

CLÁSICOS EN MEDICINA SOCIAL

El tabaquismo y la *Revista de Medicina del Estado de Nueva York*: una breve introducción

Alan Blum

El año 2010 es el XXV aniversario de la publicación del segundo de los dos números temáticos sobre de la pandemia mundial de tabaquismo de la *Revista de Medicina del Estado de Nueva York* (*New York State Journal of Medicine*, en adelante, *The Journal*). Tal publicación constituyó la primera evaluación exhaustiva sobre este tema jamás previamente publicada en una revista médica. Tenía el objetivo de retar al gremio de médicos y así promover más activamente su participación en la lucha contra del tabaquismo. Los números fueron más allá de la discusión de las consecuencias negativas e salud, bien conocidas sobre del consumo de tabaco, y abordaron los aspectos sociales, políticos, económicos, agrícolas, religiosos y legales de este problema que iba en aumento.

The Journal no perdonó a ninguna institución, ni siquiera a la medicina organizada. En el artículo “Cuando más doctores fumaban *Camel*” (reimpreso en este número de *Medicina Social*) se relataba la historia de la aceptación de la publicidad de cigarros y del patrocinio a congresos de la Sociedad Médica del estado de Nueva York (así como las de la Asociación Médica Americana y de casi todas las sociedades médicas estatales), que tuvieron lugar desde los años 30s, hasta mediados de los 50s, a pesar de la evidencia creciente del daño irredimible ocasionado por el

Dr. Alan Blum. Profesor de la Cátedra Wallace, director del Centro para el Estudio del Consumo de Tabaco y Sociedad, Facultad de Ciencias de la Salud de la Comunidad, Universidad de Alabama, E.U.A.
Corro-el: ablum@cchs.ua.edu

fumar. *The Journal* también expuso la hipocresía de *The New York Times* por no abordar el conflicto ético implicado en solicitar publicidad de cigarros y, al mismo tiempo, rechazar la de otros productos legales (como armas de fuego y películas pornográficas). No fue sino hasta 1999 que *The New York Times* dejó de aceptar publicidad de cigarros, eludiendo, sin embargo, el cuestionamiento que a que fumar era una amenaza para la salud pública más grande en 1999, que en los últimos cincuenta años.

Entre los más de cien artículos originales contenidos en los dos números temáticos, se encontraba un informe del primer estudio importante sobre el papel del tabaquismo en las enfermedades de los afro-americanos, centrado en el hecho de que este grupo era objetivo constante del *marketing*. En un cálculo del impacto eco-

nómico de la industria tabacalera en los 50 estados, *The Journal* identificó nexos comerciales fuertes entre esta industria y la farmacéutica, misma que fabricaba muchos de los químicos utilizados en la manufactura de cigarros. Las oficinas principales de cuatro de los fabricantes más importantes estaban ubicadas en Nueva York, convirtiéndola en la capital de la industria tabacalera. Esta ciudad también era el hogar de muchas de las agencias de relaciones públicas y de mercadotecnia de esta industria, así como el de las cadenas de televisión más importantes (por ejemplo: la *CBS* que era propiedad de *Loews*, propietario, a la vez, de *Lorillard Tobacco*).

Fuente de imagen <http://blumarchive.org/center.php>

A pesar de que en 1971 el Congreso prohibió la publicidad de cigarrillos en la radio y la televisión, *The Journal* describe cómo las compañías tabacaleras siguieron siendo patrocinadores líderes en la televisión, y continuaron ejerciendo mucha influencia en las secciones de noticias a través de la adquisición de compañías de alimentos subsidiarias. *RJ Reynolds* absorbió a *Nabisco* y *Philip Morris* adquirió *Kraft* y *General Foods*. Las mismas empresas de publicidad y de relaciones públicas, a cambio, también representaban a la industria farmacéutica, la cual no tuvo ningún papel en los esfuerzos de salud pública para reducir las enfermedades ocasionadas por el tabaquismo, hasta que, en los años ochentas, algunas compañías empezaron a promocionar productos de reemplazo de la nicotina.

En este país se han erradicado muchas enfermedades, como la viruela, el cólera y la polio; incluso se han logrado avances importantes en el tratamiento del VIH-SIDA, pero la epidemia del tabaquismo continúa ardiendo y ocasionando la muerte de cientos de miles de estadounidenses cada año. La incapacidad de eliminar a la industria tabacalera como vector de muerte y enfermedad representa el peor fracaso de la salud pública en la historia. El número de consumidores estadounidenses que fuman no es sustancialmente menor que en 1964 y la cohorte de usuarios es más joven que nunca.

No tenía por qué no ser así, la pandemia de tabaquismo ha sido cultivada a plena vista durante casi todo el siglo. Mi inspiración para trabajar sobre el tema del consumo de tabaco vino de mi ahora fallecido padre, Leon Blum, un médico general de Rockway Beach, en Nueva York. Mientras en los años 50s veíamos juntos los juegos de béisbol de los Brooklyn Dodgers, se enojaba debido a que el patrocinador era *Lucky Strike*, pronosticando que un día futuro sería imposible creer que el consumo de cigarrillos fue promovido a través de los deportes, me motivó para que grabara los comerciales de cigarrillos, guardara las revistas deportivas y escribiera sobre el tabaquismo como editor del periódico escolar de mi preparatoria; lo que finalmente ocurrió en 1964, el año en el que el primer informe del Cirujano General fue hecho público.

Cuando entré a la Escuela de Medicina de la Universidad Emory, a principios de los años 70s, supuse que estaría en un ambiente de atención de la salud en el que todos asumirían la responsabilidad del informe del Ministro y combatirían el consumo y la promoción del tabaco. Nada pudo haber estado más lejano de la realidad. Durante los cuatro años que duró mi formación, únicamente una vez escuché una clase enfocada principalmente al tabaco: una presentación sobre la discapacidad pulmonar, de la Dra. Brigitte Nahmias. Al incluir la atractiva imagen de un comercial de cigarrillos, seguida de la fotografía de un paciente con enfisema, me dio la idea de crear un archivo de publicidad de cigarrillos, sobre el que desarrollé mis propias presentaciones en las que hacía una yuxtaposición entre la publicidad y las enfermedades vinculadas al tabaquismo. Al final de mi formación como médico ya estaba dando pláticas a mis colegas y en escuelas locales. En 1977 empecé con la organización *DOC* (*Doctors Ought to Care* – a los doctores tiene que importarles– juego de palabras en inglés entre prestar atención y atender...) como un esfuerzo para unir a los estudiantes de medicina y a los médicos en el combate contra la pandemia del tabaquismo y otros estilos de vida letales en ambientes clínicos, en el salón de clases y en la comunidad.

En 1977, *DOC* se convirtió en la primera organización que compró espacio publicitario en periódicos, en la radio, en paradas de autobuses y en carteleras para hacer campañas satíricas de oposición a de la industria tabacalera y sus productos. El financiamiento provino de las donaciones de estudiantes, residentes y médicos. Durante los 25 años de su existencia, *DOC* fue una de las pocas organizaciones de promoción de la salud auto-financiadas. La organización, que estableció más de 150 grupos en escuelas de medicina y programas de residencia en los 50 estados, tuvo el apoyo de más de 5,000 médicos y estudiantes. En 1978, convocó a al Primer Congreso de la Juventud Estadounidense sobre Tabaco (llevada a cabo en Miami) y encabezó las primeras protestas callejeras (las que llamamos “visitas a domicilio”), que tenían el objetivo de ridiculizar las campañas, como la del campeonato de tenis de los cigarrillos *Virginia Slims*, mismos que

llamamos *Enfisema Slims*.

La mayor contribución de *DOC* a la salud pública fue el reenfocar la mirada, en vez de mirar el tema de la nicotina, del fumador y del cáncer pulmonar, fue dirigirla a otra fuente del problema: la industria tabacalera.

DOC era un proyecto extra-curricular y voluntario. Hasta la fecha, las escuelas de medicina y de salud pública han realizado un muy mal papel en la enseñanza sobre los efectos negativos del tabaco. En mi opinión, lo que se necesita urgentemente son experiencias atractivas, longitudinales y comunitarias en el campo de la educación sobre estilos de vida y modificación de la conducta para estudiantes del primer año y en cada fase de la formación médica y de la residencia. Tomando en cuenta toda la palabrería sobre el impacto del tabaco, resulta sorprendente que en ninguna de las escuelas de medicina exista un componente curricular similar, aún ahora. Como resultado de ello, los residentes y estudiantes de los últimos años de la carrera de medicina tienen algunos conocimientos, incluso sobre enfermedades cardiovasculares raras, pero no saben casi nada sobre cómo apoyar al paciente para que deje de fumar, baje de peso, haga ejercicio o se relaje.

Los opositores abiertos al tabaquismo y las industrias tabacaleras han sido muy escasos (como el Dr. Alton Ochsner, quien, en los años 30s intentó atraer la atención del público general y la de los médicos hacia el aumento de cáncer de pulmón relacionado con el tabaquismo, y John Banzhaf, el abogado responsable de que la Comisión Federal de Medios realizara comerciales televisivos en contra del tabaquismo y fundador de la Acción contra el Tabaquismo y a Favor de la Salud en 1968).

Mi propia oposición persistente en contra de la industria tabacalera fue desconcertante para muchos en la academia médica, eran muchos los que temían que la influencia política de la industria pudiera poner en peligro las becas de investigación y los planes de expansión de las escuelas de medicina. El segundo número de *The Journal* sobre tabaquismo tuvo cobertura nacional y obtuvo una editorial elo-

giándolo en *The Lancet*. Además, cientos de médicos y organizaciones médicas solicitaron copias adicionales. No obstante, cinco meses después de su publicación, fui despedido sin aviso del puesto de editor del *New York State Journal of Medicine*. Me despidió un director interino de la Sociedad Médica, que era una reliquia de un tiempo en el que se hacían negociaciones políticas en cuartos llenos de humo, como las alianzas que durante décadas tuvieron la Asociación Médica Americana (AMA) y los congresistas de los estados tabacaleros, establecidas con el objetivo de proteger los intereses económicos de los médicos, a cambio de no hacer nada en contra del tabaquismo. Cuando en 1987 me volví parte de la facultad de profesores de la Escuela de Medicina Baylor, se me propuso que abandonara mi activismo en contra del tabaquismo y “me involucrara en algo que fuera socialmente más aceptable, como la cocaína”. En 1988, tuve otra experiencia extraña: después de ser nombrado editor de *American Family Physician* (*Médico de la Familia Americana*, la revista de la Academia Americana de Médicos Familiares) me ofrecieron un contrato en el que se me prohibía de manera explícita hablar públicamente en contra del tabaquismo por un período mínimo de un año. La Academia (que en ese momento todavía aceptaba publicidad pagada y apoyo para sus congresos por parte de las compañías de alimentos *RJ Reynolds* y *Philip Morris*) no estaba lista para confrontar a los fabricantes de cigarrillos. Yo, por mi parte, rechacé el empleo.

Debido a la penuria de líderes valientes en el campo del control del tabaquismo, la industria tabacalera ha permanecido a la cabeza a lo largo de las casi cinco décadas que han transcurrido desde el informe del Cirujano General. Por ejemplo, pasaron siete años, antes de que, en 1971, el Congreso prohibiera la promoción de cigarrillos en las emisoras. Lo que ocurrió sólo a instancias de las compañías tabacaleras que habían visto sus ventas reducirse como resultado de la primera serie de comerciales en contra del tabaquismo entre 1967 y 1970. No fue sino hasta dos décadas posteriores al momento de que fue lanzado el que se aprobaron las primeras leyes estrictas que prohibían fumar en espacios cerrados en varias ciudades informe (y únicamente después

de que los primeros grandes estudios que vinculaban al fumar de manera pasiva como causa de cáncer pulmonar en no-fumadores soportaron y resistieron ataques fuertes por parte de las compañías de cigarrillos). Las aeromozas batallaron durante casi 25 años para prohibir el fumar durante el vuelo (por lo que en los hechos tuvieron una función similar a la de los canarios en las minas de carbón). Lucha que vieron triunfante en 1988.

Mientras tanto, las bien financiadas agencias de salud se han quedado atrás, especialmente si se considera su enorme ingreso deducible de impuestos. Casi todos los grupos y agencias de salud importantes (desde la Asociación Americana del Corazón y la Sociedad Americana en Contra del Cáncer (ACS, por sus siglas en inglés) en el sector privado, hasta el Instituto Nacional de Cáncer y la Administración de Alimentos y Medicamentos, en el público) tuvieron que ser avergonzados para que asumieran una posición más firme en contra del consumo del tabaco y su promoción. Por otro lado, el programa “un día al año libre de humo” de la ACS se ha convertido en una promoción comercial de medicamentos para dejar de fumar. Desde hace mucho sería justo darle a la industria tabacalera un día del año para promover al tabaquismo y dejar que las fuerzas en su contra tuvieran los otros 364. A pesar de que las enfermedades debidas al tabaquismo son responsables de más del 40% del total de muertes por cáncer, es inconcebible que la ACS destine a los esfuerzos para dejar de fumar sólo unos cuantos del total de su presupuesto anual de mil millones, en lugar de los 400 que debería estar destinando a la eliminación de este problema. De manera similar, los esfuerzos del gobierno federal han sido silenciados y desprovistos de inspiración, son raras las excepciones de las campañas persistentes del Cirujano General Koop en los años 80s y los comentarios implacables de funcionarios como Joseph Califano, Louis Sullivan y David Kessler en los años 70s, 80s y 90s, respectivamente.

Poco tiempo después de que el Cirujano General hiciera público su informe, hito sobre el tabaquismo y la salud, sucedido en 1964; la AMA (que fue la única organización de salud que no dio su apoyo

inmediato) aceptó \$18 millones de dólares de la industria tabacalera para la realización de investigaciones sobre el consumo de tabaco, mismas que proporcionaron muy poco a la evidencia ya entonces acumulada y, sin embargo, sirvieron para retrasar casi una generación su participación en las acciones en contra del consumo de tabaco. Ya entrados los años ochentas, la AMA era mejor conocida por su silencio que por su valor. Un ejemplo de esto fue un memorándum del 7 de septiembre de 1982, en el que el editor de *JAMA* sugería a su equipo editorial “tener especial precaución en las publicaciones en lo que respecta al consumo y al control del tabaco, la guerra nuclear y el aborto”. Además de proporcionar estas “sugerencias preventivas”, declaró que “las sensibilidades están especialmente susceptibles por las futuras juntas del Comité de Miembros del Consejo y las juntas anuales e interinas de Delegados”.

El progreso ha sido excesivamente lento debido a una combinación de peso político y recompensas lucrativas a las mismas fuerzas que deberían haber estado en la vanguardia para acabar con la pandemia del tabaquismo. Los congresistas (tanto republicanos como demócratas), los medios de comunicación, la medicina organizada y la academia han sido todos receptores crónicos de la generosidad de la industria tabacalera y no han estado preparados para morder la mano que los alimenta. Mientras tanto, la comunidad de trabajadores de la salud ha continuado tambaleando de una cruzada fallida de relaciones públicas multi-millonaria a otra, y colocando su fe en espejismos, como cigarrillos más seguros, un acuerdo monetario con la industria tabacalera y una legislación federal destinada a regular los productos del tabaco.

Durante los últimos cincuenta años, casi todos los informes de enfermedades causadas por el consumo de tabaco fueron cuestionados por la industria tabacalera, que alegó que se necesitaba mayor investigación (para la cual proporcionó con gusto el financiamiento). Apenas en 1999, enfrentando un litigio enorme y masivo, *Philip Morris* aceptó que “el incuestionable consenso médico y científico establecer que el consumo de cigarrillos causa cáncer

pulmonar, enfermedades cardíacas, enfisema y otras enfermedades serias en fumadores”. Mientras millones de personas morían a causa del consumo de cigarros, la industria tabacalera financió investigaciones que condujeron a una plétora de filtros, productos bajos en alquitrán y marcas *light* y *ultra light*; ninguno de los cuales hizo a los cigarros más seguros. Tales maquinaciones condujeron a que la juez federal Gladys Kessler concluyera en 2006 que la compañía había violado leyes civiles durante un periodo de 50 años al engañar al público sobre los peligros del fumar.

La historia ha demostrado que en cada intento por imponer una legislación federal de tabaco, la industria tabacalera ha sabido ser más inteligente que los defensores de la salud. Por ejemplo, la compañía *Phillip Morris* dio un gran golpe de relaciones públicas cuando, en 2004, rompió relaciones con el resto de la industria tabacalera y apoyó las regulaciones de tabaco de la FDA; logrando, de esa manera, presentarse no más como externo al problema, sino como parte de la solución. El mismo hecho de que los más fabricantes nacionales de cigarillos más grandes apoyaran la legislación, debió haber generado escepticismo alrededor de si la cuenta habría de ser suficiente para frenar la pandemia del tabaquismo y preocupación de que, una vez más, los grupos de salud habían sido burlados.

La nueva agencia de tabaco de la FDA regulará estrictamente los productos nuevos y potencialmente menos peligrosos (como los cigarros electrónicos). Sin embargo, fue incapacitada por el Congreso para aplicar los mismos estándares regulatorios en la forma de tabaco irredimiblemente más dañina: cigarros como los *Marlboro*, que cada año ocasionan la muerte de casi medio millón de estadounidenses.

Las compañías tabacaleras también emplearon una mejor estrategia que los defensores de la salud, quienes creyeron haber encontrado una manera de emplear el dinero de la industria para financiar proyectos de educación en contra del tabaquismo. El Convenio Principal de Acuerdos entre el Ministro de Justicia y la industria tabacalera, en efecto, con-

dujo a que en 1998 se destinaran cientos de millones de dólares a la recién creada Fundación del Legado Americano y a campañas multimedia destinadas a reducir la demanda de tabaco. Sin embargo, las secuelas del Acuerdo se convirtieron no en la lucha en contra del tabaco, sino en una lucha por los financiamientos para combatirlo. Tristemente, el Acuerdo de 1998 resultó en una minúscula fracción (2.6%) del financiamiento dirigida a los programas de prevención y para dejar de fumar. Únicamente cuatro estados destinan a la prevención del tabaquismo la cantidad mínima recomendada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Si la Fundación del Legado Americano y la Fundación Robert Wood del estado de California, quienes eran los dos financiadores más importantes de las actividades anti-tabaco en los años 90s, hubieran destinado la mayor parte de sus recursos en campañas en los medios masivos, en lugar de a investigación, congresos y al análisis de los documentos de la industria, tendríamos ahora mejores oportunidades para reducir el consumo de tabaco, antes de que la legislación de regulación de la industria entrara en vigor. Sin embargo, en lugar de eso, los esfuerzos, desde el Acuerdo, han estado dirigidos a la aceptación de la legislación federal para colocar al tabaco bajo el control de la FDA; lo que, en ausencia de suficientes recursos para los medios masivos, se convertirá en el recurso más importante para reducir la demanda... y ninguna agencia gubernamental puede reducir la demanda de tabaco por decreto.

En lugar de capacitar más expertos en adicciones y en políticas de control de tabaco, necesitamos generar activistas de base innovadores y activistas inquebrantables. Es decir, necesitamos menos investigación, más franqueza y más acción. Todavía es posible hacer del fracaso más grande en salud pública del siglo pasado, un triunfo en éste.

