

58.º CONSEJO DIRECTIVO

72.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, 28 y 29 de septiembre del 2020

CD58/INF/14
12 de agosto del 2020
Original: español

B. ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN PARA FORTALECER EL CONTROL DEL TABACO EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS 2018-2022: EXAMEN DE MITAD DE PERÍODO

Antecedentes

1. El consumo de tabaco continúa siendo un problema importante para la salud pública y es el principal factor de riesgo prevenible para los cuatro principales grupos de enfermedades no transmisibles (ENT). La mortalidad atribuible al tabaco en la Región de las Américas representa el 16% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares, el 25% por cáncer, el 52% por enfermedades crónicas respiratorias y el 11% por diabetes (1). La epidemia del tabaquismo es enteramente prevenible y puede revertirse si se aplican las medidas contenidas en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), ratificado por 30 de los 35 Estados Miembros de la Región (2, 3). A pesar del consenso mundial que representa el CMCT para enfrentar la epidemia del tabaquismo, su aplicación no ha sido uniforme y mostró una tendencia al enlentecimiento durante el periodo 2010-2015. En septiembre del 2017, la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó la *Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022* (documento CSP29/11) con el objetivo de acelerar la aplicación del CMCT en la Región (4). En este documento, se ofrece un examen de mitad de período del progreso alcanzado en la implementación de dicha estrategia y plan de acción, en el que además se ha tomado en consideración lo establecido en la resolución CD50.R6, *Fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros para implementar las disposiciones y directrices del Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco* (2010) (5).

Análisis del progreso alcanzado

2. Se observa cierto grado de progreso en las cuatro líneas estratégicas de acción. Las principales fuentes de información usadas para evaluar dicho progreso son las leyes y otros documentos jurídicos nacionales recopilados en el marco del informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, que se publica bianualmente desde el 2007 (6). A

continuación, se presenta un resumen del progreso alcanzado a diciembre del 2019 con respecto a cada línea estratégica de acción, objetivo e indicador.

Línea estratégica de acción 1: Aplicación de medidas para el establecimiento de ambientes completamente libres de humo de tabaco y para la adopción de medidas efectivas sobre empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco

3. En la línea estratégica de acción 1, dos países aprobaron legislación que establece ambientes libres de humo de tabaco en todo lugar público y de trabajo cerrado, y en el transporte público. Otros cinco países aprobaron normativas que establecen la inclusión obligatoria de advertencias sanitarias grandes y de impacto visual en todos los paquetes de tabaco. A pesar de este avance, y aun cuando esta medida se encuentra totalmente en la órbita de decisión de las autoridades sanitarias, se espera que siga habiendo una fuerte oposición de la industria tabacalera para evitar que más países logren cumplir esta meta. Por ello, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) ha movilizado exitosamente un importante flujo de recursos técnicos y financieros adicionales de organizaciones como la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias y Campaign for Tobacco-Free Kids, así como de la Secretaría del CMCT.

Objetivo 1.1: Adoptar legislación de ambientes libres de humo de tabaco en toda la Región de las Américas	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.1.1 Número de países con normativa a nivel nacional que establece ambientes 100% libres de humo de tabaco en todo lugar público y de trabajo cerrado, y en el transporte público</p> <p>Línea de base (2016): 18 Meta (2022): 35</p>	<p>21 países, se suman 3 países a los 18 que conforman la línea de base.</p> <p>Cuatro países vienen trabajando hacia la aprobación de una normativa congruente con este objetivo. No se espera alcanzar la meta, pero se espera llegar al 80% de ella.</p>
Objetivo 1.2: Incluir advertencias sanitarias en el empaquetado de los productos de tabaco	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.2.1 Número de países con advertencias sanitarias gráficas en el empaquetado de tabaco que cumplen con los criterios del Informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo</p> <p>Línea de base (2016): 16 Meta (2022): 35</p>	<p>21 países, se suman 5 países a los 16 que conforman la línea de base.</p> <p>Tres países han iniciado procesos hacia el logro de esta meta. No se espera alcanzar la meta, pero se espera llegar al 80% de ella.</p>

Objetivo 1.2: Incluir advertencias sanitarias en el empaquetado de los productos de tabaco	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.2.2 Número de países que adoptan una política de empaquetado neutro y/o presentación única</p> <p>Línea de base (2016): 1 Meta (2022): 6</p>	<p>2 países, se suma 1 país al que estaba en la línea de base.</p> <p>Cuatro países vienen desarrollando esfuerzos para aprobar legislación que establezca el empaquetado neutro de los productos de tabaco. Sin embargo, debido a la fuerte oposición, principalmente con argumentos comerciales infundados, se espera alcanzar el 50% de la meta.</p>

Línea estratégica de acción 2: Implementación de la prohibición de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco, y la adopción de medidas para reducir la asequibilidad al mismo

4. En la línea estratégica de acción 2, tres nuevos países aprobaron regulaciones que prohíben por completo toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. En dos de ellos, esta prohibición incluyó también la de exhibir productos de tabaco en los puntos de venta. Tres países adoptaron medidas que aumentaron la carga tributaria impuesta a los productos de tabaco: dos países alcanzaron una carga tributaria mayor que el 75% del precio de venta al por menor. Las dos medidas incluidas en esta línea estratégica de acción han sido las más resistidas por la industria tabacalera desde la entrada en vigor del CMCT en el 2005. En el caso de los impuestos al tabaco, la Oficina, en alianza con centros de investigación y organizaciones internacionales, ha promovido la generación y difusión de evidencia para contrarrestar la oposición de la industria tabacalera, por ejemplo, con mediciones independientes del tamaño del comercio ilícito de tabaco, que muestran que este es significativamente menor que lo afirmado por la industria tabacalera, así como con la articulación de una red de profesionales gubernamentales y no gubernamentales vinculados a políticas impositivas con respecto al tabaco.

Objetivo 2.1: Adoptar una prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países con una prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco</p> <p>Línea de base (2016): 5 Meta (2022): 20</p>	<p>8 países, se suman 3 a los que conforman la línea de base.</p> <p>Cuatro países han iniciado procesos hacia el cumplimiento de la meta. Igualmente, la Comunidad del Caribe (CARICOM) continúa analizando, en el ámbito de la Organización Regional de Normalización y Calidad de CARICOM (CROSQ, por su sigla en inglés), el estándar que se aplicará en el Caribe sobre la prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. No se espera alcanzar la meta, pero se espera llegar al 60% de ella.</p>
<p>2.1.2 Número de países que incluyen en su prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio una prohibición de la exhibición del producto en el punto de venta</p> <p>Línea de base (2016): 4 Meta (2022): 19</p>	<p>6 países, se suman 2 a los que conforman la línea de base.</p> <p>Tres países han iniciado procesos hacia el cumplimiento de esta meta. No se espera alcanzar la meta, pero se espera llegar al 60% de ella.</p>
Objetivo 2.2: Reducir la asequibilidad de los productos de tabaco mediante el aumento de los impuestos al consumo de tabaco	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.2.1 Número de países en los cuales los impuestos totales representan un 75% o más del precio final de venta al por menor, o en los que el aumento ha sido significativo para promover un cambio de categoría en la clasificación</p> <p>Línea de base (2016): 2 Meta (2022): 10</p>	<p>5 países, se suman 3 a los que estaban en la línea de base.</p> <p>No se espera lograr la meta, pero se espera llegar al 80% de ella.</p>
<p>2.2.2 Número de países que aumentan sus impuestos al consumo de tabaco de forma tal que promueve un incremento del índice de asequibilidad presentado en el Informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo 2015*</p> <p>Línea de base (2016): 0 Meta (2022): 20</p>	<p>11 países</p> <p>Se espera alcanzar la meta, dado que varios países están trabajando en el diseño de sus políticas fiscales al tabaco incluyendo también objetivos de salud y por tanto buscando que se hagan menos asequibles.</p>

(*) Porcentaje del PBI per cápita que se necesita para comprar 100 paquetes de la marca de cigarrillos más vendida en el país.

Línea estratégica de acción 3: Ratificar el CMCT y el Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco por parte de aquellos Estados Miembros que aún no lo hayan hecho

5. En la línea estratégica de acción 3, no se muestran avances en la ratificación del CMCT, pero sí en cuanto al *Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco*, que fue ratificado por otros dos países. La Oficina ha llevado adelante acciones a nivel nacional y regional para promover la ratificación y aplicación de este Protocolo, con el apoyo de la Secretaría del CMCT.

Objetivo 3.1: Lograr la ratificación del CMCT	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.1.1 Número de países que son Estados Parte en el CMCT Línea de base (2016): 30 Meta (2022): 33	30 países, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. No ha habido avance en el período y no se espera alcanzar la meta. En los cinco países que aún no son Estados Parte en el CMCT no ha habido voluntad política para iniciar el proceso de ratificación. En dos de los cinco países hubo algunas medidas de promoción de la ratificación, que no lograron resultados.
Objetivo 3.2: Lograr la ratificación del <i>Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco</i>	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.2.1 Número de Estados Parte en el CMCT que son también Estados Parte en el Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco Línea de base (2016): 4 Meta (2022): 20	6 países, se suman 2 a los que conforman la línea de base. No se espera alcanzar la meta dado que pocos países tienen en la agenda del ejecutivo y legislativo la ratificación de este Protocolo.

Línea estratégica de acción 4: Fortalecer la capacidad de los Estados Miembros en las políticas de salud pública para hacer frente a los intentos de interferencia de la industria tabacalera y de aquellos que defienden sus intereses

6. En la línea estratégica de acción 4, la Oficina ha venido apoyando las acciones para implementar medidas que protejan el diseño y la aplicación de las políticas de control del tabaco de los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera y de quienes defienden sus intereses. Con el apoyo de la Iniciativa Bloomberg y la Secretaría del CMCT se ha brindado cooperación técnica y se han realizado actividades subregionales en conjunto con el Global Center for Good Governance in Tobacco Control, de Tailandia,

y el Centro de Cooperación Internacional para el Control del Tabaco, de Uruguay. Asimismo, la Oficina, con el apoyo de especialistas en el tema, preparó preguntas relacionadas con este objetivo, que se incluirán en el cuestionario del siguiente informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo.¹ Además, la Oficina ha logrado obtener apoyo de The O'Neill Institute for National and Global Health Law (un centro colaborador de la OMS), en la Universidad de Georgetown, para revisar los códigos de ética y normas similares para funcionarios públicos.

Objetivo 4.1: Establecer mecanismos eficaces para evitar la interferencia de la industria tabacalera o de aquellos que defienden sus intereses	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>4.1.1 Número de países que cuentan con mecanismos de identificación y manejo de conflictos de interés para los funcionarios y empleados públicos con competencia en las políticas de control del tabaco</p> <p>Línea de base (2016): No está disponible Meta (2020): 20</p>	<p>Número de países: aún no está disponible.</p> <p>Varios países vienen desarrollando esfuerzos por implementar mecanismos de manejo de conflictos de intereses para funcionarios públicos. Sin embargo, no se cuenta con información estandarizada para informar sobre el progreso, dado que no existe un indicador mundial sobre este tema. Para cubrir este vacío, la Oficina ha elaborado un instrumento para recoger información comparable de los Estados Miembros de la OPS sobre el tema. Dicha información se recopilará durante el 2020 en el marco del próximo informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, que se publicará en el 2021.</p>

7. El progreso alcanzado hasta el momento muestra que es crucial el trabajo intersectorial a nivel gubernamental, en conjunto con el trabajo de la OPS y de las instituciones académicas y de sociedad civil, a fin de contar con evidencia que permita contrarrestar la oposición de la industria tabacalera”.

Medidas necesarias para mejorar la situación

8. Entre las medidas que ayudarían a mejorar la situación, los Estados Miembros deberían considerar las siguientes:

- a) Revisar los logros y los retos en cada línea estratégica de acción presentados en este documento para llevar adelante acciones que permitan acelerar la implementación del CMCT (o, de no ser Estado Parte, de las medidas contenidas en él) en su respectivo país.

¹ El proceso de recolección de información del siguiente informe empezó en abril del 2020.

- b) Reforzar el compromiso en el ámbito nacional para aprobar normativas que establezcan ambientes 100% libres de humo de tabaco en todo lugar público y de trabajo cerrado, y advertencias sanitarias grandes y de impacto visual en el empaquetado de tabaco, considerando que estas medidas son, en gran parte, competencia exclusiva de las autoridades de salud.
- c) Continuar reforzando las medidas tendientes a proteger las políticas de control del tabaco de los intereses comerciales y de otros intereses creados de la industria tabacalera, y de quienes defienden sus intereses. Para ello, se insta a sumar otros sectores de gobierno y aprovechar la experiencia con la que ya cuentan los Estados Miembros de la Región.
- d) Promover o afianzar una coherencia política en materia fiscal y de salud en relación con los productos de tabaco, fortaleciendo las alianzas nacionales con las autoridades tributarias y promoviendo la asistencia de instituciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales.
- e) Mantenerse alerta sobre las nuevas estrategias y tácticas de la industria tabacalera (desde el propio diseño del producto hasta campañas sistemáticas y agresivas) que atraen a la población joven para que consuman productos de tabaco o nicotina. Establecer las medidas necesarias según lo establecido en la resolución CD50.R6 (5). Fortalecer la vigilancia del consumo de estos productos de tabaco y de sus efectos.
- f) Usar los espacios de intercambio de experiencias entre los países a través de una participación activa en las Conferencias de las Partes en el CMCT y en la Reunión de las Partes en el *Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco* y en las reuniones intersesionesales, según sea su condición de Estado Parte u Observador en cada uno de estos tratados.

Intervención del Consejo Directivo

9. En vista de las circunstancias extraordinarias y sin precedentes por la pandemia de COVID-19, y de conformidad con la resolución CE166.R7, este documento solamente se publicará con fines informativos y no será tratado por el Consejo Directivo.

Referencias

1. Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2017. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*; 8 de noviembre del 2018; volumen 392, páginas 1923-94. [consultado el 6 de febrero del 2020]. Puede encontrarse en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673618322256?via%3Dihub>

2. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco 2003 [consultado el 6 de febrero del 2020]. Puede encontrarse en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42813/9243591010.pdf?sequence=1>
3. Naciones Unidas.. United Nations Treaty Collection. WHO Framework Convention on Tobacco Control [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2012. [consultado el 6 de febrero del 2020]. Puede encontrarse en: https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=en
4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022 [Internet]. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/11) [consultado el 6 de febrero del 2020]. Puede encontrarse en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/51575?show=full>
5. Organización Panamericana de la Salud. Fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros para implementar las disposiciones y directrices del Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2010 (resolución CD50.R6) [consultado el 6 de febrero del 2020]. Puede encontrarse en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R6-s.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. WHO report on the global tobacco epidemic, 2019 [consultado el 6 de febrero del 2020]. Puede encontrarse en inglés en: https://www.who.int/tobacco/global_report/en/. Se pueden consultar los informes anteriores en inglés en: https://www.who.int/tobacco/global_report/previous/en/

- - -