



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



41.^{er} CONSEJO DIRECTIVO

San Juan, Puerto Rico, 27 de septiembre al 1 de octubre de 1999

Punto 4.2 del orden del día provisional

CD41/7 (Esp.)

7 julio 1999

ORIGINAL: INGLÉS

CONTROL DEL CONSUMO DE TABACO EN LAS AMÉRICAS

Este documento es un informe de seguimiento de las resoluciones CSP25.R12 y CSP25.R15 de la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana (septiembre de 1998).

El informe describe el progreso logrado por la Organización en la ejecución del Programa Regional de Prevención y Control del Uso de Tabaco durante el período 1998-1999 en las Américas. También incluye el seguimiento acerca de la factibilidad de adoptar una convención regional para la lucha antitabáquica por conducto de la Organización de los Estados Americanos.

La 124.^a sesión del Comité Ejecutivo examinó este informe y expresó su apoyo al mismo. Se invita al Consejo Directivo a que prosiga el análisis y el debate del documento con miras a intensificar las actividades regionales y locales sobre la prevención y el control del consumo de tabaco.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Antecedentes	3
1.1 Resolución CSP25.R12 sobre prevención y control del consumo de tabaco.....	3
1.2 Resolución CSP25.R15 sobre una convención regional para la lucha antitabáquica	3
2. Actividades de la OPS relacionadas con el tabaquismo en 1998-1999	4
3. Líneas de acción del Programa Regional de Prevención y Control del Uso de Tabaco.....	4
3.1 Movilización de recursos.....	4
3.2 Actividades con centros colaboradores y organismos	5
3.3 Formulación y gestión de programas y planes nacionales.....	5
3.4 Comunicación para la salud y promoción de la causa.....	6
3.5 Formación de capacidades.....	6
3.6 Monitoreo, análisis de las necesidades, y evaluación.....	6
3.7 Diseño de modelos de pruebas y de prevención	7
3.8 Promoción de políticas y legislación	7
3.9 Difusión de información.....	7
3.10 Actividades y eventos especiales.....	8
4. Informe sobre la resolución CSP25.R15: Convención regional para la lucha antitabáquica	8
5. Conclusiones y recomendaciones.....	10

1. Antecedentes

En septiembre de 1998, durante la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana el Director presentó un informe y una propuesta actualizada para un Programa Regional de Prevención y Control del Uso de Tabaco. Como resultado de la presentación de esos documentos y de los debates subsiguientes, la Conferencia aprobó dos resoluciones sobre el tema, a saber:

1.1 *Resolución CSP25.R12 sobre prevención y control del consumo de tabaco*

En esta resolución se adoptaban las recomendaciones presentadas en el Documento CSP25/11, y se pedía a los Estados Miembros:

- tomar medidas urgentes para proteger a los niños y adolescentes por medio de la reglamentación de la publicidad, para la aplicación de leyes y ordenanzas para suprimir la venta de los productos del tabaco a menores de edad y para el establecimiento de programas preventivos eficaces;
- designar a un funcionario o unidad responsable de la coordinación intra e interministerial de los programas de prevención y control del tabaquismo en el ámbito nacional;
- elaborar y poner en práctica un plan de acción, con medidas educativas, legislativas, reglamentarias y fiscales, para la prevención del consumo de tabaco.

La resolución también pedía al Director movilizar los recursos presupuestarios y extrapresupuestarios adecuados para apoyar y fortalecer el programa regional de control del tabaquismo.

1.2 *Resolución CSP25.R15 sobre una convención regional para la lucha antitabáquica*

En vista de las inquietudes expresadas por los Estados Miembros acerca de la repercusión a todos los niveles del cultivo del tabaco y de la fabricación y comercialización de los productos de tabaco, esta resolución solicita al Director estudiar la factibilidad de preparar una convención regional para la lucha antitabáquica y presentar un informe de avance a los Cuerpos Directivos en 1999. El Director presentó un informe oral sobre este tema ante el Subcomité de Planificación y Programación en marzo de 1999.

2. Actividades de la OPS relacionadas con el tabaquismo en 1998-1999

Muchos países de las Américas todavía no han sancionado medidas eficaces de lucha antitabáquica a pesar de las muchas actividades emprendidas en este sentido por la Secretaría de la OPS/OMS.

Como resultado de las recomendaciones incluidas en la Resolución CSP25.R12, la OPS está ejecutando una serie de programas y proyectos para mejorar las iniciativas regionales y orientar a los gobiernos en materia de políticas, legislación, programas, educación e investigación, con miras a prevenir el inicio del consumo de tabaco, apoyar el cese generalizado del consumo del tabaco y proteger a los no fumadores de la contaminación ambiental causada por el tabaco.

3. Líneas de acción del Programa Regional de Prevención y Control del Uso de Tabaco

3.1 *Mobilización de recursos*

Los recursos del presupuesto ordinario de la OPS así como los fondos extrapresupuestarios y las alianzas financieras que se enumeran a continuación, han permitido emprender actividades importantes en materia de comunicación, monitoreo, prevención, abandono del hábito de fumar y formación de capacidades. Al mismo tiempo, la OPS ha aumentado los recursos humanos dedicados al desarrollo técnico del Programa gracias a la contratación de tres consultores a corto plazo y de un funcionario de nivel profesional como asesor regional del Programa Regional de Prevención y Control del Uso de Tabaco. Además, los fondos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE.UU. y del Instituto Nacional del Cáncer le han permitido a la OPS continuar con un programa interpaíses mediante un consultor para el Plan Interinstitucional, que funciona en Caracas, Venezuela. Durante 1998-1999, la OPS ha movilizado los siguientes recursos financieros:

- *Estados Unidos*: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Asociación Americana del Cáncer, Instituto Nacional del Cáncer y SmithKline and Beecham. Este puesto es financiado parcialmente por Canadá. Total contribuciones 1998-1999: US\$ 214.000;
- *Canadá*: Health Canada, Instituto de investigaciones sobre la lucha antitabáquica (RITC). Total contribuciones 1998-1999: \$150.000;
- *Gobierno de España*: \$382.000;
- otros fondos extrapresupuestarios de la OPS/OMS: \$175.000.

3.2 *Actividades con centros colaboradores y organismos*

- La Universidad Johns Hopkins, por conducto de su Centro Colaborador de la OMS sobre Derecho Sanitario Internacional, brindó su apoyo para llevar a cabo un estudio de factibilidad para una convención regional para la lucha antitabáquica y dio apoyo técnico para ejecutar un proyecto de investigación sobre legislación para la Región. Un profesor de dicho centro, nombrado por la Iniciativa de la OMS “Liberarse del tabaco” fue invitado a la reunión del Parlamento latinoamericano (PARLATINO) en La Habana, Cuba, para tratar temas internacionales relacionados con la lucha antitabáquica.
- Instituto Nacional del Cáncer del Brasil (INCA): este Centro Colaborador de la OPS/OMS contribuyó a la elaboración de metodologías para la prevención del consumo de tabaco en escuelas y comunidades. Este centro también está interesado en el adiestramiento regional y en forjar alianzas en el Cono Sur.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), de Costa Rica: este Centro Colaborador de la OPS/OMS ha sido fundamental para activar el proyecto "Hacia generaciones de jóvenes y niños sin tabaco", que está poniéndose en práctica a nivel nacional con apoyo técnico de la OPS. Este proyecto pronto se extenderá a Chile, Uruguay y Venezuela.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE.UU. (CDC): además de su apoyo financiero al Plan interinstitucional sobre tabaco o salud para América Latina, los CDC están dando apoyo técnico al Proyecto regional de formación de capacidades en la recopilación de datos sobre el consumo de tabaco por los adolescentes y en un proyecto especial de legislación que recogerá y analizará datos de diferentes Estados Miembros.
- Unión Antitabáquica Argentina (UATA): este organismo ha asumido la responsabilidad de crear un grupo de apoyo del Cono Sur con miras a mejorar los programas cooperativos interpaíses.

3.3 *Formulación y gestión de programas y planes nacionales*

De acuerdo con las recomendaciones de la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, la OPS ha tomado las siguientes medidas para apoyar las actividades locales:

- designación de puntos focales de prevención y control del tabaco en la mayoría de las Representaciones de la OPS/OMS en los países;

- designación de organizaciones no gubernamentales locales (ONG) —en particular del Comité Latinoamericano Coordinador de Control del Tabaquismo (CLACCTA)— para contar con el apoyo público y privado a la causa contra el tabaquismo a nivel nacional;
- financiamiento y ejecución de seminarios sobre aumento de las capacidades con componentes sólidos de planificación, diseño, evaluación y gestión de programas;
- organización de misiones a los países para hacer el seguimiento del avance de las diferentes tareas establecidas por la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana.

3.4 *Comunicación para la salud y promoción de la causa*

Por intermedio del Programa de Promoción de la Salud y Comunicación Social, la OPS está llevando a cabo dos talleres para los periodistas y otros comunicadores con una doble finalidad: mejorar las aptitudes de comunicación para promover la causa contra el tabaquismo y aprender cómo la industria tabacalera y las empresas de publicidad anuncian los productos de tabaco, especialmente los que destinan a los niños y adolescentes.

3.5 *Formación de capacidades*

Además de las actividades de comunicación social, promoción de la causa, y gestión del programa, la OPS está llevando a cabo una serie de seminarios y talleres regionales para adiestramiento de los adiestradores en esferas tales como formulación de políticas, evaluación de necesidades, enfoques integrales de prevención y abandono del hábito de fumar. Este proyecto se financia con fondos extrapresupuestarios de la OPS, que se complementarán con recursos de la OMS, para asegurar la cobertura regional total.

3.6 *Monitoreo, análisis de las necesidades, y evaluación*

La OPS ha diseñado y probado una plantilla para facilitar la notificación por los países de los diferentes aspectos de la producción de tabaco, niveles de consumo y consecuencias para la salud del consumo de tabaco. El instrumento incorpora el cuestionario del Banco Mundial sobre econometría del tabaco. Al mismo tiempo, se presentó una propuesta al Instituto de Investigaciones sobre la Lucha Antitabáquica (RITC) del Canadá para evaluar el estado actual de la legislación sobre el tabaco en toda la Región.

Finalmente, se contrató a un consultor para recabar y compilar los datos disponibles para evaluar la carga de morbilidad atribuible al tabaco. El proyecto también procura desarrollar normas regionales para mejorar la exactitud de la evaluación

epidemiológica, que puede aportar información para aumentar la toma conciencia entre los encargados de formular las políticas en diferentes sectores.

3.7 *Diseño de modelos de pruebas y de prevención*

Con financiamiento del Gobierno de España, la OPS ha podido actualizar y ajustar las metodologías basadas en pruebas para desalentar el inicio del consumo de tabaco entre los niños y los jóvenes. El proceso de activar los programas nacionales comprende: apoyo por los consultores de la OPS, elaboración de metodologías apropiadas, adiestramiento para uso de los métodos, y vigilancia y evaluación del proceso y su resultado. Un país, Costa Rica, ha llevado a la práctica todo el proceso con el apoyo de la OPS y actividades concertadas de los ministerios de Educación, y de Salud, el Centro Nacional sobre Drogas (CENADRO) y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

3.8 *Promoción de políticas y legislación*

Además del conjunto básico de recomendaciones presentadas al Director en la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, destinadas a ejecutar programas nacionales integrales que exigían, entre otras cosas, el nombramiento de coordinadores para la lucha antitabáquica y establecimiento de ambientes sin tabaco, la Conferencia pidió a la OPS que promueva la implementación de elementos claves para alcanzar las metas en materia de legislación.

En noviembre de 1998, la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano resolvió nombrar un comité especial para examinar y tomar medidas apropiadas para establecer leyes en los Estados Miembros con miras a reducir las repercusiones negativas del consumo de tabaco. Como seguimiento a esta recomendación, el Parlamento latinoamericano convocó un foro especial sobre este tema en su reunión de mayo de 1999, en La Habana, Cuba.

3.9 *Difusión de información*

El Programa Regional de Prevención y Control del Uso de Tabaco tiene una página en la Web para mantener una fuente constante de información actualizada y pertinente para los medios de comunicación, el público general y los puntos focales sobre prevención y control del consumo de tabaco.

En años recientes, la OPS ha apoyado los esfuerzos regionales para conmemorar el Día Mundial sin Tabaco, mediante la producción y difusión de materiales pertinentes, carpetas, carteles y un anuncio de servicio al público. En 1999, se ha hecho hincapié en las publicaciones pertinentes al tema de este año: el abandono del hábito de fumar. Un

simposio y una monografía sobre el tema complementan una serie de carpetas de información. Este año, varios organismos privados y la Coalición estadounidense para el Día Mundial sin Tabaco (DMST) llevarán a cabo actividades significativas para conmemorar ese día en los Estados Unidos.

3.10 *Actividades y eventos especiales*

La OPS ha seguido sosteniendo una red de partidarios y líderes de organizaciones tanto gubernamentales como no gubernamentales en América Latina. Esta red ha estado en funcionamiento desde 1985 y se ha convertido en el Comité Latinoamericano Coordinador del Control del Tabaquismo (CLACCTA). Como organización asociada para llevar a cabo el Plan Interinstitucional apoyado por Health Canada y un consorcio de organismos interesados de los Estados Unidos, el CLACCTA ha recibido apoyo internacional y la OPS movilizó recursos adicionales para que este grupo estuviera representado en la II Conferencia Europea y Primera Conferencia Iberoamericana sobre Tabaco o Salud, realizada en las Islas Canarias en 1999. Los representantes del CLACCTA y tres asesores regionales de la OPS contribuyeron a la conferencia mediante intervenciones y talleres. Un consultor de la OPS, patrocinado por los CDC, en conjunción con el Robert Wood Johnson Foundation, asegurará una representación similar del CLACCTA y una participación activa en el programa de la Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud, a celebrarse en Chicago en octubre de 2000.

4. Informe sobre la resolución CSP25.R15: Convención regional para la lucha antitabáquica

En esta resolución se solicitaba al Director estudiar la factibilidad de preparar una convención regional para la lucha antitabáquica y presentar un informe de avance a los Cuerpos Directivos en 1999.

Los primeros pasos para llevar a la práctica esta resolución incluyeron la comunicación con la Organización de los Estados Americanos (OEA) y lograr su participación en el proceso, puesto que es la única organización regional que tiene mandato constitucional para preparar y adoptar convenciones.

Al mismo tiempo, la OPS comisionó a un grupo especializado en derecho internacional para redactar un documento de trabajo donde se evaluaría la factibilidad de una convención regional sobre el tabaco. Una subvención de Health Canada apoyó este estudio.

El Director estableció una línea continua de comunicación con el Secretario General de la OEA, el Secretario General Adjunto y Embajadores ante la OEA que inicialmente se habían comprometido a dar su apoyo a la idea de una convención

regional. El Director fue invitado a que hiciera una exposición ante el Consejo Permanente en marzo de 1999, sobre la lucha antitabáquica y la posibilidad de una convención regional.

A nivel técnico, los consultores legales responsables de la redacción de un documento de trabajo sobre la convención propuesta, así como el Director de la División de Promoción y Protección de la Salud (HPP) y el Asesor Regional sobre Tabaco o Salud de la División de Promoción y Protección de la Salud, celebró tres reuniones técnicas con el Director del Departamento de Derecho Internacional de la OEA.

El Director presentó un informe de seguimiento a la 32.^a reunión del Subcomité de Planificación y Programación en marzo de 1999.

La OPS ha seguido trabajando muy de cerca con un equipo de consultores sobre derecho internacional y mantiene un vínculo constante con la contraparte responsable en Ginebra encargada de formular una convención marco sobre la lucha antitabáquica para la OMS, a objeto de asegurar la compatibilidad entre los dos instrumentos propuestos.

La idea inicial de una convención regional fue recibida con interés y entusiasmo por el Secretario General de la OEA, quien dio instrucciones de inmediato a todas las unidades especializadas pertinentes de esa Organización de que cooperaran con la OPS y dieran su orientación y apoyo. El primer paso iba a ser la redacción de una resolución por un Estado Miembro interesado que la presentaría al Consejo Permanente de la OEA. Este borrador de resolución fue examinado por los consultores de la OPS, con la orientación del Departamento de Derecho Internacional de la OEA.

No obstante, antes de que este proyecto de resolución llegara al Consejo Permanente de la Organización de los Estados Americanos (OEA), un grupo de trabajo de ese Consejo y algunos Estados Miembros expresaron dudas acerca de la pertinencia de que la OEA participe en la lucha antitabáquica, un asunto que según interpretaban ellos pertenecía estrictamente al campo de la salud pública. A estas alturas, se hizo evidente que sería difícil alcanzar un consenso entre los Estados Miembros, que es la condición para que la OEA preparara una convención. En vista de esta situación, el Director decidió que no sería factible proseguir con una convención regional en este momento.

Por otra parte, la resolución WHA52.18 de la 52.^a Asamblea Mundial de la Salud pone de relieve la escalada mundial del hábito de fumar y recuerda la resolución WHA49.17 en la que se pide al Director General que emprenda la elaboración de un convenio marco de la OMS para la lucha antitabáquica. La resolución WHA52.18 insta a que se acelere el trabajo de elaboración del convenio marco propuesto, que habrá de presentarse a la 56.^a Asamblea Mundial de la Salud. Tres ministros de salud de la Región expresaron su apoyo a las recomendaciones de la resolución y, en particular, al

establecimiento de un órgano de negociación intergubernamental en el que podrán participar todos los Estados Miembros. También se consideró importante hacer un llamamiento a los Estados Miembros para que asignen la debida prioridad y aceleren el proceso del convenio marco, faciliten la participación de las organizaciones no gubernamentales, y consoliden las políticas nacionales y regionales de control del consumo de tabaco.

5. Conclusiones y recomendaciones

La Secretaría considera, y el Comité Ejecutivo estuvo de acuerdo, que la manera más prudente de poner en práctica las recomendaciones de la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana es la de continuar y fortalecer las líneas de acción para la prevención y el control del consumo de tabaco que se han mencionado anteriormente. Para esta finalidad, la División de Promoción y Protección de la Salud de la OPS ha programado un taller para examinar y actualizar el Programa Regional de Prevención y Control del Uso de Tabaco.

La movilización sistemática de recursos para apoyar a los Estados Miembros en la elaboración de planes nacionales integrales parece ser la mejor manera de proceder en este momento. Los planes incluirían vigilancia de la epidemia, estudios econométricos, legislación, protección de los no fumadores, enfoques educacionales y de comunicación para desalentar el inicio del tabaquismo, y asistencia a los fumadores mediante intervenciones de abandono del hábito de fumar, actualizadas y accesibles.

También se considera esencial continuar con los niveles adecuados de apoyo intersectorial así como con una red sólida de cooperación internacional entre las organizaciones y los Estados Miembros. La OPS asegurará la continuación de las vinculaciones apropiadas con otras organizaciones de las Naciones Unidas, y en particular con la iniciativa "Liberarse del tabaco" de la OMS y con el UNICEF.

El Programa Regional actualmente está fortaleciéndose con fondos extrapresupuestarios, y esto ha permitido agregar recursos humanos y fondos operativos claves para los proyectos y programas prioritarios. Se espera que los Estados Miembros también sigan el ejemplo al nombrar un coordinador nacional responsable del control y la prevención del tabaco y al asignar otros recursos, acordes con la magnitud de los efectos nocivos del tabaco sobre la salud pública y el desarrollo.

Finalmente, el Programa Regional de Prevención y Control del Uso de Tabaco fomentará los mecanismos de coordinación para colaborar con la iniciativa "Liberarse del tabaco" para llevar a la práctica las recomendaciones de la resolución WHA52.18 en la Región.

Se invita al Consejo Directivo a que considere este informe y formule sus recomendaciones para continuar las actividades relacionadas con este tema.