotencia.¹²
- Por último, el Cirujano General ha reportado una relación causal entre el fumar y 28 enfermedades diferentes, incluidas las mayores causas de muerte en el mundo occidental y daños a cada órgano importante del cuerpo humano. Dada esta larga y creciente lista, es poco probable que los fumadores conozcan toda la amplia gama de perjuicios para la salud.¹³

EN LA MIRA PERO NO INFORMADOS

Al tiempo que las comunidades de habla no inglesa y las personas de alfabetización limitada se excluyen sistemáticamente de recibir información sobre los efectos dañinos del consumo de productos de tabaco, también son destinatarias centrales de la publicidad de la industria tabacalera. De la misma forma que la industria tabacalera fue expuesta por sus campañas destinadas a los jóvenes, se está dando a conocer cada vez más su empeño en vender sus productos a comunidades marginadas y de color, lo cual ha producido niveles desproporcionados de enfermedades y afecciones relacionadas con el consumo del tabaco en estas comunidades.

Uno de los ejemplos más claros del enfoque de la industria tabacalera en vender sus productos a una población que se reconoce por tener menos acceso a información y menores niveles de alfabetización, son las campañas publicitarias destinadas a las personas sin hogar. Los defensores de salud pública del proyecto *Truth Dot Com*

Consecuentemente, los fabricantes de cigarrillos aumentaron las campañas publicitarias destinadas a las comunidades no caucásicas y a las de menor acceso a la escolaridad en EE.UU. Un estudio de mercadotecnia de RJ Reynolds notó que este segmento era “más fácil de impresionar... más susceptible. Tiene menos formación intelectual.”

expusieron una de estas campañas realizadas en 1995, cuando una de las grandes tabacaleras planeó aumentar sus ventas de cigarrillos destinando su publicidad a las personas desamparadas. Le llamaron al plan “Proyecto SCUM: *Sub culture Urban Marketing*.” La palabra inglesa scum significa escoria en español. La compañía tabacalera distribuyó 7000 cobijas a personas desamparadas en Brooklyn, NY¹⁴

Grupos comerciales internacionales de la industria tabacalera, al reconocer que los consumidores adinerados y con mayor escolaridad tenían más probabilidades de dejar de fumar ante las advertencias de salud, notaron que fumar cigarrillos “se está convirtiendo en una actividad social de la clase baja”. Consecuentemente, los fabricantes de cigarrillos aumentaron las campañas publicitarias destinadas a las comunidades no caucásicas y a las de menor acceso a la escolaridad en EE.UU. Un estudio de mercadotecnia de RJ Reynolds notó que este segmento era “más fácil de impresionar... más susceptible. Tiene menos formación intelectual”.¹⁵

Las poblaciones desamparadas y con enfermedad mental tienen altas tasas de fumar además de una extrema vulnerabilidad económica, social, psicológica y fisiológica. Entre un cuarto y un tercio de las personas desamparadas se consideran enfermas mentales. Los estudios sugieren que el 70-99 % de los adultos sin hogar (entre quienes los que tienen enfermedad mental están desproporcionadamente representados) fuman.¹⁶

Las compañías tabacaleras también destinan sus productos a las comunidades latinas. Según los datos más recientes, los latinos componen por lo menos el 14 % de la población de EE.UU., convirtiéndolos en el grupo minoritario más grande y “más joven”. Los cigarrillos

son mucho más generalizados en los programas de televisión en español que en inglés. Por ejemplo, cada noche se ve en las escenas iniciales de las telenovelas populares personajes que fuman. La ley federal prohíbe los anuncios de tabaco en la televisión; por lo tanto, los cigarrillos no se anuncian directamente en los programas de habla hispana. Sin embargo, los programas en español con personajes que fuman dan la impresión a los televidentes de que está bien, y hasta refinado, fumar. Tales imágenes no se ven en los programas de televisión de la “población mayoritaria” de EE.UU. Por ejemplo, visite la página de internet www.univision.com para información sobre *La Madrastra* (julio/agosto del 2005).¹⁷ De manera similar a otras comunidades destinatarias, los latinos están sometidos a una desproporcionada discriminación cultural, lingüística y de condición migratoria, así como a barreras para recibir atención e información sanitaria.

Con el fin de aumentar sus ventas y disminuir la posible oposición política, las tabacaleras han dirigido sus campañas de publicidad, filantropía y extensión comunitaria a los afroamericanos, asiático americanos, latinoamericanos y hombres homosexuales. También han destinado sus campañas a ciertos segmentos de la sociedad de acuerdo con características tales como edad y género.¹⁸

El impacto de la publicidad tabacalera sobre las comunidades de bajos ingresos y no caucásicas deberá analizarse en el contexto de la discriminación en el sistema de salud nacional, incluyendo la “prestación diferencial de servicios de salud de acuerdo con la raza, el grupo étnico y sexo de la persona; así como obstáculos a la obtención de atención médica debido a la falta de recursos económicos, a proveedores culturalmente incompetentes, a barreras lingüísticas y a la no disponibilidad de servicios; y también la exclusión de poblaciones minoritarias y femeninas de las investigaciones de salud”. En 1999, la Comisión de Derechos Civiles de EE.UU. reportó que dicha discriminación en el sistema sanitario había producido “disparidades impresionantes en la condiciones de salud de los grupos minoritarios en contraste con los no minoritarios”.¹⁹

Y de hecho las campañas de publicidad de la industria tabacalera han sido muy eficaces en reclutar a nuevos fumadores de bajos ingresos y de comunidades de color. Los

siguientes son sólo algunos ejemplos de las disparidades en tasas de fumadores y del impacto desproporcionado del tabaquismo en las comunidades no caucásicas.

- El cáncer del pulmón es la primera causa de muertes por cáncer en hombres latinos y la segunda en mujeres latinas en los Estados Unidos.²⁰
- Fumar cigarrillos es más común entre adultos que viven por debajo del nivel de pobreza (el 32.9 %) que entre quienes tienen ingresos equivalentes a o por encima del límite de la pobreza (el 22.2 %).²¹
- Los adultos con más de 16 años de estudios tienen la menor tasa de fumadores (el 11.3 %).²² El nivel de escolaridad también podría indicar el nivel relativo de alfabetización de muchos fumadores.
- Ciertas comunidades de inmigrantes asiáticas y de las Islas del Pacífico tienen algunas de las mayores tasas de fumadores per capita del país. Por ejemplo, el 72 % de los laosianos y el 71 % de los camboyanos radicados en EE.UU. son fumadores.²³
- Evidencias recientes indican que el consumo del alcohol y del tabaco aumenta a medida que los inmigrantes van asimilándose a la cultura estadounidense. En un estudio trascendente (*Mexican American Prevalence and Services Study* o MAPSS) se entrevistó a más de 4,000 mexicano-americanos en California durante la década de 1990 y el Dr. Sergio Águilar-Gaxiola encontró que las tasas de abuso de alcohol y drogas excedió el doble para los mexicanos nacidos en EE.UU. en comparación con los inmigrantes mexicanos, y que el abuso de alcohol y drogas aumentó a medida que aumentaron los años vividos en EE.UU.²⁴

LAS ADVERTENCIAS DE SALUD SOBRE EL TABACO SON CUESTIÓN DE DERECHOS CIVILES

Las comunidades de bajos ingresos y las no caucásicas se someten a la doble carga de la publicidad tabacalera así como a la discriminación y el acceso desigual a la atención médica en los Estados Unidos. Tal vez no sea tan sorprendente que estas comunidades por lo tanto tengan mayores tasas de fumadores y de enfermedad y muerte por causas típicamente vinculadas al fumar. Dado este doble golpe, cabe decir que estas comu-

El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 dice: " A ninguna persona en los Estados Unidos, con base en su raza, color, o nación de origen, se la excluirá de participar en, negarán los beneficios de, o someterá a discriminación bajo ningún programa o actividad que reciba asistencia financiera"

nidades tienen mayores niveles de vulnerabilidad y por lo tanto ameritan niveles por lo menos iguales, si no mayores, de protección y advertencia.

La implementación de etiquetas de advertencia eficaces y comprensibles para proteger la salud de los consumidores de tabaco viene siendo una cuestión de derechos civiles. El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 dice: " A ninguna persona en los Estados Unidos, con base en su raza, color, o nación de origen, se la excluirá de participar en, negarán los beneficios de, o someterá a discriminación bajo ningún programa o actividad que reciba asistencia financiera." El Título VI se aplica a todo recipiente de fondos federales, sea cual sea la cantidad de fondos que haya recibido. Tanto los médicos que atienden a pacientes con Medicaid o Medicare como los hospitales que reciben millones en subvenciones federales deben cumplir con esta ley.

Tales prohibiciones también se aplican lógicamente a los organismos federales que vigilan y supervisan la salud de los habitantes de EE.UU. En el caso del tabaco, la Comisión Federal de Comercio (FTC en inglés), el organismo encargado de vigilar el cumplimiento de la Ley de 1984 de Educación Integral sobre el Fumar (*Comprehensive Smoking Education Act*), es una comisión del gobierno federal y como tal obligada a cumplir con la Ley de Derechos Civiles de 1964. Al no obligar a las corporaciones tabacaleras a cumplir con el mismo nivel de revelación pública sobre los efectos del fumar en la salud, sin importar el idioma o nivel de alfabetización, la FTC está violando la Ley de Derechos Civiles de 1964.

La protección contra la discriminación lingüística, especialmente con respecto a la atención médica y al acceso a información de salud, es un aspecto importante

de la Ley de Derechos Civiles de 1964. Las actuales etiquetas de advertencia sobre el tabaco requeridas por el gobierno federal no han podido superar los obstáculos lingüísticos y de alfabetización, lo cual produce graves efectos discriminatorios para millones de habitantes de EE.UU. Estas etiquetas poco o nada logran para advertir a los casi uno de ocho adultos en EE.UU. que no comprenden la prosa básica, ni a los uno de cada cinco cuyo primer idioma no es el inglés. Este efecto discriminatorio es ampliado por las estrategias de mercadotecnia destinadas a comunidades de bajos ingresos y minoritarias, por las altísimas tasas de fumadores en las comunidades de inmigrantes latinos, del medio-oeste, asiáticos y de las Islas del Pacífico, así como por las consecuentes incidencias mayores de enfermedades relacionadas con el tabaco en estas comunidades.

Los tribunales y los organismos formuladores de políticas y normas de hecho han declarado a las corporaciones socialmente responsables por daños basándose en el deber de la corporación de proveer advertencias multilingües y a base de imágenes. Un caso que estableció precedente al respecto fue el de *Campos v. Firestone Tire & Rubber Company*, 98 N.J. 198, 485 A.2d 305 (1984). El demandante del caso inmigró a los Estados Unidos de Portugal. El accidente consistió en la explosión del aro de llanta y del neumático de un camión durante el montaje de la llanta. El fabricante proporcionó varias advertencias e instrucciones en inglés, pero el demandante no leía ni escribía portugués o inglés. El demandante ganó el juicio basándose en el hecho de que la compañía no le brindó advertencia suficiente al consumidor y la Suprema Corte de Nueva Jersey mantuvo el dictamen. La Corte también declaró que: en vista de la naturaleza no especializada o poco especializada del trabajo y de la existencia de muchos en la fuerza de trabajo que no leen inglés, las advertencias en forma de símbolos podrían haber sido apropiados, ya que la capacidad del empleado para cuidarse estaba limitada.²⁵ Es necesario aplicar normas de responsabilidad similares a la industria tabacalera.

Históricamente, las tabacaleras han sido declaradas responsables por haber causado daños a la salud y se les ha exigido tomar medidas para compensar a las víctimas y evitar daños adicionales. Esto se ha logrado principalmente por medio de litigación basada en el hecho de que

las tabacaleras, sabiendo que la nicotina es adictiva y que el tabaquismo causa graves daños a la salud, sin embargo ocultaron esta información al público. La litigación iniciada por el Procurador General estadounidense enfatizó la especial atrocidad del reclutamiento de fumadores adolescentes, dado que las tabacaleras estaban plenamente conscientes de las consecuencias.

Los hechos descritos en documentos públicos indican que las tabacaleras saben, o deben saber, que las poblaciones de inmigrantes y la latina en particular, son muy jóvenes. Al igual que una amplia gama de publicitarios de productos de consumo, también están conscientes de la expansión rápida pronosticada para las poblaciones latinas, con los mayores aumentos entre los jóvenes. Las tabacaleras han de saber que el número de jóvenes latinos que fuman va en aumento. La teoría de la negligencia permite que aunque las tabacaleras realmente no conocieran estos hechos, deberían haberlos conocido porque existe mucha información pública sobre la creciente población latina y su juventud. Además, se podrían obtener por proceso judicial documentos que comprueban que las tabacaleras ya tenían esta información y que probablemente diseñaron planes específicos y relevantes de mercadotecnia, como también lo ha hecho casi toda empresa estadounidense con el fin de desarrollar nuevas estrategias de publicidad y tomar en cuenta la importancia de la creciente comunidad latina. Las tabacaleras también serían declaradas legalmente responsables dado que la mayor probabilidad de convertirse en adicto y fumador de por vida ocurre cuando la persona empieza a fumar en su juventud. Asimismo, se les declararían estrictamente responsables si destinaran de alguna manera sus cigarrillos a jóvenes latinos, puesto que es ilegal que fumen menores de edad.

Las tabacaleras han de saber que las disparidades con respecto a la salud son graves para los latinos, y que el acceso a información y servicios de salud es mucho menor en las comunidades latinas que en las caucásicas. Es lógico, pues, que las tabacaleras deban saber que los efectos del fumar en la salud van a ser más graves en las comunidades latinas.

El 21 de julio de 2005, el *National Latino Council on Alcohol and Tobacco Prevention*, *National African American Tobacco Prevention Network* (NAAPT),

Praxis Project, la *National Tribal Tobacco Prevention Network (NTTPN)*, *Asian Pacific Partners for Empowerment, Advocacy and Leadership (APPEAL)*, *National Coalition for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Health (NCLGBTH)* y la Profesora Vernellia R. Randall, presentaron colectivamente un informe amistoso en la litigación RICO, exhortando a que el tribunal federal proveyera compensación y soluciones con vistas al futuro para las comunidades minoritarias. El informe enfatizó que el fumar cigarrillos, la primera causa de muertes evitables, fue responsable de millones de muertes en los Estados Unidos, y que se necesitaba una inversión considerable en servicios de prevención y cesación del tabaquismo. Además, las partes amistosas que presentaron el informe sostuvieron que aumentaban constantemente las campañas de publicidad tabacalera enfocadas en las comunidades minoritarias.²⁶

Las corporaciones y los medios de comunicación deberían estar conscientes de las enormes disparidades de atención médica en la comunidad latina, y la ley podría implicar un deber de actuar debidamente y de dejar de destinar los anuncios de alcohol y tabaco a los latinos. Dadas las tremendas consecuencias de salud y el efecto adictivo del consumo de tabaco, la industria tabacalera necesita estar regida por la norma más estricta de responsabilidad que exija informar a los consumidores sobre los peligros de su producto.

En 1998, La Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos emitió una circular sobre la prohibición, bajo el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, contra la discriminación basada en origen nacional que afecta a personas con poco dominio del inglés. Esta circular declara que la negación o el retraso de atención médica debido a barreras lingüísticas constituye discriminación, y requiere que los recipientes de fondos de Medicaid o Medicare provean asistencia lingüística adecuada a los pacientes con poco dominio del inglés. En el año 2000, se emitió una orden ejecutiva presidencial con el fin de mejorar el acceso a servicios para estas personas.²⁷

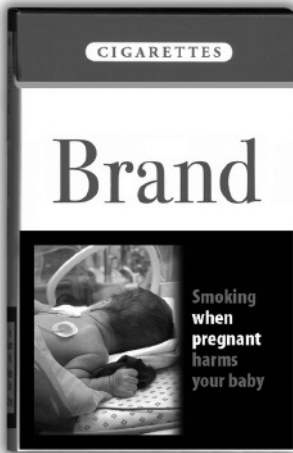
Posteriormente, varios casos legales alrededor del país han argumentado exitosamente que la discriminación

lingüística viola la Ley de Derechos Civiles. Es necesario, y probable, que se apliquen normas parecidas de responsabilidad social a la industria tabacalera.

- En noviembre de 1999, El Tribunal de Apelaciones para el Circuito 11o dictaminó que la práctica en Alabama de ofrecer los exámenes para conseguir una licencia de conducir en inglés solamente era una violación de la Ley de Derechos Civiles de 1964.
- El Tribunal Superior del Condado de Sonoma aprobó una resolución que aseguraba que el Comisionado de Trabajo de California proveería a personas que no hablan inglés los formularios y servicios necesarios para reivindicar sueldos sin pagar en sus propios idiomas.
- Un acuerdo formal fue firmado entre el Departamento de Servicios Sociales del Condado de Contra Costa y la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos el cual asegurará que todo servicio y programa del condado sea accesible para personas con un inglés limitado (*LEP*). Esto incluye la disposición al público de formularios e información en otros idiomas que no sean el inglés. La resolución llegó en respuesta a una demanda presentada por seis organizaciones de derechos civiles a nombre de un refugiado laosiano a quien le habían quitado erróneamente los bonos de comida.²⁸
- En el caso de *Lau v. Nichols*, 414 US 563 (1974), la Corte Suprema de EE.UU. ha mantenido que el no ofrecer la educación bilingüe viola el Título VI y sus reglamentos de implementación.

Claramente, las leyes de derechos civiles proporcionan amplia precedencia para exigir el uso de etiquetas de advertencia sobre el tabaco que satisfagan las necesidades de las personas más afectadas de nuestras comunidades. Los organismos federales regulatorios encargados de vigilar los efectos en la salud de los productos necesitan asegurarse de que todos los consumidores reciban advertencias claras y entendibles. Al lograr esto le ahorrarán a la nación incalculables gastos asociados con el tratamiento de enfermedades evitables, al tiempo que le evitarán litigación de derechos civiles.

III: Las etiquetas de advertencia pictóricas



EL CRECIENTE CONSENSO A FAVOR DE LAS ETIQUETAS DE ADVERTENCIA PICTÓRICAS

Entonces, ¿cómo podemos resolver el problema de la discriminación lingüística y por analfabetismo en las etiquetas de advertencia sobre la salud en los productos de tabaco? Cada vez más estudios comprueban que las etiquetas de advertencia pictóricas que sean precisas y ampliamente accesibles son una de las estrategias clave para hacer frente a la epidemia de salud pública generada por décadas de engaño y desinformación por parte de la industria tabacalera.

Canadá se ha convertido en un líder en el desarrollo e implementación de requisitos innovadores sobre las etiquetas de los productos tabacaleros. La introducción en Canadá en 1994 de etiquetas de advertencia grandes a base de dibujos estableció un precedente que ha tenido tremendo impacto internacional sobre las etiquetas de advertencia sobre la salud y sobre las normas de control del tabaco.

Las etiquetas de advertencia pictóricas sobre la salud y el tabaco en Canadá se generaron como respuesta a una crisis que comenzó hace más de tres décadas. A principio de los años 1980, Canadá tenía la mayor proporción de fumadores *per capita* del mundo.²⁹ Entre 1975 y 1988, la industria tabacalera había negociado el uso voluntario de una etiqueta de advertencia que muchos han llamado absurda por su poca capacidad para proteger e informar a los consumidores. En ese entonces, las etiquetas de advertencia sobre el tabaco en Canadá decían:

“El Departamento de Salud y Bienestar Nacional advierte que el peligro para la salud aumenta según la cantidad fumada. Evite inhalar”.

Las leyes canadienses exigen que las corporaciones asuman un alto nivel de responsabilidad con respecto a las advertencias a consumidores. Hace tiempo que los fabricantes de tabaco tienen un deber de ley común para advertir a los consumidores sobre los riesgos asociados con sus productos, incluyendo advertirles sobre la naturaleza de los riesgos y la magnitud del impacto.³⁰

Los estudios demostraron que los consumidores de tabaco, los jóvenes y los niños en particular, tenían una conciencia general de que el tabaco “hace daño”. Sin embargo, aparte de este conocimiento muy básico, la mayoría de los consumidores de productos tabacaleros no están informados sobre el grado de letalidad y los numerosos riesgos de consumir productos tabacaleros. Hasta el Banco Mundial ha concluido que: “Un resumen reciente de la literatura de investigación ha concluido que los fumadores en países de altos ingresos tienen un conocimiento general del mayor riesgo de enfermedad que ellos corren, pero a su juicio el tamaño de estos riesgos es menor y menos fundamentado en comparación con la opinión de los no fumadores”.³¹

En respuesta a (1) la epidemia de enfermedades relacionadas con el tabaco y la adicción al mismo; (2) la falta de información entre los consumidores de tabaco y (3) el impacto de la desinformación, la comercialización y la publicidad provenientes de la industria tabacalera, en 1994 *Health Canada* y el departamento federal de salud canadiense introdujeron etiquetas de advertencia a base de dibujos. En junio del 2000, esta ley fue fortalecida y mejorada bajo la sección 15 de la Ley sobre el Tabaco la cual requería que el 50 % de los envases de tabaco llevaran las nuevas advertencias dentro de seis meses de la entrada en vigencia de esta ley. El reglamento exige 16 etiquetas de advertencia en rotación, las cuales deberán usar color pleno, pictogramas y gráficas. Las etiquetas a base de dibujos ocupan el

LEYES INTERNACIONALES QUE EXIGEN EL USO DE ETIQUETAS PICTÓRICAS DE ADVERTENCIA SOBRE EL TABACO

Países que requieren el uso de advertencias a base de dibujos

	Tamaño mínimo de la advertencia
Australia (2006)	El 60 % del paquete (30 % cara anterior, 90 % cara posterior)
Bélgica (2007)	El 56 % del paquete ocupado por una advertencia pictórica
Brasil (2004)	El 50 % del paquete ocupado por una advertencia pictórica
Canadá (2000)	El 50 % del paquete ocupado por una advertencia pictórica
Jordania	
Singapur (2004)	El 50 % del paquete ocupado por una advertencia pictórica
Tailandia (2005)	El 50 % del paquete ocupado por una advertencia pictórica
Uruguay	El 50 % del paquete ocupado por una advertencia pictórica
Venezuela (2004)	El 50 % del paquete ocupado por una advertencia pictórica

Países que han anunciado su intención de exigir el uso de advertencias a base de dibujos

República Checa
Irlanda
Latvia
Países Bajos
Eslovenia

Consultación pública sobre las advertencias gráficas

Portugal
Reino Unido El 48 % del paquete ocupado por una advertencia gráfica

Advertencias pictóricas bajo consideración

Bangladesh
Hong Kong
India
Malasia
Nueva Zelanda
Sudáfrica
Taiwán

50 % de la parte superior de “los lados exteriores principales” de cada paquete. Además de las advertencias exteriores, *Health Canada* también requiere otra interior que consiste en los 16 mensajes en rotación. Las advertencias interiores están impresas ya sea en la cajita interior (en forma de cajón) de la cajetilla canadiense más común, o en una tarjetita dentro de los paquetes de tapa abatible (tipo bisagra).³²

Estudios que comparan el impacto de diferentes tipos de etiquetas de advertencia indican que los fumadores en los países que requieren grandes etiquetas de advertencia pictóricas en las cajetillas de cigarrillos tienen más probabilidad de reconocer los riesgos de enfermedad debido al fumar y de ser motivados a dejar el hábito. Un estudio reciente comparó fumadores en cuatro países (Canadá, Australia, el Reino Unido y EE.UU.) que tienen requisitos muy distintos sobre las etiquetas de advertencia para cigarrillos. Las advertencias canadienses a base de pictogramas son las más prominentes de los cuatro países, mientras que EE.UU. tiene las menos prominentes. El 84 % de los fumadores canadienses identificó la cajetilla de cigarrillo como una fuente de información sobre los peligros del fumar, en comparación con el 69 % de los fumadores australianos, el 56 % de los del Reino Unido y el 47 % de los estadounidenses.³³

Además del uso de imágenes grandes, precisas y poderosas que comunican a los consumidores a través de las barreras lingüísticas y de alfabetización, las etiquetas de advertencia canadienses sobre el tabaco también incluyen mensajes destinados a aumentar la conciencia de los consumidores. A pesar de la fuerte resistencia de la industria tabacalera contra la mención específica de enfermedades relacionadas con el fumar, *Health Canada* requiere que los fabricantes tabacaleros mencionen los riesgos concretos comprobados: adicción, cáncer de pulmón, enfermedad cardíaca, enfisema, enfermedad bucal, derrame cerebral, así como los efectos del humo de segunda mano, del fumar durante el embarazo, de la propensión de fumar de los hijos de fumadores y una advertencia sobre el cianuro de hidrógeno y un mensaje sobre la “proporcionalidad” (muertes causadas por el consumo de tabaco en comparación con otras causas de muerte evitables). Los 16 mensajes interiores incluían nueve mensajes positivos que animaban a la cesación, tales como “¡Usted SÍ PUEDE dejar de fumar!” así como

preguntas complementarias a las advertencias exteriores, como por ejemplo:

“Si me da cáncer del pulmón, ¿cuáles son mis posibilidades de supervivencia?”

“¿Puede perjudicar a mi familia el humo de segunda mano?”

“¿Puede hacer daño al cerebro el consumo de tabaco?”

Cuando la generación más reciente de etiquetas de advertencia con pictogramas salió al mercado en el 2001, el 22% de la población canadiense fumaba. Para el 2005, esta proporción había bajado al 20%.³⁴ Incluso un estudio encargado en el año 2000 por la compañía tabacalera *Rothmans, Benson & Hedges Ltd.* (R.B.H.) (Proyecto Jagger, 23 de junio de 2000), citado por la Corte Superior de Quebec: “demuestra que las advertencias con fotografías recientemente exigidas por el gobierno federal están produciendo un impacto mayor sobre los consumidores.”³⁵

Durante la primera década desde la introducción en Canadá de las etiquetas de advertencia pictóricas sobre el tabaco, otros ocho países han adoptado leyes similares para obligar el uso de etiquetas de advertencia gráficas en los productos de tabaco. Otros catorce países están en varias etapas de consideración e implementación de requisitos similares.

Gran parte del ímpetu internacional hacia las etiquetas de advertencia a base de dibujos es una reacción a las investigaciones científicas que han demostrado que las etiquetas de advertencia pictóricas pueden ser mucho más económicas y eficaces que otros tipos de campañas de salud pública sobre el tabaco. Por ejemplo, en 1998–1999, California realizó a un costo de \$22 millones una campaña en los medios con mensajes que vinculaban la impotencia sexual con el fumar. Investigadores de la Universidad de Waterloo en Canadá encuestaron a los fumadores y encontraron que mientras que en California los encuestados tenían más probabilidades de identificar el riesgo de impotencia sexual como resultado de fumar, ellos no alcanzaron un nivel de conciencia mayor que el de los residentes canadienses encuestados. Canadá logró este mismo nivel de conciencia por medio de etiquetas de advertencia las cuales se introdujeron con poco o ningún costo para el gobierno.³⁶

LA RESPUESTA DE LA INDUSTRIA TABACALERA

Poco después de la introducción de las primeras etiquetas de advertencia sobre la salud (HWLs por sus siglas en inglés) al principio de la década de 1960, la industria tabacalera empezó a empeñarse en impedir, debilitar y vigilar estas iniciativas tanto en EE.UU. como en otros países.

La industria tabacalera ha empleado varias estrategias y argumentos para evitar el uso de etiquetas de advertencia sobre la salud. Dos investigadores (Chapman y Carter) estudiaron la industria tabacalera en Australia e identificaron cuatro de estas estrategias. La primera es la entrega a gobiernos de informes que alegan que los departamentos y ministerios de salud se salían de sus áreas de responsabilidad, “que la norma propuesta fue motivada por el prohibicionismo puritano” y “que no existían evidencias suficientes para justificar las advertencias”. Hasta la fecha, la industria insiste en que no existen estudios que demuestren la eficacia de etiquetas de advertencia pictóricas sobre la salud a pesar de investigaciones realizadas en Canadá, Brasil y otros países.

La segunda estrategia es influenciar privadamente a políticos y a los medios de comunicación por medio de actividades encubiertas de cabildeo y contribuciones a los fondos de elección de todos los partidos políticos.

La tercera estrategia consiste influenciar a los encargados de tomar decisiones por medio de terceras partes tales como organizaciones deportivas, concilios de comercio y otras confederaciones industriales.

La cuarta y última estrategia es encargar proyectos de investigación y luego aprovecharlos para formular seis argumentos principales en contra de las etiquetas de advertencia: (1) que las advertencias sobre el tabaco establecen un precedente peligroso al exigir que las corporaciones adviertan a los consumidores sobre un creciente número de temas; (2) que las alegaciones hechas por las advertencias son infundadas con respecto a las evidencias; (3) que las advertencias son un asalto en contra de la libre empresa y de la economía nacional; (4) que las advertencias no sirven; (5) que los fumadores ya saben que fumar es dañino y (6) que las advertencias profanan el diseño del envase y la identidad de la marca del producto.³⁷

Desde la adopción de la Ley Federal sobre las Etiquetas y Publicidad de los Cigarrillos de 1965, se han presentado numerosos proyectos de ley destinados a fortalecer las etiquetas de advertencia. La industria tabacalera no sólo vigiló su tramitación en los comités de la Cámara de Representantes y del Senado, sino que también cabildeó en su contra y logró impedir los esfuerzos para fortalecer las etiquetas de advertencia.

La idea de que las alegaciones contenidas en las etiquetas de advertencia sobre la salud carezcan de fundamento evidenciario tuvo particular relevancia con respecto a la advertencia de “El fumar es adictivo”, la cual ha sido vigorosamente rechazado por la industria tabacalera debido a las inmensas implicaciones legales. Tal y como declararon los abogados de la industria tabacalera, “...si el fumador estuviera ‘adicto’, no podríamos defender la continuación del fumar como una decisión de ‘libre voluntad’.”³⁸

La industria tabacalera ha usado como argumentos frecuentes el costo económico y la dificultad de diseñar nuevas etiquetas de advertencia pictóricas sobre la salud. Estos argumentos han sido desmentidos por numerosos estudios que demuestran la facilidad con que la industria tabacalera puede proveer en forma económica marcas y empaquetados únicos para diferentes mercados y regiones.³⁹

La industria afirma constantemente que el público ya está informado sobre las consecuencias del fumar y que por lo tanto no necesita etiquetas de advertencia adicionales sobre la salud. Para fundamentar este argumento, los estudios realizados por la industria formularon preguntas muy generales sobre los efectos del fumar sobre la salud y no es de extrañar que casi todos los encuestados pudieran constatar que “habían oído algo sobre el fumar y la salud”.⁴⁰ Aprovecharon este resultado para negar la necesidad de etiquetas de advertencia adicionales sobre la salud. Como se menciona anterior-

mente en este informe, esto no toma en cuenta la brecha en la conciencia pública con respecto a la gravedad de las consecuencias sobre la salud debidas al consumo de productos tabacaleros, las cuales son aun mayores en las comunidades obreras e inmigrantes a lo largo de EE.UU., que han sido señaladas por la industria tabacalera como consumidoras y que muchas veces están impedidas de recibir las advertencias de salud pública.

Finalmente, entre las estrategias futuras ya sugeridas por la industria para impedir las etiquetas de advertencia sobre la salud se encuentra el posible uso de los reglamentos de los convenios de comercio internacionales (GATT/TRIPP: Acuerdo General sobre Aranceles y Comercio/Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual), basándose en argumentos de propiedad comercial, empaquetado y marca registrada.⁴¹

En los Estados Unidos, la industria tabacalera ha echado mano de todas estas estrategias, argumentos y tácticas para evitar el uso de etiquetas de advertencia eficaces sobre la salud.

La industria tabacalera ha ido vigilando los proyectos de ley presentados en los congresos estatales desde el final de la década de 1950. Por ejemplo, en 1958 el Representante Matera presentó una propuesta de ley ante la Cámara de Massachusetts la cual hubiera requerido una advertencia sobre como “el consumo de cigarrillos puede provocar cáncer del pulmón” y no logró ser aprobada en comité, según un documento de la industria tabacalera.

Desde la adopción de la Ley Federal sobre las Etiquetas y Publicidad de los Cigarrillos de 1965, se han presentado numerosos proyectos de ley destinados a fortalecer las etiquetas de advertencia. La industria tabacalera no sólo vigiló su tramitación en los comités de la Cámara de Representantes y del Senado, sino que también cabildeó en su contra y logró impedir los esfuerzos para fortalecer las etiquetas de advertencia. Por ejemplo, durante la década de 1980 el Representante Henry Waxman propuso varios proyectos de ley. Los documentos de la industria tabacalera revelan la historia de su oposición vigorosa a tales propuestas:

- En marzo de 1982, durante las audiencias públicas ante el Subcomité sobre la Salud y el Medio

Ambiente de la Cámara de Representantes con respecto a la Resolución 4957 (Ley de Educación Integral sobre la Prevención del Fumar), Edward Horrigan, representante de la tabacalera RJ Reynolds, afirmó que “la industria se opone a la propuesta del Sr. Waxman sobre las etiquetas de los cigarrillos por ser innecesaria, engañosa y, lo que es más importante, porque las suposiciones o “resultados” médicos y científicos sobre los cuales se basa son incorrectos y sin fundamento”. Él calificó como innecesaria la propuesta porque casi todo el mundo está consciente de los supuestos peligros del fumar. Marzo de 1982, H.R. 4957.⁴²

- En abril de 1982, una circular interna de la compañía Brown & Williamson dirigida al comité asesor de la Red de Acción sobre el Tabaco (TAN en inglés), describió las acciones emprendidas en oposición a dos nuevos proyectos de ley presentados en la Cámara (por el Rep. Waxman; H.R. 5653) y en el Senado (por el Senador Hatch-Packwood; S. 1929):

Señores, como hemos comentado, TAN ha empezado a movilizarse nacionalmente en contra de dos propuestas similares a nivel federal. Su ayuda es esencial para asegurar que nuestros legisladores de Ohio en Washington estén bien informados de nuestra posición con respecto a estos proyectos de ley.

Ambos parecen estar diseñados con el único fin de hostigar a nuestra industria . . .⁴³

Con respecto a la ley propuesta por Waxman, “Estamos pidiendo que todos los integrantes de la TAN en estos distritos escriban inmediatamente a sus congresistas para expresar su oposición al proyecto de ley, con el fin de evitar su consideración ante el pleno del comité encargado de la energía y el comercio”⁴⁴ [énfasis del documento original].

Con respecto a la ley propuesta por Hatch-Packwood, “Se les pide a todos los integrantes de la TAN en Ohio que le escriban inmediatamente para desanimar la aprobación del proyecto de ley” [énfasis del documento original]. La circular concluye afirmando que “la aprobación de cualquiera

de estas leyes sería devastadora para nuestras industrias” y que “esta podría ser nuestra batalla federal más vital sobre la legislación durante la década de 1980, ya que responde precisamente a la cuestión de qué tan lejos llegará nuestro gobierno para impedir el uso de productos tabacaleros”.⁴⁵

- El 24 de mayo de 1982, otra circular generada por B&W describió los éxitos de la industria tabacalera con respecto a los proyectos de ley pendientes en el Congreso:

Subsecuentemente a nuestra grave preocupación ante los proyectos de ley sobre las etiquetas de advertencias, las condiciones han mejorado y actualmente estamos cautelosamente optimistas de que ninguno de los proyectos sean aprobados en comité. Esta expectativa mejorada se debe en parte a los esfuerzos extensivos de la industria para comunicar su postura al Congreso y en parte a un desenlace fortuito de sucesos.⁴⁶

- En 1983, el Rep. Waxman presentó el proyecto de ley H.R. 1824 ante la Cámara de Representantes, el cual hubiera requerido la sustitución de la etiqueta de advertencia singular de 1969 por la rotación de tres etiquetas de advertencia sobre la salud. La primera hubiera dicho: “Advertencia: Fumar cigarrillos causa CÁNCER DEL PULMÓN Y ENFISEMA; es una causa mayor de ENFERMEDAD CARDIACA; es ADICTIVO y puede provocar la MUERTE”. La segunda hubiera dicho: “Fumar cigarrillos durante el embarazo puede tener como resultado EL ABORTO, NACIMIENTO PREMATURO O BAJO PESO AL NACER” y la tercera “Fumadores: No importa cuántos años ustedes hayan fumado, DEJAR DE FUMAR AHORA reducirá considerablemente los riesgos para su salud”. El informe interno de Philip Morris USA, “El caso para vencer el proyecto de ley H.R. 1824” contenía argumentos empleados por la industria para evitar el uso de etiquetas de advertencia significativas sobre la salud.⁴⁷ Como resultado, se diluyó la Ley Integral de 1984 de Educación sobre el Fumar, la cual estableció las cuatro etiquetas de advertencia utilizadas actualmente, y se le quitaron las declaraciones sobre la adicción y la muerte.

El Artículo 11 del CMCT declara que las etiquetas de advertencia deberían ocupar por lo menos el 50 % de las caras exteriores principales del envase (es decir, la cara anterior y la anterior), pero como mínimo deberán cubrir el 30 % de las caras exteriores principales

- Durante la década de 1990, continuaron los intentos dentro del Congreso para aprobar normas más fuertes sobre la etiquetas. En 1993 el Rep. Waxman presentó una propuesta basada en las leyes de Australia y Canadá, la cual hubiera exigido el uso rotativo de nueve etiquetas de advertencia que mencionaban la adicción, el humo de tabaco de segunda mano y la advertencia “los cigarrillos pueden matarlo”. En 2000, el Senador Durbin propuso una etiqueta de advertencia gráfica que hubiera incluido estos temas. Ambas propuestas murieron antes de ser sometidas a voto.⁴⁸

Más recientemente, México y BAT México hicieron un acuerdo con la Secretaría de Salud de México bajo el cual la industria colocó voluntariamente un mensaje de advertencia ambiguo y confuso en la cara lateral del paquete de cigarrillos. A cambio de un subsidio financiero de Philip Morris y de BAT, la Secretaría de Salud acordó no emplear etiquetas pictóricas más fuertes y más eficaces en las cajetillas, conforme con la evasión explícita de “imágenes o dibujos” estipulada en el convenio.⁴⁹

Cada uno de estos ejemplos demuestra que la industria tabacalera reconoce el impacto y la eficacia de las etiquetas de advertencia sobre la salud tanto como lo reconocen los funcionarios de salud pública. Estos esfuerzos descarados por parte de las tabacaleras transnacionales para impedir legislación progresista que protegería los intereses del público deben ser expuestos para que nuestras decisiones normativas sean impulsadas por la protección de la salud pública y no por los estrechos intereses de las corporaciones tabacaleras.

EL CONVENIO MARCO PARA EL CONTROL DEL TABACO

En mayo del 2003, tras cuatro años de negociaciones, los países miembros de la Organización Mundial de Salud adoptaron un tratado histórico sobre el control del tabaco, el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT [FCTC en inglés]). En poco tiempo el convenio fue firmado por más de 100 países, y entró en vigencia el 27 de febrero del 2005. Hasta la fecha, un total de 137 países han ratificado el CMCT y por lo tanto se han comprometido a implementar las normas legalmente requeridas tal y como lo estipula el convenio.

Uno de los elementos del convenio trata sobre las etiquetas de advertencia. El Artículo 11 del CMCT declara que las etiquetas de advertencia deberían ocupar por lo menos el 50 % de las caras exteriores principales del envase (es decir, la cara anterior y la posterior), pero como mínimo deberán cubrir el 30 % de las caras exteriores principales. El convenio también exige la rotación de los mensajes y anima el uso de dibujos y pictogramas así como de mensajes no relacionados con la salud (por ejemplo: “Deje de fumar—¡ahorre dinero!”). Estos requisitos reflejan las conclusiones de que para que sean ef-

caces, las etiquetas de advertencia deberán ser conspicuas, relevantes y memorables. Para llamar la atención, las etiquetas de advertencia deberían ocupar un mínimo del 50 % de la cara exterior del producto y ¡estar impresas a color! Las advertencias pictóricas también son necesarias, particularmente en los países con bajas tasas de alfabetización o en los cuales los estudios demuestran que los fumadores pasan por alto las etiquetas de advertencia (por ejemplo, donde las etiquetas de advertencia se usan desde hace mucho tiempo y los consumidores tal vez se hayan vuelto “inmunes” contra ellas).

Se puede encontrar información detallada sobre el CMCT en la página en internet del *Framework Alliance for Tobacco Control*, (<http://fctc.org/>), una alianza de más de 250 organizaciones que representan a más de 90 países alrededor del mundo la cual fue creada para apoyar el desarrollo, la ratificación y la implementación del CMCT. Más información también está disponible en el sitio internet de la Iniciativa Antitabaco de la Organización Mundial de Salud (<http://www.who.int/tobacco/en/>).

Estados Unidos ha firmado el convenio pero el Congreso estadounidense aún no lo ha ratificado ni adoptado.

IV: Recomendación

Nuestra experiencia y nuestras investigaciones han demostrado que las etiquetas de advertencia precisas, ampliamente accesibles y a base de dibujos son una de las estrategias clave que existen para resolver la epidemia de salud pública creada por décadas de engaño y desinformación por parte de la industria tabacalera.

El Congreso estadounidense es el cuerpo legislativo capaz de actuar para brindar acceso a las advertencias sobre el tabaco y la salud en las etiquetas de advertencia pictóricas para los consumidores de tabaco que no hablan inglés o con un bajo nivel de alfabetización. Nosotros creemos que es de urgencia primordial que los Estados Unidos se una al consenso internacional y que implemente las etiquetas de advertencia a base de dibujos como un modelo más eficaz y económico para informar y proteger los derechos de todas nuestras comunidades.

Exhortamos a los congresistas promotores del control del tabaco, así como de los derechos lingüísticos y

civiles, a proponer legislación que enmiende la Ley de 1984 de Educación Integral sobre el Fumar (Ley Pública 98-474) y a exigir el uso de etiquetas de advertencia pictóricas. Esto puede incluir encomendar a la Office of Governmental Accountability u otra agencia gubernamental la presentación de un informe ante el Congreso el cual deberá examinar las consecuencias mortales que las etiquetas de advertencia sin dibujos y sólo en inglés tienen para los consumidores de tabaco que no hablan inglés o que lo leen poco. El informe deberá reflejar las evidencias que comprueban que las etiquetas de advertencia pictóricas son la manera mejor y más económica de afrontar esta consecuencia mortífera y deberá recomendar una enmienda a la Ley de 1984 de Educación Integral sobre el Fumar (Ley Pública 98-474) que requiera el uso de etiquetas de advertencia gráficas con el fin de remediar este problema.

Apéndice

1. Report of the Surgeon General. "The Health Consequences of Smoking" US Public Health Service 2004.
2. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Tobacco Information and Prevention Source (TIPS). "Warning Label Fact Sheet: Minimal Clinical Interventions." http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2000/factsheets/factsheet_labels.htm
3. U.S. Census Bureau. Press Release October 8, 2003 http://www.census.gov/Press-Release/www/releases/archives/census_2000/001406.html
4. Diversity Rx website: <http://www.diversityrx.org/HTML/LELAWS.htm>
5. "No advances made in adult literacy, study says." <http://www.cnn.com/2005/EDUCATION/12/15/adult.literacy.ap/>
6. With the application of standard readability formulas, the U.S. tobacco warning labels are rated at a 9th grade reading level.
7. Glenn Flores, M.D., "Language Barriers to Health Care in the United States," *The New England Journal of Medicine*, July 20, 2006. Accessed Sept. 6, 2006. <http://content.nejm.org/cgi/content/full/355/3/229#R1>
8. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: Findings from International Tobacco Control Four Country Survey. D. Hammond, G.T. Fong, A, McNeill, R. Borland and K.M. Cummings, Tobacco Control online, June 2006. http://tc.bmjournals.com/cgi/reprint/15/suppl_3/iii19.
9. D. Hammond, G.T. Fong, A, McNeill, R. Borland and K.M. Cummings, June 2006.
10. K. Michael Cummings, Andrew Hyland, Gary A. Giovino, Janis Hastrup, Joseph Bauer, Maani A. Bansal, "Are smokers adequately informed about the health risks of smoking and medicinal nicotine?" Society for Research on Nicotine and Tobacco. 2004.
11. K.P. Viscusi, 2002; W.K. Viscusi, 1992 cited in text. p. 5
12. D. Hammond, G.T. Fong, A, McNeill, R. Borland and K.M. Cummings, June 2006.
13. Report of the Surgeon General. "The Health Consequences of Smoking" US Public Health Service 2004.
14. www.thetruth.com
15. Dorie Apollonio and Ruth E. Mallone, "Marketing to the marginalized: tobacco industry targeting of homeless and mentally ill," 2005, University of California, San Francisco. Available at <http://repositories.cdlib.org/postprints/1095>.
16. Apollonio and Mallone, 2005
17. Katherine Culliton, Esq, "The Impact of Alcohol and Tobacco Advertising on the Latino Community as a Civil Rights Issue," National Latino Council on Alcohol and Tobacco Prevention, August 24, 2005.
18. Apollonio and Mallone, 2005
19. Culliton, 2005
20. Hispanic/Latinos and Tobacco Cessation Fact Sheet, citing American Cancer Society, cancer Facts and Figures for Hispanics (2000-2001) www.cancer.org
21. Center for Disease Control. Cigarette Smoking among adults-United States, 2002. Morbidity and Mortality Weekly Report 2004; 53(20): 428-431.
22. Ibid
23. "Racial Profiling Fact Sheet" <http://www.bigtoxicosucks.org/home/center.html>
24. Culliton, 2005 This finding has been reconfirmed by various nationwide studies. Similarly, in 1988, the U.S. Surgeon General reported that various studies have found smoking among Latinos in the U.S. to be positively associated with acculturation. One study found that among smokers, "more acculturated Latinos had higher levels of addiction and lower levels of self-sufficiency than did less acculturated Latinos."
25. Culliton, 2005
26. Much of the preceding text on tobacco litigation is based directly on Culliton, 2005

27. Glenn Flores, MD, "Language Barriers to Health Care in the United States," *New England Journal of Medicine*, July 20, 2006
<http://content.nejm.org/cgi/content/full/355/3/229>
28. ACLU of Northern California, *Fighting Discrimination based on language, 1999 Annual Report*. Accessed 8.22.06.
<http://www.aclunc.org/annual99/disc-language.html>
29. Mahood, Garfield. "Canada's Tobacco Package Label or Warning System: 'Telling the Truth' about Tobacco Product Risks." *World Health Organization* 2003.
30. Mahood, 2003. p.3
31. Mahood, 2003. p. 6
32. Mahood, 2003. p. 8
33. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: Findings from International Tobacco Control Four Country Survey. D. Hammond, G.T. Fong, A, McNeill, R. Borland and K.M. Cummings, *Tobacco Control* online, June 2006.
http://tc.bmjournals.com/cgi/reprint/15/suppl_3/iii19.
34. David Hammond, MSc, Geoffrey T. Fong, PhD, Paul W. McDonald, PhD, K. Stephen Brown, PhD and Roy Cameron, PhD, "Graphic Canadian Cigarette Warning Labels and Adverse Outcomes: Evidence from Canadian Smokers" *American Journal of Public Health* 2004.
35. Mahood 2003 p. 11
36. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: Findings from International Tobacco Control Four Country Survey. D. Hammond, G.T. Fong, A, McNeill, R. Borland and K.M. Cummings, *Tobacco Control* online, June 2006. http://tc.bmjournals.com/cgi/reprint/15/suppl_3/iii19.
37. Chapman, S & Carter SM "Avoid health warnings on all tobacco products for just as long as we can": a history of Australian tobacco industry efforts to avoid, delay and dilute health warnings on cigarettes. *Tob Control* 2003; 12:13-22.
38. Chapman & Carter, 2003.
39. Chapman & Carter, 2003.
40. Chapman & Carter, 2003.
41. Chapman & Carter, 2003
42. Scott G. Hearing before the House Commerce Subcommittee on Health and the Environment on H.R. 4957, the 'Comprehensive Smoking Prevention Education Act,' and similar legislation. Philip Morris. 12 Mar 1982. Bates No 2501025192/2501025195.
<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/dxt32e00>.
43. Cheney B. Mobilizations, Waxman Bill (Hr 5653) and Hatch-Packwood Bill (S. 1929). Brown & Williamson. 05 Apr 1982. Bates No 680551528/680551529.
<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/wth04f00>.
44. Ibid.
45. Ibid.
46. Wells JK. U.S. Congress-Cigarette Warning Notice Bills. 21 May 1982. Brown & Williamson. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/lah33f00>.
47. The Case for Defeat of H.R. 1824. 1983. Philip Morris. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/zvs61f00>.
48. Side-by-Side Comparison of Synar Waxman (103d Cong.) Bills with Past Omnibus Tobacco Bills. 1 Dec 1993. Philip Morris
<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/lmc47e00>.
Nicoli D. Australia-Canada Health Warning Regimes Henry Waxman. 15 Dec 1993. Philip Morris. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/bog94a00>.
106th Congress; S. 2889: Stronger Tobacco Waning Labels to Save Lives Act; Senator Durbin.
49. Sebrie E, Glantz SA. "The tobacco industry in developing countries." *BMJ* 2006; 332 (7537): 313-4.



Miembros del Proyecto de Tabaco de POWER.

Copias de este informe están disponibles en ingles o chino. Para mas información busquenos en el internet or contacte a POWER para mas infomación.



POWER

Pueblo Organizado para Ganar
Derechos de Empleo
dirección: 32 – 7th Street,
San Francisco, California 94103
telefono: 415.864.8372
fax: 415.864.8373
www.unite-to-fight.org

 **DataCenter**
Impact research for social justice



Patrocinado por
Prop A, MSA
Tobacco Funds
con el apoyo de
SFDPH, Tobacco
Free Project