

Informe resumido 2009

sobre los progresos realizados
a nivel mundial en la aplicación
del Convenio Marco de la OMS
para el Control del Tabaco



F C T C

CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO



FCTC

CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO

Secretaría del Convenio

FCTC/2009.1
14 de diciembre de 2009

**Informe resumido 2009
sobre los progresos realizados a nivel mundial
en la aplicación del Convenio Marco de la OMS
para el Control del Tabaco**

Introducción

El presente informe resumido ha sido preparado de conformidad con la decisión por la que se establece el sistema de presentación de informes con arreglo al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptada por la Conferencia de las Partes en su primera reunión en febrero de 2006.¹ En esa decisión, la Conferencia pidió a la Secretaría del Convenio que elaborase informes anuales sobre los progresos realizados a nivel mundial en la aplicación del Convenio Marco, utilizando como base los informes sobre la aplicación presentados periódicamente por las Partes.

Este informe proporciona una visión general acerca de los progresos realizados a nivel mundial, tomando como base los primeros informes presentados por las Partes (tras dos años de aplicación) a la Secretaría del Convenio. Su estructura se ajusta en lo posible a la del Convenio Marco y al instrumento de presentación de informes. También expone cuáles han sido las dificultades encontradas durante la recopilación, la preparación y el análisis de los datos, y examina estrategias para mejorar la capacidad del sistema de presentación de datos para hacer un seguimiento del avance realizado a nivel nacional e internacional. Por último, presenta una serie de conclusiones acerca de los progresos realizados en su conjunto, los obstáculos y las oportunidades.

Hasta la fecha, la Secretaría del Convenio ha elaborado dos informes sobre los progresos realizados a nivel mundial. El primero, sometido a la consideración de la Conferencia de las Partes en su segunda reunión (30 de junio - 6 de julio de 2007), contenía un análisis de los 28 informes recibidos hasta el 27 de febrero de 2007.² El segundo, presentado a la Conferencia de las Partes para que lo examinara en su tercera reunión en noviembre de 2008, contenía un análisis de los 81 informes recibidos hasta el 15 de julio de 2008.³

Otros 36 informes fueron recibidos entre el 16 de julio de 2008 y el 15 de julio de 2009, con lo que el número total de Partes que han presentado informes sobre la aplicación del Convenio Marco asciende, hasta el momento, a 117, esto es, el 80% de los 146 informes previstos hasta mediados de julio de 2009. Se trata de una mejora notable con respecto a la tasa de informes presentados registrada en el mismo periodo del año pasado, que fue del 63%.

El desglose regional de los 117 informes de las Partes que constituyen la base del informe sobre los progresos realizados a nivel mundial es el siguiente: 18 de los 30 informes previstos en la Región de África; 18 de los 21 previstos en la Región de las Américas; 13 de los 16 previstos en la Región del Mediterráneo Oriental; 37 de los 42 previstos en la Región de Europa; nueve de los 10 previstos en la Región de Asia Sudoriental y 22 de los 27 previstos en la Región del Pacífico Occidental.⁴

Se prevé que en 2010 un total de 87 Partes presenten su segundo informe (tras cinco años de aplicación) sobre la aplicación del Convenio Marco en sus jurisdicciones. El próximo informe anual sobre los progresos realizados a nivel mundial proporcionará un análisis comparativo de los datos aportados por las Partes en su primer informe y en su segundo informe, y permitirá determinar cuáles son las áreas en que ha habido un mayor avance.

¹ Decisión FCTC/COP1(14).

² Documento A/FCTC/COP/2/6.

³ Documento FCTC/COP/3/14.

⁴ Véase el anexo para consultar la lista de Partes cuyos informes han servido de base al presente informe sobre los progresos realizados a nivel mundial. Los propios informes pueden consultarse en http://www.who.int/fctc/reporting/party_reports.

1. OBLIGACIONES GENERALES (ARTÍCULO 5 DEL CONVENIO MARCO)

Se preguntó a las Partes si habían formulado y puesto en marcha estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales integrales para el control del tabaco de conformidad con el Convenio Marco. Sesenta y cinco (56%) respondieron que sí, 32 (27%) respondieron que no y 20 (17%) no respondieron a la pregunta. Dieciséis Partes han puesto en marcha estrategias, planes y programas parciales, lo que significa que la lucha antitabáquica está integrada en programas nacionales de salud general, salud pública o promoción de la salud. Únicamente una Parte respondió que no había incorporado ningún aspecto de la lucha antitabáquica a los que se refiere el Convenio Marco en ninguna estrategia, plan o programa nacional.

De las 36 Partes que presentaron informes desde que se preparó el último informe sobre los progresos realizados a nivel mundial, siete (19%) adjuntaron el texto de los programas nacionales para el control del tabaco ya adoptados y aplicados; algunos presentaron información sobre los programas propuestos actualmente en estudio; siete (19%) facilitaron el texto de sus planes de acción nacionales y uno presentó el texto de un plan de acción nacional actualmente en estudio.

Infraestructura para la lucha antitabáquica

Cien Partes (85%) han establecido un mecanismo coordinador o un punto focal nacional para la lucha antitabáquica. Cuarenta y nueve respondieron a las preguntas relativas al carácter del mecanismo de coordinación, utilizando principalmente el formato revisado de las preguntas del grupo 1. Más de la mitad (27) cuentan con un mecanismo con sede en el ministerio de salud. Otros han creado una unidad para la lucha contra el tabaco dentro de la administración pública (8) o en otro organismo asociado al ministerio de salud (6).

Cuarenta y cuatro Partes han proporcionado información acerca de los puntos focales para la lucha antitabáquica, utilizando principalmente, una vez más, el instrumento revisado de presentación de informes. En la mayor parte de los casos (34), el punto focal tiene su sede en el ministerio de salud, mientras que en cuatro casos se alberga en el organismo nacional para la lucha antitabáquica o en el centro nacional de recursos o referencia. En algunas Partes el punto focal también pertenece a la comisión nacional de enfermedades crónicas no transmisibles, un grupo interministerial de coordinación y orientación para la aplicación del Convenio Marco, o a un grupo de trabajo técnico para el control del tabaco.

Los informes de las partes muestran que hay un grado satisfactorio de aplicación a nivel mundial en cuanto a las obligaciones generales del Convenio Marco; ello incluye la formulación de estrategias, planes y programas contra el tabaco, y el establecimiento de una infraestructura de apoyo que permita su aplicación. Las Partes deben esforzarse por mantener o fortalecer los medios y la infraestructura para luchar contra el tabaco, con el fin de facilitar la aplicación a gran escala de políticas eficaces destinadas específicamente a combatir el tabaco.

Protección de las políticas de salud pública frente a los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera

En conjunto, menos de la mitad de las Partes han adoptado medidas para evitar que la industria tabacalera interfiera en las políticas de lucha antitabáquica. Eso pone de manifiesto que más de la mitad deben adoptar medidas para proteger sus políticas frente a los intereses creados de la industria tabacalera. Las Partes consideran que el poder de ese sector es uno de los principales obstáculos a la aplicación del Convenio Marco en sus jurisdicciones.

De las 36 Partes que han presentado su informe desde el último informe sobre los progresos realizados a nivel mundial, 12 (33%) señalaron que habían puesto en marcha medidas de protección, si bien no aportaron ninguna otra información acerca de cómo han abordado la cuestión.

2. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE TABACO (PARTE III DEL CONVENIO MARCO)

Los datos sobre las políticas para luchar contra el tabaco fueron proporcionados respondiendo con un «sí» o un «no» a las preguntas básicas (obligatorias) y a las preguntas optativas. La mayoría de las Partes respondió a ambos tipos de preguntas. La información cualitativa suministrada en los informes también fue examinada y tenida en cuenta en el análisis.

El formato del cuestionario ha servido de base para informar acerca de medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y de otro tipo para el control del tabaco. La calidad y la exactitud de los datos facilitados han mejorado desde que se modificó el formato original, y desde que se dio a las Partes más opciones sobre las que informar.

Medidas relacionadas con los precios e impuestos (Artículo 6 del Convenio Marco)

De conformidad con el artículo 6.1 del Convenio Marco, las Partes «reconocen que las medidas relacionadas con los precios e impuestos son un medio eficaz e importante para que diversos sectores de la población, en particular los jóvenes, reduzcan su consumo de tabaco». En virtud del artículo 6.3 éstas acuerdan que «en sus informes periódicos a la Conferencia de las Partes, [...] comunicarán las tasas impositivas aplicadas a los productos de tabaco...».

La presente sección del informe resumido se basa en datos cuantitativos contenidos en los informes de las Partes sobre impuestos y precios aplicados a los productos de tabaco (sección 4 de la versión revisada del instrumento de presentación de informes), así como en aspectos normativos relacionados con el artículo 6 del Convenio Marco.

No ha sido posible examinar la evolución en materia de impuestos y precios, pues las Partes sólo han presentado un informe hasta la fecha. El único modo de determinar una posible evolución es comparar la información de los últimos informes con la de informes anteriores.

Impuestos aplicados a los productos de tabaco

La información contenida en los informes de las Partes ha hecho que sea posible efectuar un análisis detallado sobre los impuestos indirectos, los derechos de importación, los impuestos sobre el valor añadido y otros impuestos similares con que se gravan los productos de tabaco, y estimar cuál es la carga total de impuestos al consumo que soportan los cigarrillos.

Impuestos indirectos. En total, 86 Partes (74%) aplican impuestos indirectos y 38 (33%) gravan los productos de tabaco con derechos de importación. Únicamente 15 (13%) no mencionaron ningún tipo de tributación.

De conformidad con una ley común a los 27 Estados Miembros de la Unión Europea, la mayoría de las Partes de la Región de Europa (73%) aplican una combinación de impuestos indirectos *ad valorem*

y específicos.¹ Más de la mitad de las Partes de las Regiones del Mediterráneo Oriental y de Asia Sudoriental no aplican impuestos indirectos y prefieren imponer derechos de importación; el 58% de las Partes de la Región de las Américas prefieren aplicar impuestos indirectos *ad valorem*, y 42% de las Partes de la Región del Pacífico Occidental sólo aplican impuestos específicos.

El cuadro que figura a continuación proporciona un desglose por regiones de las Partes que gravan los productos del tabaco con un tipo u otro de impuesto, con ambos o con ninguno.

Cuadro 1. Número y porcentaje de Partes y tipo de impuestos indirectos aplicados, por regiones de la OMS

Región de la OMS	Se aplican impuestos indirectos	Únicamente <i>ad valorem</i>	Únicamente específicos	Tanto impuestos <i>ad valorem</i> como específicos	No se aplican impuestos indirectos (o se desconoce)	Total
África	11 (58%)	6 (32%)	5 (26%)	0	8 (42%)	19 (100%)
Las Américas	17 (89%)	11 (58%)	5 (26%)	1 (5%)	2 (11%)	19 (100%)
Mediterráneo Oriental	5 (42%)	1 (8%)	1 (8%)	3 (26%)	7 (58%)	12 (100%)
Europa	35 (95%)	1 (3%)	7 (19%)	27 (73%)	2 (5%)	37 (100%)
Asia Sudoriental	5 (45%)	0	4 (36%)	1 (9%)	6 (55%)	11 (100%)
Pacífico Occidental	13 (68%)	3 (16%)	8 (42%)	2 (10%)	6 (32%)	19 (100%)
Total	86 (73%)	22 (19%)	30 (26%)	34 (29%)	31 (27%)	117 (100%)

Derechos de importación. Un número considerablemente menor de Partes (38% o 33%) indicó que solamente aplicaba algún tipo o tipos de derechos de importación. Siete (58%) de las Partes notificantes de la Región del Mediterráneo Oriental aplican sólo derechos de importación, seguramente debido a que no tienen una base de producción interna y la administración de los impuestos sobre los productos de tabaco resulta mucho más fácil en la frontera.

El cuadro que figura *infra* proporciona un desglose por regiones de las Partes que gravan los productos de tabaco.

¹ La diferencia entre los dos tipos de impuestos indirectos - *ad valorem* y específicos - reside en el modo en que se aplican y, en caso de que se modifiquen, en cómo influyen en el precio final de venta al por menor de los productos de tabaco. Un impuesto *ad valorem* suele consistir en un porcentaje del precio al por menor, si bien también puede consistir en un porcentaje del precio en fábrica (del productor). Esa forma de tributación incrementa el precio de todos los productos de tabaco en un porcentaje idéntico. El impuesto específico suele consistir en una cantidad determinada por cada 1000 cigarrillos o por cada kilogramo de un producto de tabaco concreto, y significa que hay que incrementar el precio de cada tipo de producto similar en una cantidad proporcional. Si la cantidad es importante, ello contribuirá a reducir las diferencias entre los productos de tabaco más baratos y los más caros, al incrementar el precio de los productos más baratos en un porcentaje superior que el de los productos más caros. El Banco Mundial recomienda que se apliquen ambos impuestos con el fin de beneficiarse de sus efectos combinados.

Cuadro 2. Número de Partes que grava con derechos de importación los productos de tabaco, por regiones de la OMS

Región de la OMS	Se aplican derechos de importación	No se aplican derechos de importación (o se desconoce)	Total
África	8 (42%)	11 (58%)	19 (100%)
Las Américas	4 (21%)	15 (79%)	19 (100%)
Mediterráneo Oriental	7 (58%)	5 (42%)	12 (100%)
Europa	7 (19%)	30 (81%)	37 (100%)
Asia Sudoriental	5 (45%)	6 (55%)	11 (100%)
Pacífico Occidental	7 (37%)	12 (63%)	19 (100%)
Total	38 (33%)	79 (67%)	117 (100%)

Impuesto sobre el valor añadido. Setenta y tres Partes (62%) indicaron que aplicaban impuestos sobre el valor añadido (IVA) o cualquiera de sus alternativas, tales como impuestos sobre las ventas o impuestos sobre los bienes y servicios. El IVA y sus alternativas suelen sumarse al precio del artículo, pero algunas Partes excluyen otros impuestos de la base impositiva del IVA. La versión revisada del instrumento de presentación de informes tiene por objeto obtener información más precisa sobre los tipos y la base impositivos. Entre las Partes que han proporcionado información en materia tributaria, algunas calculan el IVA a partir de un porcentaje del precio neto y otras a partir de un porcentaje del precio (bruto) al por menor.

Carga total de impuestos indirectos sobre los cigarrillos. En los casos en que las Partes notificantes han aportado información suficiente sobre los precios y la fiscalidad de los cigarrillos ha sido posible calcular la carga total de impuestos indirectos sobre los cigarrillos. Algunas Partes facilitaron las cifras relativas a la carga impositiva.

Dado que el porcentaje de impuestos indirectos en el precio al por menor de los cigarrillos más baratos no es el mismo que en el de los cigarrillos más caros, se ha utilizado el precio más bajo y el más alto para calcular la carga total de impuestos indirectos en cada una de las 75 Partes notificantes (64%) que aportaron información suficiente para efectuar el cálculo. El tipo impositivo indirecto medio ascendió al 43,3% del precio al por menor en el caso de los cigarrillos más baratos y al 49,3% - cerca de la mitad - del precio al por menor en el de los cigarrillos más caros.

El cuadro que figura *infra* presenta la carga media de impuestos indirectos aplicados a los cigarrillos en cada región de la OMS.

Cuadro 3. Carga media de impuestos indirectos aplicados por las Partes a los cigarrillos de precio inferior y precio superior, por regiones de la OMS

Región de la OMS	Carga impositiva media sobre los cigarrillos de precio inferior (%)	Carga impositiva media sobre los cigarrillos de precio superior (%)
África	32,6	38,8
Las Américas	36,5	42,6
Mediterráneo Oriental	39,8	45,3
Europa	47,6	52,8
Asia Sudoriental	57,9	58,7
Pacífico Occidental	38,1	52,4
Total	43,3	49,3

La carga total más elevada de impuestos indirectos fue hallada en la Región de Asia Sudoriental, donde el porcentaje aplicado a los cigarrillos de precio inferior y a los de precio superior era prácticamente el mismo (alrededor del 58%), si bien es importante señalar que hubo cuatro Partes de la Región donde no pudo efectuarse el cálculo. Los tipos más bajos fueron encontrados en la Región de África; la Región de Europa mostró cierto grado de uniformidad, posiblemente debido a la normativa común de la Unión Europea en materia de impuestos sobre el tabaco. La mayor diferencia entre la carga impositiva aplicada a los cigarrillos de precio inferior y la aplicada a los de precio superior corresponde a la Región del Pacífico Occidental.

Asignación de un porcentaje de los impuestos sobre el tabaco para promover la salud. Algunos países incrementan los impuestos indirectos en un porcentaje determinado con el fin de obtener ingresos para fines específicos como la salud, mientras que otros destinan a tales fines una proporción específica de los impuestos recaudados sobre el tabaco. Once de las 117 Partes notificantes utilizan ese tipo de fiscalidad: Barbados, Belice, Bulgaria, Jordania, Madagascar, Panamá, la República de Corea, Rumania, Serbia, Sri Lanka y el Uruguay.

Productos de tabaco libres de impuestos y derechos. Se preguntó a las Partes si prohibían o restringían las ventas a viajeros internacionales de productos de tabaco libres de impuestos y derechos, o su importación por éstos. Cincuenta y nueve (50%) respondieron que sí, 55 (47%) respondieron que no y tres (3%) no respondieron a la pregunta. Sin embargo, hay importantes variaciones en el porcentaje de Partes que respondieron afirmativamente entre las distintas regiones: prácticamente las tres cuartas partes de la Región de Europa, alrededor de la mitad de la Región de Asia Sudoriental y del Pacífico Occidental, y una tercera parte de la Región de África, la Región de las Américas y la Región del Mediterráneo Oriental.

Precio de los productos de tabaco

Si bien 112 de los 117 informes (96%) contenían una cantidad de información considerable sobre los precios de los productos de tabaco, la mayor parte de ésta se refería al precio de los cigarrillos, y son pocas las Partes que informaron sobre otros productos como los *bidis* y otros tipos de tabaco sin humo.

Ahora bien, ha habido una serie de factores que han impedido que pueda efectuarse un análisis comparativo sólido y puedan extraerse conclusiones, a saber:

- i) los datos corresponden a un periodo en que las tasas de inflación mundial anual superaban el 4% (entre 2005 y 2008);¹
- ii) algunas de las Partes proporcionaron los precios en dólares de los Estados Unidos, pero la mayoría lo hizo en una moneda local que hubo que convertir en dólares utilizando tipos de cambio vigentes en la fecha de los datos o la fecha del informe;²
- iii) únicamente algunos informes proporcionaron información de referencia acerca de la manera en que los datos sobre precios habían sido recogidos y la mayoría no mencionó si se trataba de estadísticas oficiales o de datos basados en las notas del funcionario notificante.

Al utilizar los tipos de cambio de mercado en vigor en la fecha o alrededor de la fecha del informe, y comparar los datos sobre precios en dólares de los Estados Unidos, los precios fluctuaban considerablemente entre las distintas regiones y jurisdicciones. El precio medio inferior más bajo de un paquete de cigarrillos en los países ascendía a US\$2,32, con un mínimo absoluto de US\$0,04 y US\$0,03 por paquete en Bangladesh y Camerún, respectivamente. El precio medio superior de un paquete de cigarrillos en los países ascendió a US\$3,11 con un máximo absoluto de US\$10,20 por paquete en el Canadá, Noruega y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

La información sobre precios que será facilitada por las Partes en su segundo informe sobre la aplicación (fase 2) proporcionará una base para examinar los progresos realizados a lo largo del tiempo. Disponer de dos conjuntos de datos que puedan compararse también contribuirá a definir las tendencias con respecto a cambios en los precios.

Protección contra la exposición al humo de tabaco (Artículo 8 del Convenio Marco)

Los datos contenidos en los informes de las Partes muestran que el grado de protección contra la exposición al humo de tabaco varía considerablemente según los entornos.

Lugares de trabajo interiores

Se preguntó a las Partes si habían aplicado alguna política³ para proteger a la población contra la exposición al humo de tabaco en los lugares de trabajo interiores. Noventa y nueve (85%) de las Partes respondieron que sí, ocho (7%) respondieron que no y 10 (8%) no respondieron a la pregunta. Al igual que en el último informe sobre la aplicación a nivel mundial, se halló que los trabajadores gozaban de mejor protección en los establecimientos sanitarios, las instituciones docentes y los edificios públicos. La mitad de las Partes informaron de que los lugares de trabajo privados únicamente proporcionan a sus empleados una protección parcial contra el humo de tabaco ambiental.

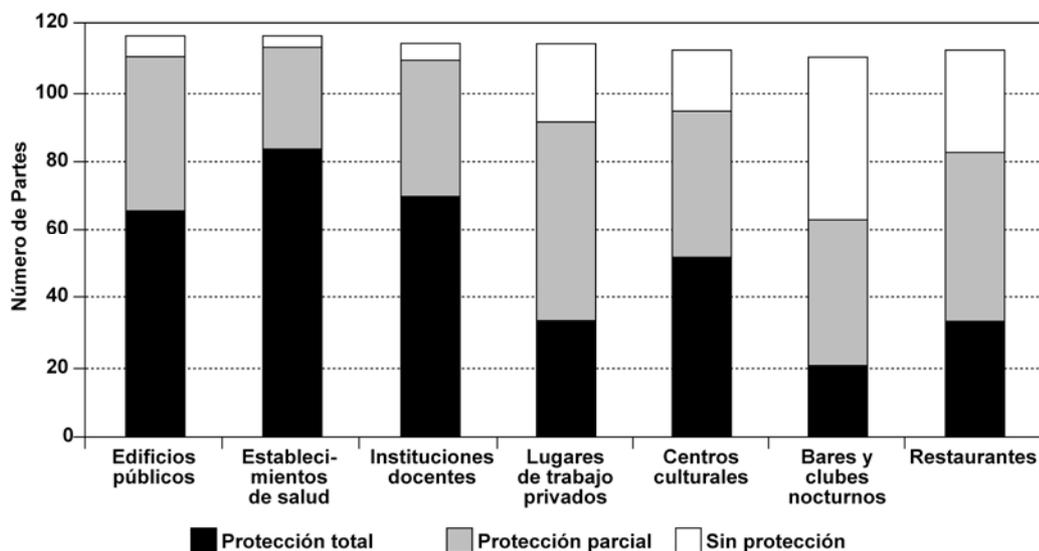
¹ FMI, 2009, World Economic Outlook Database.

² La aplicación de tasas de paridad del poder adquisitivo en lugar de los tipos de los mercados de divisas en los análisis comparativos de los precios notificados no modificaba la situación general en ningún modo importante.

³ Esa pregunta del instrumento de presentación de informes debe responderse con un «sí» o un «no»; por consiguiente, las respuestas afirmativas incluyen cualquier política relativa a la protección contra la exposición al humo de tabaco, independientemente de que su objetivo sea la protección total o parcial.

La figura 1 *infra* presenta un resumen y un desglose de la protección, total y parcial, que proporcionan las políticas que prohíben fumar tabaco en determinados entornos.

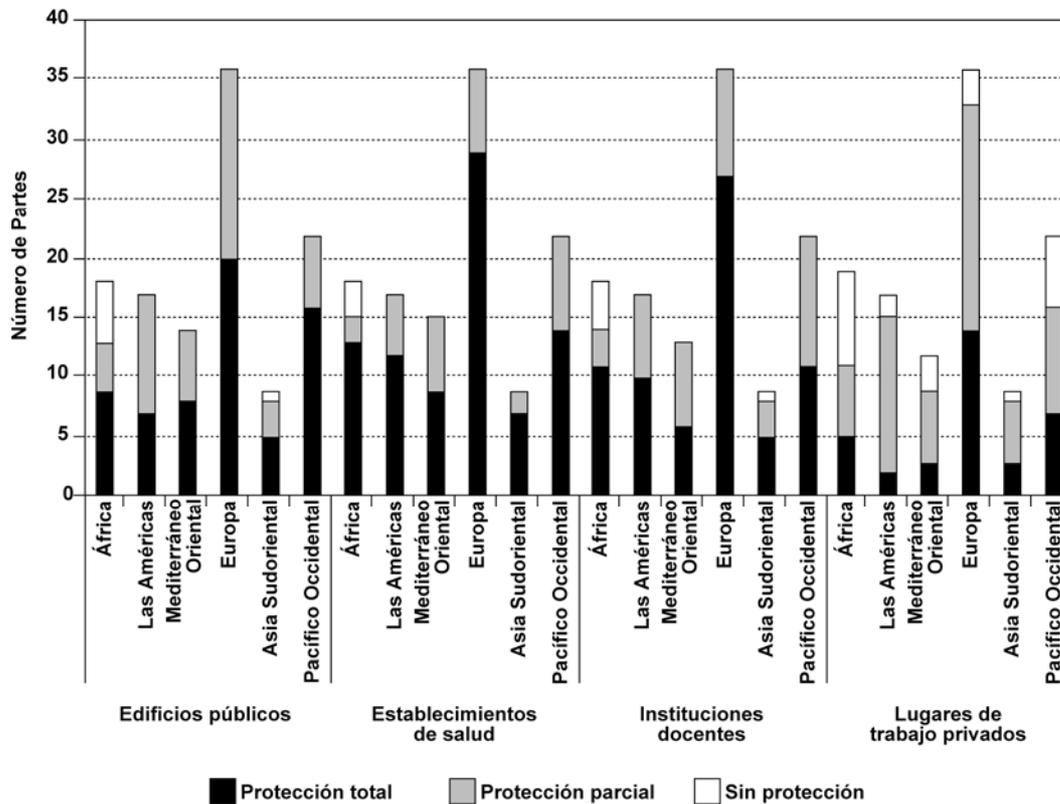
Figura 1. Nivel de protección contra la exposición al humo de tabaco, por entornos y número de Partes



Algunas Partes también indicaron que habían introducido medidas de protección total contra el humo de tabaco ambiental en lugares de trabajo interiores distintos a los enumerados en el cuestionario, tales como instituciones de atención infantil, centros de recreo para menores, gimnasios y centros deportivos, salas de cine, aeropuertos, salas de espera, centros comunitarios, salas de conferencias y reuniones, auditorios y tiendas.

La figura 2 *infra* proporciona información acerca de las políticas de prohibición de consumo de tabaco en determinados entornos, por regiones de la OMS.

Figura 2. Nivel de protección contra el humo de tabaco ambiental en determinados entornos, por regiones de la OMS y número de Partes



La figura 2 muestra que los establecimientos de salud son los lugares mejor protegidos por las políticas que prohíben el consumo de tabaco. Los lugares de trabajo interiores de los edificios públicos y las instituciones docentes también están relativamente bien protegidos. En todos los casos hay diferencias regionales, pero los niveles de protección más elevados se encuentran en los edificios públicos de la Región del Pacífico Occidental, en los establecimientos de salud de la Región de Europa y de Asia Sudoriental, y en las instituciones docentes de la Región de Europa.

Las personas que trabajan para empresas privadas suelen estar menos protegidas contra el humo de tabaco ambiental en el lugar de trabajo, si bien gozan de una cobertura relativamente superior en las Regiones de Europa, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental.

Transporte público

Se preguntó a las Partes si habían puesto en marcha políticas que prohibieran el consumo de tabaco en los medios de transporte público: 103 (88%) respondieron que sí, nueve (8%) respondieron que no, y cinco no respondieron a la pregunta.

La versión revisada del cuestionario de la fase 1 pide respuestas separadas respecto de las aeronaves, trenes, transporte público vial (autobuses, trolebuses, tranvías), vehículos de motor utilizados como lugar de trabajo (taxis, ambulancias, vehículos de reparto) y otros medios de transporte público. Treinta y una Partes utilizaron el instrumento de presentación de informes, y sus respuestas permitieron comprender cuál es la situación con relación a las políticas que prohíben el consumo de tabaco en distintos medios de transporte público.

En la mayoría de las jurisdicciones (94%), está totalmente prohibido fumar en las aeronaves; sólo una Parte indicó que eran entornos parcialmente sin humo y otra señaló que no había adoptado ninguna medida de protección. En cuanto a los trenes, únicamente el 58% de las jurisdicciones proporciona protección total contra el humo de tabaco, el 25% proporciona protección parcial y el 17% no proporciona ninguna protección. Con respecto a otras formas de transporte vial, el 76% de las Partes proporciona protección total, el 17% proporciona protección parcial y el 7% no proporciona ninguna protección. Del mismo modo, en el caso de los vehículos utilizados como lugar de trabajo, el 70% de las Partes proporciona protección total, el 17% protección parcial y el 13% no proporciona ninguna protección.

Por consiguiente, las Partes no aplican necesariamente el mismo nivel de protección en los diferentes medios de transporte público utilizados por la población. El caso de los trenes es particularmente elocuente. Si bien la protección parcial normalmente significa que los trenes tienen vagones separados para fumadores y no fumadores, algunos de los empleados que trabajan en esos trenes pueden verse expuestos al humo de tabaco ambiental durante el ejercicio de sus funciones. Es preciso adoptar medidas adicionales que garanticen que todo el mundo goce del mismo derecho a disfrutar de un entorno libre de humo ambiental en todos los medios de transporte público, en especial cuando en las directrices para la aplicación del artículo 8 se pide a todas las Partes que, entre otras cosas, garanticen la protección universal en todos los medios de transporte público en un plazo de cinco años a partir de la entrada en vigor del Convenio Marco en cada una de las Partes.

Lugares públicos cerrados

Se preguntó a las Partes si habían aplicado alguna política que evitara la exposición al humo de tabaco ambiental en lugares públicos cerrados: 86 Partes (73%) respondieron que sí, 17 (15%) respondieron que no y 14 (12%) no respondieron a la pregunta. Los centros culturales son los entornos que gozan de mayor protección, donde 53 Partes (45%) proporcionan protección total, 42 (36%) proporcionan protección parcial y 18 (15%) no proporcionan ninguna protección. Hubo cuatro Partes que no respondieron a la pregunta. En el otro extremo del espectro se encuentran los bares y los clubes nocturnos, donde únicamente 21 Partes (18%), 42 Partes (36%) y 48 Partes (41%) proporcionan protección total, parcial y ninguna, respectivamente. Seis Partes no respondieron a la pregunta. Los restaurantes se encuentran en una zona intermedia con respecto a la severidad de las políticas que prohíben el consumo de tabaco; así, 34 Partes (29%), 49 Partes (42%) y 30 Partes (26%) proporcionan protección total, parcial y ninguna, respectivamente. Cuatro Partes no respondieron a la pregunta. La tendencia general es muy similar a la observada en el último informe anual sobre los progresos realizados a nivel mundial.

Plazos para la aplicación

Las directrices para la aplicación del artículo 8 del Convenio Marco establecen una serie de plazos para que las Partes proporcionen protección universal contra la exposición al humo de tabaco ambiental y garanticen que los lugares públicos y los lugares de trabajo cerrados, todos los medios de transporte público y, si es posible, otros lugares públicos (exteriores o cuasi exteriores) estén libres de la exposición al humo de tabaco ajeno. Toda Parte que no pueda lograr la cobertura universal de inmediato tendrá la obligación permanente de actuar lo antes posible a fin de eliminar cualesquiera exenciones y proporcionar protección universal en un plazo de cinco años a partir de la fecha de entrada en vigor del Convenio Marco en su jurisdicción. Ha habido avances en el ámbito de la protección contra el humo de tabaco ambiental y, en la actualidad, la mayoría de los lugares de trabajo interiores y los centros de transporte público cerrados están adecuadamente contemplados en la legislación nacional de un gran número de países. Pero sigue habiendo margen para fortalecer la legislación y garantizar

una protección total en entornos donde las medidas aplicadas sigan siendo parciales, tales como los trenes, otras formas de transporte vial y los establecimientos culturales.

Se puede hacer más para garantizar que la legislación nacional contemple entornos donde sigue habiendo un nivel bajo de aplicación, tales como lugares de trabajo privados, centros de ocio y recreo, en especial bares, clubes nocturnos y restaurantes, con el fin de que todos los empleados gocen de las mismas oportunidades de trabajar en entornos sin humo.

Reglamentación del contenido de los productos de tabaco (artículo 9 del Convenio Marco)

No ha habido ningún cambio significativo en las tendencias relativas al análisis y regulación del contenido y las emisiones de los productos de tabaco con respecto al informe sobre los progresos realizados a nivel mundial del año pasado. Cincuenta y tres Partes (46%) señalaron que habían analizado y medido el contenido de los productos de tabaco, y 56 (48%) que habían medido las emisiones (tasa de no respuesta: 4% y 5%, respectivamente). Por otro lado, 56 Partes (48%) indicaron que habían regulado el contenido y 58 (50%) que habían regulado las emisiones (tasa de no respuesta: 7% y 6%, respectivamente).

Reglamentación de la divulgación de información sobre los productos de tabaco (artículo 10 del Convenio Marco)

Se preguntó a las Partes si habían aplicado políticas que obligaran a los fabricantes y a los importadores de productos de tabaco a revelar a las autoridades información sobre el contenido y las emisiones de los productos de tabaco. Sesenta y seis Partes (56%) respondieron que sí, 40 (34%) respondieron que no y 11 (10%) no respondieron a la pregunta. La versión revisada del instrumento de presentación de informes contiene dos preguntas separadas relativas a la divulgación de tal información: una sobre el contenido y otra sobre las emisiones. En total, hay un mayor número de Partes que exigen que se divulgue información sobre el contenido de los productos de tabaco (62%) que sobre las emisiones (49%).

Al comparar los hallazgos relativos a este artículo con los relativos al artículo 9 del Convenio Marco queda patente que hay un mayor número de Partes que exige que se divulgue información, comparado con el número de Partes que exige que se analice, mida y regule el contenido y las emisiones. Es necesario realizar análisis más detallados, con el fin de comprender la interrelación entre estos resultados y mejorar la aplicación de las políticas.

Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco (artículo 11 del Convenio Marco)

El artículo 11 del Convenio estipula que cada Parte adoptará y aplicará medidas eficaces en materia de empaquetado y etiquetado, en un plazo de tres años a partir de la entrada en vigor del Convenio Marco para esa Parte.

Advertencias sanitarias en el empaquetado de los productos de tabaco. Se preguntó a las Partes si habían adoptado políticas que exigieran que todo empaquetado de los productos de tabaco lleven advertencias sanitarias que describan los efectos perjudiciales del humo del tabaco. Noventa y tres (79%) respondieron que sí, 16 (14%) respondieron que no y ocho (7%) no respondieron a la pregunta. Todas las Partes de la Región de Europa, más de tres cuartas Partes de las de la Región de las Américas (86%), la Región de Asia Sudoriental (83%) y la Región del Pacífico Occidental (76%), y casi tres cuartas Partes de las de la Región de África indicaron que habían puesto en marcha tales políticas.

Ochenta y cinco (79%) Partes notificantes también exigen la aprobación de las advertencias sanitarias por las autoridades nacionales competentes.

Empaquetado y etiquetado equívocos o engañosos. Setenta y tres Partes (62%) indicaron que han prohibido en el empaquetado y etiquetado descriptores equívocos, engañosos o que puedan inducir a error con respecto al producto; 35 (30%) señalaron que no han introducido tal prohibición y nueve (8%) no respondieron a la pregunta. Las tasas de aplicación regional de esta medida son las siguientes: 97% en la Región de Europa; 69% y 67%, es decir, cerca de la media mundial, en la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de Asia Sudoriental, respectivamente; 57% en la Región de las Américas; 45% en la Región del Pacífico Occidental y 39% en la Región de África.

Posición y diseño. Ochenta y tres Partes (71%) han introducido medidas que garanticen que las advertencias sanitarias sean grandes, claras, visibles y legibles, y 26 (22%) no han aplicado dichas medidas (tasa de la respuesta: 7%). Las tasas de aplicación de las Partes por regiones son las siguientes: 100% en la Región de Europa; 83% en la Región de Asia Sudoriental; 79% en la Región de las Américas; 77% en la Región del Mediterráneo Oriental; 62% en la Región del Pacífico Occidental y 39% en la Región de África.

Rotación. Sesenta y siete Partes (57%) indicaron que exigen que las advertencias sanitarias sean rotativas, porcentaje similar a las tasas registradas con anterioridad,¹ mientras que 42 (36%) señalaron que no tienen esa obligación y ocho (7%) no respondieron a la pregunta. La aplicación regional de esta medida es la siguiente: 86% en la Región de Europa; 71% en la Región de las Américas; 62% en la Región del Pacífico Occidental; 50% en la Región de Asia Sudoriental; 46% en la Región del Mediterráneo Oriental - lo que supone un incremento considerable con respecto al 28% registrado en el último informe sobre los progresos realizados a nivel mundial - y 17% en la Región de África.

Tamaño. Se preguntó a las Partes si exigían que las advertencias sanitarias ocuparan al menos el 30% de las superficies principales expuestas: 73 Partes (62%) respondieron que sí, 36 (31%) respondieron que no y ocho (7%) no respondieron a la pregunta. En total, la cuarta parte de las Partes notificantes (29) exigen advertencias sanitarias de mayor tamaño que ocupen al menos el 50% de las superficies principales expuestas. A nivel regional, esa obligación está en vigor en la mitad de las Partes de la Región de las Américas, casi en la mitad de las de la Región de Asia Sudoriental y algo menos de la tercera parte de las de las demás regiones de la OMS, esto es, el 31% en la Región del Mediterráneo Oriental, el 24% en la Región del Pacífico Occidental, el 22% en la Región de África y el 21% en la Región de Europa.

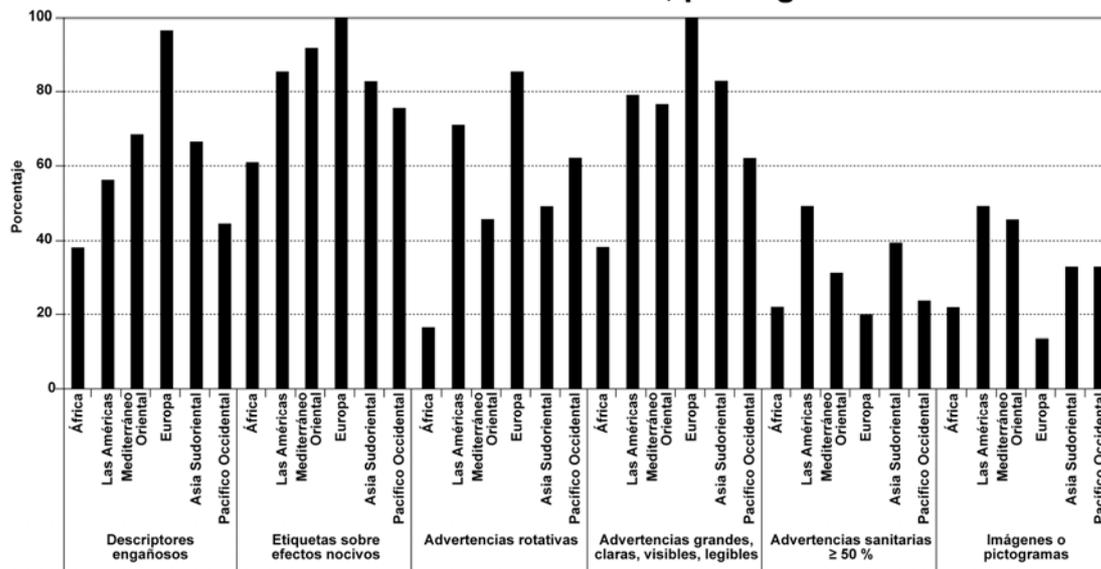
Utilización de elementos gráficos. Treinta y una Partes (26%) indicaron que exigen advertencias sanitarias en forma de imágenes o pictogramas o que incluyan imágenes o pictogramas; 77 (66%) respondieron que no habían introducido esa obligación y nueve (8%) no respondieron a la pregunta. El desglose por regiones de las Partes que aplican esa política es el siguiente: siete Partes en la Región de las Américas (50%), siete en la Región del Pacífico Occidental (33%), seis en la Región del Mediterráneo Oriental (46%), cinco en la Región de Europa (14%), cuatro en la Región de África (22%) y dos en la Región de Asia Sudoriental (33%).

Componentes y emisiones. Sesenta y nueve Partes notificantes (59%) exigen que el empaquetado y etiquetado contengan información sobre los componentes y emisiones pertinentes de los productos de tabaco; 40 (34%) no han introducido esa obligación y ocho (7%) no contestaron a la pregunta.

¹ Documento FCTC/COP/3/14.

La figura 3 *infra* presenta un resumen del grado de aplicación de una serie de medidas que deben adoptarse en virtud del artículo 11, por regiones de la OMS.

Figura 3. Porcentaje de aplicación de algunas de las medidas previstas en el artículo 11 del Convenio Marco, por regiones de la OMS



Plazos para la aplicación

El artículo 11 prevé que las Partes apliquen un conjunto de medidas y políticas en materia de empaquetado y etiquetado en un plazo de tres años a partir de la entrada en vigor del Convenio Marco en sus jurisdicciones. Los informes de las Partes recibidos hasta la fecha indican que, en conjunto, están muy avanzadas y que cumplirán el objetivo en sólo dos años. Más de la mitad ya han cumplido la mayoría de los ocho requisitos sujetos al plazo señalado (véanse los artículos 11.1(a) y 11.1(b), subpárrafos i) a v)); ocho han cumplido seis o siete, y una ha cumplido los ocho. Dicho esto, un gran número de Partes todavía está lejos de cumplir el plazo establecido para medidas tales como garantizar que las advertencias sanitarias ocupen como mínimo el 50% de las superficies principales expuestas y hagan un posible uso de imágenes y pictogramas.

Educación, comunicación, formación y concientización del público (artículo 12 del Convenio Marco)

Se preguntó a las Partes si proporcionaban un acceso amplio a programas integrales de educación y concientización del público¹ sobre los riesgos que supone para la salud el consumo de tabaco. Noventa y siete Partes (83%) respondieron que sí, nueve (8%) respondieron que no y 11 (9%) no respondieron a la pregunta; ello indica que, en términos generales, ha habido un avance satisfactorio a nivel mundial en la aplicación de este artículo del Convenio Marco. También se ha hallado un uso generalizado de los programas educativos para divulgar información sobre los riesgos que acarrea el consumo de tabaco para la salud, en especial entre los niños y los jóvenes: 93 Partes (80%) indicaron que han puesto en marcha programas dirigidos a adultos o al público en general; además, 97 (83%) han puesto

¹ La definición del término «acceso amplio a programas integrales educativos y de concientización pública» aún no está a disposición de las Partes en el tratado o cualquiera de sus instrumentos. Estas cifras pueden sobreestimar la situación real y, por tanto, los datos han de utilizarse con cautela a la hora de extraer conclusiones.

en marcha programas dirigidos a los niños y los jóvenes. Las diferencias entre las regiones son menores y las cifras oscilan entre el 71% en la Región de África y el 89% en la Región de Europa.

Concientización del público acerca de los riesgos para la salud. La versión revisada del instrumento de presentación de informes prevé un desglose más detallado de los programas de concientización pública sobre los riesgos del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, por ejemplo, así como de los beneficios que aporta el abandono de dicho consumo y los modos de vida sin tabaco. Se ha hallado que un buen porcentaje de las 31 Partes que utiliza el cuestionario revisado ha puesto en marcha programas destinados a concienciar acerca de los riesgos que acarrea para la salud la exposición al humo de tabaco (86%) y a promover el abandono del consumo de tabaco y los modos de vida sin tabaco (82%).

Acceso del público a información sobre la industria tabacalera. Ese tipo de programas es menos frecuente que los dirigidos a concienciar al público acerca de los riesgos para la salud: únicamente el 38% de las Partes indicó que ha puesto en marcha programas de esas características. También hay diferencias regionales considerables en ese ámbito. El porcentaje de las Partes que proporciona acceso público a una amplia variedad de información sobre la industria tabacalera oscila entre el 17% (3 Partes) en la Región de África y el 53% (9 Partes) en la Región de las Américas. Alrededor de un tercio de las Partes de la Región de Europa y la Región del Mediterráneo Oriental (36% y 31%, respectivamente) también han confirmado que tienen tales programas, al igual que lo han hecho el 44% de las Partes de la Región de Asia Sudoriental (cuatro Partes) y el 50% de las de la Región del Pacífico Occidental (11 Partes). Las directrices relativas al artículo 5.3, adoptadas por la conferencia de las Partes en su tercera reunión podrían resultar de utilidad a éstas a la hora de gestionar la información recogida de la industria tabacalera con arreglo al artículo 12(c).

Participación de organismos públicos y privados, y organizaciones no gubernamentales. Un porcentaje elevado de las Partes notificantes (80%) cuenta con la participación de organismos públicos y privados y organizaciones no gubernamentales no asociadas a la industria tabacalera en la elaboración y aplicación de programas y estrategias intersectoriales de control del tabaco. Once Partes (9%) indicaron que no han adoptado ninguna medida de ese tipo y 13 (11%) no respondieron a la pregunta.

Programas específicos de formación o sensibilización. La versión revisada del instrumento de presentación de informes pide a las Partes en el Convenio que aporten datos acerca de los grupos a los que dirigen sus programas de formación y sensibilización, y de concientización pública sobre el control del tabaco. Tomando como base los informes de las 31 Partes que han utilizado el instrumento, los grupos a los que con mayor frecuencia se dirigen tales acciones son los siguientes: educadores y personal sanitario, para quienes existen programas específicos en el 72% y 68% de las Partes, respectivamente, seguidos de agentes comunitarios (63%), agentes sociales (61%), órganos de decisión (60%), medios de comunicación (58%) y administradores (55%). Algunas Partes también indicaron que han puesto en funcionamiento programas de formación y concienciación dirigidos a otros grupos menos frecuentes, tales como representantes de las estructuras de base comunitaria, organizaciones confesionales, organizaciones no gubernamentales, jueces, legisladores y demás.

Si bien estos resultados indican que se han realizado progresos importantes en este campo, prácticamente la tercera parte del personal sanitario y de los educadores, que son quienes están mejor situados para informar a los jóvenes y a la población en general con respecto al consumo de tabaco, siguen sin recibir formación en aspectos relativos a la lucha antitabáquica. La adopción y futura aplicación de las directrices sobre el artículo 12 pueden contribuir a impulsar el avance en esa área.

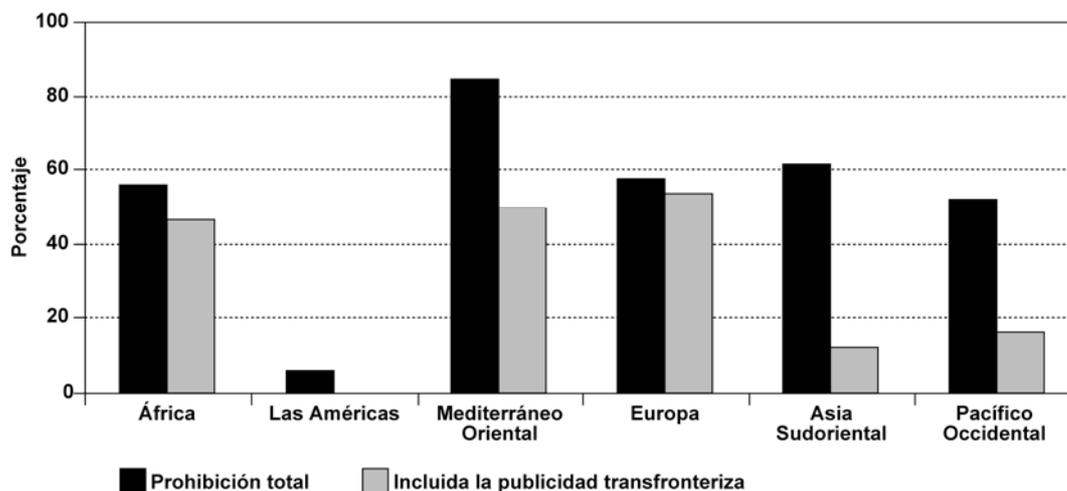
Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco (artículo 13 del Convenio Marco)

Prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio

Se preguntó a las Partes si habían procedido a la prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco. Sesenta (51%) respondieron que sí; de éstas, aproximadamente la mitad también han incluido la publicidad transfronteriza en la prohibición. Cincuenta y tres (45%) respondieron que no y cuatro no respondieron a la pregunta.

La aplicación de esta medida a nivel regional varía enormemente y oscila entre el 85% de las Partes en la Región del Mediterráneo Oriental, a casi el 66% en la Región de Asia Sudoriental y más del 50% en las Regiones de África, Europa y el Pacífico Occidental, hasta únicamente el 6% - una sola Parte - en la Región de las Américas.

Figura 4. Prohibición total de la publicidad, la promoción y patrocinio, por regiones de la OMS



Se preguntó a las Partes si la prohibición incluía la publicidad, la promoción y el patrocinio transfronterizos originados en su territorio: 32 Partes (27%) respondieron que sí, 58 (50%) respondieron que la legislación de su país no hacía referencia a la publicidad transfronteriza y hasta 27 Partes (23%) no respondieron a la pregunta.

Restricciones a toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

Menos de un tercio de las Partes notificantes - 33, es decir, el 28% - aplican restricciones a la publicidad, la promoción y el patrocinio de los productos de tabaco. Cincuenta y uno (44%) respondieron que no aplican ninguna restricción, y 33 (28%) no respondieron a la pregunta. Sin embargo, de acuerdo con las cifras relativas a la aplicación de una prohibición total o de restricciones, alrededor de la cuarta parte no dispone de medios adecuados para regular la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco.¹ Las Partes que todavía tienen que introducir una prohibición total deben realizar progre-

¹ Las cifras han de considerarse con cierta cautela. En primer lugar, es posible que los datos sean incompletos debido a que las preguntas del grupo 1 sobre publicidad, promoción y patrocinio no son obligatorias. Además, algunas Partes respondieron afirmativamente tanto a la pregunta sobre la prohibición total como la relativa a las restricciones. Un control más estricto de los datos permitiría obtener una idea más clara de la tasa de aplicación a nivel mundial.

importantes en los cinco años de gracia previstos para cumplir con ese requisito, de conformidad con sus principios constitucionales y en virtud del artículo 13.2 del Convenio Marco. No obstante, es alentador que, según los informes presentados tras dos años de aplicación, más de la mitad de las Partes ya hayan introducido esa prohibición.

Prohibición de toda publicidad equívoca o engañosa. Se preguntó a las Partes si habían prohibido la promoción de productos de tabaco por cualquier medio que sea falso, equívoco o engañoso o que pueda crear una impresión errónea: 64 Partes (55%) respondieron que sí, 36 (31%) respondieron que no y 17 (14%) no respondieron a la pregunta.

Inclusión de advertencias sanitarias en la publicidad. Según el Convenio Marco, las Partes a quienes su constitución o principios constitucionales impidan imponer una prohibición total deberán asegurarse de que toda publicidad de tabaco y, según proceda, su promoción y patrocinio, vaya acompañada de una advertencia o mensaje sanitario o de otro tipo pertinente. Pese a ser un requisito mínimo, únicamente 43 Partes (37%) respondieron que sí a la pregunta en la materia, mientras que 44 (38%) respondieron que no y 30 (26%) no respondieron a la pregunta.

Uso de incentivos directos o indirectos. Se preguntó a las Partes si restringían el uso de incentivos directos o indirectos que fomentasen la compra de productos de tabaco por parte de la población: 59 Partes (50%) respondieron que sí, 40 (34%) respondieron que no y 18 (16%) no respondieron a la pregunta. A nivel regional, las restricciones se aplican en el 77% de las Partes de la Región de Europa; el 66% de las de la Región de Asia Sudoriental, la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de las Américas; el 59% de las de la Región del Pacífico Occidental y en dos de las 14 Partes de la Región de África.

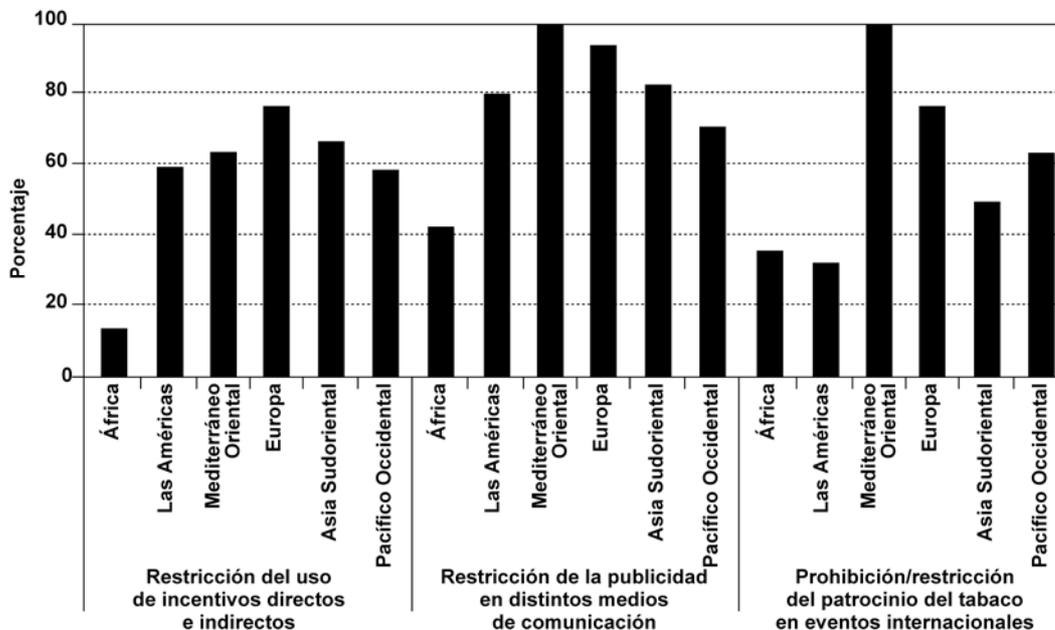
Divulgación de gastos. Únicamente nueve Partes (8%) - dos en la Región de las Américas, una en la Región del Mediterráneo Oriental, tres en la Región de Europa y tres en la Región del Pacífico Occidental - exigen que la industria tabacalera revele a las autoridades gubernamentales competentes los gastos efectuados en actividades de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Ocho Partes (68%) indicaron que no habían impuesto esa obligación y 28 (26%) no respondieron a la pregunta.

Publicidad, promoción y patrocinio en los medios de comunicación. Se preguntó a las Partes si restringían la publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco en los medios de comunicación de masas, incluida la radio, la televisión, los medios impresos e Internet: 79 Partes (68%) respondieron que sí, 20 (17%) respondieron que no, y 18 (15%) no respondieron a la pregunta. La tasa regional de aplicación es la siguiente: 100% en la Región del Mediterráneo Oriental, 94% en la Región de Europa, 83% en la Región de Asia Sudoriental, 80% en la Región de las Américas, 71% en la Región del Pacífico Occidental y 43% en la Región de África.

Patrocinio del tabaco. Las tendencias observadas con respecto a la prohibición o restricción del patrocinio de los productos de tabaco en eventos y actividades internacionales - y/o sus participantes - no han cambiado desde el informe sobre los progresos realizados a nivel mundial del año pasado: 64 Partes (55%) respondieron que sí, 37 (32%) respondieron que no y 16 (13%) no respondieron a la pregunta. Las tasas de aplicación de las Partes varían de una región a otra, con la tasa más elevada en la Región del Mediterráneo Oriental (100%), seguida de la Región de Europa (77%), la Región del Pacífico Occidental (64%), la Región de Asia Sudoriental (50%) y la Región de África y la Región de las Américas (33% cada una de ellas).

La figura 5 *infra* presenta un resumen de las tasas regionales de aplicación de una serie de medidas que han de adoptarse en virtud del artículo 13 del Convenio Marco.

Figura 5. Aplicación de algunas de las medidas previstas en el artículo 13 del Convenio Marco, por regiones de la OMS



Plazos para la aplicación

Al igual que el artículo 11, el artículo 13 del Convenio Marco exige la adopción de algunas medidas en un plazo de tiempo específico. Sesenta Partes notificantes (51%) ya han impuesto una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco; de éstas, aproximadamente la mitad también ha incluido la publicidad transfronteriza en la prohibición. Eso pone de manifiesto que los progresos realizados de cara a cumplir el objetivo de aplicar las medidas en cuestión en un plazo de cinco años a partir de la entrada en vigor del Convenio Marco son satisfactorios. Para muchas Partes, la siguiente fase de la aplicación del Convenio Marco será decisiva a la hora de cumplir ese plazo.

Medidas relativas a la dependencia y al abandono del tabaco (artículo 14 del Convenio Marco)

El análisis de los datos sobre las medidas relativas a la dependencia y abandono del consumo de tabaco ha producido los resultados que figuran *infra*.

Directrices. Se preguntó a las Partes si habían elaborado y difundido directrices completas e integradas basadas en pruebas científicas y en las mejores prácticas, y si habían adoptado medidas eficaces para promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado de la dependencia del tabaco: 63 Partes (54%) respondieron que sí, 28 Partes (24%) respondieron que no y 26 (22%) no respondieron a la pregunta.¹ Tomando como base las respuestas dadas a esta pregunta en el instrumento revisado de presentación de informes, el número total de Partes que indicaron que han elaborado direc-

¹ Posiblemente el formato revisado del instrumento de presentación de informes haya posibilitado la recopilación de una información más amplia, pero la diferencia en las respuestas elegidas entre la versión original y la versión revisada del cuestionario del grupo 1 ha hecho que sea imposible comparar la mayoría de los datos. Con el fin de realizar un análisis más detallado, en esta sección únicamente se han tenido en cuenta los datos de los informes de las Partes que han utilizado el instrumento revisado de presentación de informes.

trices nacionales sigue siendo bajo: una de cada cinco en cada una de las regiones de la OMS excepto en la Región de Europa, donde 13 de las Partes confirmaron haber implantado tales directrices (véase la figura 6).

Promoción del abandono. Más de la mitad de las Partes notificantes han adoptado medidas eficaces destinadas a promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado de la dependencia del tabaco.¹ Las tasas de aplicación más elevadas se registraron en la Región del Mediterráneo Oriental, seguida de la Región de Europa, la Región de las Américas, la Región del Pacífico Occidental y la Región de África. Ninguna de las Partes de la Región de Asia Sudoriental aportó datos que pudieran apoyar esa conclusión. Veintitrés Partes (20%) indicaron que no han adoptado tales medidas y 27 (23%) no respondieron a la pregunta.

Formulación y aplicación de programas para el abandono del consumo de tabaco. El formato revisado del instrumento de presentación de informes ha permitido recoger datos sobre distintos lugares, tales como instituciones docentes, establecimientos de salud, lugares de trabajo y centros deportivos.² Veinte de las Partes (49%) que utilizaron el formato revisado indicaron que han formulado y puesto en marcha programas de abandono en instituciones docentes y lugares de trabajo; el 51% señaló que lo ha hecho en establecimientos de salud, y el 38% en entornos deportivos. Una Parte - Papua Nueva Guinea - señaló que ha ideado y aplicado esos programas en la comunidad.

Los resultados relativos al uso de las instituciones de salud en los programas de promoción del abandono del consumo de tabaco y el tratamiento de la dependencia indican que las oportunidades inherentes a esos entornos y a la presencia de profesionales de la salud no se están explotando adecuadamente. También indican que hay un amplio número de Partes que tiene que robustecer las medidas relacionadas con la dependencia y el abandono del tabaco para reducir la demanda.

Incorporación del diagnóstico y el tratamiento de la dependencia del tabaco. Más de la mitad de las Partes han adoptado medidas encaminadas a incluir el diagnóstico y el tratamiento de la dependencia del tabaco - junto con servicios de asesoramiento sobre el abandono del consumo de tabaco - en los programas, planes y estrategias nacionales de salud y educación. Del mismo modo, el 56% de las Partes indicó que han establecido programas de abandono en establecimientos de salud y de rehabilitación.

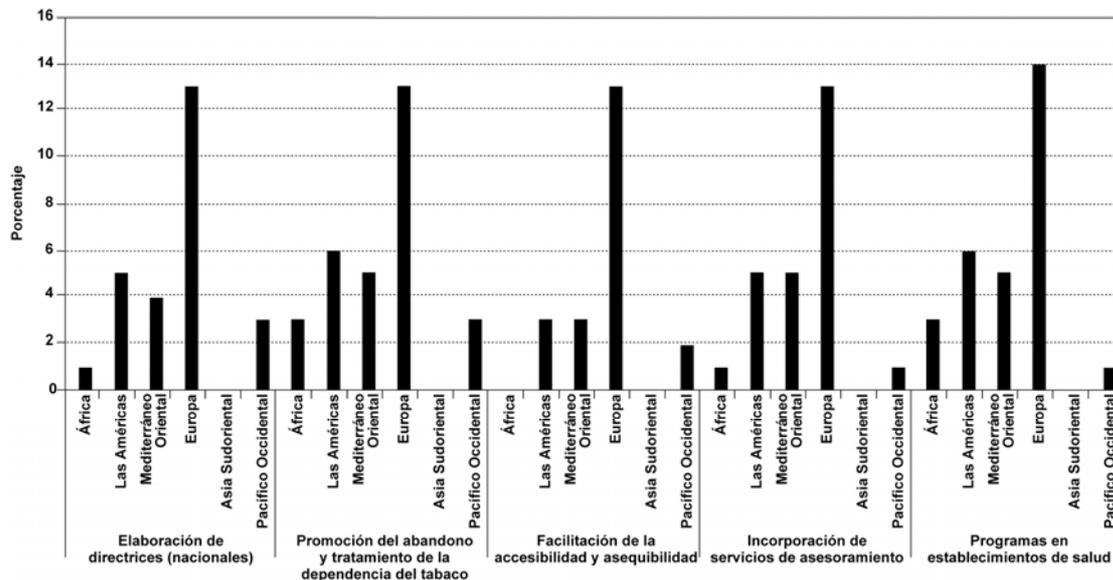
Accesibilidad y asequibilidad. La mitad de las Partes notificantes facilita la accesibilidad y asequibilidad de los tratamientos de dependencia del tabaco, incluidos productos farmacéuticos. Más de dos tercios de las Partes de la Región de Europa, la mitad de las de la Región del Mediterráneo Oriental y menos de una tercera parte de las de la Región de las Américas y la Región del Pacífico Occidental han puesto en marcha un programa de esas características. Ninguna de las Partes de la Región de África respondió afirmativamente a la pregunta; un total de 33 Partes (28%) respondieron que no y 26 (22%) no respondieron a la pregunta.

La figura 6 *infra* presenta un resumen del grado de aplicación por regiones de determinados programas cuya aplicación está prevista en virtud del artículo 14 del Convenio Marco.

¹ La versión original de las preguntas del grupo 1 proporcionaba datos combinados sobre ambas cuestiones. El 60% de las Partes que han utilizado esa versión del instrumento de presentación de informes respondió que sí a la pregunta.

² La versión original de las preguntas del grupo 1 no proporcionaba datos separados en función del entorno. El 68% de las Partes que ha utilizado esa versión respondió que sí a la pregunta.

Figura 6. Aplicación de algunos de los programas previstos en el artículo 14 del Convenio Marco, por regiones de la OMS



3. REDUCCIÓN DE LA OFERTA DE TABACO (PARTE IV DEL CONVENIO MARCO)

Comercio ilícito de productos de tabaco (artículo 15 del Convenio Marco)

Se preguntó a las Partes si habían promulgado leyes contra el comercio ilícito de productos de tabaco o si habían fortalecido las existentes: 72 Partes (62%) respondieron que sí, lo que indica una mejora sostenida en la aplicación de esa política a nivel mundial; 42 Partes (35%) respondieron que no y tres no respondieron a la pregunta.

Se preguntó a las Partes si en sus esfuerzos encaminados a prevenir el comercio ilícito habían incluido la expedición de licencias y otras medidas para controlar o reglamentar la producción y distribución: 69 Partes (59%) respondieron que sí, 45 (38%) respondieron que no y tres no respondieron a la pregunta.

Seis de las Partes notificantes del último informe sobre los progresos realizados a nivel mundial - Eslovenia, Montenegro, Namibia, el Pakistán, Papua Nueva Guinea y Ucrania - proporcionaron información detallada acerca de productos de tabaco ilícitos. Dos de ellas - Montenegro y el Pakistán - también facilitaron información sobre las medidas adoptadas por sus gobiernos para combatir el comercio ilícito de productos de tabaco. Algunas Partes informaron sobre las características específicas del comercio ilícito de productos de tabaco en sus jurisdicciones:

- el Pakistán señaló que más del 90% de su mercado negro local consiste en cigarrillos locales no declarados. Se trata de un fenómeno que no suele darse en la mayoría de las demás jurisdicciones, donde ese tipo de mercado negro es infrecuente o inexistente, y la mayor parte del comercio ilícito consiste en productos de contrabando o falsificados;
- Ucrania indicó que se estima que hay 30 000 millones de cigarrillos que se venden de forma legal en el mercado local que acaban siendo vendidos de forma ilícita fuera del país;

- Montenegro proporcionó información sobre la venta callejera de productos de tabaco ilícitos que no llevan los timbres fiscales locales exigidos por la legislación nacional.

Algunos informes también contenían la información que figura *infra* sobre decomisos y el porcentaje de productos de contrabando en el mercado total del tabaco.

Decomisos. De los 36 informes presentados por las Partes desde el último examen realizado sobre la aplicación del Convenio a nivel mundial, 20 proporcionaban información sobre el decomiso de productos de tabaco ilícitos, seis señalaban que no había información disponible y 10 no hacían referencia alguna al asunto. En general, la información presentada sobre la materia ha mejorado: el 33% (39) de los 117 informes de las Partes recibidos hasta la fecha contiene información sobre decomisos, lo que supone un incremento con respecto al 24% de los 81 informes que constituyeron la base del último informe sobre los progresos realizados a nivel mundial.

Quince Partes proporcionaron datos cuantitativos sobre el decomiso de cigarrillos, y dos - Eslovenia y los Países Bajos - incluyeron información sobre el decomiso de otros productos de tabaco (pregunta optativa del cuestionario). La mayoría indicó las cifras en millones de cigarrillos y dos utilizaron otras unidades: cajas y contenedores de «n» pies. Una parte (la República Bolivariana de Venezuela) indicó el valor de mercado efectivo de los decomisos.

Productos de tabaco de contrabando. Se preguntó a las Partes que utilizaron el cuestionario revisado del grupo 1 si disponían de información sobre el porcentaje de productos de tabaco de contrabando en el mercado nacional. De las 29 Partes que respondieron afirmativamente, sólo ocho - el Congo, Malí, Montenegro, Namibia, el Pakistán, Rumania, Sudáfrica y Ucrania - facilitaron cifras, que oscilan entre el 0% y el 40%, si bien únicamente alcanzan dos cifras en el caso de dos de esas Partes.

Tres Partes también proporcionaron información acerca de la evolución reciente en el porcentaje de productos de tabaco de contrabando con relación a sus mercados nacionales. Dos de ellas, Montenegro y Ucrania, indicaron una reducción considerable del comercio ilícito, el cual pasó del 40%-50% de productos vendidos en el mercado negro en 2006, al 5%-6% en 2008 en Montenegro, y del 20% en 1999-2000 al 2%-5% más recientemente en Ucrania. El Pakistán, por su parte, informó sobre un aumento súbito de los cigarrillos locales no declarados, mencionados anteriormente, que han llegado a dominar más del 90% del mercado negro local.

Indicaciones en el empaquetado. Setenta y tres Partes (62%) indicaron que exigen que los paquetes de tabaco lleven indicaciones que ayuden a las autoridades a determinar el origen del producto y si su venta está legalmente autorizada en el mercado interno. Esa cifra es comparable a la de los dos últimos informes sobre los progresos realizados a nivel mundial.¹ Algo más de dos tercios de las Partes señalaron que las indicaciones son legibles y/o figuran en el idioma o idiomas principales del país.

Incautación. Sesenta y cinco Partes (56%) señalaron que han adoptado medidas para posibilitar la incautación de los beneficios derivados del comercio ilícito de productos de tabaco, 46 (39%) dijeron que no lo han hecho y seis (5%) no respondieron a la pregunta.

¹ Documento A/FCTC/COP/2/6.

Ventas a menores y por menores (artículo 16 del Convenio Marco)

Noventa y dos Partes (79%) indicaron que han prohibido la venta de productos de tabaco a menores. Se especificó que la mayoría de edad legal oscila entre los 15 y los 21 años, alcanzándose a los 18 años en 71 países y a los 16 en otros 10.

Casi tres cuartas partes de las Partes (85, es decir, el 73%) indicaron que han adoptado medidas para prohibir la distribución gratuita de productos de tabaco al público, en especial a los menores, y el mismo porcentaje de Partes señaló que han impuesto multas a los vendedores y distribuidores que no cumplan con esa norma.

Únicamente 67 Partes (57%) han adoptado políticas destinadas a impedir la venta de cigarrillos sueltos o en paquetes pequeños.

La mitad de las Partes señalaron que cuentan con políticas que prohíben la venta de productos de tabaco por menores.

Estos resultados se aproximan a los del último informe sobre los progresos realizados a nivel mundial, lo que indica que no ha habido ningún cambio notable en las tasas de aplicación de esas medidas normativas. Además, la tasa global de respuesta en estas preguntas fue muy elevada, entre el 96% y el 99%.

Apoyo a actividades alternativas económicamente viables (artículo 17 del Convenio Marco)

A la hora de evaluar la aplicación de las medidas normativas previstas en los artículos 17 y 18 del Convenio Marco, hay que tener en cuenta que no todas las Partes notificantes cultivan tabaco o fabrican productos de tabaco. Aún así, las tasas de aplicación con relación a estos dos artículos siguen siendo bajas.

En la versión revisada de las preguntas del grupo 1 se pregunta a las Partes si promueven alternativas económicamente viables para los trabajadores, los cultivadores y los vendedores de productos de tabaco en tres preguntas separadas. Únicamente entre tres y cinco Partes respondieron que sí a cada una de las preguntas y más de la tercera parte (38%) respondió que no.

Hay muy pocos ejemplos concretos de cómo enfocan las Partes los programas de diversificación hacia alternativas al cultivo de tabaco económicamente viables. Hasta la fecha, sólo dos Partes - Australia y Austria - han facilitado información detallada que apoye su respuesta: Australia sobre un programa de subsidios que proporciona asistencia a los antiguos cultivadores de tabaco; y Austria sobre planes sociales de asistencia a antiguos trabajadores de fábricas manufactureras de tabaco que hayan cerrado y a explotaciones de cultivo de tabaco que hayan suspendido actividades en su jurisdicción.

Protección del medio ambiente y de la salud de las personas (artículo 18 del Convenio Marco)

Treinta y dos Partes (27%) indicaron que sus estrategias, planes y programas prestan la debida atención a la protección del medio ambiente en lo que respecta al cultivo de tabaco y a la fabricación de productos de tabaco en su territorio. No se facilitó ninguna información adicional. Treinta y siete Partes (32%) respondieron que no y 48 (41%) no respondieron a la pregunta.

4. RESPONSABILIDAD (ARTÍCULO 19 DEL CONVENIO MARCO)

Cuarenta y dos Partes (36%) indicaron que, con fines de control de tabaco, han adoptado medidas para ocuparse de la responsabilidad penal y civil, inclusive la compensación cuando proceda. Sesenta y seis Partes (56%) respondieron que no a la pregunta y nueve (8%) no respondió.

Nueve de las respuestas afirmativas iban acompañadas de información complementaria. Algunas Partes hicieron referencia a las sanciones y multas previstas en su legislación con relación a distintas medidas de lucha antitabáquica. Cuatro Partes aludieron a distintas causas judiciales relacionadas con la producción, distribución y comercio lícito e ilícito de productos de tabaco.

5. COOPERACIÓN TÉCNICA Y CIENTÍFICA (PARTE VII DEL CONVENIO MARCO)

Investigación, vigilancia e intercambio de información (artículo 20 del Convenio Marco)

El formato revisado del cuestionario del instrumento de presentación de informes proporciona a las Partes un mayor número de opciones para informar acerca de sus políticas en materia de investigación, vigilancia e intercambio de información que la versión anterior.

Investigación. En lo que atañe a las investigaciones relativas a distintos aspectos del consumo de tabaco y su control, el análisis de los informes de las Partes revela lo siguiente:

- Sesenta y dos Partes (53%)¹ indicaron que disponen de programas de investigación que abordan los factores determinantes y las consecuencias de la producción de tabaco, 54 (46%) no cuentan con esos programas y una Parte no respondió a la pregunta;
- Cincuenta y ocho Partes (50%)¹ también tienen programas de investigación que se ocupan de la exposición al humo de tabaco, 58 (50%) no cuentan con esos programas y una parte no respondió a la pregunta;
- Cuarenta Partes (34%)¹ cuentan con programas de investigación para definir cultivos alternativos, actividad claramente ligada al artículo 17, mientras que 65 (56%) no disponen de esos programas y 12 (10%) no respondieron a la pregunta.

Programas de vigilancia nacional. Sólo ha sido posible analizar las respuestas relativas a la actualización de los datos procedentes de los programas de vigilancia nacional en función del tipo de datos con el formato revisado del instrumento de presentación de informes. Sesenta Partes (51%) indicaron que han actualizado los datos sobre consumo de tabaco y 57 (49%) han actualizado los datos sobre los indicadores sociales, económicos y sanitarios relacionados con el tabaco.

En cuanto a los sistemas nacionales de vigilancia epidemiológica, en la versión original de las preguntas del grupo 1 se preguntaba a las Partes si tenían en funcionamiento un sistema de vigilancia epidemiológica del consumo de tabaco y de los indicadores sociales, económicos y sanitarios conexos. El

¹ Las cifras totales de estos tres elementos han sido calculadas sumando el número de respuestas afirmativas a la única pregunta contenida en la versión original del instrumento de presentación de informes al número de respuestas afirmativas a las preguntas separadas sobre cada artículo de la versión revisada.

formato revisado del instrumento de presentación de informes pide los datos desglosados en dos categorías. Sesenta y dos Partes (53%) dijo que cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica que proporciona datos sobre el consumo de tabaco, pero 49 (42%) respondieron que no disponen de dicho sistema. Sesenta y tres (54%) señalaron que su sistema también tiene en cuenta los indicadores sociales, económicos y de la salud relacionados con el tabaco, y, de nuevo, 49 Partes (42%) respondieron que no. Las cifras indican que, en el caso de algunas Partes que realizan programas de investigación de forma ocasional o periódica, esos programas no siempre constituyen un sistema sólido y sostenible para la vigilancia epidemiológica del consumo y el control del tabaco.

Esos resultados también ponen de manifiesto que es necesario que las Partes sigan dotándose de más medios de investigación, aplicación y evaluación capaces de proporcionar a las instancias normativas y decisorias información de calidad de ámbito local sobre el consumo de tabaco y la eficacia de los programas de lucha antitabáquica.

Capacitación y apoyo a la investigación. En lo que atañe a la capacitación y el apoyo de las personas que se ocupan de actividades de control del tabaco, incluidas la investigación, la ejecución y la evaluación, 60 Partes (51%) confirmaron haber puesto en marcha tales programas, 30 (26%) respondieron que no y 27 (23%) no respondieron a la pregunta.

En este caso, las cifras son comparables a las relativas a la aplicación de las medidas previstas en el artículo 12(d) para promover la puesta en marcha de programas de formación o sensibilización y concientización destinados a los principales agentes sociales (véase la página 14 del presente informe). Esto pone de manifiesto que no sólo es necesario seguir dotándose de medios de investigación a nivel nacional, sino también que hay que seguir fortaleciendo la capacidad de aplicación y evaluación de los programas, y difundir esos resultados entre los agentes sociales mediante programas de formación y sensibilización adecuados.

Intercambio de información.¹ Cincuenta y tres Partes (45%) indicaron haber promovido el intercambio de información científica, técnica, socioeconómica, comercial y jurídica; sólo 45 Partes (39%) intercambian información sobre las prácticas de la industria tabacalera y 43 (37%) lo hacen con respecto al cultivo de tabaco, si bien hay que tener en cuenta que no todas las Partes cultivan o producen tabaco. Alrededor de un tercio de las Partes no respondió a ninguna de estas preguntas.

Bases de datos sobre las leyes y reglamentos.² Según el artículo 20.4(a) del Convenio Marco las Partes deberán establecer progresivamente y mantener una base de datos actualizada sobre las leyes y reglamentos de control del tabaco y, según proceda, información sobre su aplicación, así como sobre la jurisprudencia pertinente. La versión revisada del instrumento de presentación de informes pide los datos desglosados en esas categorías de información. En total, 54 Partes (46%) indicaron que mantienen una base de datos de las leyes y reglamentos nacionales sobre el control del tabaco; 50 Partes (43%) afirmaron que ésta incluye información sobre la aplicación de las leyes y reglamentos, y 45 (38%) que contiene información sobre la jurisprudencia pertinente. El 22%, el 26% y el 30% de las

¹ Esas cifras deben considerarse con cautela. La versión original del instrumento de presentación de informes proporciona datos combinados relacionados con las tres categorías de información incluidas en esta sección. Las 30 Partes que utilizaron esa versión respondieron afirmativamente a la pregunta. Las cifras en este caso han sido calculadas sumando las 30 respuestas afirmativas a los datos recopilados por separado sobre cada uno de los tres puntos incluidos en la versión revisada del instrumento de presentación de informes.

² Esas cifras también deben considerarse con cautela, por la misma razón que antes. En este caso, un total de 31 Partes respondieron que sí a la pregunta en la versión original del instrumento de presentación de informes.

Partes notificantes contestaron que no a las tres preguntas, y 37 Partes (32%) no respondieron a ninguna de ellas.

Cooperación y asistencia internacionales (artículos 22 y 26 del Convenio Marco)

Según el artículo 21.1(c) del Convenio Marco, las Partes deberán informar sobre la ayuda financiera o técnica suministrada o recibida para actividades específicas de control del tabaco.

Áreas de asistencia. Se pidió a las Partes que proporcionaran información sobre asistencia técnica y financiera en áreas específicas vinculadas a lo dispuesto en el artículo 22. A continuación figuran los principales resultados del análisis de las respuestas aportadas:

- Veintinueve Partes (25%) indicaron que han proporcionado y 45 (38%) que han recibido asistencia para el desarrollo, la transferencia y la adquisición de tecnología, conocimientos, aptitudes, capacidad y competencia técnica relacionados con el control del tabaco (en cumplimiento del artículo 22.1(a)). Trece Partes (11%) y ocho Partes (7%), respectivamente, no respondieron.
- Veintinueve Partes (25%) indicaron que han proporcionado y 49 (42%) que han recibido asesoramiento técnico, científico, jurídico y de otra índole a fin de establecer y fortalecer estrategias, planes y programas nacionales de control del tabaco (en cumplimiento del artículo 22.1(b)). Dieciséis Partes (13%) y siete Partes (6%), respectivamente, no respondieron.
- Veintiséis Partes (22%) indicaron que han proporcionado y 30 (26%) que han recibido de otras Partes asistencia con relación a programas de formación o sensibilización apropiados para el personal pertinente, según lo dispuesto en el artículo 12 (en cumplimiento del artículo 22.1(c)). Dieciséis Partes (14%) y 11 Partes (9%), respectivamente, no respondieron.
- Diecisiete Partes (15%) indicaron que han proporcionado y 35 (30%) que han recibido el material, el equipo y los suministros necesarios, así como apoyo logístico, para las estrategias, planes y programas de control del tabaco (en cumplimiento del artículo 22.1(d)). Quince Partes (12%) y 11 Partes (9%), respectivamente, respondieron que no a las preguntas.
- Trece Partes (11%) indicaron que han proporcionado y 16 (14%) han recibido asistencia para determinar métodos de control del tabaco, incluido el tratamiento integral de la adicción a la nicotina (en cumplimiento del artículo 22.1(e)). Diecisiete Partes (15%) y 10 Partes (8%), respectivamente, no respondieron.
- Únicamente nueve Partes (8%) indicaron que han proporcionado y 11 (9%) que han recibido asistencia en el área de la investigación encaminada a mejorar la asequibilidad del tratamiento integral a la adicción a la nicotina (en cumplimiento del artículo 22.1(f)). Dieciocho Partes (15%) y 12 Partes (11%), respectivamente, respondieron que no a la pregunta.

Esos resultados ponen de manifiesto que, en general, hay un nivel relativamente bajo de asistencia mutua con relación a la aplicación del Convenio Marco, en especial el artículo 14 (Medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco).

Asistencia en la presentación de informes. Se preguntó a las Partes si habían recibido asistencia para cumplir con sus obligaciones en materia de presentación de informes: 18 Partes (15%) respondieron que sí, 78 (67%) respondieron que no y 21 (18%) no respondieron a la pregunta. Las fuentes

de asistencia mencionadas incluían Partes como el Canadá y Noruega, organizaciones no gubernamentales y filantrópicas, la OMS y la Secretaría del Convenio.

En cuanto a si habían prestado esa asistencia a otras Partes, 14 (12%) respondieron que sí, 94 (80%) respondieron que no, y nueve (8%) no respondieron a la pregunta.

La mitad de las Partes también informó sobre la asistencia técnica y financiera objeto de estudio y sobre los tipos de programas para los que dicha asistencia había sido solicitada o para los que se estaba estudiando su prestación. Dos Partes - Bélgica y el Japón - proporcionaron información sobre sus programas de asistencia internacional. Algunas mencionaron que la financiación de la OMS estaba en estudio. La mayoría de las solicitudes de fondos conciernen a programas relacionados con la elaboración de nuevas leyes y planes de acción nacionales para el control del tabaco, así como para formación, investigación e infraestructura y desarrollo de medios para el tratamiento de la dependencia del tabaco y el abandono de su consumo. Dos Partes mencionaron que están interesadas en recibir apoyo para crear un mecanismo o centro nacional para el control del tabaco.

Determinar las necesidades y las deficiencias. Se preguntó a las Partes si habían determinado las áreas donde existe un desfase entre los recursos disponibles y las necesidades evaluadas. Cuarenta y dos (36%) respondieron que sí, 52 (44%) respondieron que no y 23 (20%) no respondieron a la pregunta. Veinte de las respuestas afirmativas iban acompañadas de información detallada que mostraba que las Partes concernidas ya han realizado o están realizando una evaluación de sus necesidades, con el fin de promover la lucha antitabáquica en sus jurisdicciones. Todas las Partes que respondieron a esa pregunta confirman que los recursos de que disponen no son suficientes para atender las necesidades definidas. Las áreas mencionadas con mayor frecuencia que más recursos necesitan incluyen las campañas de comunicación, las actividades de promoción de políticas dirigidas a decisores y altos funcionarios clave, actividades de investigación (por ejemplo encuestas nacionales, creación de bases de datos) y programas de abandono. Así por ejemplo, las tres Partes de la Región del Mediterráneo Oriental indicaron que los programas de abandono son una de las áreas donde existen necesidades adicionales.

6. PRIORIDADES Y OBSTÁCULOS PARA LA APLICACIÓN DEL CONVENIO MARCO

Prioridades. La mayoría de las Partes (108) informaron acerca de sus prioridades en la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Éstas han sido clasificadas en 22 categorías principales, muchas de las cuales están relacionadas con artículos concretos del Convenio Marco o con actividades directamente ligadas a artículos específicos.

Las áreas prioritarias mencionadas con mayor frecuencia son las siguientes: tratamiento de la dependencia del tabaco y abandono del consumo de tabaco (artículo 14); educación, comunicación, formación y concientización del público (artículo 12); introducción de nuevas medidas normativas y creación de infraestructura para el control del tabaco (relacionadas con el artículo 5); empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco (artículo 11) y políticas en favor de espacios sin humo (artículo 8).

Otras prioridades incluyen: fortalecimiento de las medidas en materia de precios e impuestos (artículo 6), aplicación de programas de investigación y vigilancia (artículo 20) y medidas relativas a la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco (artículo 13).

Los resultados hallados indican que el abanico de las principales prioridades no ha cambiado sustancialmente desde el último informe sobre los progresos realizados a nivel mundial. Éstas reflejan las respuestas que las Partes han dado a preguntas concretas en sus instrumentos de presentación de informes. Ahora bien, es necesaria cierta cautela a la hora de confeccionar y evaluar las listas de prioridades nacionales: diferentes Partes utilizan diferentes enfoques para definir sus prioridades, y el hecho de que una medida no haya sido adoptada puede deberse a que la Parte no considere que sea una necesidad esencial.

Limitaciones u obstáculos. Ochenta y nueve Partes (76%) también indicaron haber encontrado limitaciones u obstáculos en la aplicación del Convenio Marco. El elemento que se menciona más a menudo con diferencia es la falta de recursos técnicos y financieros nacionales suficientes (en 39 ocasiones). Otros obstáculos importantes incluyen la deficiencia de legislación nacional o de los reglamentos destinados a regular la aplicación de las políticas, o la ausencia de éstos; la insuficiencia de información pública; la falta de concienciación de la población y de los medios de comunicación acerca del Convenio Marco y de los efectos nocivos del consumo de tabaco; la falta de medios para la lucha anti-tabáquica; la interferencia de la industria tabacalera en la lucha contra el tabaco; y la ausencia de políticas eficaces en materia impositiva.

Retroinformación de las Partes sobre el uso del instrumento de presentación de informes. La Secretaría del Convenio, de conformidad con la decisión FCTC/COP2(9) de la Conferencia de las Partes, revisó el formato de las preguntas del grupo 1 (fase 1) del instrumento de presentación de informes, basándose en la experiencia de las Partes. Tras su adopción por la Mesa de la Conferencia de las Partes, en mayo de 2008 se puso a disposición de las Partes el cuestionario revisado, que ha sido utilizado por 31 Partes, prácticamente dos tercios (65%) de las Partes que presentaron informes a partir del 1 de junio de 2008. El formato revisado del instrumento de presentación de informes ha generado muchos menos comentarios y quejas que el original, lo que indica que los problemas técnicos con que se encontraron las Partes al utilizar el instrumento original quedaron resueltos durante su revisión. Siete Partes formularon observaciones con relación a cuál había sido su experiencia con el formato revisado del instrumento de presentación de informes. Las cuestiones planteadas han sido resueltas o tenidas en cuenta durante la elaboración del grupo 2 de preguntas.

El análisis de las respuestas y de la información facilitadas en los informes de las Partes ha puesto de manifiesto que no todas las Partes respondieron a todas las preguntas del instrumento de presentación de informes, ni siquiera en el caso de las de carácter obligatorio. Esto se ha traducido en una tasa de respuesta inferior al 100% en la mayoría de las preguntas. Por otro lado, muchas de las Partes respondieron a las preguntas optativas, lo que ha permitido conocer mejor cuál es la situación de la aplicación del Convenio Marco en su primera fase. Esa información de base resultará aún más valiosa cuando las Partes comiencen a presentar el segundo informe sobre la aplicación (tras cinco años) a partir de febrero de 2010, dado que permitirá comparar los dos conjuntos de datos.

Las tasas de respuesta a las preguntas del instrumento de presentación de informes han dependido en general del carácter de la pregunta y del área normativa de que se tratase. Las preguntas que podían responderse con un «sí» o un «no» han tenido tasas de respuesta superiores a las que pedían información complementaria o datos cualitativos o de carácter descriptivo. Así, por ejemplo, las preguntas relativas a medidas normativas en materia de empaquetado y etiquetado (artículo 11), comercio ilícito de productos de tabaco (artículo 15) o ventas a menores y por menores (artículo 16) han generado las tasas de respuesta más elevadas (superiores al 90%); en tanto que otras preguntas, como las relativas a la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco (artículo 13), la dependencia y el abandono del tabaco (artículo 14), las actividades alternativas económicamente viables (artículo 17), la protección del medio ambiente y de la salud de las personas (artículo 18) y la investigación, vigilancia e intercambio de información (artículo 20), han obtenido tasas de respuesta inferiores: entre un cuarto y un tercio de

las Partes no respondieron a ellas. En términos generales, las preguntas centrales han obtenido una tasa de respuesta superior a las preguntas optativas, a excepción únicamente de las que se referían al artículo 11, que pese a ser optativas han tenido una tasa de respuesta elevada.

Por otro lado, muchas Partes han caído en la tentación de modificar la estructura del instrumento de presentación de informes para adaptarlo a sus necesidades informativas, si bien, en general, esto ha ocurrido sobre todo con la versión original. El problema es que si la estructura del instrumento se distorsiona, éste se vuelve incompatible con la base de datos donde se almacenan los datos de los informes de las Partes, lo que hace que la Secretaría del Convenio se vea obligada a invertir una cantidad considerable de tiempo y recursos en adecuar esos informes para poder «importarlos» a la base de datos.

De conformidad con el párrafo dispositivo 4(d) de la decisión FCTC/COP2(9), el instrumento de presentación de informes pide a las Partes que adjunten a los informes los documentos pertinentes que justifiquen sus respuestas a las preguntas sobre medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y de otra índole. Ese requisito se reitera en el documento que acompaña al instrumento con las instrucciones detalladas para responder a las preguntas.¹ Sin embargo, solamente 67 Partes notificantes (57%) adjuntaron al menos un anexo a sus informes. Los documentos adjuntos enviados contienen importante información complementaria y pormenorizada sobre el marco legislativo (textos de leyes y reglamentos), los planes nacionales de acción para la lucha antitabáquica, los niveles impositivos y la prevalencia del consumo de tabaco. Esos documentos estarán disponibles en un sitio web público junto con los informes recibidos.²

Esa importante cantidad de documentación recibida con los informes de las Partes será publicada junto con éstos, y se creará una base de datos exhaustiva sobre la lucha antitabáquica basada en los informes de las Partes, con el fin de transmitir toda esa información y ponerla a disposición para su uso en investigaciones y análisis posteriores.

Es, pues, importante que las Partes pidan y reciban información, y asistencia siempre que lo necesiten durante el proceso de presentación de informes. Ello no solo mejorará la calidad de los datos presentados, sino que permitirá asegurar que las Partes encuentren que el uso del instrumento de presentación de informes adoptado por la Conferencia de las Partes constituye una experiencia positiva.

7. PREVALENCIA DEL CONSUMO DE TABACO

Uno de los objetivos de los informes anuales sobre los progresos realizados a nivel mundial es determinar a grandes rasgos los efectos que está teniendo la aplicación del Convenio Marco en el consumo de tabaco en los países. Tal como se señalaba en el segundo informe sobre los progresos realizados a escala internacional,³ el instrumento de presentación de informes no ha permitido aportar ningún elemento para determinar la evolución del consumo de tabaco; además, el Convenio Marco únicamente ha estado en vigor en las Partes notificantes durante dos o tres años, plazo insuficiente para establecer relaciones entre su aplicación y una posible modificación en el consumo de tabaco.

¹ <http://www.who.int/fctc/reporting/phase1>.

² http://www.who.int/fctc/reporting/party_reports.

³ Documento FCTC/COP/3/14.

Ese objetivo solamente podrá ser alcanzado una vez que las Partes presenten su segundo informe de aplicación (a partir de febrero de 2010), que proporcionará datos capaces de reflejar tendencias que podrían atribuirse a las medidas adoptadas de lucha antitabáquica referidas en el Convenio Marco.

Consumo de tabaco por adultos

Noventa y ocho Partes (84%) han presentado datos sobre el consumo de tabaco por adultos con relación a la totalidad de la población adulta, a grupos de edad específicos o a ambos, si bien se observan grandes diferencias en cuanto a su calidad y exhaustividad. A nivel regional, las tasas de notificación sobre la materia oscilan entre el 67% de las Partes en la Región de África y el 92% en la Región del Mediterráneo Oriental.

Sesenta y ocho Partes (58%) han proporcionado información acerca de la prevalencia del consumo de tabaco en la población adulta en su conjunto. La mayor parte de esa información se refiere al consumo diario de tabaco para fumar, mientras que el consumo ocasional sólo figura en el 25% de los informes. La exhaustividad de los datos ha mejorado con la introducción de la versión revisada del instrumento de presentación de informes: el 90% de las Partes que lo han utilizado proporciona datos sobre la totalidad de la población adulta, frente al 48% de los que utilizaron la versión original. Ello puede deberse a que en la versión original no se pedía a las Partes que facilitaran esos datos con relación al conjunto de la población adulta.

Grupos de edad. La escala y los grupos de edad de los datos de prevalencia entre la población adulta varían considerablemente y abarcan desde una escala inferior de edades comprendidas entre los 14 y los 25 años a una escala superior de edades a partir de 55 años. Únicamente la mitad de las Partes notificantes ha desglosado las cifras por grupos de edad en intervalos de 10 años, como se recomienda en el instrumento de presentación de informes; el porcentaje de los informes que proporciona información detallada al respecto varía significativamente de una región a otra: del 11% al 70%. Por lo general, es difícil establecer comparaciones entre las cifras de prevalencia por grupos de edad, debido a la enorme variedad de grupos de edad sobre los que las Partes han proporcionado datos. No obstante, las tasas más elevadas de prevalencia se observan con mayor frecuencia entre los jóvenes adultos y las personas de edad madura, tanto en hombres como mujeres.

Sexo. Noventa y una Partes (80%) han proporcionado los datos desglosados por sexos. A nivel regional, esos datos figuran aproximadamente en el 60% de los informes de las Partes en la Región de África y la Región de las Américas, y en cerca del 90% de los informes de las Partes de la Región de Europa y la Región de Asia Sudoriental; las cifras relativas a la Región del Mediterráneo Oriental y a la Región del Pacífico Occidental se sitúan entre ambos grupos.

Las tasas de consumo medio diario de tabaco para fumar entre la población adulta también varían en función del sexo entre las regiones:¹ del 28% en la Región de África al 43% en la Región de Asia Sudoriental en el caso de los varones, habiéndose observado diferencias relativas mayores en el caso de las mujeres, es decir, del 4,5% en la Región del Mediterráneo Oriental al 16% en la Región de Europa.

En total, las Partes han registrado tasas medias de consumo de tabaco para fumar que oscilan entre el 15% y el 72% en los varones, y entre el 0% y el 44% en las mujeres. Las mayores diferencias entre las tasas de fumadores por sexo se han observado en la Región del Mediterráneo Oriental, donde hay

¹ La media aritmética está basada en las cifras aportadas por las Partes, sin normalización por edad o sexo.

7,5 veces más hombres que fuman diariamente que mujeres. Las diferencias más pequeñas se han observado en la Región de las Américas, donde la tasa media de fumadores diarios es sólo 1,8 veces superior a la de las fumadoras.

Tipo de producto de tabaco. El tipo de producto de tabaco consumido ha sido especificado en el 70% de los informes de las Partes, pero la información relativa al número medio de productos consumidos únicamente se ha facilitado en menos de la mitad de los informes. Los datos son relativamente recientes en la mayoría de los casos; han sido recogidos en 2003 o a partir de 2003 en el 80% de los informes, si bien, su fuente sólo se especifica en algunos casos.

Tabaco sin humo. Diecisiete Partes han proporcionado datos sobre el consumo de productos de tabaco sin humo. Algunos han indicado que la venta de tabaco sin humo está prohibida por ley en sus jurisdicciones. Otros han incluido el uso de pipas de agua en esa categoría. Sin embargo, en la mayoría de los casos, no se ha dado ninguna razón para no responder a la pregunta (por ejemplo, falta de datos o no consumo de ese tipo de tabaco).

Grupos étnicos. Únicamente 15 informes presentan datos acerca del consumo de tabaco por grupos étnicos, pero no en cantidades suficientes para extraer conclusiones basadas en comparaciones entre la tasa de prevalencia de esos grupos y la del conjunto de la población. No obstante, los datos han hecho posible realizar algunas observaciones respecto del consumo de tabaco en los grupos étnicos. Por ejemplo, en Nueva Zelanda existen diferencias importantes entre distintos grupos étnicos, con tasas de prevalencia que fluctúan entre el 10% y el 43%; el informe del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte proporciona datos relativos a 15 grupos étnicos diferentes que muestran que el consumo diario de cigarrillos en esos grupos oscila entre el 10% y el 33%.

Consumo de tabaco entre los jóvenes

Noventa y tres informes (79%) incluyen datos sobre el consumo de tabaco entre los jóvenes. El grupo de edad sobre el que se informa con más frecuencia es el de edades comprendidas entre los 13 y los 15 años (47 informes). En otros casos, los grupos de edad varían considerablemente entre las Partes. Algunos proporcionan datos separados para cada grupo de edad, y sólo unos pocos utilizan el término «año escolar» en lugar de una edad o una escala de edad específicas. Siete Partes han aportado datos sobre el consumo de tabaco sin humo entre los jóvenes.

La prevalencia mundial del consumo de tabaco entre los chicos es casi el doble que la prevalencia entre las chicas. La Región de África tiene la tasa de prevalencia más baja tanto en chicos como en chicas, en tanto que las tasas más altas se registran en la Región del Pacífico Occidental, donde son casi dos veces superiores a las de la región de África en los chicos y tres veces superiores en las chicas.

La prevalencia media más alta de consumo de tabaco para fumar entre chicos se ha observado en la Región de Asia Sudoriental (26%) y en la Región del Pacífico Occidental (25%), y la más baja en la Región de las Américas y en la Región de Europa (ambas 17%). En cuanto a las chicas, la prevalencia media más alta de consumo de tabaco para fumar se ha registrado en la Región del Pacífico Occidental (19%) y la Región de Europa (15%), y la más baja en la Región de África (8%) y en la Región del Mediterráneo Oriental (9%).

Las diferencias intrarregionales entre chicos y chicas son mayores en las regiones de Asia Sudoriental, el Mediterráneo Oriental y África, donde la prevalencia media entre chicas es inferior a la mitad de la de los chicos. En casi la cuarta parte de los informes que proporcionan cifras sobre prevalencia entre jóvenes, las tasas de las chicas han sido iguales o superiores a las de los chicos. Casi un tercio de las

Partes de la Región de Europa y la Región de las Américas ha indicado una prevalencia más alta en chicas que en chicos, a diferencia de la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de África, donde ninguna Parte indica esta diferencia.

8. CONCLUSIONES

1. Las tendencias relativas a la aplicación de distintas medidas previstas en virtud del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco son comparables a las referidas en el informe sobre los progresos realizados a escala internacional de 2008,¹ pese a que ha habido un aumento en el número de informes de las Partes incluido en el análisis. Por tanto, podría considerarse que esas cifras indican el nivel y las tendencias generales de los primeros años de aplicación del tratado a nivel mundial.

2. El sistema de presentación de informes establecido con arreglo al Convenio Marco constituye una sólida base para hacer un seguimiento de los progresos realizados, los obstáculos y las oportunidades relacionadas con la aplicación del Convenio. La revisión de la versión original del instrumento de presentación de informes ha contribuido a mejorar la calidad, exhaustividad y comparabilidad de los datos facilitados por las Partes.

3. El grado de aplicación sigue variando considerablemente según las medidas normativas. En general, las Partes han notificado un alto grado de aplicación en políticas relativas al empaquetado y el etiquetado (artículo 11), las ventas a menores y por menores (artículo 16), y la educación, comunicación, formación y concientización del público (artículo 12). Las tasas de aplicación siguen siendo bajas en áreas como la divulgación de los gastos de la industria tabacalera en mercadotecnia (artículo 13), los programas para promover el tratamiento de la dependencia del tabaco y su abandono (artículo 14), la prestación de apoyo para actividades alternativas económicamente viables (artículo 17) y el uso de procedimientos judiciales como herramienta de lucha antitabáquica (artículo 19).

4. Las tasas de aplicación también difieren dentro de áreas normativas concretas en función de distintos elementos y entornos: altas en el caso de las prohibiciones o restricciones de publicidad a nivel nacional, frente a tasas actuales relativamente bajas en el caso de publicidad transfronteriza (artículo 13); y altas en lo que respecta a la prohibición de fumar en edificios estatales y establecimientos de salud, frente a tasas mucho más bajas en los sectores del ocio y el espectáculo (artículo 8).

5. Los informes también revelan que la mayoría de las Partes deben prestar más atención a las medidas que más puedan afectar a las políticas de control del tabaco en general y al consumo de tabaco, como por ejemplo las políticas de protección de la salud pública frente a las interferencias de la industria tabacalera (artículo 5.3) y los programas de ayuda al abandono del tabaco (artículo 14).

6. En general, los progresos realizados han sido satisfactorios con respecto a la aplicación de las medidas sujetas a plazo, si bien no será posible hacer una evaluación completa hasta que no hayan pasado algunos años y la mayoría de las Partes hayan cumplido con sus respectivos plazos, de conformidad con los artículos 11 y 13 del Convenio Marco.

7. En general, el nivel de aplicación suele ser más elevado en el caso de los artículos contemplados en las directrices adoptadas por la Conferencia de las Partes, excepto en las medidas sujetas a las directrices de aplicación del artículo 5.3. El grado de aplicación sigue siendo bajo en lo que atañe a al-

¹ Documento FCTC/COP/3/14.

gunas medidas contempladas en las directrices, tales como las políticas en favor de los entornos libres de humo en restaurantes, bares y clubes nocturnos (artículo 8); el uso de elementos gráficos en las advertencias sanitarias (artículo 11); el patrocinio por la industria tabacalera y la publicidad transfronteriza (artículo 13). Un mayor conocimiento y divulgación de los cuatro conjuntos de directrices ya adoptadas para la aplicación de artículos concretos del Convenio Marco mejorará la ejecución de las medidas relativas a esos ámbitos de la lucha antitabáquica.

8. El análisis realizado también muestra que la aplicación de medidas específicas varía entre las distintas regiones. Ello pone de manifiesto los posibles logros, prácticas óptimas y obstáculos que comparten las Partes a nivel regional y subregional de cara a estimular un avance mundial.

9. En lo tocante a las cuestiones relativas a la colaboración internacional, el intercambio de información y la asistencia recíproca (elementos esenciales del Convenio Marco que ponen de relieve el carácter mundial del problema y la necesidad de acción), la notificación sigue siendo insuficiente, aunque la situación ha mejorado con respecto al último informe sobre los progresos realizados a nivel mundial. El potencial de ese componente del Convenio Marco es decisivo para sus buenos resultados y requiere más atención en los informes y análisis futuros.

10. La comparabilidad internacional de los datos contenidos en los informes de las Partes sigue constituyendo un obstáculo a la hora de seguir de cerca y evaluar los progresos realizados en el plano nacional e internacional. En su tercera reunión, la Conferencia de las Partes¹ pidió a la Secretaría del Convenio que, con el asesoramiento de la Mesa y la participación de expertos en la materia, preparase un informe en que propusiera medidas encaminadas, entre otras cosas, a mejorar la comparabilidad de los datos a lo largo del tiempo y la uniformización de los datos recogidos en y entre las Partes. Este proceso, actualmente en curso, podría dar lugar a un importante avance en la armonización mundial de la recolección de datos relacionados con el tabaco.

11. Muchos informes, en especial los presentados por las Partes que son países en desarrollo o tienen economías en transición, hacen referencia al desfase existente entre las necesidades y los recursos disponibles para responder a sus obligaciones de conformidad con el Convenio Marco, incluido el desarrollo de medios humanos y la aportación de recursos financieros suficientes. Los ejercicios de evaluación de necesidades conjuntas organizados por la Secretaría del Convenio con los gobiernos interesados y entidades asociadas internacionales invitadas demuestran el potencial de esa actividad requerida por la Conferencia de las Partes para promover la aplicación del tratado. Los esfuerzos encaminados a respaldar a esas Partes en su empeño por evaluar y atender sus necesidades pueden intensificarse aún más fortaleciendo, por ejemplo, la capacidad de colaboración internacional y movilizando recursos financieros de fuentes potenciales.

12. Ha habido progresos importantes en la presentación de los informes de las Partes sobre la aplicación del Convenio Marco. Ahora bien, muchas de las Partes siguen sin cumplir el plazo de que disponen para presentar sus informes. En la mayoría de los casos el hecho de presentar un informe tarde y, a menudo de forma incompleta, está ligado a la falta de programas de vigilancia, de medios nacionales y de recursos e infraestructura para recopilar y analizar los datos. Eso indica que es necesario seguir esforzándose para establecer y mejorar programas de vigilancia del tabaco y para proporcionar apoyo a las Partes en la preparación de sus informes nacionales.

¹ Decisión FCTC/COP3(17).

ANEXO

**LISTA DE LOS INFORMES DE LAS PARTES INCLUIDOS EN EL
PRESENTE ANÁLISIS**

Partes que presentaron el informe antes del 27 de febrero de 2007: Armenia, Australia, Bangladesh, Bhután, Canadá, Eslovaquia, Ghana, India, Islas Cook, Japón, Jordania, Madagascar, Maldivas, Mauricio, México, Mongolia, Myanmar, Nepal, Nueva Zelandia, Noruega, Palau, Qatar, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Árabe Siria, Sri Lanka, Tailandia, Timor-Leste, Uruguay.

Partes que presentaron el informe entre el 28 de febrero de 2007 y el 15 de julio de 2008: Austria, Alemania, Azerbaiyán, Barbados, Bélgica, Belice, Botswana, Brasil, Brunei Darussalam, Chile, China, Comunidad Europea, Congo, Dinamarca, España, Estonia, Fiji, Finlandia, Francia, Georgia, Guatemala, Guyana, Honduras, Irán (República Islámica del), Irlanda, Islas Marshall, Israel, Jamaica, Kenya, Kuwait, Letonia, Luxemburgo, Malasia, Malta, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Omán, Panamá, Perú, Portugal, República de Corea, Rumania, Senegal, Serbia, Seychelles, Singapur, Sudáfrica, Sudán, Suecia, Trinidad y Tabago, Turquía, Viet Nam.

Partes que presentaron el informe entre el 16 de Julio de 2008 y el 15 de Julio de 2009: Albania, Antigua y Barbuda, Arabia Saudita, Bahrein, Bulgaria, Burkina Faso, Burundi, Camboya, Camerún, Chipre, Comoras, Ecuador, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Eslovenia, Filipinas, Grecia, Jamahiriya Árabe Libia, Kazajstán, Kirguistán, Lesotho, Lituania, Malí, Montenegro, Namibia, Níger, Nigeria, Niue, Países Bajos, Pakistán, Papua Nueva Guinea, Paraguay, República Bolivariana de Venezuela, Samoa, Tonga, Ucrania.

= = =