



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



43.^{er} CONSEJO DIRECTIVO **53.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, 24 al 28 de septiembre de 2001

RESOLUCIÓN

CD43.R12

CONVENIO MARCO PARA LA LUCHA ANTITABÁQUICA

EL 43.^{er} CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el informe sobre el Convenio Marco para la Lucha Antitabáquica (CMLA) (documento CD43/13);

Reconociendo la carga masiva que el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco en el ambiente imponen a la salud de las poblaciones de las Américas y a sus sistemas de asistencia sanitaria;

Consciente de que actualmente existen claras pruebas de que se pueden aplicar medidas eficaces en función de los costos para reducir el consumo de tabaco y de que dichas medidas probablemente beneficien a las economías de la mayoría de los Estados Miembros, y

Reconociendo que el CMLA brinda una oportunidad extraordinaria para movilizar y coordinar una acción a nivel mundial encaminada a reducir el consumo de tabaco,

RESUELVE:

1. Instar a los Estados Miembros:
 - a) a que participen activamente en el desarrollo del Convenio Marco para la Lucha Antitabáquica (CMLA) mediante la participación en las sesiones de negociación de este y fortaleciendo la coordinación multisectorial en el ámbito nacional con el fin de adoptar posiciones nacionales coherentes con el CMLA, respaldadas por esfuerzos para crear y aplicar planes nacionales integrales;

- b) a que, teniendo en cuenta la vulnerabilidad especial de los niños y adolescentes, creen planes nacionales que, dentro de un planteamiento integrador, prevengan el inicio del consumo de tabaco y promuevan su cesación mediante la aplicación y el cumplimiento de medidas eficaces en función de los costos para reducir el consumo de tabaco, entre ellas la fijación de impuestos al tabaco a niveles que disminuyan el consumo y la supresión progresiva de la promoción de los productos de tabaco, en conformidad con las constituciones nacionales;
- c) a que protejan a todos los no fumadores, en particular los niños y las mujeres embarazadas, de la exposición al humo de tabaco en el ambiente mediante la prohibición inmediata del acto de fumar en los edificios del gobierno, establecimientos de asistencia sanitaria e instituciones educativas, y mediante la creación, lo antes posible, de entornos sin humo de tabaco en los centros de trabajo y lugares públicos, reconociendo que los entornos sin humo de tabaco también promueven la cesación del consumo de tabaco y previenen su inicio;
- d) a que implanten sistemas de vigilancia para seguir muy de cerca la mortalidad relacionada con el tabaco y el progreso alcanzado en la consecución de las metas de reducción del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco en el ambiente, reconociendo que, para ser eficaces y basadas en pruebas, las iniciativas para el control del tabaco tienen que apoyarse en una vigilancia y un análisis continuos de los resultados.

2. Solicitar al Director:

- a) que siga facilitando la participación de los Estados Miembros en el desarrollo del CMLA;
- b) que estimule, en la medida que lo permitan los recursos disponibles, la cooperación técnica para fortalecer la capacidad de los Estados Miembros de aplicar fuertes medidas de reducción del consumo de tabaco y de establecer sistemas de vigilancia eficaces para evaluar los adelantos logrados;
- c) que redacte un marco para la acción llamado “América libre de humo” a fin de proteger a los no fumadores de los efectos nocivos del humo de tabaco en el ambiente;
- d) que apoye la implantación de criterios de vigilancia de la lucha antitabáquica y la difusión de medidas o experiencias exitosas.