



Organización  
Mundial de la Salud



PN  
UD

Al servicio  
de las personas  
y las naciones

# QUÉ NECESITAN SABER LOS LEGISLADORES

Enfermedades no  
transmisibles

## PUNTOS PRINCIPALES

- Las enfermedades no transmisibles (ENT) son un obstáculo para el desarrollo en todos los países.
- La prevención es fundamental.
- Adoptar leyes, regulación y políticas basadas en la evidencia es un medio eficaz para reducir las ENT.
- Los legisladores deben ser conscientes de los posibles sesgos vinculados a los intereses creados de la industria.
- Los legisladores están en una buena posición para facilitar una respuesta a las ENT en la que participe todo el gobierno y toda la sociedad, así como para contribuir a garantizar que los gobiernos y las principales partes interesadas rindan cuentas por sus acciones.
- Los legisladores ya están demostrando un firme liderazgo frente a las ENT.

## 1. Las enfermedades no transmisibles (ENT) son un obstáculo para el desarrollo en todos los países

- Las ENT son un lastre para los presupuestos y las economías nacionales. Entre 2011 y 2030, las respuestas inadecuadas en materia de ENT costarán US\$ 21,3 billones en pérdidas económicas a los países en desarrollo a causa de los costos de la atención sanitaria y la capacidad de producción perdida.<sup>1</sup> El consumo de tabaco cuesta al mundo US\$ 1,4 billones, casi el 2% de su PIB anual. Tan solo la diabetes cuesta más de US\$ 827 000 millones anuales al sistema mundial de salud.<sup>2</sup>
- Las ENT son una carga para las poblaciones con ingresos más bajos y las personas que están en la plenitud de la vida. Más del 80% de las muertes prematuras debidas a las ENT ocurren en países de ingresos bajos y medianos (PIMB).<sup>3</sup>
- En todos los países, los pobres son los más afectados, pues se encuentran más expuestos a prácticamente todos los productos nocivos para la salud, así como a los riesgos ambientales para la salud (por ejemplo, la contaminación del aire tanto en interiores como en el exterior). Suelen tener menos acceso a la atención de salud. Los pobres no escogen comportamientos no saludables sino que se ven empujados a ellos por los entornos donde nacen, viven, trabajan y envejecen. La industria del tabaco atrae a los más pobres y vulnerables con mensajes engañosos. Las etiquetas nutricionales de los alimentos procesados y las bebidas azucaradas muchas veces no son fáciles de comprender. La fruta y la verdura a menudo son caras en comparación con los alimentos malsanos. El alojamiento de los pobres es con frecuencia de calidad subestándar (por ejemplo, equipos de cocina contaminantes, pinturas a base de plomo o amianto) y los barrios de ingresos más bajos son a menudo

inseguros, lo que desincentiva la actividad física y produce estrés. Los legisladores tienen en su mano garantizar que los lugares donde viven y trabajan las personas sean tan saludables como sea posible.

La salud y el bienestar son fundamentales para la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y su promesa de no dejar a nadie desatendido. El logro de los objetivos de los ODS relacionados con las ENT reportará beneficios para toda la Agenda 2030, habida cuenta de la relación multidimensional entre las ENT, la pobreza, las desigualdades, el crecimiento económico, las medidas contra el cambio climático y otros objetivos y metas. Juntos, la OMS y el PNUD brindan apoyo complementario a las respuestas transversales de los gobiernos a las ENT, y reconocen la necesidad de adoptar medidas determinantes más allá del sector de la salud para contrarrestar los factores sociales, económicos y ambientales subyacentes que aumentan la carga de estas enfermedades. La OMS proporciona asistencia técnica al sector de la salud para cartografiar la epidemia de ENT, establecer objetivos nacionales específicos, elaborar políticas y planes multisectoriales para atajar los factores de riesgo de ENT y ayudar a los sistemas de salud a responder a la epidemia. El PNUD, de conformidad con su Plan Estratégico para 2018-2021<sup>4</sup> y la Nota estratégica 2016-2021 sobre el VIH, la salud y el desarrollo,<sup>5</sup> aprovecha sus competencias básicas para erradicar la pobreza, reforzar una gobernanza que sea eficaz e integradora y establecer sistemas de salud sólidos y sostenibles. Con políticas correctas, inversiones adecuadas y suficientes y asociaciones estratégicas, los países pueden promover la salud para todos y, al mismo tiempo, trabajar en pro de las prioridades de desarrollo sostenible relacionadas con las ENT.

- Las ENT pueden tener repercusiones devastadoras para las personas y sus familias. Los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares, el cáncer y la diabetes tienen consecuencias terribles a nivel personal. Además, a menudo se producen durante la etapa más productiva de la vida de las personas, de modo que las obligan a salir del mercado laboral cuando son el sostén de familias enteras. Los pagos directos por la asistencia médica pueden

1 Goodchild, M, Nargis, N, and d'Espaignet, ET. Global economic cost of smoking-attributable diseases. *Tob Control*/Published Online First: 30 January 2017. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2016-053305.

2 OMS (2016). Informe mundial sobre la diabetes. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf).

3 OMS (2017). Nota descriptiva sobre enfermedades no transmisibles.

4 Plan Estratégico del PNUD para 2018-2021. <http://undocs.org/es/DP/2017/38>

5 Nota estratégica 2016-2021 sobre el VIH, la salud y el desarrollo, <http://www.undp.org/content/undp/es/home/librarypage/hiv-aids/hiv-health-and-development-strategy-2016-2021.html>

arrastrar a una familia a la pobreza o impedir que salga de ella. Los niños, y en especial las niñas, pueden verse obligados a dejar la escuela para buscar trabajo o para cuidar de un familiar enfermo.

## 2. La prevención es fundamental

Los costos del tratamiento de las ENT son elevados y aumentan cada año. En la mayoría de ciudades y países son simplemente inasequibles. La prioridad de los órganos legislativos tiene que ser la prevención, al tiempo que se garantiza el acceso al tratamiento para quienes lo necesitan. La prevención primaria y secundaria son excelentes inversiones.<sup>6</sup>

## 3. Adoptar leyes, regulaciones y políticas basadas en la evidencia es un medio eficaz para reducir las ENT

Los principales factores de riesgo de las ENT son el consumo de tabaco, el uso nocivo del alcohol, la dieta malsana, la inactividad física y la contaminación. A continuación se enumeran una serie de medidas legislativas y/o normativas factibles, eficaces y basadas en pruebas científicas que los legisladores deberían promover y aplicar.<sup>7</sup>

### Control del tabaco<sup>8</sup>

- Aumentar los impuestos selectivos al consumo de tabaco y los precios aplicados a los productos de tabaco.
- Utilizar un empaquetado neutro/normalizado y/o advertencias sanitarias gráficas grandes en todos los paquetes de tabaco.
- Promulgar y aplicar una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco.

### DATOS ECONÓMICOS<sup>9</sup>

#### Dato 1. Las consecuencias económicas de las ENT son enormes.

- Si todo sigue igual, se estima que las pérdidas económicas acumuladas de los PIMB a causa de las cuatro principales ENT superarán los US\$ 7 billones en el periodo comprendido entre 2011 y 2025, lo que equivale aproximadamente al 4% de su producción anual en 2010.

#### Dato 2. Los costos de ampliar la prevención y el control de las ENT son muy bajos en comparación con la carga que estas suponen.

- Se estima que las medidas basadas en la población para reducir el consumo de tabaco y el uso nocivo del alcohol, así como las dietas malsanas y la inactividad física, tienen un costo de US\$ 2 000 millones anuales para el conjunto de los PIMB, o lo que es lo mismo, menos de US\$ 0,40 por persona;
- Las medidas más costoeficaces en materia de ENT tienen un costo de US\$ 11 400 millones anuales para el conjunto de los PIMB (el costo anual oscila entre US\$ 1 por persona en los países de ingresos bajos y US\$ 3 por persona en los países de ingresos medianos altos).

#### Dato 3. Los rendimientos de ampliar la prevención y el tratamiento son muy elevados.

- En términos económicos, dichos rendimientos ascienden a miles de millones de dólares de producción adicional (por ejemplo, se estima que una reducción del 10% de las tasas de mortalidad por cardiopatías isquémicas y accidentes cerebrovasculares supondría una reducción de US\$ 25 000 millones anuales en las pérdidas económicas de los PIMB, tres veces más que la inversión necesaria para ejecutar las medidas para obtener estos rendimientos);
- En términos sanitarios, se evitarían muchos millones de muertes prematuras y discapacidades.

- Eliminar la exposición al humo de tabaco ajeno en todos los lugares de trabajo interiores, lugares públicos y transportes públicos.
- Realizar campañas eficaces a través de los medios de comunicación para educar al público acerca de los daños causados por el consumo de tabaco y el humo de tabaco ajeno.

6 Véase Maher, D, Ford, N, Unwin, N. Priorities for developing countries in the global response to non-communicable diseases. *Globalization and Health* 2012, 8:14.

7 OMS (2013). *Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1); OMS (2017). «Mejores inversiones» y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. <http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/>.

8 El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) y sus Directrices, así como el Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco, son esenciales para adoptar medidas eficaces.

9 WHO and WEF (2011). From Burden to «Best Buys»: Reducing the Economic Impact of Non-communicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries. [http://www.who.int/nmh/publications/best\\_buys\\_summary.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf?ua=1).

- Reducir al mínimo el comercio ilícito de productos de tabaco.

#### Uso nocivo del alcohol

- Aumentar los impuestos selectivos al consumo de bebidas alcohólicas.
- Promulgar y aplicar prohibiciones o restricciones integrales a la exposición a la publicidad del alcohol (en diferentes tipos de medios de comunicación).
- Promulgar y aplicar restricciones a la disponibilidad física de alcohol al por menor (por ejemplo, reduciendo los horarios de venta).
- Promulgar legislación sobre conducción bajo los efectos del alcohol y límites de concentración de alcohol en la sangre, y aplicarla mediante puestos de control de la alcoholemia.

#### Dieta malsana

- Reducir la ingesta de sal entre la población reformulando los productos alimenticios para que contengan menos sal y fijando niveles objetivo de contenido de sal en los alimentos y las comidas.
- Reducir la ingesta de sal mediante la instauración de un etiquetado en la parte frontal de los envases.
- Eliminar las grasas *trans* industriales mediante la elaboración de legislación que prohíba su uso en la cadena alimentaria.
- Reducir el consumo de azúcar con la aplicación de gravámenes eficaces sobre las bebidas azucaradas.
- Regular la publicidad, la promoción y el patrocinio de alimentos y bebidas ultraprocesados, sobre todo en lugares donde se reúnan los jóvenes y en todos los tipos de medios de comunicación.
- Introducir etiquetado nutricional claro en los alimentos y bebidas procesados, como etiquetas que usen el sistema semáforo en la parte frontal de los envases.

#### Inactividad física

- Garantizar que el urbanismo incorpore elementos fundamentales tales como la densidad residencial, la conexión de redes viarias que cuenten con acera, la facilidad de acceso a diferentes destinos y el acceso al transporte público.
- Garantizar que el programa básico de estudios de las escuelas prevea actividad física de calidad para todos los niños.

#### Entorno malsano

- Prohibir el uso de amianto en construcciones nuevas y quitarlo de aquellas en las que se utiliza actualmente.
- Promulgar leyes integrales sobre la producción, la importación y el uso de los demás productos químicos relacionados con el cáncer, por ejemplo en las prácticas agrícolas.
- Aumentar los impuestos sobre los vehículos y el combustible, en especial el diésel.
- Aumentar la disponibilidad y accesibilidad de instalaciones para desplazarse a pie, en bicicleta y en transporte público, y aplicar prohibiciones a la circulación de automóviles por los carriles reservados a los ciclistas y en zonas determinadas del centro de las ciudades.

### 4. Los legisladores deben ser conscientes de los posibles sesgos vinculados a los intereses creados de la industria

Todos confiamos en que los legisladores reconocerán que el derecho a la salud es una responsabilidad fundamental del gobierno y del Estado. La industria tabacalera hará todo lo que esté en su mano para bloquear los avances en este ámbito<sup>10</sup> Las grandes empresas alimentarias y productoras de bebidas alcohólicas y de soda también tratan de mantener entornos normativos laxos en materia de ENT, y a menudo recurren a tácticas

<sup>10</sup> Boseley, S. (2017). Threats, bullying, lawsuits: tobacco industry's dirty war for the African market. *The Guardian*, 12 de julio de 2017. [https://www.theguardian.com/world/2017/jul/12/big-tobacco-dirty-war-africa-market?CMP=Share\\_AndroidApp\\_Tweet](https://www.theguardian.com/world/2017/jul/12/big-tobacco-dirty-war-africa-market?CMP=Share_AndroidApp_Tweet).

de interferencia, como por ejemplo financiar estudios con resultados sesgados, crear «grupos de fachada» integrados por consumidores o agricultores financiados por la industria para que critiquen los avances legislativos en materia de ENT. Es responsabilidad de los legisladores atender a las preocupaciones *legítimas*, adoptar decisiones basadas en los datos probatorios y, por encima de todo, proteger y mejorar las vidas de sus electores. La experiencia demuestra que, en contra de las previsiones sesgadas en favor de la industria, la adopción de medidas en materia de ENT puede *incrementar* los ingresos gubernamentales, *ayudar* a las empresas, *mejorar* los medios de vida y *aumentar* el empleo en conjunto.

- En 2015, China aumentó del 5% al 11% el impuesto sobre el tabaco al por mayor. Al cabo de un año, las ventas de tabaco se redujeron un 3,3%. El impuesto reportó 70 000 millones de yuan (US\$ 11 000 millones) *adicionales* al Gobierno central en un año.<sup>11</sup>
- En 2008, Ciudad de México promulgó una ley antitabaco que afectaba a restaurantes, bares y clubes nocturnos. La prohibición no perjudicó a la actividad comercial de la ciudad; de hecho, los datos económicos sugieren más bien que tuvo un efecto positivo en los ingresos de los restaurantes, los salarios de los empleados y los niveles de empleo.<sup>12</sup>
- En Indonesia, el promedio de ingresos mensuales de los cultivadores de tabaco se ha reducido a un tercio en los últimos años. Hoy, menos de uno de cada cinco cultivadores de tabaco indonesios considera que es un cultivo rentable.<sup>13</sup> Cuando algunos cultivadores de tabaco de Kenya se pasaron al bambú, el valor neto comparado de los dos cultivos mostraba que las tasas de rendimiento de los cultivadores de bambú eran un 300% superiores.<sup>14</sup>

- Varios países están comenzando a gravar las bebidas azucaradas, con el fin de mejorar la salud y generar al mismo tiempo unos ingresos considerables para sus gobiernos. Un estudio reciente concluyó que el incremento del 20% en el tipo impositivo de las bebidas azucaradas que introdujeron Illinois y California no tendría una incidencia significativa en las tasas de empleo de esos estados (de hecho, produciría una pequeña mejora del empleo si se tienen en cuenta los cambios en la demanda, los efectos sobre los ingresos y los nuevos empleos surgidos en la industria no relacionada con las bebidas y en sectores gubernamentales).<sup>15</sup>

### El Gran Mito: los impuestos sobre los productos nocivos para la salud son regresivos y perjudican especialmente a los pobres

No es así. En todo el mundo, los pobres son los que más sufren la carga de las ENT. Las empresas tabacaleras, alimentarias y productoras de bebidas alcohólicas concentran sus esfuerzos en los países más pobres y en las poblaciones con menos ingresos. Los pobres también tienen más probabilidades de vivir en entornos que dificulten la adopción de las decisiones más saludables. Los impuestos reducen las desigualdades. Sus múltiples beneficios –en materia de salud, reducción de la pobreza, educación y oportunidades– redundan principalmente en favor de los pobres. Por otro lado, los consumidores más ricos, que usualmente siguen consumiendo a pesar de los incrementos de precio, terminan pagando la mayor parte de las subidas de impuestos. Los ingresos derivados de estos impuestos pueden reinvertirse después en programas de servicios sociales que benefician a los pobres, potenciando aún más su carácter progresivo.



11 OMS (2016). «Tobacco tax increase results in decreased tobacco consumption». <http://www.wpro.who.int/china/mediacentre/releases/2016/20160510/en/>.

12 Guerrero López, CM, et al. The economic impact of Mexico City's smoke-free law. *Tob Control* 2011; 20:273-278.

13 Anindita, E (2015). Tobacco farming no longer profitable, survey finds. *The Jakarta Post*, 30 de octubre de 2015. <http://www.thejakartapost.com/news/2015/10/30/tobacco-farming-no-longer-profitable-survey-finds.html>.

14 Omari, MP (2009). «A cost-benefit analysis of substituting bamboo for tobacco: a case study of South Nyanza, Kenya.» <http://www.tobaccotobamboo.org/Publications/Publications%20in%20Journals%20and%20Book%20Chapters/My%20Thesis-examinable%20draft.pdf>.

15 Powell, LM, et al. Employment Impact of Sugar-Sweetened Beverage Taxes. *American Journal of Public Health* 2014, 104(4): 672-677.

## 5. Los legisladores están en una buena posición para facilitar una respuesta a las ENT en la que participe todo el gobierno y toda la sociedad, así como para contribuir a garantizar que los gobiernos y las principales partes interesadas rindan cuentas por sus acciones

Los legisladores deberían:

- Concienciar a otros legisladores, a otros sectores gubernamentales y al público en general de la necesidad de actuar.<sup>16</sup>
- Utilizar de manera especial la función de supervisión para promover medidas multisectoriales dirigidas a la prevención y el control de las ENT, como la introducción de mecanismos sólidos de coordinación multisectorial. Garantizar la coherencia horizontal y vertical de las políticas, por ejemplo entre los distintos sectores gubernamentales a escala local, nacional, regional y mundial.
- Presionar para incorporar las ENT a las estrategias, políticas y programas nacionales de desarrollo.<sup>17</sup>
- Involucrar a la sociedad civil, el ámbito universitario, a los medios de comunicación, a los líderes comunitarios y religiosos, así como a los profesores, a los jóvenes y a las personas que padecen ENT en las respuestas nacionales a estas enfermedades.
- Tener en cuenta los costos económicos de las ENT en las asignaciones presupuestarias y los exámenes del gasto.
- Fomentar el uso de datos probatorios para fundamentar las medidas.<sup>18</sup>
- Apoyar al gobierno en el seguimiento de la salud pública, en la defensa de las políticas

de salud pública frente a los litigios<sup>19</sup> y en el fortalecimiento de su aplicación, por ejemplo garantizando que se adoptan medidas contra quienes infringen la legislación.

- Garantizar la transparencia y la rendición de cuentas en los procesos de elaboración de leyes y supervisión, por ejemplo apoyando la elaboración y difusión de códigos de conducta claros y mecanismos de declaración obligatoria que eviten injerencias de la industria en la formulación de políticas, y exigiendo que esta rinda cuentas por sus compromisos voluntarios.<sup>20,21</sup>

## 6. Los legisladores ya están demostrando un firme liderazgo frente a las ENT

Legisladores de todo el mundo están adoptando medidas decisivas para proteger el derecho de sus electores a la salud y promover al mismo tiempo el bienestar social y económico.<sup>22</sup>

- El Grupo parlamentario samoano para la promoción de una vida saludable agrupa a miembros del Parlamento (entre ellos ministros) y directores generales del Gobierno con el fin de llevar a cabo un seguimiento de la promoción de la salud (incluida la reducción del tabaquismo y la promoción de la actividad física y la nutrición).<sup>23</sup>
- Es bien conocido el éxito que tuvo en Filipinas la Ley de Reforma de los Impuestos Especiales de 2012.<sup>24</sup> Tres años antes, el Departamento de Salud y la Comisión de Administración Pública del país sentaron las bases de este éxito con la creación de un comité multisectorial

16 Se podrían aprovechar las experiencias en la respuesta a otros problemas de salud de alcance nacional, como el VIH. Véase por ejemplo *UNDP/IPU Handbook: Effective laws to end HIV and AIDS: Next steps for parliaments*.

17 Por ejemplo, estrategias de desarrollo social y reducción de la pobreza, planes de crecimiento económico, leyes laborales, agendas de acción para el clima, planes de financiación, leyes contra la discriminación, reglamentaciones en materia de alimentos y medicamentos, ordenanzas urbanísticas y municipales, posiciones en negociaciones internacionales y reglamentaciones de la comercialización.

18 *Meeting Report – Thematic session on law and the prevention and control of NCDs*. Nueva York, 9 de febrero de 2016. [https://www.idlo.int/sites/default/files/pdfs/highlights/161020%20Web%20version%20UNIATF%20NCDs%20and%20Law%20meeting%20Feb%202016%20report\\_2.pdf](https://www.idlo.int/sites/default/files/pdfs/highlights/161020%20Web%20version%20UNIATF%20NCDs%20and%20Law%20meeting%20Feb%202016%20report_2.pdf).

19 Los instrumentos que ofrece el derecho para atacar y defender las medidas de salud pública varía de una jurisdicción a otra. Muchos tribunales y juzgados ponen los intereses de la salud pública, y en particular el derecho soberano de los Estados a proteger la salud a través de la reglamentación y el derecho de las personas al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, por delante de los derechos comerciales. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/333954/Moscow-report.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/333954/Moscow-report.pdf).

20 El párrafo 3 del artículo 5 del CMCT de la OMS dispone que el proceso de formulación de políticas deberá estar protegido contra los intereses de la industria tabacalera. En el marco de participación adecuado, el sector de la alimentación puede formar parte de la solución en el ámbito de las ENT, por ejemplo mediante la reformulación de productos, la ampliación de las líneas de productos para incluir opciones más saludables, la limitación del tamaño de las porciones y la eliminación de la publicidad de comida rápida dirigida a los jóvenes.

21 Véase *UNDP Toolkit: Anti-Corruption Self-Assessment Tool for Parliamentarians*. <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/democratic-governance/anti-corruption/anti-corruption-self-assessment-tool-for-parliamentarians.html>.

22 Se puede prestar apoyo a los países que lo necesiten para hacer frente a litigios relacionados con el tabaco y las ENT, también a través de fondos aportados por Bloomberg Philanthropies así como por la Fundación Bill y Melinda Gates.

23 OMS (2011). *Regional Meeting on Social Determinants of Health and Health Equity*. [http://www.wpro.who.int/topics/social\\_determinants\\_health/ehgMRsdhmeeting2011.pdf](http://www.wpro.who.int/topics/social_determinants_health/ehgMRsdhmeeting2011.pdf).

24 El impuesto generó US\$ 3900 millones de ingresos adicionales para Filipinas durante los tres primeros años, la mayor parte procedentes de los impuestos sobre el tabaco. Filipinas utiliza los ingresos fiscales adicionales obtenidos de los impuestos sobre el tabaco para financiar la cobertura sanitaria universal y ayudar a los cultivadores de tabaco a encontrar medios de subsistencia alternativos.

para sensibilizar sobre el control del tabaco y prevenir interferencias de la industria tabacalera en la formulación de políticas.

- En vista de los posibles conflictos de intereses relacionados con las ENT que pueden surgir entre los intereses de la industria y las responsabilidades parlamentarias, algunos países –como Australia, el Brasil, Bulgaria, los Países Bajos, Serbia y el Reino Unido– han incorporado cuestiones relativas a las ENT en sus códigos de conducta parlamentarios. El Reino Unido ha creado el Grupo Parlamentario Interpartidario sobre Tabaquismo y Salud.<sup>25</sup>
- En la Conferencia Parlamentaria del Commonwealth de 2016, parlamentarios de todo el mundo adoptaron por aclamación la siguiente resolución: «Como contribución al desarrollo sostenible, toda comunicación, colaboración o asistencia que reciban los parlamentarios para elaborar legislación relativa al control del tabaco debe realizarse de acuerdo con las directrices del CMCT de la OMS».<sup>26</sup>



### La unión hace la fuerza en Uganda

La Ley de Control del Tabaco de 2015 se encuentra hoy plenamente en vigor en Uganda. Detrás de este éxito hay un Parlamento fuerte que da respuesta a ciudadanos concienciados. En concreto, las pacientes demandas de un grupo de promoción llevaron a la creación, en 2011, de un Foro parlamentario sobre las ENT que ha desempeñado un papel muy activo en la aplicación del CMCT de la OMS, entre otras cosas mediante la sensibilización de sectores clave (como el comercio, la agricultura o el turismo) y del público general.<sup>27,28</sup> En 2013, en respuesta a preocupaciones comunitarias por la contaminación del aire cerca de la planta de fabricación de tabaco de Tobacco Leaf Limited, el Parlamento redactó una ley para regular de manera más estricta la producción y la venta de tabaco.<sup>29</sup> La respuesta de British American Tobacco fue sencillamente cerrar la planta, pero los ugandeses se hicieron oír una vez más: un grupo de agricultores que habían cambiado el tabaco por cultivos alternativos presentaron una petición al Parlamento en apoyo de la ley de control del tabaco. Alegaban que el cultivo de tabaco atrapa a los agricultores en la pobreza y en una situación de servidumbre por deudas, al tiempo que perjudica a su salud y al medio ambiente y genera inseguridad alimentaria<sup>30</sup> British American Tobacco ha presentado un recurso contra la Ley de Control del Tabaco de 2015 ante el Tribunal Constitucional de Uganda. En mayo de 2017 el Gobierno logró que se rechazara una solicitud de requerimiento que British American Tobacco utilizaba para impedir la ejecución de la ley mientras el caso estuviera pendiente de resolución. De este modo, la ley pudo entrar en vigor.<sup>31</sup>

## 7. Para empezar...

En primer lugar, los legisladores deberían:

- Garantizar la existencia de foros parlamentarios y comités permanentes que:

25 Action on Smoking and Health (ASH). Grupo Parlamentario Interpartidario sobre Tabaquismo y Salud. <http://ash.org.uk/category/about-ash/all-party-parliamentary-group-on-smoking-health/>.

26 Chauvel, C. Commonwealth parliamentarians discuss tobacco control and effective parliamentary oversight. *Journal of the Parliamentarians of the Commonwealth* 2017, 98(1).

27 Schwartz, J, Guwatudde, D, Nugent, R, Kiiza, C. «Looking at non-communicable diseases in Uganda through a local lens: an analysis using locally derived data.» *Globalization and Health* 2014, 10: 77.

28 Parlamento de la República de Uganda. Foro parlamentario sobre las ENT. <http://www.parliament.go.ug/index.php/members-of-parliament/parliamentary-fora/18-parliament-of-uganda/members-of-parliament/631-parliamentary-forum-on-non-communicable-diseases>.

29 OMS (2017). *Tobacco and its environmental impact: an overview*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255574/1/9789241512497-eng.pdf?ua=1>.

30 Kiwuuwa, P (2014). «Farmers back Tobacco Control Bill.» *New Vision* 18 de julio de 2014. [http://www.newvision.co.ug/new\\_vision/news/1302931/farmers-tobacco-control](http://www.newvision.co.ug/new_vision/news/1302931/farmers-tobacco-control).

31 Véase <http://cto-africa.org/index.php/news/374-bat-uganda-loses-court-case-as-the-act-2015-becomes-fully-operational>. Tras rechazar la solicitud de requerimiento, el Tribunal Constitucional de Uganda escuchó las alegaciones sustantivas contra la Ley de Control del Tabaco de 2015. En el momento de publicación del presente documento el Tribunal todavía no ha dictado sentencia sobre la causa.



- permitan examinar los informes básicos sobre ENT publicados por el gobierno y otros organismos;
  - funcionen como repositorio de casos de conflictos de interés y proporcionen una plataforma para discutir esta clase de cuestiones;
  - limitar o prohibir el cabildeo en el recinto del parlamento por parte de representantes de empresas tabacaleras, alimentarias y otras que obtengan beneficios de productos o procesos nocivos para la salud;
  - examinar la experiencia de actuaciones locales en materia de ENT; y
  - exigir al gobierno que rinda cuentas.<sup>32</sup>
- Garantizar que en la elaboración de nuevas leyes o presupuestos se tenga en cuenta el efecto sobre las ENT.
  - Utilizar de manera especial la función de supervisión para colaborar con los ministerios de salud, finanzas, comercio, trabajo, bienestar social, asuntos exteriores y otros ministerios pertinentes, así como con agentes no estatales, para garantizar una respuesta eficaz y multisectorial a las ENT.
  - Evitar las injerencias de la industria tabacalera en la formulación de políticas públicas y establecer códigos de conducta claros, transparentes y que garanticen la rendición de cuentas para otros agentes del sector privado.

Las muertes prematuras y el sufrimiento evitable por ENT son el flagelo del siglo XXI, pero con políticas e inversiones acertadas, así como el apoyo decidido de todos los asociados se puede revertir el rumbo de las ENT.

32 Unión Interparlamentaria y PNUD (2017). Supervisión parlamentaria: el poder del parlamento para exigir cuentas al gobierno. [http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/democratic-governance/parliamentary\\_development/global-parliamentary-report-2017.html](http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/democratic-governance/parliamentary_development/global-parliamentary-report-2017.html).



© Organización Mundial de la Salud y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2018. Todos los derechos reservados.

La elaboración de esta nota informativa ha sido coordinada por un equipo conjunto de la OMS y el PNUD. La nota está destinada a fines promocionales y propone diversas medidas. No representa una postura oficial de la OMS o el PNUD y no ha sido presentada a sus respectivos órganos deliberantes. Las referencias a Estados Miembros y asociados no constituyen ni implican ninguna aprobación a la presente nota.



WHO/NMH/NMA/18/96