

**Parte XIII.**  
México ante el  
Convenio Marco  
para el Control del  
Tabaco







# Los elementos de una legislación integral para el control del tabaco\*

**E**l creciente consenso mundial acerca de cuáles constituyen las mejores prácticas para reducir el consumo de tabaco se cristalizó en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT). Cuando entre en vigor, este importante convenio obligará a los países que lo ratificaron a promulgar medidas legislativas o de regulación en diferentes áreas. Como su nombre lo indica, el CMCT es un referente global para la acción y aporta un nuevo impulso a la aplicación de leyes eficaces.

La legislación es la base de un control eficaz del consumo de tabaco. Expresa valores profundamente enraizados en la sociedad, institucionaliza el compromiso de un país, centra las actividades y regula el comportamiento privado, como no pueden hacerlo las medidas oficiosas. Sin embargo, la promulgación de una legislación fuerte implica retos difíciles. A menudo éstos incluyen un conocimiento público limitado del problema, así como la necesidad de desarrollar la capacidad nacional, es decir, la infraestructura y los recursos para lograr un apoyo de magnitud decisiva. El principal obstáculo para la implantación cabal del CMCT reside en la oposición de la industria tabacalera y de sus aliados.

La capacidad institucional de un país de respaldar los esfuerzos de control del tabaco es la base del éxito para que se sigan las medidas sugeridas por el CMCT. En cada país el apoyo debe comenzar por un grupo de individuos o instituciones, y esa base de defensores habrá de crecer con el tiempo. La creación de capacidad cambia la cultura de la sociedad, que pasa de aceptar el consumo de tabaco como normal, a rechazarlo como letal, adictivo y nocivo para la sociedad.

Los componentes de una ley integral para el control del tabaco son:

## **Instituciones y mecanismos**

La legislación debe establecer una autoridad encargada de aplicar y dirigir la legislación, dar poder de decisión a esa autoridad y financiarla.

---

\* Esta nota se elaboró con información de: World Health Organization. Tools for advancing tobacco control in the XXI<sup>st</sup> Century. Tobacco control legislation: An introductory guide. D. Douglas Blanke (ed). Ginebra: World Health Organization, 2003.

## Educación pública

Las grandes campañas de educación del público son importantes para cambiar las creencias y actitudes.

## Publicidad, promoción y patrocinio

La prohibición integral de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco constituyen elementos fundamentales de un programa basado en la evidencia.

## Impuestos

Los aumentos de los impuestos han demostrado ser uno de los medios más eficaces para reducir el consumo de tabaco, especialmente entre los jóvenes.

## Humo de tabaco en el ambiente

La eliminación del humo de tabaco en los lugares de trabajo y lugares públicos protege a los no fumadores de los riesgos para su salud, desalienta el inicio del tabaquismo y promueve el abandono del hábito.

## Etiquetado y empaquetado

Debe exigirse que el empaquetado de productos de tabaco lleve advertencias sanitarias grandes y claras e información en mensajes rotativos establecidos por las autoridades nacionales. Debe prohibirse por completo el uso de términos engañosos como "ligeros" (*light*) o "suaves" (*mild*).

## Reglamentación de los productos

Se debe dar autoridad normativa a un organismo especializado, encargado de cuestiones tales como la divulgación de información sobre ingredientes, la permisibilidad de los componentes nocivos, la inocuidad de los aditivos y el contenido de alquitrán y nicotina.

## Venta de tabaco

La legislación debe prohibir la venta de tabaco a los menores y prevenir modalidades de venta perjudiciales, por ejemplo mediante distribuidores automáticos y exhibición en autoservicios.

## Contrabando

Para combatir el comercio ilícito, la legislación integral debe comprender medidas tales como requisitos sobre el marcado de los paquetes o la creación de un sistema de seguimiento y localización de los productos a lo largo de la cadena de distribución.

## Cesación

Las medidas para estimular a los fumadores a abandonar el cigarro son una parte crítica del abordaje integral y complementan las estrategias centradas en la educación y la prevención.

## Programas escolares

Es muy importante incluir, en los programas escolares, información relevante sobre los daños que causa fumar. Dado que el consumo de tabaco empieza a edades cada vez más tempranas, las enseñanzas sobre los daños a la salud deben abordarse desde las primeras etapas escolares.

## Políticas agrícolas

La eliminación de subsidios puede contribuir a reducir la oferta de tabaco. Se deben buscar alternativas como la diversificación de cultivos, para no afectar las condiciones de vida de los productores de tabaco.

## Responsabilidades legales

Se pueden promulgar leyes para esclarecer las responsabilidades legales causadas por las compañías tabacaleras y sus productos.

La evaluación es el proceso que posibilita que los que formulan las políticas sepan si la legislación consigue los objetivos previstos. Los indicadores esenciales de éxito ya reconocido son: las tasas de mortalidad, consumo per cápita, prevalencia de fumadores y nuevas políticas implementadas. Todos ofrecen un enfoque para evaluar los resultados de las leyes de control del tabaco. Toda evaluación será estéril, a menos que los resultados se difundan ampliamente y se utilicen de manera eficaz.





## ¿Qué programas debe desarrollar un gobierno para el control integral del tabaco?\*

Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan que en los programas de control del tabaco siempre estén presentes los siguientes elementos:

- Programas comunitarios para reducir el consumo de tabaco.
- Programas de enfermedades crónicas, para reducir la carga de las enfermedades atribuibles al tabaco.
- Programas escolares.
- Cumplimiento de la ley.
- Programas del gobierno.
- Contra publicidad.
- Programas de cesación.
- Vigilancia y evaluación.
- Administración y conducción.

A continuación se ofrece evidencia que apoya cada uno de los nueve elementos constitutivos de un programa integral de control del tabaco. Si bien cada uno de ellos es importante, resulta más útil considerar estos componentes en conjunto, para producir el efecto sinérgico de un verdadero programa integral. Por ejemplo, para reducir la amplia aceptación social del consumo de tabaco, es necesario cambiar muchas facetas del entorno social. Cualquier cambio amplio en el plano social constituye un proceso complejo que requerirá de la operación simultánea de diversos elementos del programa .

---

\* Esta nota se elaboró con información de: Centers for Disease Control and Prevention. Best practices for comprehensive tobacco Control Programs-August 1999. Atlanta: US Department of Health and Human Services/Centers for Diseases Control and Prevention/ National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion/Office on Smoking and Health, 1999.

## Programas comunitarios para reducir el consumo de tabaco

- Los programas comunitarios se deben enfocar en cuatro metas:
- prevención del inicio de consumo entre los jóvenes
  - promover la cesación entre los fumadores
  - proteger del humo de tabaco en el ambiente
  - eliminar las desigualdades entre grupos en el consumo de tabaco

Es más fácil lograr estas metas a través de programas que:

- 1) Incrementen el número de organizaciones e individuos que participan en la planeación y conducción de programas de capacitación y educación comunitaria.
- 2) Recurran a campañas de contra publicidad para colocar mensajes de salud que eduquen, informen y apoyen las iniciativas para el control del tabaco.
- 3) Promuevan la adopción de políticas públicas y privadas de control del tabaco.
- 4) Midan los resultados a través de la vigilancia y la evaluación.

Para lograr el cambio de conductas individuales que apoyen el no consumo de tabaco, las comunidades deben cambiar la forma en que el tabaco es promovido, vendido y consumido, mientras cambian los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los jóvenes, los fumadores y los no fumadores. Un programa comunitario efectivo involucra a las personas en sus casas, lugares de trabajo, escuelas, en los lugares públicos y en las organizaciones civiles.

## Programas de enfermedades crónicas, para reducir la carga de las enfermedades atribuibles al tabaco

El consumo y la exposición al humo de tabaco incrementan los riesgos de las personas de padecer diversas enfermedades. Aun si los fumadores abandonan el hábito, los riesgos acumulados por años de consumo implican enfermedades en las décadas por venir. No obstante, el tema de abandonar el consumo de tabaco se puede abordar en el contexto más amplio de la prevención de enfermedades, lo cual resulta beneficioso por las siguientes razones:

- 1) Es fundamental el establecimiento de intervenciones para aliviar la carga de enfermedad con que contribuye el tabaco, y que permanece aun reduciéndose el consumo en las generaciones futuras.
- 2) El hecho de incorporar la prevención del consumo y los mensajes para la cesación en actividades más amplias de salud pública, asegura una mayor diseminación de las estrategias para el control del tabaco.
- 3) La reducción de otros factores de riesgo en las enfermedades asociadas al tabaco, reduce el impacto de esas enfermedades, independientemente que se haya reducido o no el consumo de tabaco.

Es posible vincular un programa integral para el control del tabaco con otros programas para la prevención y control de enfermedades como el cáncer, el asma y los padecimientos cardiovasculares y cerebrovasculares, para los cuales el tabaco representan un factor de riesgo. Los siguientes son ejemplos de actividades para reducir la carga de esas enfermedades:

- Llevar a cabo intervenciones comunitarias que vinculen las intervenciones para el control del tabaco con la prevención de enfermedades cardiovasculares.
- Desarrollar contra publicidad acerca del humo de tabaco en el ambiente como factor desencadenante de asma.
- Capacitar a los odontólogos para que informen a sus pacientes acerca del vínculo que existe entre el cáncer oral y el hábito tabáquico.
- Recurrir a los registros de cáncer para monitorear los cánceres relacionados con el consumo de tabaco.



## Programas escolares

Es bien conocido que la mayoría de los fumadores se inicia en el consumo antes de los 18 años. Por lo tanto, la prevención que se implante en las escuelas constituye una parte crucial de cualquier programa integral. Existe suficiente evidencia que sostiene que los programas escolares que identifican las influencias sociales en el inicio del consumo de tabaco y que enseñan habilidades para resistir tales influencias, reducen significativamente el consumo o, al menos, retrasan la edad de inicio.

Si bien el efecto de estos programas puede disminuir con el tiempo, si se incluyen sesiones repetidoras de los mensajes de salud y si participan los padres y existe un contexto más amplio de intervenciones comunitarias como políticas de escuelas libres de humo, campañas en los medios, prohibición de ventas a menores, el efecto deseado se fortalece.

Las intervenciones educativas contra el uso de tabaco y otras drogas deben iniciarse en la primaria y continuar en la educación media y media superior.

Algunos métodos para fortalecer las intervenciones educativas son:

- Poner en marcha políticas de espacios libres de humo; incluir el tema en la currícula escolar; capacitar a los profesores en el tema, involucrar a los padres y ofrecer servicios de cesación.
- Vincular los esfuerzos que se llevan a cabo en las escuelas con coaliciones comunitarias contra el tabaco y con programas de contra publicidad en los medios.

## Cumplimiento de la ley

Velar por el cumplimiento de las políticas de control del tabaco mejora sus eficacia en dos sentidos: primero, disuade de violar lo establecido y, segundo, envía un mensaje de que la comunidad cree que las políticas son importantes. Las dos áreas en las que es necesario prestar atención en primer lugar, son: el acceso de los menores a los productos de tabaco y la protección de los no fumadores. Otra área importante es la restricción a la publicidad y las promociones.

Se ha demostrado que las ventas ilegales de tabaco a menores se pueden reducir mediante la combinación que representa el cumplimiento de la ley, por una parte, y la educación de los vendedores sobre los efectos dañinos para la salud, por la otra. Una de las formas de hacer cumplir la ley a diferentes niveles es exigir una licencia para el expendio de tabaco y la observación sistemática de si se está cumpliendo o no con la prohibición de venta a menores. En los casos en que se detecten fallas, se retirará la licencia para vender tabaco o se aplicará otra sanción. Las recaudaciones derivadas de las cuotas requeridas para obtener tales licencias, podrán destinarse a sostener un programa de vigilancia del cumplimiento de la ley.

Algunos ejemplos de actividades para velar por el cumplimiento de la ley de no acceso de los menores al tabaco son:

- Identificación a través de visitas sorpresa de los puntos de venta donde se venden cigarrillos a menores.
- Imposición de sanciones civiles graduales a los que incumplen la ley, llegando a la revocación de la licencia de venta.
- Eliminación de las máquinas de venta y los puntos de autoservicio de cigarrillos en lugares a los que tienen acceso los menores.

La salud de los no fumadores se protege mediante el cumplimiento de las políticas para reducir la exposición al humo de tabaco en el ambiente. La prohibición de fumar en los lugares de trabajo, además de proteger a los no fumadores, reduce el consumo promedio diario de los fumadores.

En general la vigilancia del cumplimiento es bastante pasiva: se revisan las quejas de los no fumadores y se elevan las advertencias o penas. Antes de poner en vigor este tipo de políticas, es necesario educar al público, a los empleadores y a los empleados sobre los daños a la salud causados por la exposición al humo

de tabaco y, por lo tanto, la necesidad de reducir la exposición y respetar el cumplimiento de la ley.

Algunos ejemplos que ayudan al cumplimiento son:

- Habilitar un número telefónico donde se pueda notificar cualquier irregularidad en el cumplimiento.
- Llevar a cabo una revisión sistemática con la ayuda de inspectores.

## Programas del gobierno, federal o estatal, para el control del tabaco

Los proyectos apoyados por el gobierno incrementan la capacidad de los programas locales al proveerlos con asistencia técnica sobre evaluación, y promover la abogacía en los medios, estableciendo políticas de espacios libres de humo y reduciendo el acceso de los menores al tabaco. Además, un programa apoyado por el gobierno puede llegar a los muy diversos grupos de población, reduciendo de esta manera la inequidad. Por otra parte, las personas involucradas en programas amplios, pueden participar en otros esfuerzos locales y transmitir sus conocimientos.

A continuación se destacan algunas características de ciertos programas que han tenido éxito en Estados Unidos de América:

- Financiamiento a organizaciones multiculturales y a redes para reunir información, de tal manera que se puedan desarrollar intervenciones culturalmente adecuadas para grupos diversos.
- Apoyo y financiamiento de talleres de capacitación en prevención del tabaquismo y cesación en los planos local, regional y nacional.

El financiamiento procedente de organizaciones nacionales puede movilizar y reforzar los recursos locales. Además, contando con el interés del gobierno se pueden reunir recursos y la información necesaria para coordinar estrategias e implantar efectivamente programas regionales o locales de control del tabaco. Finalmente, los programas nacionales incrementan la efectividad de los programas comunitarios porque estimulan las acciones locales.

## Contrapublicidad

El principal objetivo es contrarrestar la ubicuidad y la intensidad de la publicidad pro tabaco. La contrapublicidad promueve la cesación y disminuye las probabilidades de iniciarse en el consumo de tabaco. Adicionalmente, estos mensajes ejercen gran influencia sobre el público en el sentido de que apoye las intervenciones para el control del tabaco y, además, crean un ambiente propicio para las intervenciones en escuelas y en las comunidades. Este tipo de mensajes saludables contrarresta la publicidad de la industria tabacalera y tiene un alcance que abarca desde el plano local hasta el nacional.

En la contrapublicidad pueden participar diferentes medios y se pueden hacer diversos esfuerzos como pagar espacios en televisión, radio y medios escritos, y contratar anuncios panorámicos. Otras formas de contrapublicidad incluyen actividades promocionales y eventos de divulgación, encuentros con la prensa, así como esfuerzos por sustituir a la industria tabacalera en el patrocinio de actividades deportivas y artísticas.

Una contrapublicidad efectiva se caracterizará por:

- Una combinación de mensajes sobre prevención, cesación y protección del humo de tabaco. Además, debe estar orientada tanto a jóvenes como a adultos, y apuntar a las conductas individuales y a las políticas públicas.

- Llevar a cabo promociones desde la base; abogacía en los medios de comunicación locales; patrocinio de eventos; vínculos de los esfuerzos locales con los nacionales.
- El interés por aumentar el número, la variedad, la novedad y el estilo de los mensajes, más que caer en la repetición de unos pocos.
- Evitar el uso de un lenguaje autoritario y las exhortaciones directas a no fumar destacando un único aspecto o una marca, o bien usando una frase muy gastada.

---

## Programas de cesación

Los programas de cesación que asisten exitosamente a jóvenes y adultos pueden tener beneficios rápidos y de largo plazo, más que otros elementos de un programa integral de control del tabaco. Las personas que dejan de fumar reducen su riesgo de morir tempranamente, así como el gasto en atención médica por enfermedades futuras.

Muchas estrategias que se incluyen dentro de este elemento del programa de control del tabaco son costo-efectivas; desde el simple consejo médico, hasta las intervenciones más intensas (individuales, grupales, ayuda telefónica) que proveen apoyo social, capacitan para resolver problemas y crean habilidades y, por lo tanto, son más efectivas. De otro lado, están las diferentes opciones farmacológicas que ayudan a dejar de fumar, especialmente si se combinan con la consejería y otras intervenciones.

---

## Vigilancia y evaluación

Todo programa integral de control del tabaco debe contar con un sistema de vigilancia y evaluación, ante todo para garantizar la transparencia en el uso de los recursos. Adicionalmente, la vigilancia es necesaria para monitorear con regularidad las conductas relacionadas con el tabaco y los resultados en la salud. Asimismo, es necesario atender a la forma como se van alcanzando las metas principales del programa, las cuales incluyen un descenso en el consumo de jóvenes y adultos, en el consumo de cigarrillos per cápita y en la exposición al humo de tabaco en el ambiente.

Adicionalmente, existen otros indicadores intermedios de la efectividad del programa, que incluyen cambios en la política, en las normas sociales, y en el alcance de los diferentes programas nacionales y locales. La vigilancia también debe incluir la prevalencia de las influencias pro tabaco, la publicidad y el patrocinio de eventos.

Aunque la vigilancia es una parte esencial en la evaluación de un programa, se requieren instrumentos específicos para ello, como son encuestas y sistemas de recolección de datos. La evaluación es un complemento de la vigilancia y a través de ambas se detectará si existen vínculos entre los esfuerzos locales y nacionales para controlar el consumo de tabaco y la consecución de las metas del programa de prevención.

Idealmente, la evaluación debe ser capaz de identificar los progresos que se logran con cada elemento del programa integral para el control del tabaco y expresarlo de manera anualizada. Al mismo tiempo, será interesante conocer el alcance de las innovaciones que se introduzcan en el programa.

Un programa integral para el control del tabaco cuenta con metas bien definidas, así como con objetivos e indicadores de resultados; todos esos elementos son útiles en los sistemas de vigilancia y evaluación cuando es necesario presentar informes oportunos. La recolección de información basal sobre cada

objetivo e indicador de resultado es crítica para poder establecer, con posterioridad, cualquier efecto del programa.

---

## Administración y conducción

Un programa integral para el control del tabaco amerita una sólida estructura para su administración y conducción, de tal manera que todos los elementos trabajen en conjunto. Un programa integral auténtico involucra a varios sectores como son la salud, la educación y la impartición de justicia. Además, opera en distintos niveles: nacional, estatal, municipal y comunitario.

Para el buen funcionamiento de un programa integral, es necesario:

- Contar con un grupo calificado para llevar a cabo las tareas del programa, las administrativas y las técnicas.
- Garantizar que los diferentes elementos estén siempre orientados a las metas comunes y que se mida el desempeño del programa.
- Crear un sistema de comunicación interna y externa muy efectivo.
- Conducir el programa, desde el punto de vista fiscal, con absoluta responsabilidad.

# Acciones para dar cumplimiento a los compromisos de México como país que ratificó el Convenio Marco para el Control del Tabaco

Norma A. Ibáñez Hernández\*

## Antecedentes del Convenio

### Marco para el Control del Tabaco

México participó en la Sexta Reunión del Organo de Negociación Intergubernamental (ONI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se llevó a cabo del 17 al 28 de febrero del 2003 y que tuvo como tema el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT). En esta reunión, los estados miembros de dicha organización ratificaron su compromiso de impulsar acciones tendientes a reducir el número de muertes por tabaquismo, lo cual para el 2010 permitirá evitar más de 10 millones de decesos al año.<sup>1</sup> De esta manera, durante la 56ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS), que se celebró del 19 al 28 de mayo del mismo año en Ginebra, Suiza, el CMCT fue aprobado por unanimidad de 192 Estados miembros el día 21 del mismo mes.

México se encuentra dentro de los Estados miembros, y mediante la firma del titular de la Secretaría de Salud, el día 12 de agosto del año en curso en la ciudad de Nueva York, EUA, se adhirió al instrumento en mención, cerca de la fecha de ratificación por parte del Senado de la República, lo que le dará rango de ley al instrumento. Por esto, y no obstante el avance legislativo con que ya se cuenta en la materia, una vez realizado este procedimiento el marco legal nacional se deberá actualizar y adecuar a lo establecido en el Convenio Marco, que tendrá carácter de Tratado Internacional,.

El tabaquismo, al asociarse con graves enfermedades, es un problema mundial que anualmente cobra miles de vidas. Por ello, la OMS impulsó la elaboración del CMCT, convencida de que dicho instrumento representa una iniciativa pionera para el progreso de la acción nacional, regional e internacional, así como de cooperación mundial, encaminada a proteger la salud humana de los efectos devastadores del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco. Este Convenio presta especial atención a la situación particular de los países en desarrollo y de los países con

\* Consejo Nacional contra las Adicciones, México

economías en transición, y las partes deben adoptar medidas oportunas en sus sistemas legales, administrativos, económicos y políticos para cumplir con dicho instrumento.

Por lo antes mencionado, se establece como objetivo del Convenio Marco proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo del tabaco y de la exposición al humo del mismo. Su contenido abarca lo referente a las áreas involucradas en la producción, la comercialización y el consumo, y pone especial énfasis en las medidas de reducción de la demanda (promoción, publicidad y patrocinio; empaquetado y etiquetado), de la oferta (comercio y salud), del comercio ilícito de productos, así como en la protección del medio ambiente, en el establecimiento de la responsabilidad, en la cooperación técnica y científica y en la comunicación de información y de recursos financieros.

A continuación se mencionan algunos de los puntos relevantes del Convenio Marco:

- a. Adoptar medidas que protejan a todas las personas de la exposición al humo de tabaco, especialmente en lugares de trabajo, medios de transporte público, lugares públicos cerrados y, según proceda, otros lugares públicos; y promover de forma activa la adopción y aplicación de esas medidas en otros ámbitos jurisdiccionales.
- b. Promover y apoyar el abandono del hábito tabáquico, y por tanto incidir en la reducción del consumo.
- c. Adoptar medidas para promover la participación de las personas pertenecientes a comunidades indígenas.
- d. Adoptar medidas en relación con la elaboración de estrategias de control de tabaco, considerando los riesgos relacionados específicamente con el género.
- e. Contemplar la cooperación internacional, en particular de la transferencia de tecnología, de conocimientos y de asistencia financiera, así como la prestación de asesoramiento especializado.
- f. Considerar la asistencia técnica y financiera para ayudar a realizar la transición económica a los cultivadores y trabajadores de la industria del tabaco.
- g. Considerar como esencial la participación de la sociedad civil para conseguir el objetivo del Convenio y de sus protocolos.
- h. Proteger las políticas de salud pública relativas al control del tabaco, contra los intereses comerciales de la industria tabacalera.
- i. Respetar las medidas relacionadas con los precios e impuestos a los productos de tabaco.

Como antecedente, en el contexto mexicano la historia legislativa advierte que muchas de las disposiciones contenidas en el Convenio Marco no son nuevas, puesto que el combate al tabaquismo se inició desde hace más de una década, y se consolidó con mayor énfasis en estos últimos tiempos. Por lo anterior, en materia de política interior, el Convenio Marco constituye un refuerzo para el control del tabaco, así como un respaldo congruente con las políticas, los programas y las acciones que se realizan para combatir este problema. El impacto más directo e importante que lleva consigo la implementación del Convenio Marco se da en los ámbitos de la salud pública y en el costo económico nacional.

## Reformas y adiciones a diversos ordenamientos de la legislación mexicana, a partir de la ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco

### Ordenamientos jurídicos

Como se ha visto, el marco jurídico que regula al tabaquismo es amplio y tiende a promover la disminución de este grave problema de salud pública. No obstante, el conocimiento y la aplicación de la normatividad vigente en México aún son limitados, y existen omisiones y contenidos que requieren ser modificados, de acuerdo con la tendencia que ha mostrado este fenómeno en el tiempo, en los nuevos escenarios y ante las demandas sociales más recientes.<sup>2</sup> De esta forma, los contenidos legislativos de nuestro país deben adecuarse a las disposiciones contempladas en el Convenio Marco, ya que al ser éste un instrumento internacional suscrito por nuestro país, y con su próxima ratificación por parte del Senado de la República, se hace obligatorio para el mismo actualizar los ordenamientos en la materia. Por lo anterior, a continuación se enumeran los ordenamientos jurídicos que se considera deberán ser reformados y/o adicionados, para su actualización y adecuación al Convenio Marco.

#### A. Ley General de Salud<sup>3</sup>

Deberá considerar aspectos que se refieran a:

- La cooperación internacional, particularmente la transferencia de tecnología, conocimientos y asistencia financiera, así como la prestación de asesoramiento especializado, con el objetivo de establecer y aplicar programas eficaces de control del tabaco, que tomen en consideración los factores culturales, sociales, económicos, políticos y jurídicos locales.
- La adopción a nivel nacional, regional e internacional de medidas y respuestas multisectoriales integrales para reducir el consumo de todos los productos de tabaco, a fin de prevenir, de conformidad con los principios de la salud pública, la incidencia de las enfermedades, la discapacidad prematura y la mortalidad debidas al consumo de tabaco y a la exposición al humo de tabaco.
- La participación de la sociedad civil, esencial para conseguir el objetivo del Convenio y de sus protocolos.
- La adopción de medidas eficaces para conseguir que en todos los paquetes y envases de productos de tabaco y en todo empaquetado y etiquetado, las leyendas de advertencia ocupen 50% o más de las superficies principales expuestas y en ningún caso menos de 30% de las mismas; dichas advertencias podrán consistir en imágenes o pictogramas, o incluirlos.
- La prohibición total, de conformidad con los principios constitucionales, de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Dicha prohibición comprenderá, de acuerdo con el entorno jurídico y los medios técnicos de que se disponga, una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio transfronterizos originados en el territorio nacional.
- La exigencia, si no se ha adoptado una prohibición total, de que se revelen a las autoridades gubernamentales competentes los gastos efectuados por la industria del tabaco en actividades de publicidad, promoción y patrocinio que aún no hayan sido prohibidas.
- La prohibición total, dentro de un plazo de cinco años, de la publicidad, la promoción y el patrocinio por radio, televisión, medios impresos y, según proceda, otros medios, como Internet.

- La prohibición o restricción del patrocinio de acontecimientos y actividades internacionales, o bien de participantes en los mismos, por parte de empresas tabacaleras.
- La cooperación en el desarrollo de tecnologías y de otros medios necesarios para facilitar la eliminación de la publicidad transfronteriza.

### **B. Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente<sup>4</sup> y su Reglamento<sup>5</sup>**

Ambos ordenamientos deberán considerar los siguientes aspectos:

- A partir de que la Conferencia de las Partes, en consulta con los órganos internacionales competentes, proponga directrices sobre el análisis y la medición del contenido y las emisiones de los productos de tabaco, y sobre la reglamentación de esos contenidos y emisiones, se deberán adoptar y aplicar medidas legislativas, ejecutivas y administrativas, u otras medidas eficaces que hayan sido aprobadas por las autoridades nacionales competentes, para que se lleven a la práctica dichos análisis y mediciones, así como su reglamentación.
- En cumplimiento con las obligaciones establecidas en el Convenio, se deberá prestar la debida atención a la protección ambiental y a la salud de las personas en relación con el medio ambiente, por lo que respecta al cultivo de tabaco y a la fabricación de productos de tabaco.

### **C. Ley Agraria<sup>6</sup> y su Reglamento<sup>7</sup>**

Sus adecuaciones deberán tender a:

- Reconocer y abordar la importancia de la asistencia técnica y financiera para ayudar a los cultivadores y trabajadores cuyos medios de vida queden gravemente afectados como consecuencia de los problemas de control del tabaco a realizar la transición económica (estrategias nacionales de desarrollo sostenible).
- Establecer la ayuda que se les deba proporcionar a los cultivadores de tabaco para llevar a efecto la transición de la producción agrícola hacia cultivos alternativos, de manera económicamente viable.

### **D. Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios<sup>8</sup> y Ley de Impuestos Generales de Importación y de Exportación<sup>9</sup>**

Ambos ordenamiento jurídicos deberán contemplar, conforme a su competencia:

- Aplicar medidas relacionadas con los precios e impuestos del producto, que son un medio eficaz e importante para que diversos sectores de la población, en particular los jóvenes, reduzcan el consumo de tabaco.
- Aplicar a los productos de tabaco políticas tributarias y, si corresponde, políticas de precios para contribuir a la reducción del consumo de tabaco.
- Prohibir o restringir, según proceda, la venta y/o la importación de productos de tabaco libres de impuestos y libres de derechos de aduana por los viajeros internacionales.

### **E. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad<sup>10</sup> y el Reglamento de la Ley Federal de Radio y Televisión en Materia de Concesiones, Permisos y Contenido de las Transmisiones de Radio y Televisión<sup>11</sup>**

Los ordenamientos legales citados, dentro de su competencia, deberán:



- Adoptar y aplicar medidas eficaces para que se revele al público la información relativa a los componentes tóxicos de los productos de tabaco y las emisiones que éstos pueden producir.
- Adoptar y aplicar medidas eficaces para conseguir que en todos los paquetes y envases de productos de tabaco y en todo empaquetado y etiquetado, las leyendas de advertencia ocupen 50% o más de las superficies principales expuestas y en ningún caso menos de 30% de las mismas; dichas advertencias pueden consistir en imágenes o pictogramas, o incluirlos.
- Contemplar la procedencia de una prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Dicha prohibición comprenderá, de acuerdo con el entorno jurídico y los medios técnicos de que se disponga, una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio transfronterizos originados en el territorio nacional.
- Exigir, si no se ha adoptado una prohibición total, que se revelen a las autoridades gubernamentales competentes los gastos efectuados por la industria del tabaco en actividades de publicidad, promoción y patrocinio que aún no hayan sido prohibidas.
- Proceder, dentro de un plazo de cinco años, a una prohibición total o de restricción de la publicidad, la promoción y el patrocinio por radio, televisión, medios impresos y, según proceda, otros medios, como Internet.
- Prohibir o restringir el patrocinio de acontecimientos y actividades internacionales o de participantes en las mismas por parte de empresas tabacaleras.
- Contemplar la cooperación en el desarrollo de tecnologías y de otros medios necesarios para facilitar la eliminación de la publicidad transfronteriza.
- Exigir que todos los vendedores de productos de tabaco indiquen, en un anuncio claro y destacado situado en el interior de su local, la prohibición de la venta de productos de tabaco a los menores de edad.

A partir de que el 24 de junio de 2002 se firmara el Convenio para establecer restricciones adicionales a la regulación y legislación vigente para la publicidad, comercialización y leyendas de advertencia de productos de tabaco<sup>12</sup> entre la Secretaría de Salud y empresas de la industria tabacalera, en el año 2003 ambas Cámaras del H. Congreso de la Unión aprobaron las reformas a la Ley General de Salud. Dichas reformas retoman en mucho lo establecido en el instrumento mencionado y se adecuan a las disposiciones que establece el propio Convenio Marco en materia de publicidad. Por lo que, en este sentido, al momento de ser publicadas las adiciones y reformas comentadas a la Ley, se deberá adecuar el contenido de los reglamentos que versen sobre la materia.

## **F. Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios<sup>13</sup>**

Dentro de este ordenamiento, se deberá contemplar:

- La exigencia de que los fabricantes e importadores de productos de tabaco revelen a las autoridades gubernamentales la información relativa al contenido y las emisiones de los productos de tabaco.
- La prohibición de la fabricación y venta de dulces, refrigerios, juguetes y otros objetos que tengan forma de productos de tabaco y puedan resultar atractivos para los menores.
- La prohibición total de máquinas expendedoras de tabaco.
- La prohibición de la venta de productos de tabaco por personas menores de 18 años.

## G. Reglamento sobre Consumo de Tabaco<sup>14</sup> y los ordenamientos jurídicos locales en la materia

Se deberán hacer adecuaciones a los instrumentos legales mencionados, en el sentido de que:

- Se ponga mayor énfasis en la necesidad de adoptar medidas para proteger a todas las personas de la exposición al humo de tabaco.
- Se establezcan mecanismos para prevenir y reducir el consumo de tabaco, la adicción a la nicotina y la exposición al humo de tabaco.
- Se contemplen medidas eficaces de protección contra la exposición al humo de tabaco en lugares de trabajo interiores, medios de transporte público, lugares públicos cerrados y, según proceda, otros lugares públicos, así como que se promueva activamente la adopción y aplicación de esas medidas en otros ámbitos jurisdiccionales.
- Se integren programas eficaces de promoción del abandono del consumo de tabaco en lugares tales como instituciones docentes, unidades de salud, lugares de trabajo y entornos deportivos.

## H. Ley Aduanera<sup>15</sup>, Código Fiscal de la Federación<sup>16</sup> y Código de Comercio<sup>17</sup>

En estos ordenamientos, dentro del campo de su competencia, se deberá contemplar que:

- Se prohíba o restrinja, según proceda, la venta y/o la importación de productos de tabaco libres de impuestos y libres de derechos de aduana por los viajeros internacionales.
- Se eliminen todas las formas de comercio ilícito de productos de tabaco, como el contrabando, la fabricación ilícita y la falsificación.
- Se incluya en todo empaquetado externo de dichos productos un señalamiento que indique el país de origen de dicho producto de tabaco.
- Se incluya la declaración: "Venta autorizada únicamente en (insertar el nombre del país o de la unidad subnacional, regional o federal)" en todos los paquetes y envases de productos de tabaco para uso al detalle y al por mayor que se vendan en el mercado interno, o lleven cualquier otra indicación útil en la que figure el destino final y que ayude a las autoridades a determinar si la venta del producto en el mercado interno está legalmente autorizada.
- Se de sustento jurídico al seguimiento del comercio transfronterizo de productos de tabaco, incluido el comercio ilícito, para que con ello se reúnan los datos sobre el particular y se intercambie la información entre autoridades aduaneras, tributarias y otras autoridades, según proceda y de conformidad con la legislación aplicable nacional y los acuerdos bilaterales o multilaterales pertinentes.
- Se establezcan sanciones y recursos apropiados contra el comercio ilícito de productos de tabaco, incluidos los cigarrillos falsificados y de contrabando.
- Se contemple la adopción de medidas apropiadas para garantizar que todos los cigarrillos y productos de tabaco falsificados y de contrabando, y todo equipo de fabricación de éstos que se hayan decomisado, se destruyan, y que se instrumenten métodos inocuos para el medio ambiente, cuando sea factible, o se eliminen de conformidad con la legislación nacional aplicable.
- Se establezcan medidas para vigilar, documentar y controlar el almacenamiento y la distribución de productos de tabaco que se encuentren o se

- desplacen en la jurisdicción, en régimen de suspensión de impuestos o derechos.
- Se adopten las medidas que proceda para posibilitar la incautación de los beneficios derivados del comercio ilícito de productos de tabaco.
  - Se procure la adopción y aplicación de medidas adicionales, como la expedición de licencias, cuando proceda, para controlar o reglamentar la producción y distribución de los productos de tabaco, a fin de prevenir el comercio ilícito.

### **I. Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud del escolar<sup>18</sup>**

En esta norma es preciso especificar:

- La incorporación del diagnóstico y el tratamiento de la dependencia del tabaco y los servicios de asesoramiento sobre el abandono del tabaco en programas, planes y estrategias nacionales de salud y educación, con la participación de profesionales de la salud, trabajadores comunitarios y asistentes sociales, según proceda.

### **J. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones<sup>19</sup>**

De igual forma, en la norma específica para adicciones, es conveniente reforzar que:

- En los centros de salud y de rehabilitación se establezcan programas de diagnóstico, asesoramiento, prevención y tratamiento de la dependencia del tabaco.

### **K. Programa de acción: Adicciones Tabaquismo<sup>20</sup>**

Por otra parte, en este programa se debe reforzar lo concerniente a:

- Adoptar medidas para prevenir el inicio del hábito tabáquico, promover y apoyar su abandono y lograr una reducción del consumo de productos de tabaco en cualquiera de sus formas.
- Adoptar medidas para promover la participación de las personas y comunidades indígenas en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de programas de control del tabaco que sean social y culturalmente apropiados para sus necesidades y perspectivas.
- Adoptar medidas para que, cuando se elaboren estrategias de control del tabaco, se tengan en cuenta los riesgos relacionados específicamente con el género.
- Implementar la formulación, la aplicación y la actualización periódica, así como la revisión de estrategias, planes y programas nacionales multi-sectoriales integrales de control del tabaco, de conformidad con las disposiciones del Convenio Marco y de los protocolos a los que se haya adherido.
- Promover un amplio acceso a programas eficaces e integrales de educación y concientización del público sobre los riesgos que acarrea para la salud el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, incluyendo sus propiedades adictivas.
- Promover la concientización del público acerca de los riesgos que acarrearán para la salud el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, así como de los beneficios que traen consigo el abandono de dicho consumo y los modos de vida sin tabaco.

- Implementar programas eficaces y apropiados de formación o sensibilización y concientización sobre el control del tabaco, dirigidos a profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, responsables de las políticas, administradores y otras personas interesadas.
- Fomentar la concientización y la participación de organismos públicos y privados, y organizaciones no gubernamentales no asociados a la industria tabacalera, en la elaboración y aplicación de programas y estrategias intersectoriales de control de tabaco.
- Hacer del conocimiento público el acceso a la información sobre las consecuencias sanitarias, económicas y ambientales adversas de la producción y el consumo de tabaco.
- Elaborar y difundir directrices apropiadas, completas e integradas, basadas en pruebas científicas y en las mejores prácticas, que tengan presentes las circunstancias y prioridades nacionales, y adoptar medidas eficaces para promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado de la dependencia al tabaco.
- Establecer progresivamente un sistema nacional de vigilancia epidemiológica del consumo de tabaco, así como de los indicadores sociales, económicos y de salud conexos.

De esta forma, no obstante que México cuenta con un amplio marco legal en materia de tabaco, es necesario crear mecanismos de aplicación y de adecuación a este instrumento internacional, del que somos Parte firmante.

---

## Referencias

1. Belsasso G. Editorial. CONADIC Informa, Boletín 2003; mayo: 3.
2. Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud-SSA., Marco Jurídico sobre Tabaquismo en México. Compilación a cargo de la Lic. Rosa Ma. Yañez Clavel y Lic. Felipe Villalpando Gómez, México, D. F.: SSA, 1996.
3. Ley General de Salud, Diario Oficial de la Federación 1984 febrero 7. 17ª edición. México, D. F.: Ed. Porrúa, 2002; Tomo I. Última Reforma DOF 2004 enero 19.
4. Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, Diario Oficial de la Federación 1988 enero 28. Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología, México, D. F.
5. Reglamentos de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Evaluación de Impacto Ambiental, Diario Oficial de la Federación 2000 mayo 30. Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, México, D. F., 51-66.
6. Ley Agraria, Diario Oficial de la Federación 1992 febrero 26. Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de la Reforma Agraria, México, D. F.
7. Reglamento de la Ley Agraria en Materia de Ordenamiento de la Propiedad Rural, Diario Oficial de Federación 1996 enero 4. Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de la Reforma Agraria, México, D. F., 53.
8. Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, Diario Oficial de la Federación 1980 diciembre 30. Reforma 1 de Enero de 2002. Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, México, D. F.
9. Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación, Diario Oficial de la Federación 2002 enero 18. Segunda, Tercera, Cuarta y Quinta Sección, Poder Ejecutivo, México, D. F.
10. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, Diario Oficial de la Federación 2000 mayo 4. 17ª edición, México, D. F.: Ed. Porrúa, 2002; Tomo I.
11. Reglamento de la Ley Federal de Radio y Televisión en materia de Concesiones, Permisos y Contenido de las Transmisiones de Radio y Televisión, Diario Oficial de la Federación 2002 octubre 10. Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Gobernación, México, D. F., 2-12.

12. Convenio para establecer restricciones adicionales a la regulación y legislación vigente para la publicidad, comercialización y leyendas de advertencia de productos de tabaco, CONADIC Informa, Boletín 2002; noviembre: 28-31.
13. Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. Diario Oficial de la Federación 1999 agosto 9. 17ª edición. México, D. F. Ed. Porrúa, 2002; Tomo I: 196-295.
14. Reglamento sobre Consumo de Tabaco, Diario Oficial de la Federación 2000 julio 27. Tomo DLXII, no. 19, Primera Sección, Poder Ejecutivo, México, D. F., 26-29.
15. Ley Aduanera, Diario Oficial de la Federación 1995 diciembre 15. Segunda Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Decreto por el que se expiden nuevas leyes fiscales y se modifican otras, México, D. F., 23.
16. Código Fiscal de la Federación, Diario Oficial de la Federación 1981 diciembre 31. Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, México, D. F.
17. Código de Comercio, Diario Oficial de la Federación del 15 de Septiembre de 1889, Última reforma 29 de agosto de 2003, Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Economía, México, D. F. 52-60.
18. Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud del escolar, Diario Oficial de la Federación 1994 octubre 3. Primera Sección, Poder Ejecutivo, Secretaría de Salud, México, D. F., 35-40.
19. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, Diario Oficial de la Federación 2000 septiembre 15. Poder Ejecutivo, Primera Sección, Secretaría de Salud, México, D. F., 12-33.
20. Secretaría de Salud. Programa de acción: Adicciones Tabaquismo, México, D. F.; 2001.

