



FCTC 10
CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO
años
2005-2015

Control de Tabaco en las Américas: ¿qué ha cambiado desde el 2005?

Rosa C. Sandoval

Asesora Regional, Control de Tabaco, NMH/RF



**Pan American
Health
Organization**



**World Health
Organization**
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas

En la década de los 90s

Creciente consenso fuera y dentro de la OMS sobre la necesidad de un tratado internacional vinculante

“ (En los 90s), Propulsada por una industria multinacional impulsada por la naturaleza extremadamente rentable de la fabricación y el comercio de tabaco y fomentada por el poder adictivo de la nicotina, la epidemia (de tabaco) se propagó rápidamente desde los países desarrollados al mundo en desarrollo” [OMS]

“Los métodos tradicionales de salud pública (control de tabaco en manos de médicos) para reducir el consumo de tabaco **no eran rival para el poder, el alcance transnacional y los formidables recursos de la industria del tabaco. (...) era hora de cambiar las reglas del juego.” [OMS]**

1999-2003

***Negociación del tratado por los
Estados Miembros de la OMS***

*“El CMCT de la OMS es fundamentalmente defectuoso y no logrará sus objetivos. El número de intereses culturales, sectoriales y geográficos con un interés en el futuro del tabaco es diverso. En consecuencia, un **conjunto consensuado de principios (no regulatorios)** liberados de las limitaciones del formato vinculante propuesto por la OMS **representa la única base viable** para el desarrollo mundial de las políticas.”*

British American Tobacco



27 Febrero del 2005



Estados Partes en el CMCT en las Americas



FCTC 10
years
2005-2015
WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

*30 of 35
countries in the
Americas have
ratified the FCTC*

#TobaccoControl #ControldeTabaco
www.paho.org/tobacco



FCTC 10
años
2005-2015
CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO

*30 de 35 países
en las Américas
han ratificado
el Convenio*



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas

¿Qué es el CMCT?

- 180 Estados Partes en el mundo
- Legalmente vinculante. Ratificación aprobada por el Congreso o equivalente.
- Constituye un nuevo enfoque en la cooperación internacional de salud:
 - Los métodos tradicionales no son rival para el poder y alcance transnacional de la industria tabacalera
 - Estrategias basadas en la evidencia para reducir la demanda y no sólo centrarse en la oferta



CMCT - Mandatos

http://www.who.int/fctc/text_download/es/

DEMANDA

- **Art. 6.** Medidas relacionadas con los precios e impuestos
- **Art. 8.** Legislación efectiva para proteger a las personas contra la exposición al humo de tabaco en lugares de trabajo y espacios públicos cerrados
- **Art 9 y 10.** Regulación del contenido de los productos tob y divulgación de contenidos/emisiones
- **Art. 11.** Regulación obligatoria sobre empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco
- **Art 12.** Educación, comunicación, capacitación y concienciación pública
- **Art. 13.** Prohibición de publicidad, promoción y patrocinio de tabaco
- **Art 14.** Cesación

OFERTA

- **Art 15.** Eliminar comercio ilícito (*¡Nuevo Protocolo!*)
- **Art. 16.** Sales to and by minors. Prohibition of sale of cig individually or in small package
- **Art 17.** Support fo economically viable alternative activities

MANDATOS GENERALES:

- **Art 2.** CMCT como estándar global mínimo
- **Art.5. 2.** Establecer un mecanismo nacional de coordinación multisectorial
- **Art 5.3:** Proteger las políticas de intereses comerciales y otros de la industria tabacalera
- **Art 20.** Vigilancia
- **Art 21-22.** Informes, Cooperación Int.

¿Qué han logrado los Estados Miembros de la OPS desde el 2005?



**Hace diez años, muy pocos
países en la Región de las
Américas tenían políticas
efectivas en control de tabaco.
Hoy en día...**



FCTC 10
years
2005-2015

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

17 países de las Américas han establecido áreas libres de humo en lugares de trabajo y espacios públicos



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas

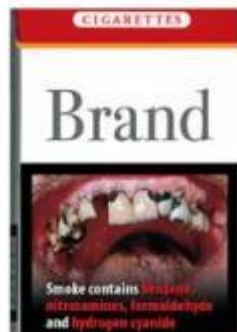




FCTC 10
years
2005-2015

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

17 países exigen que las cajetillas de tabaco muestren grandes advertencias de salud



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas





FCTC 10
years
2005-2015

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

6 países han prohibido la publicidad, promoción y patrocinio



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas





FCTC 10
years
2005-2015

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

11 países han incrementado los impuestos al tabaco



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas



Monitoreo del consumo de tabaco y políticas de prevención, 2015

Estado del sistema de vigilancia de tabaco en la Región de las Américas



Fuente: Informe de la Epidemiología Mundial de Tabaco, OMS 2013. Datos disponibles de los Estados Miembros de OMS, Diciembre 2014.

Proteger a la población de la exposición al humo de tabaco, 2015

Estado de la implementación del Artículo 8 del CMCT de OMS en la Región de las Américas



Fuente: Informe de la Epidemiología Mundial de Tabaco, OMS 2013. Datos disponibles de los Estados Miembros de OMS.

Ofrecer ayuda para abandonar el uso de tabaco, 2015

Estado de la disponibilidad de tratamientos de dependencia de tabaco y cobertura de costos



Fuente: Informe de la Epidemiología Mundial de Tabaco, OMS 2013. Datos disponibles de los Estados Miembros de OMS.

Advertir sobre los peligros del consumo de tabaco, 2015

Estado de la implementación del Artículo 11 y características de las advertencias sanitarias



Fuente: Informe de la Epidemiología Mundial de Tabaco, OMS 2013. Datos disponibles de los Estados Miembros de OMS.

Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad y promoción, 2015

Estado de la implementación del Artículo 13 del CMCT de OMS en la Región de las Américas



Fuente: Informe de la Epidemiología Mundial de Tabaco, OMS 2013. Datos disponibles de los Estados Miembros de OMS.

Aumentar los impuestos al tabaco, 2015

Estado del aumento de los impuestos del tabaco en la Región de las Américas



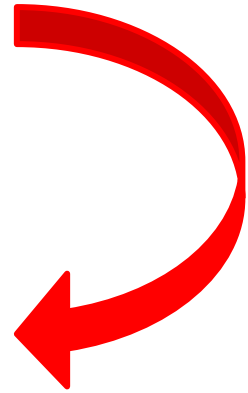
Fuente: Informe de la Epidemiología Mundial de Tabaco, OMS 2013. Datos disponibles de los Estados Miembros de OMS.

**Ha habido un progreso
significativo, pero mucho,
mucho más queda por
hacer**

Implementación de un grupo seleccionado de medidas del CMCT* en la Región de las Américas

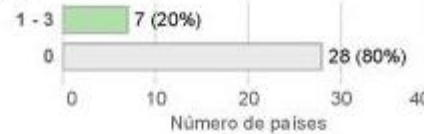
2005

80% no habían implementado ninguna de las seis medidas



Países según número de medidas implementadas al más alto nivel

Número de medidas



Nota técnica:

(*) Las medidas seleccionadas del CMCT se refieren al paquete MPOWER de medidas efectivas para reducir el uso de tabaco (<http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/en/>). Para efectos del mapa se considera que un país ha implementado la política cuando lo ha hecho al más alto nivel de consecución según los criterios usados en el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 (p. 62-87). El mapa del 2005 no evalúa la medida R y tiene como fuente el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 año en que se alcanzó el nivel más alto de consecución (p. 179). El mapa del 2010 tiene como fuente el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2011. El mapa del 2015, tiene como fuente para M, O y R el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 y para P, W y E al equipo de control de tabaco de OPS/O.

Fuente: Equipo de Control de Tabaco, Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, OPS/OMS, basado en el Informe sobre Control del Tabaco para la Región de las Américas, 2013. Disponible en línea: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=24768&Itemid=

Implementación de un grupo seleccionado de medidas del CMCT* en la Región de las Américas



2010 % de países con CERO medidas baja a 51%.
46% implementa 1 a 3.
PAN implementa 4.

Países según número de medidas implementadas al más alto nivel



Nota técnica:

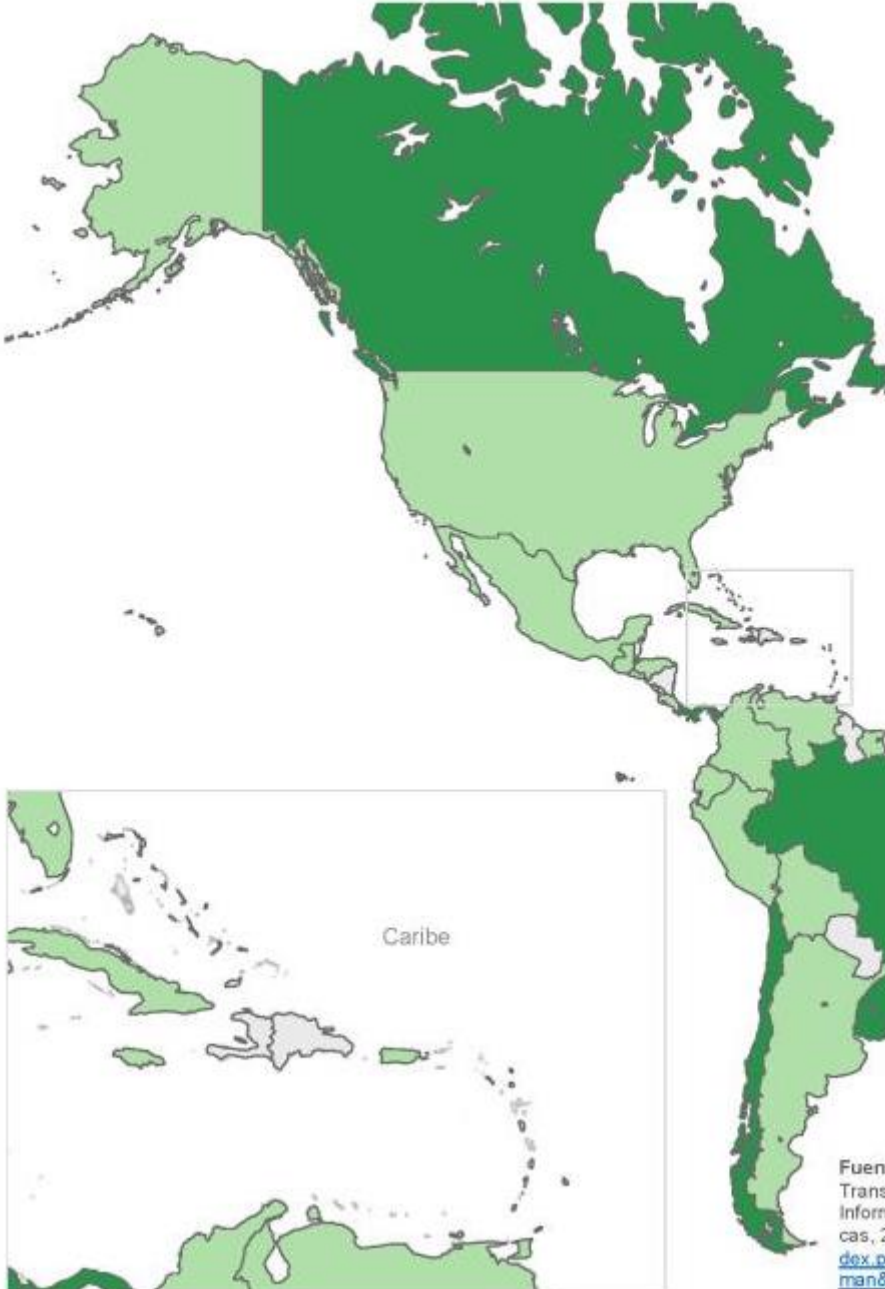
(*) Las medidas seleccionadas del CMCT se refieren al paquete MPOWER de medidas efectivas para reducir el uso de tabaco (<http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/en/>). Para efectos del mapa se considera que un país ha implementado la política cuando lo ha hecho al más alto nivel de consecución según los criterios usados en el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 (p. 92-97). El mapa del 2005 no evalúa la medida R y tiene como fuente el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 año en que se alcanzó el nivel más alto de consecución (p. 179). El mapa del 2010 tiene como fuente el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2011. El mapa del 2015, tiene como fuente para M, O y R el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 y para P, W y E al equipo de control de tabaco de OPS/O.

Fuente: Equipo de Control de Tabaco, Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, OPS/OMS, basado en el Informe sobre Control del Tabaco para la Región de las Américas, 2013. Disponible en línea: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=24768&Itemid=

Implementación de un grupo seleccionado de medidas del CMCT* en la Región de las Américas

2015

BRA, CAN, CHI, PAN & URU implementan al menos 4 medidas. PERO 13 países (37%) se mantienen sin NINGUNA medida implementada.



Países según número de medidas implementadas al más alto nivel

Número de medidas



Nota técnica:

(*) Las medidas seleccionadas del CMCT se refieren al paquete MPOWER de medidas efectivas para reducir el uso de tabaco (<http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/en/>). Para efectos del mapa se considera que un país ha implementado la política cuando lo ha hecho al más alto nivel de consecución según los criterios usados en el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 (p. 92-97). El mapa del 2005 no evalúa la medida R y tiene como fuente el informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 año en que se alcanzó el nivel más alto de consecución (p. 179). El mapa del 2010 tiene como fuente el informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2011. El mapa del 2015, tiene como fuente para M, O y R el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2013 y para P, W y E al equipo de control de tabaco de OPS/O.

Fuente: Equipo de Control de Tabaco, Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, OPS/OMS, basado en el Informe sobre Control del Tabaco para la Región de las Américas, 2013. Disponible en línea: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=24768&Itemid=

11 de ellos son Estados Partes del CMCT



¿Cuándo?

Uno de cada diez cigarrillos y muchos otros productos de tabaco que se consumen en el mundo son ilegales

Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco

¡Tiene que ser ley!



FCTC 10
CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO **años**
2005-2015



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Americas



FCTC 10
years
2005-2015

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

Salvando vidas por una década



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas