



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS
SOCIALES
E IGUALDAD

V Jornada AIRE BERRI de la Sociedad Vasco
Navarra de Prevención del Tabaquismo
1 8 de Noviembre de 2016 Donostia
Colegio de Médicos de Gipuzkoa

MOMENTO ACTUAL DEL CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO (CMCT)



**COP 7 NUEVA DELHI
7-12 NOV-2016**

Cristina Gómez-Chacón Galán
DG Salud Pública, Calidad e
Innovación
MSSI



¿Qué es el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)?



- Es el **primer tratado internacional** negociado con los auspicios de la Organización Mundial de la Salud, como respuesta a la globalización de la epidemia de tabaco .
- Ha contribuido a coordinar y dar fuerza a la **lucha antitabáquica mundial**.
- Representa **un hito** para la promoción de la salud pública y proporciona **nuevas perspectivas jurídicas de cooperación internacional** en materia de salud.
- Consta de **38 artículos**, agrupados en **XI partes**: objetivos, medidas relacionadas con la **reducción de la demanda** de tabaco y **reducción de la oferta**, protección del medio ambiente, **responsabilidad y cooperación** técnica, científica y comunicación de información.



Historia del Convenio



FCTC
CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO

- Se adoptó en la **56ª Asamblea Mundial de la Salud**, el 21 de mayo de 2003 y estuvo abierto a la firma hasta el 29 de junio de 2004, entrando en vigor finalmente el **27 de febrero de 2005**.
- Durante ese periodo, **168 Estados** suscribieron el CMCT de la OMS, manifestando su intención de ser Partes en el Convenio.
- **España** lo firmó el 16/06/2003, lo ratificó el 11/01/2005 y entró en vigor el 11/04/2005
- En el momento actual lo han ratificado **180 Estados (Zimbabwe en 2016)**, que constituyen las **Partes del Convenio**. Entre ellas la UE actúa como Parte, y Estados Unidos es observador .



Conferencia de las Partes (COP) en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco

- La **Conferencia de las Partes (COP)** es el órgano rector del CMCT de la OMS y está formada por las Partes que han ratificado el Convenio.
- A partir de su tercera reunión, la Conferencia de las Partes celebra sus reuniones ordinarias cada dos años.
- Sus funciones son:
 - Examinar periódicamente **la aplicación del Convenio**
 - Adoptar las decisiones necesarias **para promover su aplicación eficaz.**
 - Adoptar **protocolos, anexos y enmiendas** del Convenio
- Los trabajos de la Conferencia se rigen por su **Reglamento Interior.**
- La COP establecerá los órganos subsidiarios necesarios para cumplir con el objetivo del Convenio:
 - P.e: el Órgano de Negociación Intergubernamental de un ***Protocolo sobre Comercio Ilícito de Productos de Tabaco***
 - varios **grupos de trabajo** encargados de elaborar directrices y recomendaciones para la aplicación de las distintas disposiciones del tratado.



Papel de la COP

- Elabora las **directrices , opciones y recomendaciones de política** , como herramienta valiosa para la aplicación del Convenio.
- Hasta la fecha la COP ha adoptado **ocho directrices** referentes a las disposiciones de nueve artículos del Convenio: los artículos 5.3, 6, 8, 9 y 10, 11, 12, 13 y 14.
- En su sexta reunión (2014), la COP también ha adoptado **un conjunto de opciones y recomendaciones de política** sobre alternativas económicamente viables al cultivo de tabaco (en relación con los artículos 17 y 18 del CMCT de la OMS).



Protocolo de eliminación del Comercio Ilícito de Productos del Tabaco (Art. 15 CMCT)

La imagen muestra una captura de pantalla de la página web del FCTC (Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco). El encabezado incluye el logo del FCTC y el título "CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO". El menú de navegación contiene: Convenio, Protocolo, Secretaría, Instrumentos del tratado, Plataforma de Coordinación, Presentación de informes, Centro de prensa y un campo de búsqueda. El contenido principal muestra el título "El Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco" y un gráfico que indica "Cuenta atrás para la entrada en vigor del Protocolo" con el número "17" y "Partes necesarias". A la izquierda del gráfico hay un menú con los siguientes ítems: Protocolo, Acerca del Protocolo, Ratificación, Actividades y Reunión de las Partes. A la derecha del gráfico hay una sección de "Enlaces rápidos" con los siguientes ítems: Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco pdf, 902kb, Acerca del CMCT de la OMS, Visión general del CMCT de la OMS pdf, 376kb, Visión general del Protocolo pdf, 152kb, Base de datos sobre la aplicación del CMCT de la OMS, novedades de las Partes, Pagos de las contribuciones señaladas de carácter voluntario pdf, 270kb. En la parte inferior derecha hay una sección de "Contáctenos" con el número de fax: +41 22 791 5830 y el correo electrónico: fctcsecretariat@who.int.

- Es el primer protocolo del CMCT OMS.
- Fue adoptado por consenso el **12 de noviembre de 2012**, en la 5ª COP (Seúl).
- Cuenta actualmente con **23 Partes** y entrará en vigor 90 días después de que sea ratificado por 40 Partes.
- España fue el **6º país** en ratificarlo
- Trata de **hacer frente al aumento del comercio ilícito** de productos de tabaco, como política integral de control del tabaco:
 - ✓ Socava políticas de control;
 - ✓ Pérdida de ingresos públicos.



COP7

عربي 中文 English Français Русский Español

COP7
7-12 NOV 2016
DELHI
INDIA



FCTC
CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO



Convenio Protocolo Secretaría Instrumentos del tratado Plataforma de Coordinación Presentación de informes Centro de prensa Buscar

Conferencia de las partes (COP7)

India acogerá una reunión de alto nivel del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en noviembre de 2016

El título oficial de la reunión es «séptima reunión de la Conferencia de las Partes (COP7)». Allí se darán cita las 180 Partes en el CMCT de la OMS, que reúnen a casi todos los países del mundo, así como organizaciones regionales de integración económica, como la Unión Europea.

La conferencia se celebrará en Nueva Delhi, del 7 al 12 de noviembre de 2016, en el India Expo Centre, Knowledge Park, Greater Noida, Uttar Pradesh.

[Más información](#)



Documentación

- Documentos principales
- Documentos adicionales
- Diarios
- Decisiones
- Información adicional - en inglés
- Documentos básicos

behostedinindia/es/index.html

Inscripción

- Inscripción
- [Electronic Meeting Registration System: Step-by-Step User's Guide pdf, 988kb](#)
 - [Categorías de asistencia a la COP7](#)

Logística

- [Web del país anfitrión](#)
- [Zona de estands de la COP7](#)

- 136 Partes
- Observadores:
 - 5 Estados no partes
 - 4 organizaciones intergubernamentales
 - 13 ONGs



COP 7



- El objeto principal: garantizar la aplicación del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) nº 3 de la Agenda 2030 , en su Meta 3.a, “*orientada a fortalecer la aplicación del CMTC en todos los países y por esta vía lograr la reducción del consumo de tabaco en el marco de la lucha contra las enfermedades no transmisibles.*”
- Aspectos tratados:
 - **progresos** a escala mundial en la aplicación del CMCT, sobre todo artículo 5, 6, 15, 17 y 19.
 - evaluación de **informes** de forma más eficiente,
 - preocupación por la **regulación** de formas emergentes de productos de tabaco, tabaco sin humo y productos sin nicotina y desarrollo de directrices art. 9 y 10.
 - los **avances en cooperación** Sur-Sur y triangular,
 - las orientaciones para impulsar el **desarrollo de medidas sostenibles** para aplicar el CMCT y sus instrumentos:
 - ✓ recursos financieros, recaudación de fondos,
 - ✓ comercio internacional, inversiones, cultivos alternativos.
 - Impulso para la **entrada en vigor** del Protocolo de Comercio Ilícito de PT
 - mecanismos **de cooperación** entre las partes:
 - ✓ acuerdos y recursos legales relativos a la aplicación del CMCT
 - ✓ mecanismos de asistencia y colaboración entre países.



Fortalezas del Convenio

- **Avances progresivos** en la aplicación de la mayor parte de los artículos del Convenio por las Partes
- Empleo de plataformas, bases de datos, centros de intercambio de conocimientos y otros mecanismos para **difundir, divulgar e intercambiar**:
 - evidencias científicas, evaluación de impactos, estudios de mercado sobre productos del tabaco novedosos, dispositivos susceptibles de liberación de nicotina y pipas de agua;
 - prácticas óptimas,
 - lecciones aprendidas,
 - retos encontrados en la aplicación de políticas y medidas de prohibición
 - centros de intercambio
- Progreso logrado en proponer y **compartir herramientas y experiencia** como un mecanismo de asistencia a las partes en la implementación del artículo 19 (responsabilidad de la industria, litigios y acciones legales frente a la misma).
- **Integración** de los mecanismos de seguimiento y de evaluación en los informes.



Aplicación CMCT: dificultades encontradas (1)

- Disparidad de **regulaciones normativas y políticas de control** del tabaco entra las diferentes Regiones.
- **Dificultad en el control y prevención de productos emergentes a nivel global:** escasas evidencias y poco conocimiento científico sobre el efecto adictivo y la composición de dichos productos que pueden fomentar el uso del tabaco y la adicción;
- **Alternativas económicamente viables al cultivo** del tabaco no bien logradas(no asimilables a diferentes zonas y condiciones medioambientales).
- Difícil control de los problemas emergentes asociados con el aumento del uso de la tecnología y la regulación de la **publicidad transfronteriza.**



Aplicación CMCT: dificultades encontradas (2)

- **Financiación y contribuciones voluntarias** con medidas coercitivas
- **Política de impuestos y tasas** establecidas a nivel nacional con poca capacidad de unificación entre las Partes (decisiones nacionales) .
- **Aumento de la injerencia** de la industria del tabaco y sus afiliados en los foros internacionales y las políticas nacionales de salud pública, promoviendo los productos del tabaco (Art.5.3)
- **Desproporción** en cuanto a la carga de las enfermedades relacionadas con el tabaco:
 - soportada por los grupos de población más desfavorecidos y
 - es muy alta en los países de ingresos más bajos.
- **Integración** de la aplicación del CMCT de la OMS, en los planes de acción multisectoriales nacionales y en los marcos de vigilancia para la prevención y el control de las ENT



Hacia donde camina...alcanzar *la meta 3.a de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 (1)*

- **Contrarrestar las actividades** llevadas a cabo por la industria y sus afiliadas para subvertir y socavar las políticas públicas de control del tabaco mediante:
 - Iniciativas para prevenir interferencia de la industria del tabaco en todos los niveles,
 - Legislación y otros medios normativos para hacer cumplir el artículo 5.3 del CMCT.
 - Intercambio de información y experiencias y apoyo legal en casos de litigios con la industria tabaquera.
- **Fortalecer la cooperación internacional** con iniciativas para incrementar las ayudas financieras y de apoyo técnico a los países en desarrollo, para ayudarles a cumplir sus obligaciones del CMCT y Agenda 2030 (cooperación Sur-Sur y cooperación triangular)
- **Promover medidas de financiación innovadoras** que garanticen la asistencia eficaz y sostenible a la aplicación del CMCT de la OMS haciendo mejor uso de los recursos existentes;
- Apoyar la rápida entrada en vigor y la aplicación efectiva del **Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de los Productos del Tabaco**, alentando a las Partes a:
 - Su ratificación, la aceptación y la aprobación;
 - A que se desarrollen e implementen sistemas de identificación y trazabilidad como medios para aumentar la transparencia del comercio y prevenir el tráfico ilícito.



Hacia donde camina...alcanzar *a meta 3.a de los* *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 (2)*

- **Integración de la aplicación del CMCT** de la OMS en los planes de acción multisectoriales nacionales y de los marcos de vigilancia para la prevención y el control de las ENT;
- **Utilizar las plataformas existentes**, como la base de datos sobre la aplicación del CMCT de la OMS, y establecer nuevos mecanismos, para compartir e intercambiar mejores prácticas, lecciones aprendidas y desafíos en la aplicación, incluidas las relacionadas con la aplicación de políticas y medidas para prohibir,
- **Reducir el consumo** de productos de tabaco sin humo, así como productos nuevos o emergentes del tabaco o la nicotina que pueden fomentar el uso del tabaco y la adicción;
- **Utilizar los recursos y mecanismos de asistencia disponibles**, como los centros de conocimientos y los observatorios de la industria del tabaco, y contribuir activamente a la movilización de recursos ya la asistencia basada en las recomendaciones de los mecanismos de la CP, como el comité de examen de la aplicación;
- **Integrar mecanismos de seguimiento y evaluación** de la Convención, como el sistema de presentación de informes actualizado periódicamente, el comité de examen de la aplicación, las enseñanzas extraídas durante los ejercicios de evaluación de las necesidades y los resultados y metodología derivados de la labor del grupo de expertos en evaluación de impacto, para facilitar su aplicación efectiva.



Papel de las Organizaciones Inter Gubernamentales

- **Apoyar** a la Secretaría del Convenio y a las Partes para alcanzar el Objetivo 3.a del SDG
- **Colaborar** a fortalecer la aplicación del CMCT de la OMS con los gobiernos (implementación de artículos 5.3 .
- **Colaboración** como expertos en investigación, estudio y monitorización de productos emergentes y su composición.
- **Promover** objetivos adicionales relacionados, incluidos, entre otros, la igualdad de género y la reducción de las desigualdades.



Conclusión

La aplicación efectiva del CMCT de la OMS, sus directrices y protocolos facilitan la realización del derecho al más alto nivel posible de salud, reconocido tanto en el derecho internacional como en la legislación nacional de la gran mayoría de los Estados.



¡¡Muchas gracias!!

cgomez@msssi.es



Let's Kick Butts!

