



# **Campaña Europea sobre el tabaco y la ceguera**

Memorándum

Junio 2005



## Contenidos

Sumario	3
1. Introducción	4
2. Sobre la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE)	4
3. Sobre la Alianza Internacional de la DMAE, RNIB y sus socios	4
4. Objetivos Específicos de la campaña	6
5. Evidencia científica de la conexión entre tabaco y ceguera	6
6. La importancia de incrementar la conciencia de la conexión entre tabaco y ceguera	7
7. Pasos concretos para aumentar la conciencia de la conexión entre tabaco y ceguera	8
7.1. La Campaña Europea: HELP – por una vida sin tabaco	8
7.2. Alertas sobre la conexión entre tabaco y ceguera en los productos del tabaco	9
8. Comentarios finales	10
Bibliografía	10
Anexo 1	11

Ejemplos de alertas sobre la conexión entre el tabaco y la ceguera basadas en los productos del tabaco

Ejemplos gráficos para apoyar a estas alertas

## Sumario

La evidencia científica es ahora lo suficientemente fuerte para probar un vínculo causal entre el tabaco y la degeneración macular asociada a la edad (DMAE). Todavía la conciencia del vínculo, como causa única, es escasa.

Campañas en países tales como Australia y Nueva Zelanda han mostrado la efectividad del mensaje sobre el tabaco y la pérdida de visión como medio para convencer a los fumadores de intentar dejar su hábito. Las llamadas telefónicas a líneas de ayuda para dejar de fumar se incrementaron significativamente después de la emisión de anuncios pertinentes. Una encuesta reciente en el Reino Unido confirmó el gran efecto de este mensaje con el 81 por ciento de las personas entre 25 y 39 años de edad, mostrando que dejarían de fumar o fumarían menos para evitar la ceguera en etapas posteriores de sus vidas.

Es hora de incrementar la conciencia de la conexión entre el tabaco y la ceguera en Europa y el paso siguiente debería darse en el ámbito de la Unión Europea:

- Empleando las herramientas para el aumento de conciencia proporcionadas por HELP (AYUDA) – Campaña “por una vida sin tabaco”. Estas incluyen: la página web HELP (AYUDA), los programas de difusión y, lo más importante, los anuncios emitidos en todos los países miembros de la Unión Europea.
- Introduciendo alertas, escritas y gráficas, sobre la conexión entre tabaco y ceguera en los productos del tabaco para reforzar el mensaje. Esto requiere, en primer lugar, la ayuda de la Comisión Europea y de los representantes de los Estados Miembros, quienes deben reunirse en un Comité Regulador para formular la Normativa de la Unión Europea, aunque esto también debería involucrar al Parlamento Europeo.

Hemos realizado una poderosa coalición de socios para apoyar estos objetivos. Estamos seguros de que estos pasos anteriormente sugeridos contribuirán significativamente a los esfuerzos crecientes para reducir los problemas de salud originados por el tabaco en todos los Estados Miembros de la Unión Europea. Si tienen éxito proporcionarán un ejemplo valioso de buenas prácticas para todos los países del mundo.

Steve Winyard  
Head of Public Policy  
RNIB, UK  
Vice-Chairman  
AMD Alliance International  
105 Judd Street  
London W1CH 9NE

Barbara McLaughlan  
European Co-ordinator  
AMD Alliance International  
9 Ardshiel Drive  
Redhill RH1 6QN  
Tel: +44.1737.766988  
Fax: +44.1737.770739  
e-mail: [bmclaughlan@btinternet.com](mailto:bmclaughlan@btinternet.com)

## **1. Introducción**

El presente memorándum persigue que la Unión Europea considere este asunto e incremente la conciencia pública de la relación entre el tabaco y la ceguera como un medio para prevenir la ceguera originada por la degeneración macular asociada a la edad y como una herramienta efectiva para que cada vez más personas abandonen el hábito de fumar.

Antes de proporcionar evidencias científicas de la conexión entre tabaco y ceguera y las razones por las que este vínculo es un práctico incentivo anti-tabaco, por favor, lea más abajo algunos hechos fundamentales sobre la DMAE, la Alianza Internacional DMAE y sus socios en esta campaña y también nuestros objetivos específicos.

## **2. Sobre la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE)**

La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) es la primera causa de pérdida severa de visión (también conocida como ceguera legal) por personas de más de 55 años en el mundo Occidental. DMAE es una enfermedad ocular degenerativa de la retina que causa una progresiva pérdida de visión central. DMAE afecta a la mácula – la parte central de la retina responsable de una visión central clara necesaria para las actividades diarias como leer o conducir. Cuando las células fotosensibles de la mácula, llamadas fotorreceptores, comienzan a deteriorarse, la visión central del individuo también se deteriora. Normalmente comienza en un ojo y existe una alta probabilidad de que afecte al otro en una fase posterior. Hay dos tipos de DMAE. La DMAE seca es la forma más común y se desarrolla lentamente, finalmente culmina con una pérdida de visión central. Actualmente, no existen tratamientos para la DMAE seca. El goteo de sangre de los vasos sanguíneos dentro del ojo provoca la DMAE húmeda. Es menos común (10-15% del total) que la DMAE seca pero puede causar una pérdida de visión más rápida. Si se detecta a tiempo, los tratamientos para algunas formas de DMAE húmeda son efectivos para reducirla o retrasar la pérdida de visión.

La pérdida del campo visual varía ampliamente y está relacionada con el tipo de DMAE, su severidad y otras características individuales. Aunque individuos con DMAE normalmente conservan algo de visión residual, la pérdida de visión puede ser tan severa que es catalogada como “ceguera legal” en la mayoría de los países.

Los factores de riesgo establecidos incluyen la edad e historial genético/ familiar. Mientras que los cálculos varían dependiendo de la referencia empleada se puede afirmar que el riesgo de desarrollar DMAE incrementa desde el 12,2% en personas entre los 55-64 años hasta aproximadamente el 30% en personas mayores de 74 años. Se va progresando en la identificación de los genes que incrementan el riesgo de desarrollar DMAE. Algunos de los identificados hasta ahora incrementan el riesgo hasta 7 veces. La edad y el historial familiar son factores de riesgo no modificables. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el único factor de riesgo modificable es el tabaco. Las personas que fuman duplican ampliamente el riesgo de desarrollar DMAE.

### **3. Sobre la Alianza Internacional DMAE, RNIB y sus socios**

La Alianza Internacional DMAE se dedica a incrementar la conciencia sobre la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), a mejorar su prevención, detección temprana y accesos a tratamientos, rehabilitación y servicios de baja visión. La Alianza actualmente representa a organizaciones en más de 22 países del mundo. Nuestros miembros son organizaciones de personas visualmente dañadas y corporaciones profesionales que trabajan en el área de la salud visual. Su Consejo Regional de Europa/ África/ Oriente Medio tiene miembros en 10 Estados Miembros de la Unión Europea:

- Federación Europea de Personas Mayores (Austria)
- Federación Belga para la Prevención de la Ceguera
- Sociedad Alemana de Oftalmología (DOG), la Asociación Alemana de Oftalmólogos y Pro-Retina Alemania
- Federación Finlandesa de Dañados Visuales
- Retina Francia
- Lucha contra la Ceguera de Irlanda
- Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera – Rama Italiana, Società Italiana Retina y Retina Italia
- Asociación de Mácula Degenerativa, Holanda
- ONCE y la Sociedad Española de Retina y Vítreo, España
- RNIB, la Sociedad de Enfermedad Macular, Atención a la Edad de Inglaterra, Lucha por la Visión y el Consejo de Gales para la Ceguera en el Reino Unido.

También Retina Internacional y Retina Suiza.

RNIB es la organización benéfica líder del Reino Unido que ofrece información, apoyo y consejo a más de dos millones de personas con problemas de visión. RNIB es miembro de la Unión de Ciegos Europeos y realiza campañas sobre una amplia variedad de cuestiones en el Reino Unido y en Europa.

#### **¿Quiénes son nuestros socios?**

La Alianza DMAE y RNIB han tomado la iniciativa para liderar una campaña sobre la conexión entre tabaco y ceguera en Europa. Sin embargo, para su efectividad creemos que es esencial asegurar el apoyo a las organizaciones europeas que actúan en el área de la visión. Además, a nuestros miembros europeos les hemos asegurado el apoyo desde:

- La Unión Europea de Ciegos, miembro del Foro de Discapacitados Europeos y voz altamente reconocida de las personas visualmente dañadas en la Unión Europea,
- El Real Colegio de Oftalmólogos (RCO), el principal cuerpo de oftalmólogos en el Reino Unido. Su miembro, Simon Kelly FRCSEd, FRCOphth, FEBO, publicó la última investigación sobre el vínculo entre tabaco y ceguera en Septiembre de 2005

Actualmente, para fortalecer más nuestra campaña estamos buscando el apoyo de las siguientes organizaciones:

- ASH (Acción sobre el Tabaco y la Salud), una gran organización benéfica del Reino Unido dedicada a conseguir una drástica reducción y posible eliminación de los problemas de salud causados por el tabaco.
- Médicos de Cabecera de la Unión Europea (EUMO)
- Comité Permanente de Doctores Europeos (CPME)
- Miembros europeos de la Agencia Internacional para la prevención de la ceguera.

Creemos que esta amplia coalición de socios ilustra la creciente preocupación sobre los efectos de fumar. Reconoce la conexión entre tabaco y ceguera como una herramienta importante en la educación anti-tabaco.

#### **4. Objetivos específicos de la campaña**

Nuestros objetivos específicos de la campaña son dos:

- Incluir información sobre la conexión entre tabaco y ceguera en el programa Europeo “HELP – Campaña por una vida sin Tabaco”. La concienciación sobre la conexión debería ir aumentando a través de la publicidad, lanzamiento de información en programas e inclusión de información en campañas de páginas web.
- Incluir alertas sobre la conexión entre tabaco y ceguera e imágenes apropiadas en la lista de advertencias que puedan ser puestas en los productos del tabaco según la ley de la Unión Europea.

#### **5. Evidencia científica de la conexión entre tabaco y ceguera**

Como se mencionó arriba, el único factor de riesgo evitable que puede ser considerado como prueba es el vínculo entre DMAE y el tabaco [1]. El estudio más reciente sobre el tabaco y DMAE fue publicado por el British Journal of Ophthalmology (Revista Británica de Oftalmología) el 14 de abril de 2005. Un estudio sobre más de 4.000 británicos de 75 años y mayores mostró que aquellos que fumaban sufrían doble riesgo de padecer degeneración macular asociada a la edad que aquellos que no lo hacían [3]. Otros estudios han llegado a la conclusión de que el riesgo puede triplicarse o cuadruplicarse respecto a los no fumadores [4;5]. Más importante, un estudio sobre la asociación entre el tabaco y la degeneración macular asociada a la edad, que examinó los resultados de 17 estudios de esa conexión, ha encontrado que la evidencia científica es lo suficientemente fuerte para probar que el tabaco causa daño visual a través de la degeneración macular asociada a la edad. Los criterios de causalidad empleados fueron los mismos que aquellos aplicados a probar el vínculo entre el tabaco y el cáncer de pulmón [6].

También, estudios en varios países confirman que las personas que dejaron de fumar hace 20 años presentan un riesgo similar a desarrollar DMAE que los no

fumadores y que el riesgo comienza a disminuir después de los 10 años de haber abandonado el hábito. Es importante subrayar que algunos estudios sugieren una conexión entre el número de cajetillas consumidas y la probabilidad de desarrollar DMAE. [7]

Tanto si aceptamos la cifra más prudente de doblar el riesgo, como de triplicarlo o cuadruplicarlo, el tabaco es el principal factor modificable de riesgo identificado hasta el momento para desarrollar DMAE.

Nótese también que está científicamente probado el vínculo causal entre el tabaco y las cataratas. Sin embargo, desde que las cataratas son tratables, y por consiguiente no causan habitualmente ceguera, nos centraremos en la conexión con la degeneración macular asociada a la edad.

## **6. La importancia de incrementar la conciencia de la conexión entre tabaco y ceguera**

Entonces, sabemos que el fumar causa degeneración macular asociada a la edad, y como resultado, una pérdida severa de visión. ¿Por qué es importante asegurarse de que las personas tomen conciencia de este hecho? Con el envejecimiento de la población aumentarán las personas que desarrollarán DMAE, provocando un aumento del gasto en tratamientos, rehabilitación, prestaciones, etc. En el Reino Unido, el coste total de la ceguera se ha estimado en 7, 2 billones de euros[8]. Desde que DMAE es la primera causa de ceguera en los países desarrollados, la prevención no es sólo un imperativo moral, sino también una causa económica. Siendo el tabaco el único factor de riesgo modificable, es esencial incrementar los esfuerzos para prevenir sobre el tabaco y ayudar a aquellos que desean abandonar el hábito de fumar. La cuestión es: ¿Importa el por qué se deja de fumar o se decide no continuar con el hábito? ¿No basta con reforzar las razones actuales relativas a la salud en contra del tabaco (riesgo de enfermedades de pulmón y corazón, reducción de la fertilidad, etc) en campañas anti-tabaco? ¿Por qué no introducir ya otro temor para la salud relacionado con el tabaco?

Pensamos que es importante añadir la conexión entre tabaco y ceguera a los mensajes actuales. Introduciendo esta información en políticas anti-tabaco hacemos un uso eficaz del temor común a la ceguera. La ceguera ha mostrado ser un poderoso incentivo adicional para dejar de fumar. Es la invalidez más temida [9], y de acuerdo con una encuesta reciente en el Reino Unido, el 69 % de fumadores dejaría de fumar permanentemente (41%) o fumaría menos (28%) para evitar la ceguera en etapas posteriores de la vida [10]. Entre aquellos que tienen entre 24 y 39 años, que son el 81%, emprenderían las siguientes acciones: el 46% abandonaría el hábito y el 35% fumaría menos. No es de sorprender entonces que el número de llamadas a líneas de ayuda para dejar el hábito en Australia y Nueva Zelanda fuera el más elevado después de emitir anuncios que ilustraban gráficamente los efectos de fumar en los ojos. Un análisis de las llamadas reveló que los anuncios sobre el tabaco y la ceguera

generaron considerablemente más llamadas que los anuncios que reforzaban los mensajes del alquitrán en los pulmones del fumador [11]. Resultados similares han sido anunciados desde Nueva Zelanda, en donde la conexión entre tabaco y ceguera generó un mayor número de llamadas en relación al vínculo entre el tabaco y los tumores de pulmón o la conexión entre el tabaco y las enfermedades cerebro-vasculares [12].

## **7. Pasos concretos para aumentar la conciencia de la conexión entre tabaco y ceguera**

### **7.1. La Campaña Europea: HELP (ayuda) – por una vida sin tabaco**

La actual campaña europea para prevenir el hábito de fumar y ayudar a aquellos que quieren dejarlo es un vehículo ideal para aumentar la conciencia de la conexión entre tabaco y ceguera. Los elementos principales están ya ubicados y sólo llevaría un poco de tiempo adaptarlos a este nuevo mensaje. Hay tres áreas en donde la información sobre la conexión entre tabaco y ceguera puede incorporarse:

#### a) Páginas web

Ya están disponibles, pero todavía se están elaborando muchos apartados, así que no sería difícil añadir información. Nos encantaría trabajar junto al equipo HELP en el desarrollo del contenido y la presentación.

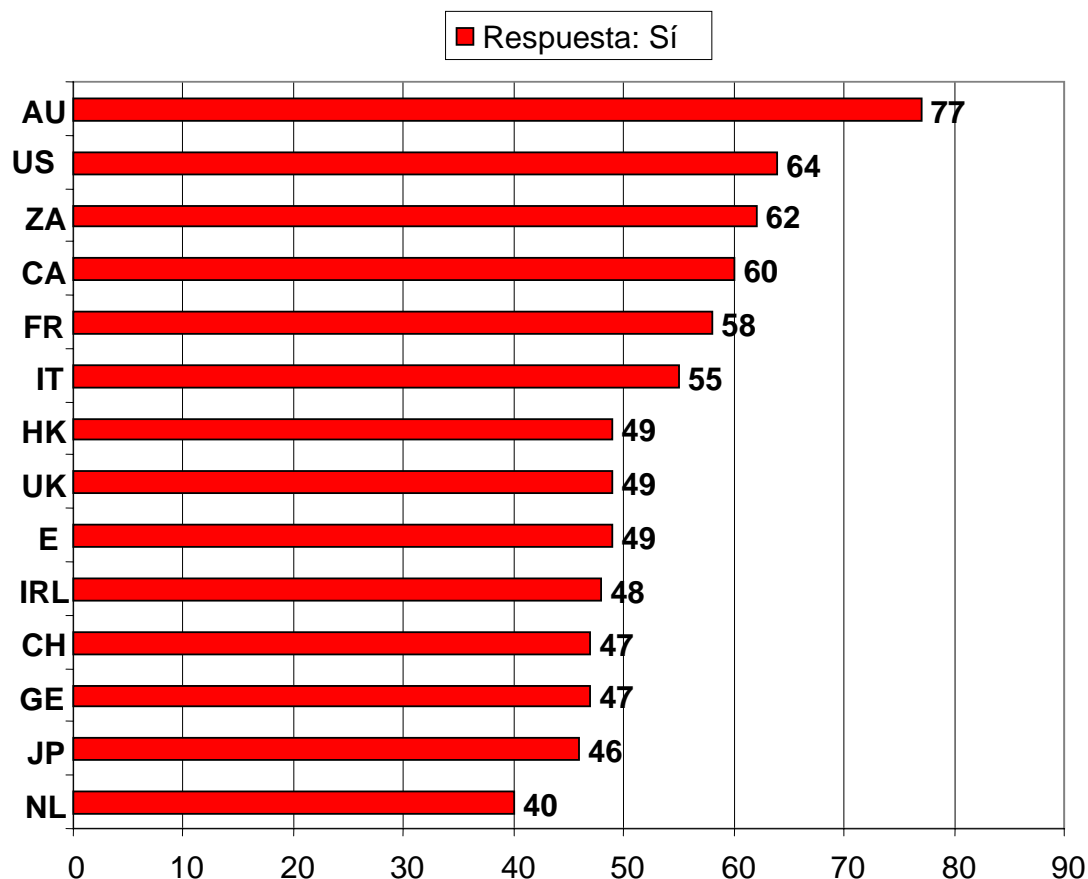
#### b) Programas de difusión

Los programas de difusión han empezado y nuestro objetivo sería trabajar con material adecuado para su difusión lo más rápidamente posible.

#### c) Anuncios

Campañas sobre el vínculo entre tabaco y ceguera en Australia y Nueva Zelanda han mostrado lo efectivas que son en convencer al público para que deje de fumar. No sólo ha existido un aumento en el número de llamadas a líneas de ayuda tras la emisión de tales anuncios, una encuesta reciente llevada a cabo por la Alianza Internacional DMAE también muestra que la conciencia del vínculo entre el tabaco y la pérdida de visión es significativamente más alta en Australia (77%) que en cualquier otro país encuestado. En Holanda, la conciencia del vínculo baja al 40% mientras que en Francia es la más alta entre todos los países europeos encuestados con el 58%. Creemos que el éxito de las campañas en Australia y Nueva Zelanda se puede repetir en los Estados Miembros de la Unión Europea.

**Gráfico 1: Pregunta: ¿Crees que el fumar puede dañar tus ojos?**



## **7.2. Alertas sobre la conexión entre tabaco y ceguera en los productos del tabaco**

Las alertas en los productos del tabaco que están actualmente en uso en la Unión Europea se rigen por una normativa legal que establece reglas precisas en la formulación del mensaje y presentación de estos avisos (Normativa 2001/37/EC sobre la aproximación legal, regulaciones y prestaciones administrativas de los Estados Miembros relativas a la fabricación, presentación y venta de los productos del tabaco).

Según la Normativa, los productos del tabaco deben llevar una de las siguientes alertas:

1. Fumar mata/ fumar puede matar, o
2. Fumar perjudica gravemente su salud y la de los que están a su alrededor.

Además, cada producto debe llevar un segundo aviso que debe ser elegido de una lista anexa de entre 14 alertas. Cada alerta puede ilustrarse con imágenes disponibles por la Comisión Europea, adoptadas por la Resolución de la Comisión C(2003)3184. Actualmente, ninguna de estas alertas e imágenes asociadas se refiere a la conexión entre tabaco y ceguera.

Hacemos un llamamiento a la Comisión Europea para que recomiende la inclusión de alertas sobre la conexión entre tabaco y ceguera en la lista de avisos a utilizar sobre los productos del tabaco con imágenes apropiadas para apoyar estos mensajes. Hacemos un llamamiento al Parlamento Europeo para apoyar este añadido. Finalmente, hacemos un llamamiento a los Gobiernos de los Estados Miembros para que den instrucciones a sus representantes sobre el Comité Regulador responsable de la Normativa 2001/37/EC para que acepten las recomendaciones de la Comisión.

Nos alegraría facilitar los modelos de alertas y las imágenes que nos soliciten.

## **8. Comentarios finales**

Los esfuerzos para reducir el número de personas que fuman y proteger a la sociedad de los efectos perjudiciales del tabaco activo y pasivo se están abriendo camino en la Unión Europea. Prohibiciones de fumar en lugares públicos ya se han introducido en Italia e Irlanda y están siendo estudiadas en el Reino Unido y en otros estados miembros.

Una campaña de concienciación pública a gran escala sobre la relación entre tabaco y ceguera que utilice las herramientas disponibles de "HELP – campaña por una vida sin tabaco" va posiblemente a incrementar el número de personas que decidan retirarse y disuadir a más jóvenes de continuar fumando. Las alertas adecuadas en los productos del tabaco contribuirán más a este valioso objetivo.

---

## **Bibliografía**

- [1] WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean: Tobacco and Health Toll. 2005
- [2] Jain IS, Prasad P, Gupta A, et al.: Senile macular degeneration in India. *Ind J Ophthalmol*. 1984;32:343-6
- [3] Evans JR, Fletcher AE and Wormald RPL: 28,000 cases of age-related macular degeneration causing visual loss in people aged 75 years and above in the United Kingdom may be attributable to smoking. *British Journal of Ophthalmology* 2005;89:550-553
- [4] Kelly SP, Thornton J, Lyratzopolous G, et al.: Smoking and blindness strong evidence for the link but public awareness lags. *British Medical Journal* 2004;328:537-8

- [5] Smith W, Assink J, Klein R, Mitchell P, Klaver CCW, Klein BEK, et al. Risk factors for age-related macular degeneration. Pooled findings from three continents. *Ophthalmology* 2001;108:697-704.
- [6] Thornton J, Edwards, R, Mitchell P et al. (2005): Smoking and Age-related macular degeneration: a review of association. Peer-reviewed pre-publication copy. To be published in the "Eye" on 7 September 2005.
- [7] Seddon JM et al. (1996): A prospective study of cigarette smoking and age-related macular degeneration in women. *JAMA* 1996/276:1141-6
- [8] Winyard S: The cost of sight loss in the UK. London. RNIB. 2004
- [9] Brennan M, Horowitz A, Reinhardt J: Understanding older Americans' attitudes, knowledge and fears about vision loss and aging. *Journal of Social Work in Disability and Rehabilitation*. 2004, 3(3);17-38
- [10] AMD Alliance International (2005): Country Report UK on awareness of age-related macular degeneration and associated risk factors.
- [11] Wilson, NA et al.: Smoking and blindness advertisements are effective in stimulating calls to a national quitline. *BMJ* 2003;328(7439)537-538
- [12] Carroll T, Rock B: Generating Quitline calls during Australia's National Tobacco Campaign: effects of television advertisement execution and programme placement. *Tob Control*. 2003 Sep;12 Suppl 2:ii40-4