

DÍA MUNDIAL SIN TABACO 2017



**TOBACCO
THREATENS
US ALL**

**SAY NO TO
TOBACCO**

**PROTECT HEALTH,
REDUCE POVERTY AND
PROMOTE DEVELOPMENT**

#NoTobacco

**EL TABACO
ES UNA AMENAZA
PARA TODOS**

**DIGAMOS NO
AL TABACO**

**PROTEJAMOS LA SALUD,
REDUZCAMOS LA POBREZA
PROMOVAMOS EL DESARROLLO**

#SinTobaco



El tabaco causa...



7.2 millones de muertes al año en el mundo

- 14 personas por minuto -

- 80% en países de ingresos medios y bajos
- 900 mil por exposición al humo de tabaco
- Américas: approx. 1 millón de personas al año

El tabaco causa:

**12% de las muertes en adultos en el mundo y
16% en las Américas**

(30 años o más)

14% de las muertes por ENT en adultos

(Incluidas cardiopatías, cáncer, diabetes y neuropatías)



El tabaco le cuesta al mundo USD 1.4 billones al año

- 422 mil millones en gastos directos en salud - 56\$ por persona al año
- 1 billón en costos indirectos como pérdida de productividad



El tabaco le cuesta al mundo USD 1.4 billones al año

Equivale a :

- **1.8 % del PIB mundial**
- **5.7 % del gasto en salud mundial**
- **10 veces el total del presupuesto de ayuda para el desarrollo (OCDE)**
- **Una cifra cercana al PIB de Canadá (décimo país más rico del mundo)**
- **40% del presupuesto publico en educación en el mundo (del 2012)**





En América Latina los costos directos en salud han sido calculados en cerca de USD 34 mil millones

1% del PIB de la región

63% de los niños de familias que cultivan tabaco, se ven obligados a trabajar:

- *Entre el 10% y el 14 % de estos niños no asisten a la escuela.*
- *La industria depende del trabajo infantil y los aleja de las escuelas*

7 de cada 10 cultivadores de tabaco son mujeres



- Anualmente , el consumo de tabaco generan 680 mil toneladas de desechos.
- Sólo las colillas de cigarro representan entre el 30% y 40% de los desechos recogidos en la limpieza costeras (Las colillas liberan residuos tóxicos para la fauna marina y el ecosistema)
- El cultivo de tabaco ocasiona deforestación y contribuye al cambio climático: 300 cigarrillos fabricados equivalen a la tala de 1 árbol



- ***En los países de ingresos bajos, más del 10% del presupuesto familiar se gasta en tabaco***
- ***Las enfermedades relacionadas con el tabaquismo afectan de manera catastrófica y desproporcionada a quienes menos tienen***
(El tabaco empobrece a los más pobres)
- ***En América Latina, existe una vínculo claro entre pobreza y tabaco.***
(A menor ingreso económico, mayor prevalencia de tabaquismo)



La Respuesta a la amenaza:



FCTC

CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

LAS AMÉRICAS: ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CMCT



2005

80% no habían implementado NINGUNA de las seis medidas

Países según número de medidas aplicadas 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/es/>). Para efectos del mapa se considera que un país ha implementado la política cuando lo ha hecho al más alto nivel de aplicación según los criterios usados en el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015 (p. 100-105).

Fuentes:

El mapa del 2005 (no evalúa la medida R) 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 aplicación (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 el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015. El mapa del 2017, tiene como fuente para M, O y R el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015 e Informe Regional de Control de Tabaco, y para P, W y E al Equipo de Control de Tabaco de la OPS (fecha de corte, 31 de diciembre del 2016).



Organización Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

LAS AMÉRICAS: ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CMCT



2010

% de países que no implementan ninguna medida baja a 51%.

46% implementa 1 a 3.

PAN implementa 4

Países según número de medidas aplicadas 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/res/>). Para efectos del mapa se considera que un país ha implementado la política cuando lo ha hecho al más alto nivel de aplicación según los criterios usados en el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015 (p. 100-105).

Fuentes:

El mapa del 2005 (no evalúa la medida R) 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 aplicación (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 el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015. El mapa del 2017, tiene como fuente para M, O y R el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015 e Informe Regional de Control de Tabaco, y para P, W y E al Equipo de Control de Tabaco de la OPS (fecha de corte, 31 de diciembre del 2016).



Organización Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

LAS AMÉRICAS: ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CMCT



60% implementa al menos 1 medida.

7 países implementan 4 (Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Panamá, Surinam, Uruguay)

Aún 40% no implementa ninguna, de ellos 11 son Estados Partes en el CMCT

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/es/>). Para efectos del mapa se considera que un país ha implementado la política cuando lo ha hecho al más alto nivel de aplicación según los criterios usados en el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015 (p. 100-105).

Fuentes:

El mapa del 2005 (no evalúa la medida R) 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 aplicación (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 el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015. El mapa del 2017, tiene como fuente para M, O y R el Informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015 e Informe Regional de Control de Tabaco, y para P, W y E al Equipo de Control de Tabaco de la OPS (fecha de corte, 31 de diciembre del 2016).

MÁS INFORMACIÓN Y RECURSOS ÚTILES DISPONIBLES...

www.paho.org/tobacco

Equipo Regional de Control de Tabaco



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas