

Documento informativo y posición de la FCA sobre la Adopción de directrices para aplicar el Artículo 14 (Medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco)

Cuarta reunión de la Conferencia de las Partes del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS, 15-20 de noviembre 2010, Punta del Este, Uruguay

Recomendación

La Alianza para el Convenio Marco (FCA, por sus siglas en inglés) respalda firmemente el proyecto de directrices para la aplicación del artículo 14 (Medidas para la reducción de la demanda relativas a la dependencia y el abandono del tabaco) y recomienda que la cuarta reunión de la Conferencia de las Partes al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco adopte el proyecto de directrices totalmente y sin cambios.

Las directrices para el Artículo 14 sobre dependencia y abandono del tabaco:

1. Recomiendan un adoptar un enfoque progresivo para crear respaldo al tratamiento de la dependencia del tabaco y su abandono, reconociendo que esas medidas se deben llevar a la práctica como parte de un programa integral del control del tabaco “incluyendo, pero no limitado a, la aplicación de los artículos 6, 8, 11, 12 y 13.”
2. Recomiendan la creación de una infraestructura y entorno básicos que fomenten los intentos de abandono, y llevar a la práctica intervenciones que aumenten la probabilidad de éxito de los intentos de abandono.
3. Proporciona una lista útil de las medidas necesarias para promover de forma efectiva los tratamientos de la dependencia del tabaco y su abandono, con el empleo, de ser posible, de la infraestructura existente en los centros de salud y en otras instalaciones para ayudar a asegurar la sustentabilidad:
 - Llevar a cabo un análisis de la situación nacional
 - Crear o reforzar la coordinación nacional
 - Desarrollar y diseminar directrices integrales (entre ellas una estrategia nacional para el abandono y las correspondientes directrices nacionales para el tratamiento)
 - Abordar el consumo de tabaco entre agentes sanitarios y a otros involucrados en el abandono del tabaco
 - Desarrollar la capacidad de formación
 - Emplear los sistemas y los recursos existentes para asegurar el mayor acceso posible a los servicios
 - Instituir el registro obligatorio del consumo de tabaco en las historias clínicas
 - Alentar el trabajo en colaboración entre organismos gubernamentales y no gubernamentales
 - Establecer una fuente sostenible de recursos para ayudar al abandono

4. Priorizan intervenciones poblacionales de cesación que sean apropiadas a las Partes con recursos limitados y en todas las etapas de la aplicación del CMTC de la OMS, como programas de comunicación masiva y de educación, la asesoría breve para abandonar el tabaco y las líneas telefónicas de apoyo (quitlines).
5. Recomiendan, donde los recursos lo permitan, la provisión de servicios especializados para el tratamiento de la dependencia del tabaco, de ser posible de forma gratuita o a bajo costo para los consumidores de tabaco.
6. Recomiendan la vigilancia y la evaluación de las estrategias para el abandono y el tratamiento de la dependencia del tabaco y programas que permitan la actualización a la luz del progreso de la evidencia científica.
7. Recomiendan la colaboración internacional en concordancia con los artículos 20, 21 y 22.
8. Reconocen que la colaboración con la sociedad civil es esencial para la aplicación efectiva de las directrices.
9. Reconocen que el cumplimiento de las directrices debe ser protegido de todo interés comercial o intereses creados de la industria tabacalera y cualquier otro tipo de conflicto de intereses potenciales.

Antecedentes

El Artículo 14 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS (CMCT) establece que cada Parte “elaborará y difundirá directrices apropiadas, completas e integradas, basadas en evidencia científica y en las mejores prácticas, teniendo presentes las circunstancias y prioridades nacionales, y adoptará medidas eficaces para promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado de la dependencia del tabaco.”

La Conferencia de la Partes (COP) decidió en su tercera sesión (COP-3) establecer un grupo de trabajo para elaborar el proyecto de directrices para la aplicación del artículo 14, y presentarlo en su cuarta sesión (COP-4). El grupo de trabajo ha presentado el proyecto de directrices (Document FCTC/COP/4/8).

El proyecto de directrices

La FCA felicita al grupo de trabajo dedicado al artículo 14, y en particular a los facilitadores principales de las Partes —Ghana, Irán, Corea del Sur, Reino Unido y Uruguay— por el excelente trabajo que han realizado en la elaboración del proyecto de directrices. La FCA considera que el proyecto de directrices debe ser adoptado por COP-4 en su totalidad y sin cambios.

El proyecto de directrices elaborado por el grupo de trabajo ofrece una guía muy útil a las Partes para cumplir el artículo 14. Se basaron en el gran cuerpo de evidencia sobre la efectividad las intervenciones de cesación y tratamiento, y proporcionaron consejo y recomendaciones sobre elementos de infraestructura que las Partes deben crear para promover el tratamiento efectivo, sobre los componentes fundamentales de un sistema para ayudar a los consumidores de tabaco a abandonarlo, y cómo jerarquizar la introducción de la ayuda para el abandono y los tratamientos de dependencia del tabaco.

Las directrices, en caso de ser aceptadas, ayudarán enormemente a las Partes a cumplir efectivamente sus obligaciones señaladas por el Artículo 14.

La FCA respalda por completo el proyecto de directrices, y los comentarios que presenta aquí hacen referencia a los elementos más destacados;

Introducción (1-6)

El párrafo 2 de la introducción de las directrices incluye una útil explicación de *tratamiento de la dependencia del tabaco* y de *abandono del consumo de tabaco* para los fines de las directrices: “La definición de ‘*tratamiento de la dependencia del tabaco*’ varía según las distintas culturas y el idioma en que se exprese. Aunque a veces ese concepto comprende medidas para reducir el consumo de tabaco en el conjunto de la población, a menudo se refiere sólo a intervenciones a nivel individual. Las presentes directrices abarcan ambos planteamientos y, por consiguiente, ellas emplean tanto la expresión ‘promoción del abandono del tabaco’ tanto como ‘tratamiento de la dependencia del

tabaco'. Más medidas eficaces para promover el abandono del tabaco están contenidas en otros artículos del CMCT de la OMS y en las directrices sobre su aplicación."

Consideraciones subyacentes (7,16)

Esta sección establece principios guías subyacentes en las directrices:

En particular, que el consumo de tabaco, es sumamente adictivo y que se debe brindar educación a la población sobre las consecuencias negativas del consumo de tabaco y sobre los beneficios del abandono del tabaco, y por ello importante que los decisores políticos y el público estén al tanto de las consecuencias negativas.

Además, es importante aplicar con sinergia las medidas correspondientes al tratamiento de la dependencia del tabaco junto con otras medidas para el control del tabaco, de forma que la ayuda para el abandono y el tratamiento no se realice de forma aislada de las medidas de control, y que las estrategias para el abandono y el tratamiento de la dependencia del tabaco deberían basarse en la mejor evidencia disponible de su eficacia, ser accesibles, asequibles e incluyentes.

La necesidad de la colaboración activa con la sociedad civil y de la protección de todos los intereses comerciales e intereses creados de la industria del tabaco y de cualquier otro tipo de conflictos de interés real o potencial, es también enfatizada en esta sección.

Creación de una infraestructura de apoyo para el abandono del tabaco y del tratamiento de la dependencia del tabaco (17-40)

Esta sección subraya la importancia de elevar al máximo el empleo de los recursos y de la infraestructura existente para desarrollar el tratamiento de la dependencia del tabaco cuanto antes y al menor costo posible, trabajando en colaboración con asociaciones profesionales y otros grupos con la adecuada experiencia.

Las medidas fundamentales establecidas en esta sección son:

- Realizar un análisis de la situación nacional
- Crear o reforzar la coordinación nacional
- Elaborar y divulgar directrices amplias (en particular una estrategia nacional de abandono y directrices nacionales para el tratamiento de la dependencia del tabaco)
- Abordar el consumo de tabaco entre los agentes sanitarios y otros, involucrados en el abandono
- Desarrollar la capacidad de formación
- Emplear los sistemas y los recursos existentes para asegurar el mayor acceso posible a los servicios
- Instituir el registro obligatorio del consumo de tabaco en las historias clínicas
- Alentar el trabajo de cooperación entre los organismos gubernamentales y no gubernamentales
- Establecer una fuente sostenible de recursos para ayudar al abandono del consumo de tabaco

En esta sección se incluyen las características fundamentales de las directrices de tratamiento de la dependencia del tabaco basada en evidencia nacional, que deberían ser elaboradas. Los gobiernos deberían basarse en toda la experiencia disponible para colaborar en el cumplimiento de las metas de las directrices, pero con la creación de estrategias para cumplir el artículo 14 protegidas cuidadosamente de los intereses comerciales y creados de la industria del tabaco y de todo otro tipo de conflicto de intereses real o potencial, por ejemplo, los de la industria farmacéutica.

Se reconoce en esta sección que es necesario abordar el consumo de tabaco entre los agentes de salud y otros profesionales que participan en el abandono del tabaco, y educar activamente a los agentes de salud y otros grupos involucrados sobre los riesgos del consumo de tabaco y ayudarles a abandonarlo.

Componentes claves de un sistema para ayudar a los consumidores a abandonar el tabaco (41-53)

La recomendación clave de esta sección es que las Partes deben brindar apoyo en todos los centros sanitarios, así como por intermedio de otras personas, debidamente capacitadas, que no sean dispensadoras de atención de salud. Esto es de importancia, pues no todos los países tienen sistemas sanitarios desarrollados y es importante proporcionar apoyo a los consumidores de tabaco para parar este consumo en la mayor variedad de centros posible.

Esta sección presenta claramente la gama de métodos que deberían ser considerados para crear los sistemas de tratamiento, haciendo hincapié en procedimientos de intensidad reducida pero de alcance amplio, como la comunicación de masas, asesoramiento breve, y líneas telefónicas de ayuda para el abandono del tabaco. Estos métodos de intensidad reducida y alcance amplio son probablemente de gran relevancia para las Partes de ingreso medio y bajo, así como para las Partes de ingreso alto que se encuentran todavía en las primeras etapas del desarrollo de un método para el tratamiento de la dependencia del tabaco. Esta sección recomienda también el acceso a los medicamentos a precios tan bajos como sea posible y la creación de servicios especializados más intensivos donde los recursos lo permitan.

Desarrollo de programas de ayuda al abandono: enfoque progresivo (54-60)

Desarrollo de programas de ayuda al abandono: enfoque progresivo (54-60)

Esta sección reconoce las muy diversas realidades económicas de las diferentes Partes del CMCT, así como el hecho de que difieren todavía más en extensión en que han puesto en práctica otras medidas de control del tabaco, que ayudarán a crear demanda para el tratamiento de la dependencia del tabaco. Las partes todavía no han puesto en práctica otros artículos de la CMCT de la OMS para promover el abandono del tabaco y aumentar la demanda de tratamiento de la dependencia del tabaco, entre ellos los artículos 6, 8, 11, 12 y 13, pero no limitado a ellos, debería hacerlo.

Se recomienda también a las Partes que recurran a la infraestructura existente tanto en los centros sanitarios como en otros entornos para identificar a los consumidores de tabaco y proporcionarles al menos asesoría breve.

Tomando en consideración las circunstancias nacionales, se recomienda a las Partes que establezcan una infraestructura básica y creen un entorno que favorezca los intentos de abandonar el tabaco y llevar a cabo intervenciones que aumenten la probabilidad de éxito de los intentos por abandonarlo. Esas medidas incluyen intervenciones para el tratamiento de la dependencia del tabaco que hayan probado su eficacia, entre ellas la asesoría breve, las líneas telefónicas de ayuda al abandono del tabaco (quitlines), acceso a medicamentos de bajo costo y acceso a soporte más especializado donde los recursos lo permitan.

Seguimiento y evaluación (61-67)

Esta sección reconoce que el seguimiento y la evaluación son esenciales para asegurar que se empleen los mejores medios para ofrecer un tratamiento efectivo a las personas que consumen tabaco, utilizando para ello los sistemas de recolección de información nacional e internacional.

Cooperación Internacional (68-72)

Esta sección reconoce que la cooperación internacional, en concordancia con las previsiones de los Artículos 20, 21 y 22 del CMCT es un medio de apoyar y de reforzar el cumplimiento de las medidas para el abandono del tabaco.