

TRES FORMAS



31 DE MAYO: DÍA MUNDIAL SIN TABACO

www.paho.org/tobacco

www.who.int/tobacco



El control del tabaco es sin duda la más grande de estas oportunidades, y el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco aprovecha esta oportunidad.

Margaret Chan,
Director-General, OMS

El costo en vidas humanas de la epidemia de tabaquismo

- Casi 6 millones de muertes anuales, de las cuales:
 - Más de 5 millones ocurren entre consumidores actuales y antiguos
 - Más de 600,000 ocurren entre personas no fumadoras expuestas al humo de tabaco
- Luego de la hipertensión arterial, el tabaquismo es el segundo mayor contribuyente a la epidemia de enfermedades no transmisibles - tales como ataque al corazón, accidente cerebro-vascular, y enfisema - la cual fue responsable del 63% de todas las muertes.
- Las personas que fuman son más susceptibles a ciertas enfermedades transmisibles como tuberculosis y neumonía.
- Ningún producto de consumo mata tanta gente y tan innecesariamente como lo hace el tabaco. Ya mató 100 millones de personas en el Siglo XX. La comunidad internacional tiene muy pocas oportunidades para proteger a la población mundial de una causa de enfermedades y de muerte prematura.

Tenemos los medios para reducir la epidemia de tabaquismo

La herramienta más poderosa a nuestra disposición es el tratado, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS), el cual protege efectivamente a la gente de los muchos daños del tabaco.

El CMCT OMS es la respuesta mundial a la epidemia de tabaquismo. Obliga a sus Partes a tomar acción progresiva contra el consumo de tabaco, la publicidad, promoción, y patrocinio, y la exposición al humo de tabaco entre muchas otras medidas.

La clave es la aplicación total del CMCT OMS.

La mayor carga entre los pobres

El consumo de tabaco crece más rápidamente en los países de ingreso bajo y medio debido al constante crecimiento poblacional y a que son el blanco de la industria tabacalera. Hacia el año 2030, más del 80% de todas las muertes relacionadas con el tabaquismo ocurrirán en esos países.

Los costos relacionados con el tabaquismo son significativos. La mayoría de las muertes relacionadas con el tabaco ocurren entre adultos en edad de trabajar. Aquellos que no sucumben de inmediato a menudo, enfrentan a menudo discapacidad prolongada. En los países de ingresos bajos donde los seguros de salud son escasos o inexistentes, los costos directos de atención en salud son cubiertos en efectivo frecuentemente por las familias. El impacto económico de la mortalidad prematura, la discapacidad y la pérdida de productividad laboral contribuyen a la carga de pobreza, el retraso del desarrollo nacional y al incremento subsecuente de las desigualdades en salud. Esto es especialmente cierto para los países de ingresos bajos y medios en los cuales los recursos para el control del tabaco son muchas veces limitados. Por lo tanto, el control del tabaco es no solo una prioridad de salud pública sino también **un tema clave para el desarrollo.**

Una solución integral: el CMCT OMS

El **Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco**, es el primer tratado internacional de salud pública negociado bajo los auspicios de la OMS, presenta una aproximación integral para reducir la considerable carga económica y de salud del tabaquismo.

El CMCT OMS es un hito significativo en la salud pública. Desarrollado en respuesta a la globalización de la epidemia de tabaquismo, es uno de los tratados más rápida y ampliamente aceptados en la historia de las Naciones Unidas. Adoptado por la Asamblea Mundial de Salud el 21 de Mayo de 2003, entró en vigor menos de dos años después el 27 de Febrero de 2005. **Más de 170 de los 193 Estados Miembros de la OMS son Partes en el tratado.**

La Conferencia de las Partes es el órgano central del tratado y su cuerpo directivo, es apoyada por el Secretariado del Convenio. La Conferencia revisa y promueve con regularidad la aplicación del tratado. La sesión más reciente de la Conferencia de las Partes ocurrió en Noviembre del año 2010 en Uruguay.

En el pasado, los países se esforzaban en tener éxito controlando la epidemia de tabaquismo por medio de esfuerzos independientes. La globaliza-



ción de la epidemia demostró la ineficacia de éstos esfuerzos. Los métodos tradicionales para reducir el consumo de tabaco, tales como intervenciones individuales por parte de profesionales de la salud, no eran rivales para el poder de la industria del tabaco, de su alcance transnacional, de sus formidables recursos y de la promoción activa del consumo de tabaco.

Un problema de salud pública global requería de una respuesta global. El CMCT OMS representa una nueva aproximación en la cooperación internacional en salud, utiliza un marco legal global para tratar una epidemia globalizada.

El CMCT OMS contiene un núcleo de provisiones de demostrada eficacia para la reducción de la demanda y de la oferta.

Reafirma el derecho de todas las personas a la más alta calidad de vida. Inhibe la capacidad de la industria tabacalera de influir en las políticas de salud que son diseñadas para proteger a la gente de los daños del tabaco. Demanda el fortalecimiento de la cooperación internacional para proteger las generaciones presentes y futuras de las devastadoras consecuencias económicas, sociales, ambientales y de salud del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco ajeno.

DE SALVAR VIDAS.



FCTC

CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO



Organización Panamericana de la Salud



Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



Organización Mundial de la Salud



Llamado a la acción: Implementar el CMCT OMS

Llamado a los gobiernos:

- Para las Partes del CMCT OMS: Cumplir con todas las obligaciones bajo el tratado. Aprobar la legislación necesaria, y luego hacerla cumplir.
- Para los que no son Parte: Priorizar la salud de su gente haciéndose Parte del CMCT OMS.

Llamado a la Sociedad Civil y a las organizaciones no-gubernamentales:

- Abogar fuertemente por la aplicación plena del CMCT OMS

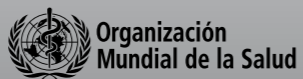
Llamado al público:

- Demandar que su gobierno cumpla plenamente con sus obligaciones bajo el CMCT OMS.
- Si su gobierno no es aún Parte del CMCT OMS, mover el apoyo del público y pedirle a sus líderes que lo ratifiquen.

Llamado a la OMS, la Conferencia de las Partes y los socios internacionales:

- Dar soporte completo a la aplicación del CMCT OMS en los países.
- Reconocer al CMCT OMS como un instrumento fundamental en la lucha contra la epidemia de las enfermedades no transmisibles.

La epidemia de tabaquismo representa un reto formidable a la salud pública y el desarrollo. Pero con el CMCT OMS, las probabilidades de mitigar esta epidemia ya no son insuperables, **si las Partes persiguen una aplicación completa**. Al hacer de cada día el Día Mundial sin Tabaco erigimos la oportunidad más grande de alcanzar lo que puede ser el impacto positivo más grande posible en la salud en este siglo.



Vínculos a:

Grupo de Control de Tabaco OPS: www.paho.org/tabaco
Secretariado Del CMCT OMS: www.who.int/fctc

Número de Referencia- WHO/NMH/TFI/11.1

Información de Contacto:

Organización Panamericana de la Salud
Grupo de Control de Tabaco
525 23rd St NW, Oficina 814
Washington DC. USA.

Teléfono: 1-202-974-3058

Fax: 1-202-974-3645

www.paho.org/tabaco

© Organización Mundial de la Salud 2011. Todos los derechos reservados. Número de Referencia: WHO/NMH/TFI/11.1



Reducción de la demanda

El núcleo de las provisiones para reducir la demanda en el CMCT OMS está cubierto en los artículos 6° al 14°

- Adoptar medidas fiscales y de precios para reducir la demanda de tabaco
- Adoptar medidas no relacionadas con precios para reducir la demanda de tabaco, por ejemplo:
 - Protección contra la exposición al humo de tabaco
 - Regular el contenido de los productos del tabaco
 - Regular la divulgación de información sobre los productos del tabaco
 - Regular el empaquetado y etiquetado de los productos del tabaco
 - Incrementar la percepción, educación, comunicación, y conocimiento del público
 - Prohibir la publicidad, promoción, y patrocinio por parte de la industria del tabaco
 - Aplicar medidas de reducción de la demanda relacionadas con el fin de la adicción al tabaco y con la cesación del consumo

Reducción de la oferta

El núcleo de las provisiones de la reducción de la oferta en el CMCT OMS están cubiertos por los artículos 15° al 17°:

- Controlar el comercio ilícito de los productos del tabaco
- Prohibir la venta a y por menores de edad
- Apoyar alternativas económicamente viables al cultivo del tabaco

Otras áreas

El CMCT OMS cubre también otras áreas importantes tales como:

- Responsabilidad y protección a las políticas de salud pública con respecto al control del tabaco, contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera (Artículos 5.3 y 19°)
- Cooperación internacional, intercambio de información y arreglos institucionales (Artículos 20° al 26°)

Avanzando hacia el siguiente nivel: Promoción de la aplicación plena del CMCT OMS

El CMCT OMS ya ha alcanzado progresos sustanciales:

- Los principales cuerpos del tratado, la Conferencia de las Partes y el Secretariado Permanente, han sido establecidos y son completamente funcionales.
- Las directrices para la aplicación del tratado, que cubren más de 10 artículos, han sido adoptadas o se encuentran en estado avanzado de desarrollo.
- Un protocolo para eliminar el comercio ilícito de los productos de tabaco está en negociación.
- El sistema de reporte del tratado está bien establecido con recepción y análisis de más del 80% de los informes esperados de las Partes.
- El soporte a las Partes para alcanzar sus obligaciones ha sido puesto en marcha gradualmente por medio de una variada gama de herramientas y mecanismos tales como la diseminación de las guías, la provisión de asistencia técnica y legal, el desarrollo de análisis de necesidades, la capacitación, el facilitamiento de conocimiento y tecnología, y la promoción del acceso a recursos disponibles internacionalmente.
- La mayoría absoluta de los Estados se han convertido en Partes del CMCT OMS, y varias organizaciones internacionales han sido acreditadas como observadoras de la Conferencia de las Partes, lo cual ha resultado en una coordinación y cooperación técnica internacional más amplia.

Hay más para hacer

Lo que se necesita ahora mismo de las Partes es la plena aplicación del CMCT OMS.

No es suficiente con volverse Parte del CMCT OMS. Los países deben aprobar también la legislación necesaria y luego hacerla cumplir.

Las experiencias de los países, tal y como se reflejan en los reportes de aplicación, ya indican logros significativos al igual que retos y falta de recursos. Pero se necesita hacer aún mucho más.

El Día Mundial sin Tabaco 2011 resalta la importancia crítica de asegurar la aplicación completa del CMCT OMS en todos los países. Podemos hacer cada uno nuestra parte para avanzar hacia el siguiente nivel el control del tabaquismo abogando por una completa aplicación del tratado.

A popular and rapidly embraced treaty

