

Secretaría de Salud México
Organización Mundial de la Salud

World Health Organization
Health Ministry of Mexico

Resumen

31 de mayo de 2004

DÍA MUNDIAL SIN TABACO

World Tobacco Free Day
summary

May 31, 2004

Resumen

31 de mayo de 2004

DÍA MUNDIAL SIN TABACO

World Tobacco Free Day

summary

May 31, 2004

Día Mundial sin Tabaco, 31 de mayo 2004. Resumen

D.R. © Secretaría de Salud
Lleja 8
Col. Juárez
06600, México, D.F.

Impreso y hecho en México

Se permite la reproducción parcial o total, citando la fuente. Disponible en formato PDF en la página web de secretaría de Salud. www.salud.gob.mx

World Tobacco Free Day, May 31, 2004.

D.R. © Secretaría de Salud
Lleja 8
Col. Juárez
06600, México, D.F.

Printed and made in Mexico

The partial or total reproduction is allowed, mentioning the source. Available in PDF format at the web page. www.salud.gob.mx

CONTENIDO

content

página / page

- 6 1. PRESENTACIÓN
Introduction on Tobacco
- 7 2. DICTAMEN DE DISCUSIÓN PARA LA APROBACIÓN
EN EL SENADO DE LA REPÚBLICA
Opinion of discussion for the approval in the Senate of the Republic
- 19 3. DECRETO
Decree
- DISCURSOS
Speeches
- 21 4. SENADOR ERNESTO GIL ELORDUY, VICEPRESIDENTE DE LA
COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN
*Senator Ernesto Gil Elorduy, Vice-president of the Permanent
Commission at the Honorable Congress of the Union*
- 25 5. DR. JOAQUÍN MOLINA LEZA, REPRESENTANTE INTERINO
DE LA OPS/OMS EN MÉXICO
*Dr. Joaquín Molina Leza, Temporary representative
of the OPS/OMS in Mexico*
- 29 6. DR. JULIO FRENK MORA, SECRETARIO DE SALUD
Dr. Julio Frenk Mora, Health Ministry
- 37 7. LIC. VICENTE FOX QUESADA, PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE MÉXICO
Lic. Vicente Fox Quesada, President of Mexico
- 43 8. INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Participant Institutions

1. PRESENTACIÓN

El combate al tabaquismo constituye una prioridad en materia de salud pública. En México, 13 millones de personas son fumadores activos y 48 millones más viven expuestas involuntariamente al humo del cigarro. El tabaquismo es responsable de más de 53 mil muertes anuales, convirtiéndolo en la principal causa prevenible de fallecimiento.

Desde el inicio de su gestión, el presidente Vicente Fox ha impulsado una estrategia sólida de acción contra el tabaquismo concentrada en seis frentes: el fomento de una cultura preventiva, la modernización del marco legal, la adopción de medidas para proteger a los no fumadores, el control de la publicidad, la inclusión de leyendas de advertencia en cajetillas y el impulso a una política fiscal saludable al elevar gradualmente los impuestos para desalentar el consumo sin generar incentivos al contrabando. Todas estas medidas se han aplicado con la colaboración abierta de los sectores sociales.

Las acciones emprendidas para combatir el tabaquismo, como la eliminación de la publicidad en radio y televisión y la limitación al consumo de tabaco en lugares públicos; la ampliación a 160 del número de clínicas para dejar de fumar en todo el territorio nacional, y el aumento de los impuestos a la producción del tabaco y al consumo de cigarros, representan los primeros pasos concretos, quizá insuficientes pero ciertamente en la dirección correcta para enfrentar la amenaza que significa el riesgo del consumo de tabaco para la salud de las personas.

INTRODUCTION ON TOBACCO

Fighting tobacco use is a public health priority. In Mexico, 13 million people are first hand smokers and 48 million more are involuntarily exposed to cigarette smoke. Tobacco smoking is the cause for over 53 thousand deaths per year thus becoming the main preventable cause of death in our country.

From the early days of his administration, President Vicente Fox has driven a sound action strategy against tobacco smoking focused on six fronts: encouraging a preventive culture, modernizing the legal framework, adopting measures to protect non smokers, controlling advertising, including warning legends on cigarette packs, and driving a healthy tax policy to gradually raise taxes in order to deter the use of tobacco without generating incentives to contraband. All these measures have been applied with the open cooperation of all social sectors.

Actions taken to fight tobacco smoking such as eliminating tobacco advertising from radio and television, and limiting the use of tobacco in public places, increasing to 160 the number of clinics to help people quit smoking throughout Mexico, and increasing taxes on tobacco production and cigarettes are the first specific steps taken. Perhaps, these steps may not be enough but they are certainly taken in the right direction to cope with the threat of tobacco smoking to the health of people.

Mexico has joined the global effort to fight tobacco smoking as an issue to which all nations should be committed if they are concerned about having a healthy, addiction free population to build and maintain stable and long lasting development standards.

Thus, our country was actively involved in the negotiations of the Tobacco Control Framework Agreement,

México se ha sumado al esfuerzo global de lucha contra el tabaquismo como un asunto en el que deben comprometerse todas las naciones preocupadas por preservar a su población sana y libre de adicciones como condición para construir y mantener niveles de desarrollo estable y duradero.

Por esta razón nuestro país participó activamente en el proceso de negociación del Convenio Marco para el Control de Tabaco, impulsado por la Organización Mundial de la Salud, que firmó en mayo de 2003 y fue ratificado por el Senado de la República el 14 de abril de 2004. Con ello México se convierte en el primer país de América Latina en ratificar el Convenio Marco, así como en depositarlo en la sede de Naciones Unidas.

La comprensión y cooperación de los sectores involucrados en la lucha contra el tabaquismo ha permitido avances que nos colocan a la vanguardia internacional. Como ejemplo está el acuerdo que compromete a las empresas tabacaleras a realizar una aportación creciente por cada cigarrillo vendido, al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, parte integral del Seguro Popular de Salud, y que servirá para compensar parcialmente al sistema de salud, por los costos de la atención médica derivada de los daños que produce el consumo de tabaco.

Con las nuevas generaciones de mexicanas y mexicanos, el gobierno del presidente Vicente Fox se ha comprometido a enfrentar con decisión a éste que es en todo el mundo, motivo de intranquilidad por los

driven by the World Health Organization signed in May 2003 and ratified by the Senate of Mexico on April 14, 2004. This made Mexico the first country in Latin America to ratify the Framework Agreement and to deposit its ratification with the United Nations.

Understanding and cooperation by the sectors involved in fighting tobacco has allowed for progress placing our country ahead internationally. As an example, we have the agreement where tobacco companies are committed to growingly contribute to the Fund for Protection from Catastrophic Expenses on every cigarette they sell. This Fund will be used to partially compensate the health system for medical care costs derived from damages caused by using tobacco.

With new generations of Mexican men and women, the administration of President Vicente Fox is committed to face decisively this reason, throughout the world, for concern due to risks resulting from not facing this issue with determination.

The achievements so far should be a cause for satisfaction because they result from a collective effort. At the same time, they should account for a greater encouragement to continue with this fight, a fight of Mexico and for Mexico.

Dr. Julio Frenk Mora

riesgos que significa de no atajarlo con determinación.

Lo hasta ahora logrado debe ser motivo de satisfacción porque es el resultado del esfuerzo colectivo y debe significar, al mismo tiempo, el mejor estímulo para continuar en esta batalla que es de México y por México.

Dr. Julio Frenk Mora

2. | **DICTAMEN A DISCUSIÓN**

De las Comisiones Unidas de Relaciones Exteriores Organismos Internacionales; y de Salud y Seguridad Social, el que contiene proyecto de Decreto por el que se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el 21 de mayo de 2003.

Comisiones Unidas de: Relaciones Exteriores Organismos Internacionales, Salud y Seguridad Social

Honorable Asamblea:

A las comisiones unidas de Relaciones Exteriores Organismos Internacionales y de Salud y Seguridad Social, fue turnado para su estudio y dictamen el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el 21 de mayo de 2003. El documento fue enviado por la Secretaría de Gobernación, por pedimento de la Secretaría de Relaciones Exteriores, con el fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por la fracción I, del artículo 76, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Con fundamento en los artículos 85, 86 y 89 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y 60, 87 y 88 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, estas comisiones procedieron al estudio del instrumento internacional de referencia, con base en los siguientes antecedentes:

A las comisiones de Relaciones Exteriores Organismos Internacionales y de Salud y Seguridad Social de la Cámara de Senadores, fue turnado para su estudio, análisis y eventual ratificación, el **Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco** adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres, durante el desarrollo de la 56ª Asamblea Mundial de la Salud

OPINION FOR DISCUSSION

An opinion to be discussed by the Foreign Affairs – International Organizations Commission Joined to the Health and Social Security, containing the draft decree whereby the WHO Tobacco Control Framework Agreement, as adopted in Geneva, Switzerland on may 21, 2003.

The commission for foreign affairs – international organizations joined to the health and social security commission.

Honorable Assembly:

The WHO Tobacco Control Framework Agreement, as adopted in Geneva, Switzerland on May 21, 2003, has been forwarded to the Foreign Affairs – International Organizations Commission joined to the Health and Social Security Commission for review and an opinion. The document was forwarded by the Secretariat of the Interior, upon request by the Secretariat of Foreign Affairs in order to meet the provisions in Fraction I, Article 76 of the Political Constitution of the United Mexican States.

Based on Articles 85, 86 and 89 of the Organic Law of General Congress of the United Mexican States, and Articles 60, 87, and 88 of the Regulations for the Interior Government of the General Congress of the United Mexican States, these commissions proceeded to studying the aforementioned international instrument based on the following background history.

The WHO Tobacco Control Framework Agreement, as adopted in Geneva, Switzerland on May 21, 2003, has been forwarded to the Foreign Affairs – International Organizations Commission joined to the Health and Social Security Commission of the Senate for review, analysis and eventual ratification, during

que tuvo lugar en dicho país, primer instrumento en materia de salud pública.

La creación del Convenio en estudio responde medularmente a la creciente producción, comercialización y consumo de tabaco a nivel mundial, así como al impacto nocivo que genera en la salud, economía y en la sociedad en general, causas y consecuencias que lo convierten en un problema de salud pública que requiere la intervención activa de los Estados para lograr un control efectivo del tabaco a fin de reducir la prevalencia de su consumo y la exposición al humo que genera.

En ese sentido, mencionamos como objetivo inmediato del **Convenio Marco de la OMS para el Control del tabaco (CMCT)**, la protección de las generaciones presentes y futuras contra los devastadores efectos sanitarios, sociales, ambientales y económicos del consumo del tabaco y de la exposición al humo, así como el freno a la mortalidad y morbilidad que producen, mismo que por sí solo resulta trascendente para que nuestro país participe en su ejecución y consecuentemente en la procuración del goce al grado máximo de salud, como derecho fundamental de todo ser humano.

En ese orden de ideas, es relevante mencionar que las principales disposiciones establecidas en el Convenio en estudio no son del todo novedosas para nuestro país, atento a que el combate al tabaquismo en México tiene su origen en la década de los ochenta, consolidándose desde entonces con la creación de diversos programas y normas que reconocen al tabaquismo como causa de deterioro de la salud y que pugnan por la erradicación de su consumo mediante la educación masiva sobre sus consecuencias.

En efecto, para contrarrestar este problema, México cuenta con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, institución que se avoca primordialmente al tratamiento de

the 56th World Health Assembly held in that country, the first in terms of public health.

The Agreement under study is a core response to the growing production, marketing, and use of tobacco worldwide and the harmful impact it has on health, the economy and the community overall, both causes and consequences making tobacco a public health problem requiring the active involvement of States in order to achieve effective tobacco control so as to reduce the prevalence of use and exposure to the smoke generated thereby.

Accordingly, we are hereby claiming that protecting present and future generations from the devastating sanitary, social, environmental, and economic effects of using tobacco and of being exposed to smoke, in addition to putting a break on the morbidity and mortality caused thereby is the immediate objective of the **WHO Tobacco Control Framework Agreement (TCFA)**. Said immediate objective is significant enough for our country to become involved in the enforcement thereof and consequently in making sure maximum health is enjoyed by everyone as a fundamental right of every human being.

The Agreement under study is not absolutely innovative for our country, insofar as fighting the use of tobacco in Mexico, started back in the 1980s, consolidated since then with the establishment of several programs and standards acknowledging tobacco use as a cause for health impairment and aiming at eradicating such use via massive education on the consequences thereof.

In fact, to counteract this problem, Mexico has the National Respiratory Diseases Institute, an institution mainly engaged in treating people suffering from diseases caused by the use of tobacco in addition to having dedicated clinics to eradicate this addiction, a task supplemented by the National Council to Fight Addictions, the Institute for Social Security and Services for Government Employees, and the Mexican Social Security Institute. These institutions facing the urgent need to counteract the negative effects of this addiction are working very hard in establishing clinics of this kind, a fact evidencing the commitment our country has undertaken in fighting this disease.

personas que presentan enfermedades causadas por el consumo de tabaco, además de contar con clínicas dedicadas a erradicar la adicción, tarea que es complementada por el Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado e Instituto Mexicano del Seguro Social, quienes ante la urgencia de contrarrestar los efectos negativos de esta adicción, trabajan arduamente en la instalación de clínicas de este tipo, hechos que evidencian el compromiso de nuestro país en la lucha contra este mal.

Adicional a lo anterior, mediante el esfuerzo del gobierno federal se han limitado los espacios de publicidad de las industrias tabacaleras, reduciendo considerablemente a partir del mes de enero de dos mil tres, la publicidad en radio y televisión de sus productos, y descartada la difusión de su consumo en Internet, videos y formatos DVD, logro alcanzado mediante la suscripción de un convenio entre el Consejo Nacional contra las Adicciones, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Cigarrera La Moderna, Philip Morris México, Cigarros La Tabacalera Mexicana y el Consejo Nacional de la Industria Tabacalera.

Asimismo, el Convenio impone la obligación a las empresas tabacaleras de insertar en la cara trasera de las cajetillas de cigarros una leyenda precautoria, debiendo de incorporarse mensajes para encauzar al fumador hacia algún tratamiento contra el tabaquismo. Aunado a ello, los fabricantes se responsabilizan de no patrocinar actividades para jóvenes, y en los medios impresos están impedidos para promocionarse en espacios como la portada, contraportada o cuarta de forros. No podrán utilizarse los logotipos de cigarros en material deportivo, juguetes, muñecas, réplicas de miniatura de vehículos, dulces y videojuegos.

Medida con la que se espera inhibir la proliferación de adictos al tabaco, concretamente

In addition, through the efforts made by the federal government, advertising spaces for the tobacco industry, as well as advertising in radio and television about tobacco products, have been considerably reduced beginning January 2003. And by ruling out the dissemination of the use of tobacco over the Internet, videos and DVD formats, the federal government achieved an agreement between the National Council to Fight Addictions, the Federal Commission for the Protection from Sanitary Risks, Cigarrera La Moderna, Philip Morris Mexico, Cigarros La Tabacalera Mexicana, and the National Council for the Tobacco Industry.

Likewise, the Agreement forces tobacco companies to print on the back face of cigarette packs a warning legend that should incorporate messages leading smokers to some treatment to quit smoking. Added to this, manufacturers will be held liable if they sponsor youth activities. They are also prevented from promoting their products in the media on spaces such as covers or counter-covers of magazines. Cigarette logos may not be used in sports materials, toys, dolls, miniature vehicle models, candy, and videogames.

The main goal of such a measure, which hopefully will inhibit the proliferation of tobacco addicts, is to specifically protect youngsters and children since, to a great extent, they are the ones targeted by tobacco use advertising. Parallel to this measure, efforts are made also to have these companies making contributions to a cure for people with this addiction.

In addition to the aforementioned Agreement, a different agreement was entered by the National Drugstore Association of Mexico and the Drugstore Owners' Union of Mexico so that beginning June 2003, seventy per cent of these establishments refrain from selling cigarettes and the ultimate goal is for all drugstores in Mexico to join in this action.

Finally, we refer to the Regulations forbidding smoking in Federal Government Agencies in order to achieve tobacco smokeless free environments.

On the other hand, it is our opinion that the draft Amendment and Addition to Several Provisions in the General Health Act regarding Tobacco Adver-

se busca proteger a los jóvenes y niños, pues en gran medida a ellos va dirigida la publicidad del consumo de tabaco, y paralelo a ello, contribuir a la cura de quienes padecen dicha adicción.

Aunado al referido Convenio, se logró la suscripción de uno diverso entre la Asociación Nacional de Farmacias de México y la Unión de Propietarios de Farmacias de la República Mexicana, a efecto de que a partir de junio de 2003, setenta por ciento de estos establecimientos se abstengan de vender cigarros, siendo el fin último que en el año dos mil cinco todas las farmacias de México se hayan incorporado a esta medida.

Finalmente hacemos alusión al Reglamento que prohíbe fumar en Dependencias del Gobierno Federal, con el fin de lograr ambientes libres de humo de tabaco.

Por otra parte, consideramos de gran relevancia la iniciativa de Reforma y Adición de Diversas Disposiciones de la Ley General de Salud en relación a la Publicidad del Tabaco, que ya fue aprobada por el Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 2004, y que medularmente responde a la importancia de restringir la publicidad del tabaco atento a los efectos negativos que tiene sobre los consumidores, pues como se mencionó anteriormente, la adicción a este producto ha cobrado una dimensión de riesgo para la salud pública en el mundo, y por ende, México acusa índices altos de adicción y de enfermedades derivadas de su consumo.

De las consideraciones que integran el decreto en cita, se desprende información preocupante, atento a que de acuerdo a estudios científicos, el consumo de tabaco se relaciona con al menos cuarenta causas de muerte en nuestro país, dentro de las que destacan la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el enfisema pulmonar, el cáncer de pulmón

tising is of major significance. This Draft has already been approved by the Congress of the United Mexican States and published by the Federal Official Gazette on January 19, 2004. It is a crucial response to the significance of restricting tobacco advertising as we are aware of the negative effects tobacco has on consumers. As previously mentioned, addiction to this product has taken an enormous toll in terms of risk to public health all over the world. Hence, Mexico shows high addiction and morbidity rates as a result of tobacco use.

From the considerations in the aforementioned decree, a major concern is derived from the known fact that according to scientific studies, tobacco use is associated to no less than forty causes of death in our country. Among these, chronic obstructive pulmonary disease, pulmonary emphysema, lung cancer, and larynx cancer are the most significant in addition to several heart and cerebral vascular diseases. According to the National 2001-2006 Health Program, six thousand deaths due to tobacco use related lung cancer and twelve thousand deaths due to heart disease occur every year.

Accordingly, we may summarize the contents in the amendment as follows: restricting tobacco advertising since this is one of the basic tools inciting tobacco use; forbidding the use of tobacco in certain establishments; regulating smokers' areas; regulating the presentation or exposure to tobacco advertising in the media, this being one of the most significant sectors, in as much as it sets minimum distances between billboards advertising tobacco from preschool facilities, kindergartens, special education facilities, grammar schools, and junior and senior high schools to hopefully eliminate potential users; and setting sanctions, ranging from four thousand to ten thousand minimum wages effective in the corresponding economic zone, on those violating the standard.

From the above statements, we may conclude that Mexico has tenaciously striven to fight tobacco use, gearing the tasks towards prevention, dissuasion, and to helping smokers quit their addiction and the general population to be aware of the harmful effects on their health from using tobacco. The active involvement of citizens is required to achieve such objectives.

y de laringe, así como varias enfermedades del corazón y cerebro-vasculares. De acuerdo al Programa Nacional de Salud 2001-2006, en México cada año se registran seis mil muertes de cáncer pulmonar y más de doce mil por cardiopatías relacionadas con el consumo de tabaco.

En orden de ello, podemos resumir el contenido de la reforma en los siguientes rubros: restricción de la publicidad de tabaco, pues ésta es una de las herramientas básicas que incitan a su consumo; la prohibición del consumo de tabaco en cierto tipo de establecimientos; reglamentación de las áreas para los fumadores; regulación sobre la exhibición o exposición de la publicidad de tabaco en los medios de comunicación, siendo éste de los apartados más relevantes, atento a que se establecen distancias mínimas a las que deberá estar la publicidad externa de tabaco en relación con las escuelas de educación inicial, jardines de niños, educación especial, primarias, secundarias y nivel medio superior, con lo que se espera eliminar a los consumidores en potencia; y el establecimiento de sanciones a los infractores de la norma que van de los cuatro mil hasta los diez mil salarios mínimos diarios vigentes según la zona económica.

De lo hasta aquí expuesto podemos concluir que México viene esforzándose tenazmente en la lucha contra el tabaquismo, direccionando la tarea a la prevención, disuasión y ayuda a los fumadores para que abandonen la adicción, y para que la población en general tome conciencia de los efectos tan nocivos para la salud en el consumo del tabaco, por lo que de igual forma se requiere de la participación activa del ciudadano en la consecución de tales objetivos.

Con base en los antecedentes anteriores, los integrantes de estas Comisiones Unidas dictaminadoras exponen las siguientes consideraciones:

Based on this background history, the members of these Joint Commissions submit the following considerations.

We find it necessary to mention that the Framework Agreement in question was the result of agreements adopted in terms of public health by the World Health Assembly held in Geneva, Switzerland on May 19 through 28, 2003. The main purpose of this Assembly was to adopt measures toward protecting present and future generations from the devastating sanitary, social, environmental, and economic consequences of using tobacco and being exposed to its smoke.

To achieve this goal, adopting a series of tobacco control actions is proposed. These actions are to be applied both internationally and on a regional level to continuously and substantially reduce the prevalence of tobacco use and exposure to tobacco smoke.

This becomes more significant when considering that half of the Mexican people are exposed to tobacco smoke effects. Its eradication should be considered a priority both in terms of health and in economic terms given the high costs resulting from medical care because of its devastating effects.

According to statistics submitted by the World Health Organization, it has been pointed out how important paying attention to this public health problem is. In our country there are 13 million first hand smokers and 35 million second hand smokers accounting for 48 million people affected by exposure to tobacco smoke.

Likewise, in studies conducted by the World Health Organization, we have been able to see that tobacco addiction led to decreased life expectancy since it is significantly shortened. Currently, tobacco use is one of the premature death causes in the world. It also leads to chronic, degenerative, irreversible, incapacitating, and lethal diseases and in turn, results in increased work and school absenteeism while causing strong increases in social expenditures in our country.

According to research conducted by the above world organization, expenditures in Mexico for the health

Es necesario mencionar que el Convenio Marco que nos ocupa fue resultado de los acuerdos adoptados en materia de salud pública durante la Asamblea Mundial de la Salud, que se celebró en Ginebra, Suiza, del 19 al 28 de mayo de 2003, y que tiene como objetivo principal la adopción de medidas tendientes a 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.

Para lograr lo anterior, se propone la adopción de una serie de medidas de control del tabaco, que se pretende aplicar, tanto a nivel internacional, como a nivel regional, a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia en su consumo y la exposición de su humo.

Lo anterior cobra mayor importancia si consideramos que la mitad de la población mexicana está expuesta a los efectos del humo del tabaco, por lo que su erradicación debe ser considerada como una prioridad, tanto en materia de salud, como en materia de economía, por los altos costos que se generan en atención médica debido a sus devastadores efectos.

De acuerdo con las estadísticas presentadas por la Organización Mundial de la Salud, se ha señalado que es importante prestar atención a este problema de salud pública, ya que en nuestro país existen 13 millones de fumadores activos y cerca de 35 millones de fumadores pasivos, lo que representa un total de 48 millones de personas afectadas por la exposición al humo del tabaco.

De la misma manera, mediante estudios que ha realizado la propia Organización Mundial de la Salud, se ha comprobado que la adicción al tabaco ha traído consigo la disminución en las expectativas de vida de la persona, la cual se ve acortada significativamente. El tabaquismo en la actualidad, es

care of patients having tobacco addiction induced diseases as well as smoke exposure related conditions account for roughly 20 billion pesos per year. Tobacco addiction has also been shown to be the first step towards other addictions such as alcohol abuse and hard drug addiction.

In implementing the Tobacco Control Framework Agreement the aim is to create sanitary regulations to encourage, organize and supplement national sanitary policy to become a multilateral regimen in comprehensively handling tobacco use. In turn leads to setting the basis to drive international cooperation and national action.

In essence, the purpose of the Agreement in question is to achieve decreased tobacco use as a cause for harm to health in order to eventually eradicate the following conditions:

- a) Nicotine addiction and withdrawal syndrome,
- b) Severe disease and premature death,
- c) Second hand smokers exposed to pollution from tobacco smoke resulting in identical health harm as that in first hand smokers.

From the Agreement, representing universal health policy against tobacco, Governments will have the choice to apply and implement tobacco control measures both nationwide, regionally, and internationally in order to:

- a) Continuously and substantially reduce the number of first hand and second hand tobacco smokers and nicotine addicts.
- b) Prevent and eventually eradicate the portion of diseases and premature deaths attributable to tobacco smoke exposure.
- c) Protect second hand smokers from involuntary exposure.
- d) Promote withdrawal in order to avoid addiction among young adults and children.
- e) Assure a good example is set in health facilities and among health care personnel.
- f) Gradually eliminate all social economic and behavioral incentives maintaining and promoting tobacco use.

una de las causas de muerte prematura en el mundo, causando a su vez enfermedades de carácter crónico, degenerativas, irreversibles, incapacitantes y letales, lo que a su vez genera el aumento del ausentismo laboral y escolar, y provoca fuertes incrementos en el gasto social de nuestro país.

Según investigaciones realizadas por el citado organismo mundial, en México el gasto en atención médica a pacientes con enfermedades provocadas por la adicción al tabaco y a la exposición al humo, representa aproximadamente 20,000 millones de pesos al año. Se ha demostrado también que la adicción al tabaco, puede ser el primer paso para otras adicciones como el alcoholismo y la fármaco dependencia.

Mediante la implementación del CMCT se busca crear un sistema de regulación sanitaria que estimule, organice y complemente la política sanitaria nacional y se convierta en un régimen multilateral para el manejo integrado del consumo de tabaco, estableciendo a su vez las bases para fomentar la cooperación internacional y la acción nacional.

En esencia, el propósito del Convenio que nos ocupa es lograr la reducción del consumo del tabaco como causa de daño a la salud, hasta eliminar los siguientes padecimientos:

- a) La adicción a la nicotina y el síndrome de abstinencia.
- b) Enfermedades severas y muerte prematura.
- c) La exposición de los fumadores pasivos a la contaminación producida por el humo del tabaco, causante de daños idénticos a la salud que en los fumadores activos.

A partir del CMCT, que representa la política sanitaria universal contra el tabaco, los Estados estarán en opción de aplicar e

- g) Warn consumers about tobacco being addictive and the cause of severe health problems with the proper legends on cigarette packs.
- h) Set educational programs and information campaigns geared at the general public about tobacco and health.
- i) Monitor the trends in numbers of tobacco smokers and other users, diseases attributable to tobacco use, and the effectiveness of control actions.
- j) Implement feasible alternatives to produce, market and tax tobacco.
- k) Set focal, national, state, and municipal points to encourage, support and coordinate the aforementioned activities and to apply the knowledge resulting from the research.

In this order of ideas, by adopting the Agreement, a significant progress would be made in fighting tobacco use and exposure to tobacco smoke by allowing the adoption of a series of major actions nationwide aiming at achieving this goal, as may be inferred from the contents of the Agreement.

By underwriting the Agreement not only would approved actions relevant thereto be consolidated but it would also lead to an exchange of experiences with other countries to make this exchange more useful.

These intentions, in addition to other advantages already mentioned, are perfectly possible for they are in accordance with our legal system in force by not opposing the constitutional framework ruling us or contradicting the law derived from the system. The Agreement respects at all times individual guarantees as contemplated by the Political Constitution of the United Mexican States.

Consequently, we expressly recognize the sense and scope of the rules making the instrument under study and hence we accept the international responsibility to meet the obligations and bona fide rights expressed therein. These rules obviously express respect for national sovereignty, security in international relations, adjusting to imperative international law standards, and, naturally, the basic standards in the Political Constitution of the United Mexican States. Thus, these joined commissions submit to the Full Senate the following draft for approval:

instrumentar medidas de control del tabaco, tanto a nivel nacional, regional e internacional; con la finalidad de:

- a) Reducir de manera continua y sustancial el número de fumadores activos e involuntarios de tabaco y adictos a la nicotina.
- b) Prevenir hasta eliminar la fracción de enfermedades y muertes prematuras atribuibles a la exposición al humo de tabaco.
- c) Protección a los fumadores pasivos de la exposición involuntaria.
- d) Promoción de la abstinencia con el fin de evitar la adicción de jóvenes y niños.
- e) Asegurar el buen ejemplo en los establecimientos de salud así como en su personal.
- f) Eliminar progresivamente todos los incentivos socioeconómicos y conductuales que mantengan y promuevan el uso del tabaco.
- g) Alertar en las cajetillas que el tabaco es adictivo y causa daños severos a la salud.
- h) Establecer programas de educación e información pública sobre tabaco o salud.
- i) Vigilar las tendencias en el número de fumadores de tabaco y otras formas de uso, las enfermedades atribuibles al consumo y la efectividad de las acciones de control.
- j) Instrumentar alternativas viables para la producción, comercio e impuestos al tabaco.
- k) Establecer puntos focales, nacionales, estatales y municipales, para estimular, apoyar y coordinar las actividades mencionadas y aplicar el conocimiento generado por la investigación.

En este orden de ideas, con la adopción del presente Convenio, se lograría un avance significativo en la lucha contra el consumo del tabaco y la exposición al humo que produce, al permitir adoptar una serie de

DRAFT DECREE

Single Article. The WHO Tobacco Control Framework Agreement, as adopted in Geneva, Switzerland on May 21, 2003, is hereby approved.

**Commission Room of The Honorable Senate,
Mexico City, Federal District, March 30, 2004**

Foreign Affairs Commission International Organizations

SENATOR CARLOS MEDINA PLASCENCIA
Chairman

SENATOR JORGE ABEL LÓPEZ SÁNCHEZ
Secretary

SENATOR ERIKA LARREGUI NAGEL
Secretary

SENATOR ADRIÁN ALANÍS QUIÑONES

SENATOR SADOT SÁNCHEZ CARREÑO

SENATOR TOMÁS VÁZQUEZ VIGIL

SENATOR CARLOS MANUEL VILLALOBOS ORGANISTA

SENATOR CARLOS MADRAZO LIMÓN

SENATOR ARMANDO CHAVARRÍA BARRERA

HEALTH AND SOCIAL SECURITY COMMISSION

SENATOR ELÍAS MIGUEL MORENO BRIZUELA
Chairman

SENATOR MIGUEL ÁNGEL NAVARRO QUINTERO
Secretary

SENATOR MARCO ANTONIO XICOTÉNCATL REYNOSO
Secretary

SENATOR JOSÉ ANTONIO HAGHENBECK CÁMARA

SENATOR JOEL AYALA ALMEIDA

SENATOR GENARO BORREGO ESTRADA

SENATOR EMILIO GAMBOA PATRÓN

SENATOR EMILIA PATRICIA GÓMEZ BRAVO

SENATOR MARÍA DEL CARMEN RAMÍREZ GARCÍA

medidas importantes a nivel nacional tendientes a este objetivo, tal como se desprende de su contenido.

Con su suscripción no sólo se consolidarían las acciones ya aprobadas al respecto, sino que también se produciría el intercambio de experiencias con otros países, en aras de su aprovechamiento.

Dichas pretensiones, además de las ventajas ya descritas, resultan ser perfectamente posibles por estar acordes con nuestro sistema jurídico vigente, al no contraponerse con el marco constitucional que nos rige, ni con las leyes que de ella emanan.

El Convenio respeta también en todo momento las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por consiguiente, reconocemos expresamente, el sentido y alcance de las reglas que integran el instrumento en estudio y por ende, aceptamos la responsabilidad internacional de satisfacer las obligaciones y derechos que se consagran en ellas, conforme a la buena fe; reglas en las que se manifiesta un evidente respeto a la soberanía nacional, a la seguridad de las relaciones internacionales, se ajustan a las normas imperativas del derecho internacional y, desde luego, a las normas fundamentales de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Estas comisiones unidas someten a la consideración del Pleno de la Cámara de Senadores, para su aprobación, el siguiente:

Proyecto de Decreto

Artículo Único.- Se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el 21 de mayo de 2003.

**Salón de Comisiones de la Honorable
Cámara de Senadores. México, D. F.,
a 30 de marzo de 2004.**

**Comisión de Relaciones Exteriores
Organismos Internacionales**

Sen. Carlos Medina Plascencia

PRESIDENTE

Sen. Jorge Abel López Sánchez

SECRETARIO

Sen. Erika Larregui Nagel

SECRETARIA

Sen. Adrián Alanis Quiñones

Sen. Sadot Sánchez Carreño

Sen. Tomás Vázquez Vigil

Sen. Carlos Manuel Villalobos Organista

Sen. Carlos Madrazo Limón

Sen. Armando Chavarría Barrera

COMISIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Sen. Elías Miguel Moreno Brizuela

PRESIDENTE

Sen. Miguel Ángel Navarro Quintero

SECRETARIO

Sen. Marco Antonio Xicoténcatl Reynoso

SECRETARIO

Sen. José Antonio Haghenbeck Cámara

Sen. Joel Ayala Almeida

Sen. Genaro Borrego Estrada

Sen. Emilio Gamboa Patrón

Sen. Emilia Patricia Gómez Bravo

Sen. María Del Carmen Ramírez García

3. | DECRETO *Decree*

Miércoles 12 de mayo de 2004

DIARIO OFICIAL
(Tercera Sección) 32

Vicente Fox Quesada.- *Rúbrica*.- El Secretario de Gobernación, Santiago Creel Miranda.-
Rúbrica.

DECRETO por el que se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.-
Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.- a sus habitantes
sabed: Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido
dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN, EN
EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCIÓN I DE LA
CONSTITUCION POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se aprueba el CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL
DEL TABACO, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.

México, D. F., a 14 de abril de 2004.- Sen. Carlos Chaurand Arzate, Vicepresidente.- Sen.
Rafael Melgoza Radillo, Secretario.-*Rúbricas*."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política
de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el
presidente Decreto en la Residencia del poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México,
Distrito Federa, a los cuatro días del mes de mayo de dos mil cuatro.- **Vicente Fox
Quesada**.- *Rúbrica*.- el Secretario de gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- *Rúbrica*.

WEDNESDAY MAY 12, 2004

OFFICIAL GAZETTE

DECREE to approve the WHO Tobacco Control Framework Agreement, as passed in Geneva, Switzerland on the twenty first day of May, in the year two thousand three.

On the margin a seal with the National Coat of Arms saying United Mexican States.- The Office of the President of Mexico

VICENTE FOX QUEZADA, President of the United Mexican States, to the people of Mexico, be it known that the Senate of the Honorable Congress has forwarded the following

DECREE

“The House of Senators of the Honorable Congress, exercising the power vested therein by Article 76, Fraction I of the Political Constitution of the United Mexican States, hereby decrees the following:

Single Article. THE WHO TOBACCO CONTROL FRAMEWORK AGREEMENT, AS PASSED IN GENEVA, SWITZERLAND ON THE TWENTY FIRST DAY OF MAY, IN THE YEAR TWO THOUSAND THREE, IS HERBY APPROVED.

Mexico City, Federal District, April 14, 2004. **Senator Carlos Chaurand Arzate**, Deputy Speaker; Senator **Rafael Melgoza Radillo**, Secretary. *Signatures.*

In compliance with the provisions in Fraction I of Article 89 of the Political Constitution of the United Mexican States, and for the proper publication and observance thereof, I hereby issue a Presidential Decree at the Residence of the Executive Branch, in Mexico City, Federal District, on this fourth day of May, in the year two thousand four: **Vicente Fox Quesada**. *Signature.* The Secretary of the Interior, **Santiago Creel Miranda**. *Signature.*

4. PALABRAS DEL SENADOR ERNESTO GIL ELORDUY Vicepresidente de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión

Día Mundial sin Tabaco Residencia Oficial de Los Pinos



Ciudadano Vicente Fox Quesada,
Presidente Constitucional de los Estados
Unidos Mexicanos:

Doctor Julio Frenk Mora, Secretario
de Salud:

Señoras y Señores;

Agradezco, cumplidamente, la distinción al invitarnos a participar en esta importante reunión ordinaria del Consejo Nacional contra las Adicciones.

El poder legislativo es producto, como el poder ejecutivo, de un amplio y profundo proceso democrático.

Somos ambos, órganos de gobierno electos por el responsable ejercicio de la libertad ciudadana. Tenemos un mandato del pueblo. Somos sus mandatarios.

Es la gente, sumada una a una, hasta conformar la energía social organizada, a la que representamos. A la que nos debemos y a quienes estamos obligados a dar respuestas eficaces de beneficio colectivo.

La democracia no termina al llegar al poder. Es ahí donde inicia la más pura esencia democrática: el compromiso personal y social para servir a los demás.

Una democracia con resultados requiere de la estrecha y sana colaboración entre los actores políticos. Gobierno Federal y Gobiernos Locales. Legislatura Federal y Legislaturas

MESSAGE BY SENATOR ERNESTO GIL
ELORDUY, VICE-CHAIRMAN OF THE
PERMANENT COMMISSION OF CONGRESS

**“World Tobacco Free Day”
Los Pinos, the President’s Official Residence**

Mr. Vicente Fox Quesada,
Constitutional President of the United Mexican States,

Dr. Julio Frenk Mora,
Secretary of Health,

Ladies and Gentlemen,

I wish to thank you very much for having invited me to participate in this important, regular meeting of the National Council to Fight Addictions.

The Legislative Branch is, as is the Executive Branch, the result of a broad, deep democratic process.

We are, both, governmental organs elected by those who are responsible for exercising their freedom as citizens. We have a mandate by the people. We are, therefore, its agents.

It is the people, one person added to the next so that together they eventually make an organized social energy, that we represent. It is to the people that we must answer; it is the people that we are under obligation to provide with effective responses for the benefit of all.

Democracy does not end when power is reached. It is while we are in power that the purest democratic essence begins, where personal and social commitment to serve others becomes our mandate.

Locales. Partidos Políticos. Organizaciones de la Sociedad Civil y, como punto neurálgico, el vigor de la participación ciudadana.

El combate a las adicciones y a los malos hábitos que perjudican la salud personal y colectiva, no debe ser tarea de algunos. Nadie puede ser ajeno a este desafío.

En la década de los 80's, se inicia con mayor fuerza el combate al tabaquismo en México, con la creación de normas que reconocen a este mal como un problema de salud y se promueven acciones de educación masiva para erradicar el consumo.

El 27 de julio del 2000 fue publicado por el titular del ejecutivo, el Reglamento sobre Consumo de Tabaco que tenía por objeto proteger la salud de las personas, de los efectos nocivos causados por la exposición al humo, prohibiendo fumar en lugares públicos cerrados.

A partir del 2002, se aprobó la ley del impuesto especial sobre productos y servicios que incrementa anualmente el impuesto al tabaco, a fin de desincentivar y controlar su consumo al aumentar su precio.

El 19 de enero del 2004, se avanza en este delicado asunto y el ejecutivo publica el decreto aprobado por las Cámaras de Diputados y Senadores, que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en relación a la publicidad del tabaco, que tiene por objeto evitar anuncios que inciten y promuevan el consumo de esta sustancia tóxica.

Este proceso legislativo da un paso más en la lucha por la salud. El viernes pasado, en un acto evidente y sana colaboración comprometida, cuatro senadores de diferentes partidos de la Comisión de Salud y Seguridad Social, con el Subsecretario de la Secretaría de Salud, depositaron en la Organización de las Naciones Unidas, el instrumento de

For a democracy to get results it requires close and healthy cooperation between political players, namely the Federal Government and Local Governments, the Federal Legislature and Local Legislatures; Political Parties, Organizations of the Civilian Community, and as the most critical issue, the strength of the citizens' involvement.

Fighting addictions and bad habits harming personal and collective health should not be the task of a few. No one may be left out from meeting this challenge.

In the 1980s, fighting tobacco in Mexico was more strongly undertaken by creating standards acknowledging this evil as a health problem and promoting mass educational actions to eradicate its use.

On July 27, 2000, the head of the Executive Branch published the Regulations on Tobacco Use aiming at protecting the health of the people from harm as a result of exposure to smoke, by forbidding smoking in closed public places.

Beginning the year 2002, the special law about tax on goods and services increasing every year the tobacco taxes was approved to discourage and control tobacco use by increasing its price.

On January 19, 2004, further progress was made in handling this delicate issue and the Executive Branch published the decree approved by the House of Deputies and the Senate. This decree amended and added several provisions to the General Health Act regarding tobacco advertising. Their aim is to avoid ads inciting and promoting the use of this toxic substance.

This legislative process takes one more step towards fighting for health. Last Friday, in an act speaking for itself and showing a healthy, committed cooperation, four senators representing different political parties in the Health and Social Security Commission, together with the Under Secretary of Health, deposited with the United Nations Organization, the ratification of the World Health Organization Tobacco Control Framework Agreement adopted in Geneva, Switzerland last year, and ratified by the Mexican Senate on March 30, 2004.

ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud, adoptado en Ginebra, Suiza, el año pasado y ratificado por el Senado Mexicano, el 30 de marzo último.

Legisladores de todos los partidos han dedicado su esfuerzo y lo seguiremos haciendo, contra este flagelo que merma la salud, deteriora la estima y nubla el horizonte de nuestros jóvenes.

El lema de este Día Mundial sin Tabaco es "fumar empobrece" y, según las estadísticas de la cruda realidad, lamentablemente también mata.

Es necesario sumarnos sin regateo a las acciones del gobierno como sociedad participativa, para ganar esta batalla contra el tabaquismo y trabajar intensa y responsablemente, a favor de una vida rica y plena en realizaciones saludables, para cada familia y la nación toda.

Por su atención, muchas gracias.

Legislators of all political parties have devoted their efforts, and we will continue doing so, to fight this scourge that cuts health short, deteriorates self esteem and obscures the horizon of our young people.

The topic of this World Tobacco Free Day is "smoking makes you poorer" and, unfortunately, according to statistics speaking of a sad reality, it also kills you.

We need to join forces, without haggling, with the government as a participative society, to win this battle against tobacco smoking. We also need to work hard and responsibly in favor of a rich, full life with every family and the whole nation living a healthy, fulfilled life.

Thank you very much for your attention.

5. MENSAJE DEL DR. JOAQUÍN MOLINA LOAEZA

Representante Interino de la OPS/OMS en México



Ceremonia conmemorativa del Día Mundial sin Tabaco 31 de mayo de 2004

Lic. Vicente Fox Quesada, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos;

Dr. Julio Frenk Mora, Secretario de Salud de México;

Honorables Miembros del Presidium de este acto nacional del Día Mundial sin Tabaco;

Personas comprometidas en la lucha por la eliminación del nocivo hábito de fumar;

Colegas, Señoras y Señores.

Pocos productos son tan comprobadamente dañinos como el tabaco, el único de venta legal que mata al que lo consume. Cientos de artículos, miles de voces, decenas de estadísticas avalan que el fumar lleva marcado el signo de la agonía. En el mundo, 13,500 personas mueren cada día a causa de alguna enfermedad relacionada con el consumo de tabaco. Esta increíble paradoja no sólo lesiona la salud de los pueblos, sabemos también que daña las economías de los países. Economía y Tabaco, una cortina de humo que empieza a develarse. Así expresa la Directora de la Organización Panamericana de la Salud en su mensaje con motivo de este 31 de mayo.

Cada año, se aprovecha la movilización que produce el "Día Mundial sin Tabaco" para abordar un tema particular y en esta ocasión se seleccionó Tabaco y Pobreza: un círculo vicioso. Innumerables estudios realizados en diferentes partes del mundo demuestran que el tabaco afecta de manera

MESSAGE BY JOAQUÍN MOLINA LEZA, MD, INTERIM REPRESENTATIVE OF PAHO/WHO IN MEXICO, AT THE COMMEMORATIVE CEREMONY OF THE WORLD TOBACCO FREE DAY, MAY 31, 2004.

Mr. Vicente Fox Quesada, President of the United Mexican States,

Dr. Julio Frenk Mora, Secretary of Health of Mexico,

Honorable Members of the Head Table in this National Ceremony celebrating the World Tobacco Free Day

Persons committed to fight and eradicate the harmful effects of smoking,

Colleagues, Ladies and Gentlemen,

Few products have been so undoubtedly proven to do harm as tobacco does, and it is the only product legally sold that can kill those who use it. Hundreds of articles, thousands of voices, tens of statistics support the fact that smoking carries the sign of agony. All over the world, 13,500 people die every day because of some tobacco related diseases. This incredible paradox not only harms the health of all the peoples. We also know it harms the economies of countries. Economy and Tobacco is a smoke screen which only now begins to unravel. This is what the Director of the Pan American Health Organization has said in her address on this May 31.

Every year, the mobilization resulting from the World Tobacco Free Day is used to approach a particular topic. This time, we selected "Tobacco and Poverty:

desproporcionada a quienes menos tienen. En la mayoría de los países, el consumo de tabaco tiende a ser mayor entre los pobres; las familias pobres gastan una mayor parte de sus ingresos en tabaco, mismo que pudieran haber invertido en necesidades básicas como alimento, vivienda y educación.

Se conoce que las personas de nivel socio-económico más bajo tienen una mayor prevalencia de fumadores y que esta disminuye a medida que aumentan los años de escolaridad. Un estudio realizado en México en 1998 alertó que el 20% de los hogares más pobres gastó en promedio 11% de sus ingresos en comprar tabaco.

Adicionalmente, se ha comprobado que los trabajadores del cultivo del tabaco, están expuestos a riesgos para la salud derivados del uso de plaguicidas y la absorción dérmica de la nicotina, reciben una ínfima proporción del dinero gastado en cigarrillos y el tiempo de trabajo por hectárea de tierra que invierten es superior al de otros cultivos, que incluso podrían redituárle mayores beneficios económicos.

Por todo ello, es que la Organización Mundial de la Salud afirma que: "el tabaco contribuye a la pobreza a través de la pérdida de ingresos y de la capacidad productiva por enfermedad y muerte. Juntos, tabaco y pobreza conforman un círculo vicioso del que a menudo es difícil escapar". Debe convertirse en tarea de todos contribuir a romper de manera definitiva este círculo y lo podemos hacer.

Hace un año, se dio un importante paso global cuando 192 Estados adoptaron en forma unánime el Convenio Marco para el Control del Tabaco, dirigido a regular de manera más firme el envasado, la publicidad, el precio de cigarrillos y la exposición de los no fumadores al humo de tabaco, prácticas que pueden decisivamente ayudar a reducir el daño que produce este nocivo hábito y así tener poblaciones más sanas.

a Vicious Circle". Numberless studies conducted in different parts in the world show that tobacco disproportionately affects those who have the least. In most countries, tobacco use tends to be higher among the poor. Poor families spend a major portion of their income in tobacco; money they could have invested in meeting basic needs such as food, housing and education.

It is a well known fact that the lowest socio-economic classes have a higher incidence of smokers and smoking decreases as education increases. A study conducted in Mexico in 1998 warned that 20% of the poorest households spend an average 11% of their income in purchasing tobacco products.

Furthermore, workers growing tobacco have been proven to be exposed to health risks resulting from using pesticides and nicotine dermal absorption. They get a minimum proportion of the money spent in cigarettes and the labor time spent by them per hectare of land while work time is higher than that of other crops that perhaps could yield more economic benefits.

Accordingly, the World Health Organization claims that "tobacco contributes to poverty through the loss of income and productive capacity due to disease and death. Together, tobacco and poverty make a vicious circle, often difficult to escape". It must be the task of all to contribute to definitely break this circle, and we can do it.

A year ago, a major global step was taken when 192 States unanimously adopted the Tobacco Control Framework Agreement aimed at more strongly regulating the packaging, advertising and pricing of cigarettes, and the exposure of non smokers to tobacco smoke, practices that may definitely help to reduce the harm caused by this noxious habit and thus have healthier populations.

In this initiative, Mexico played a most significant role from the very beginning. Even before the country signed the Agreement, major agreements to control tobacco advertising were being implemented and standards were issued to restrict non smoker exposure.

Today Mexico is positioned at a high player level by becoming one of the first 20 countries in the world,

En esta iniciativa, México ocupó un lugar destacado desde el comienzo de sus trabajos, incluso antes de que el país firmara el Convenio ya se instrumentaban importantes acuerdos para el control de la propaganda del tabaco y se emitieron normas para limitar la exposición de los no fumadores.

Hoy México se sitúa en un elevado nivel protagónico, al ser de los primeros 20 países del mundo y el primero de Las Américas en ratificar el Convenio Marco para el Control del Tabaco.

Sr. Presidente, tengo el inmenso placer de transmitirle de parte del Director General de la Organización Mundial de la Salud y la Directora de la Organización Panamericana de la Salud, una calurosa felicitación a su gobierno y a los diferentes poderes del estado que intervinieron en este proceso, por esta fehaciente evidencia del compromiso con la salud que tienen todos los órganos de gobierno de su país y también el pueblo mexicano. Enhorabuena.

Ojalá que el ejemplo de México contagie a los demás países que aún no han firmado o ratificado el Convenio Marco para el Control del Tabaco.

Muchas gracias.

and the first in the Americas, to ratify the Tobacco Control Framework Agreement.

Mr. President, I am indeed pleased to convey to you, on behalf of the Director General of the World Health Organization and the Director of the Pan American Health Organization, a warm congratulation to your government and the various state branches involved in this process for this unquestionable evidence of commitment to health shown by all the organs in the government of your country and the Mexican people.

My compliments, Sir.

Hopefully Mexico's example will be contagious and other countries that are yet to sign or ratify the Tobacco Control Framework Agreement will follow suite.

Thank you very much.

6. MENSAJE DEL DR. JULIO FRENK MORA

Secretario de Salud



Día Mundial sin Tabaco

Señor Presidente de la República,
Licenciado Vicente Fox Quesada;

Señora Marta Sahagún de Fox;

Doctor Reyes Taméz Guerra, Secretario de
Educación Pública y Coordinador pro
tempore del Gabinete de Desarrollo Social
y Humano;

Senador Ernesto Gil Elorduy,
Vicepresidente de la Comisión Permanente
del Honorable Congreso de la Unión;

Señoras y Señores legisladores;

Señores Directivos de las Instituciones de
Salud y Seguridad Social;

Señoras y Señores Secretarios de Salud en
los Estados;

Señor Representante de la Organización
Panamericana de la Salud y la
Organización Mundial de la Salud;

Distinguidos Integrantes del Consejo
Nacional contra las Adicciones;

Apreciados Representantes de las
Organizaciones de la Sociedad Civil;
Colegas:

Señor Presidente, el suyo es el gobierno de
la transición, el equilibrio y el diálogo. Estos
tres elementos se reflejan con nitidez en la
política contra el tabaquismo.

MESSAGE BY JULIO FRENK MORA, MD,
SECRETARY OF HEALTH

2004 World Tobacco Free Day

Mr. Vicente Fox Quesada, Esq., President of Mexico,

Mrs. Martha Sahagún Fox,

Dr. Reyes Tamez Guerra, Secretary of Public
Education and Coordinator pro tempore of the
Social and Human Development Cabinet,

Senator Ernesto Gil Elorduy, Vice-Chairman of the
Permanent Commission of the Honorable
Congress,

Ladies and Gentlemen Legislators,

Ladies and Gentlemen Directors of Health and
Social Security Institutions,

Ladies and Gentlemen Secretaries of State Health
Departments,

Mr. Representative of the Pan American Health
Organization and the World Health Organization,

Distinguished Members of the National Council to
Fight Addictions,

Distinguished representatives of the Civilian
Community Organizations,

Dear Colleagues,

Mr. President,

Primero, la transición. Esta abarca, desde luego, el cambio en nuestras instituciones y prácticas políticas, pero va mucho más allá para incluir todos los aspectos de nuestra vida en sociedad, incluyendo las enfermedades y los riesgos a los que estamos expuestos. Tras los grandes triunfos de la salud pública en el combate a los padecimientos infecciosos, hoy el tabaquismo y la obesidad se erigen como los mayores factores de riesgo para las costosas enfermedades crónicas que ya dominan nuestro panorama epidemiológico.

Los daños producidos por el tabaco están fuera de duda. Así lo atestiguan los cinco millones de muertes producidas cada año en el mundo como consecuencia de su consumo. Si queremos romper tal cadena de muerte, debemos prestar especial atención a la población más vulnerable en este sentido, que son las y los adolescentes y jóvenes.

Por ello, el Instituto Nacional de Salud Pública realizó en 2003 la Encuesta sobre Tabaco y Juventud, cuyos resultados damos a conocer hoy. Gracias al apoyo de la Secretaría de Educación Pública, se logró entrevistar a 19,500 estudiantes de entre 13 y 15 años de edad de 225 escuelas secundarias en 10 ciudades.

Los resultados detallados de la encuesta ya se encuentran disponibles. Aquí quisiera destacar tan sólo tres cifras que revelan el grado de indefensión de los jóvenes ante el peligro del tabaco:

- La mitad de los estudiantes ha probado el cigarro alguna vez en su vida.
- Uno de cada cinco estudiantes fuma actualmente, sin que ya existan diferencias entre hombres y mujeres.
- Casi la mitad (46%) convive con fumadores.

La magnitud del riesgo que significan estas cifras nos obliga a extender nuestras polí-

Yours has been a transition, balance and dialog administration. These three elements are clearly reflected on a policy fighting tobacco smoking.

First, transition: it covers, of course, the change in our political institutions and practice. But it goes far beyond that by including all the issues in our community life, involving diseases and risks we are exposed to today. After major successes in public health to fight infectious diseases, tobacco smoking and obesity become today the major risk factors for costly chronic diseases already prevailing in our epidemiological horizon.

Harm done by tobacco is unquestionable, as seen from the five million deaths occurring every year in the world as a result from tobacco use. If we are to break this death chain, we need to pay special attention to the most vulnerable population in this sense: teenagers and young adults.

Thus, in 2003, the National Public Health Institute conducted the Survey on Tobacco and Youth, the results of which are being presented here today. Thanks to the support provided by the Secretariat of Public Education, we were able to interview 19,500 students aged 13 to 15 years in 225 junior high schools in 10 cities.

The detailed results of the survey are already available. Here, I would like to emphasize that only three figures reveal the extent of defenselessness of young people facing the dangers of tobacco.

- One half of students have tried smoking cigarettes at least once in their lifetime.
- One in every five students is currently smoking with no differences in terms of gender.
- Nearly one half of students (46%) socialize and live near smokers.

The extent of risk involved in these figures forces us to expand our public policies to fight tobacco use and drive a rigorous application of all instruments available to us in order to meet the supreme imperative of protecting health.

ticas públicas de lucha contra el consumo de tabaco y a impulsar una rigurosa aplicación de todos los instrumentos a nuestro alcance para cumplir el imperativo supremo de proteger la salud.

Aquí es donde interviene el segundo elemento distintivo del gobierno del Presidente Fox: el equilibrio. En nuestra sociedad plural es marca de su gobierno democrático el equilibrar las diversas perspectivas y los múltiples intereses que inciden en temas complejos como la producción, la comercialización y el consumo de tabaco.

Esta búsqueda de equilibrios ha inspirado la exitosa culminación de un intenso proceso de negociación con la industria tabacalera. La celebración del Día Mundial sin Tabaco ofrece el marco idóneo para anunciar un nuevo acuerdo con las empresas del ramo, que lleva a nuevas alturas alcanzado hace dos años.

Como se recordará, el acuerdo inicial, dado a conocer durante una ceremonia similar aquí mismo en Los Pinos, incluyó varias medidas trascendentes, entre las que destacan la eliminación de la publicidad del tabaco en los medios electrónicos y el aumento significativo del tamaño de las leyendas precautorias en las cajetillas.

La motivación que impulsó ese primer acuerdo fue simple: las empresas tabacaleras asentadas en México deberían seguir aquí las mismas reglas de carácter fiscal, publicitario e informativo que en los países donde se asientan sus casas matrices. La base ética del acuerdo también fue simple: no podemos aceptar que la vida de un mexicano valga menos que la de un habitante de Estados Unidos o Gran Bretaña.

Me complace informarle, señor Presidente, que las acciones propuestas hace 24 meses están en marcha y los acuerdos se han cumplido. No sólo eso, los puntos más desta-

Here is where the second distinctive element of President Fox's Administration, balance, comes into focus. In our pluralistic society, a marker of President Fox's democratic government is balancing the various perspective and multiple interests involved in complex issues such as producing, marketing, and using tobacco.

This search for balances has inspired the successful culmination of an intensive negotiating process with the tobacco industry. Celebrating the World Tobacco Free Day provides an ideal framework to announce a new agreement with the companies in this field leading to new levels higher than those reached two years ago.

As you will remember, the initial agreement presented in a similar ceremony here in Los Pinos, included several transcendental measures. Among them, eliminating tobacco advertising from electronic media and substantially increasing the size of warning legends on cigarette packs were the most significant actions.

The motivation driving this first agreement was quite simple. Tobacco companies established in Mexico had to follow the same tax, advertising, and informational rules as in the countries where they are headquartered. The ethical basis for the agreement was also very simple. We cannot accept the life of a Mexican citizen to be worth less than that of a United States or Great Britain citizen.

Mr. President, I am pleased to report to you that the actions proposed 24 months ago have been implemented and the agreements have been met. Moreover, the most significant issues in the original agreement were raised to the level of law thanks to the strong commitment by Congress in preventing tobacco smoking.

But progress may not be stopped. After the advances represented by the first agreement with the tobacco industry and their reflection on the General Health Act, it was decided to proceed through two converging pathways. On the one hand, achieve ratification of the Tobacco Control Framework Agreement promoted by the courageous leadership of the World

cados del convenio original fueron elevados a rango de ley gracias al firme compromiso del Congreso de la Unión con la prevención del tabaquismo.

Pero el progreso no puede parar. Tras el avance representado por el primer acuerdo con la industria tabacalera y su reflejo en la Ley General de Salud, se decidió proseguir por dos vías convergentes: de una parte, lograr la ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco que ha promovido con valiente liderazgo la Organización Mundial de la Salud; de la otra parte, negociar un nuevo acuerdo con las empresas tabacaleras para avanzar aún más en la implantación de una política integral.

Con respecto a la primera vertiente, el trabajo responsable del Senado de la República y el apoyo invaluable de la Secretaría de Relaciones Exteriores hicieron posible que el pasado viernes 28 de mayo se depositara en la sede de las Naciones Unidas la ratificación del Convenio Marco, con lo cual México se convierte en el primer país de la región de Las Américas en dar este histórico paso.

Por lo que toca a la segunda vertiente, el señor Presidente de la República dará a conocer, en unos momentos más, los alcances sin precedente del nuevo acuerdo con la industria tabacalera asentada en México.

Quisiera hacer público mi agradecimiento a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, sin cuyo apoyo hubiese sido imposible alcanzar este acuerdo, así como a la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios por haber conducido las negociaciones con firmeza e inteligencia. También agradezco a los legisladores y a los organismos de la sociedad civil que han abanderado esta causa. Finalmente, reconozco el sentido de responsabilidad social que han mostrado las propias empresas tabacaleras.

Health Organization. On the other hand, negotiate a new agreement with tobacco companies to advance even further in implementing an integrated, comprehensive policy.

As for the first portion, the responsible work by Mexico's Senate and the invaluable support of the Secretariat of Foreign Affairs, on May 28, 2004 the ratification of the Framework Agreement was deposited with the United Nations making Mexico the first country in the Americas region to take this historic step.

As for the second part, the President of Mexico will announce, in a few moments, the unprecedented scope of the new agreement with the tobacco industry established in Mexico.

I would like to publicly thank the Secretariat of Treasury and Public Credit. Without their support it would have not been possible to reach this agreement. Also, I would like to thank the Federal Commission for the Protection from Sanitary Risks for having led the negotiations strongly and intelligently. I also thank the legislators and organizations in the civilian community for having taken this, as their cause. Finally, I wish to acknowledge the sense of social responsibility shown by the tobacco companies themselves.

The notion of balance I mentioned before is reflected on the contents of the new agreement. It combines energetic actions to reinforce both use prevention and medical care for its consequences. After increasing the size of warning legends on cigarette packs, companies will publish information regarding the ingredients contained in tobacco products.

Perhaps the most innovative item in the agreement is a mechanism to partially compensate the health system for the high costs in caring for diseases resulting from smoking. These costs are a serious threat to the financial resources of many Mexican families and our health institutions. Thus, an additional step will be taken to provide growing financial protection for the people, a challenge strongly associated to the topic chosen for this year's World Tobacco Free Day.

La noción de equilibrio a que aludí antes se refleja en el contenido del nuevo convenio, pues combina acciones enérgicas para fortalecer tanto la prevención del consumo como la atención médica a sus consecuencias. Además de aumentar el tamaño de las leyendas precautorias en las cajetillas, las empresas harán pública la información relativa a los ingredientes que contienen los productos de tabaco.

Acaso el aspecto más innovador del convenio sea un mecanismo para resarcir parcialmente al sistema de salud los elevados costos de la atención a las enfermedades producidas por el tabaquismo, costos que representan una seria amenaza para las finanzas de muchas familias mexicanas y de nuestras instituciones de salud. Con ello, se dará un paso más en el propósito de brindar protección financiera creciente a la población, un reto estrechamente relacionado con el tema para este año del Día Mundial sin Tabaco.

Junto con la protección financiera, tenemos un imperativo ético y sanitario de proteger a los no fumadores, víctimas inocentes de un hábito ajeno. En este sentido, también podemos reportar avances significativos.

Así, se ha impulsado como nunca antes la iniciativa "Edificio Libre de Humo de Tabaco" que permite certificar, con criterios científicos, a los inmuebles donde exista un ambiente libre de las sustancias que contiene el tabaco.

Deseo expresar nuestro reconocimiento a las autoridades y los trabajadores que ya han tomado la decisión de contar con edificios certificados en las secretarías de la Defensa Nacional, de Hacienda y Crédito Público, de Educación, de Relaciones Exteriores y desde luego de la Secretaría de Salud.

Se distingue también la participación del Consejo de Promoción Turística, los Centros

In addition to financial protection, we have an ethical and sanitary obligation to protect non smokers, who are innocent victims of a habit not of their own. Accordingly, we are able to report significant progress made. Thus, never before has been the "Tobacco Smoke Free Building" initiative driven like today. This initiative allows us to certify, following scientific criteria, buildings where a tobacco free environment exists.

I wish to thank the authorities and workers who have already made the decision to have buildings certified with the Secretariat of National Defense, the Secretariat of Treasury and Public Credit, the Secretariat of Public Education, the Secretariat of Foreign Affairs, and of course, the Secretariat of Health.

The Tourism Promotional Council, the Youth Integration Centers, and higher education institutions, especially the National Autonomous University of Mexico and the National Polytechnic Institute, have also been strongly involved.

Thus, considering the participation of some state governments such as Aguascalientes, Campeche, Mexico, and San Luis Potosí, we have today 140 certified buildings throughout the country, to the benefit of 50,000 workers.

The strategy also reaches grammar schools in the country. In August 2004, these schools will be declared tobacco smoke free schools.

To reinforce these actions, on May 24, the Council for General Health, an organ of constitutional rank, agreed to recommend to all the states to take a series of actions essential to protect the health of non smokers due to involuntary exposure to tobacco smoke.

Mr. President,

Each of the advances I have just summarized have come to fruition because of the third distinctive element in your administration, I mentioned early in my address, namely dialog, an essential seal of every democratic regimen.

Democracy is not an abstract intelligentsia issue or a sudden invention. It is a specific reality patiently built,

de Integración Juvenil y las instituciones de enseñanza superior, especialmente la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto Politécnico Nacional.

Así, tomando en cuenta la participación de algunos gobiernos estatales, como los de Aguascalientes, Campeche, México y San Luis Potosí, a la fecha contamos en el país con 140 edificios certificados, en beneficio de 50 mil trabajadores.

La estrategia también alcanza a todas las escuelas primarias del país, que en agosto próximo serán declaradas libres del humo del tabaco.

Para reforzar estas acciones, el pasado 24 de mayo el Consejo de Salubridad General, órgano de rango constitucional, acordó recomendar a todas las entidades federativas tomar una serie de medidas indispensables para proteger la salud de los no fumadores por la exposición involuntaria al humo del tabaco.

Señor Presidente:

Cada uno de los avances antes resumidos ha sido posible merced al tercero de los elementos distintivos de su gobierno, a que me referí al principio: el diálogo, sello esencial de todo régimen democrático.

La democracia no es ni entelequia abstracta ni invención súbita. Es una realidad concreta que se construye pacientemente, día con día, y que debe reflejarse en el hacer y el decir del gobierno. Concebir a la democracia como regla privilegiada de la convivencia civilizada también nos permite ampliar su ámbito para incluir, junto a los derechos civiles y políticos, el ejercicio efectivo de los derechos sociales.

El encuentro de tantos grupos e intereses alrededor del valor supremo de preservar la vida y mejorar la salud ha sido posible porque

day after day, to be reflected on the doings and sayings of the Government. Conceiving democracy as a privilege ruling of civilized cohabitation has also allowed us to expand the environment to include, together with civil and political rights, the effective exercise of social rights.

The gathering of so many groups and interests pivoting around the supreme value of preserving life and improving health has been possible because the conditions provided by a democratic government are there to dialog without fear and to reach balanced agreements.

This valuable circumstance will allow us to advance in many tasks we have ahead of us, to continue improving on health conditions. We will achieve this driven by the democratizing spirit of a new society that has decided to face its transition challenges and thus leave to the following generations a long lasting legacy.

Thank you very much for you attention.

existen las condiciones que ofrece un gobierno democrático para dialogar sin cortapisas y llegar a acuerdos equilibrados.

Esta valiosa circunstancia nos permitirá avanzar en las muchas tareas que tenemos por delante para seguir mejorando las condiciones de salud. Lo vamos a lograr impulsados por el espíritu democratizador de una nueva sociedad que está decidida a enfrentar los retos de su transición y dejar así un legado perdurable a las siguientes generaciones.

Muchas gracias por su atención.

7. PALABRAS DEL LIC. VICENTE FOX QUESADA

Presidente Constitucional de los
Estados Unidos Mexicanos

Durante la Ceremonia conmemorativa del Día Mundial sin Tabaco 2004, que tuvo lugar en el Salón Adolfo López Mateos de la Residencia Oficial de Los Pinos



Muchísimas gracias, muy buenos días;

Gracias por su presencia aquí, en Los Pinos, la casa de todas y todos los mexicanos;

Doctor Joaquín Molina Leza,
Representante en México de la
Organización Panamericana de la Salud y
de la Organización Mundial de la Salud;

Senador Ernesto Gil Elorduy,
Vicepresidente de la Comisión Permanente
del Congreso de la Unión;

Estimadas y estimados integrantes del
Consejo Nacional contra las Adicciones;
Amigas y amigos:

Las adicciones son una grave amenaza a la
salud pública, a la tranquilidad de las familias
y sobre todo, a la salud de las personas.

Como sociedad, nos lastima y nos preocupa
ver a miles de niños y jóvenes atrapados en
el mundo de las drogas. La solución de este
problema nos compromete a todos porque
lo que está en juego es el presente y el futuro
de nuestro país.

Los sectores público, social y privado no
sólo estamos conscientes de este riesgo.
También –como lo prueba esta reunión–
estamos actuando para abatir las adicciones.

Académicos, empresarios, representantes de
la sociedad civil, autoridades, legisladores,
luchamos contra el consumo de drogas

ADDRESS BY PRESIDENT VICENTE FOX
QUESADA,

during the commemorative ceremony of the 2004
World Tobacco Free Day, held at the Adolfo López
Mateos Room in the Los Pinos Presidential
Residence.

Thank you very much and good morning.

Thank you for being here, in Los Pinos, the house
of all Mexican women and men.

Dr. Joaquín Molina Leza, Representative in Mexico
of the Pan American Health Organization and the
World Health Organization,

Senator Ernesto Gil Elorduy, Vice-Chairman of the
Permanent Commission of Congress,

Dear members of the National Commission to Fight
Addictions;

Friends, Ladies and Gentlemen,

Addictions are a serious threat to public health and
peace of mind of families, and especially to the health
of people.

As a society, we are very hurt and concerned about
seeing thousands of children and youngsters trapped
in the world of drugs. The solution to this problem
compromises us all because it is the present and future
of our country that is at stake.

The public, social and private sectors are not only
aware of this risk. Also –as proven by this gathering–
we are acting to eliminate addictions.

ilegales. Asimismo, contra el alcoholismo y el tabaquismo.

Hoy, en el marco del Día Mundial sin Tabaco, es importante que todos tomemos plena conciencia de los daños que provoca fumar.

En México, el tabaquismo es ya la principal causa de fallecimiento prevenible.

Cada 10 minutos muere una persona por complicaciones directamente vinculadas con el cigarro. Esto es: 147 personas al día, 4 mil 400 al mes y más de 53 mil personas al año.

La adicción al tabaco es un factor determinante en infartos cardiacos, cáncer de pulmón, enfermedades respiratorias crónicas. Éstos son los riesgos que corren los 13 millones de fumadores activos que hay en el país, así como los 48 millones de mexicanos y mexicanas expuestos involuntariamente al humo del cigarro. De esa dimensión es el peligro social del tabaquismo

Lo más preocupante de este hábito es que comienza –como ya escuchamos– a edades cada vez más tempranas. El 60 por ciento de los fumadores empezó su adicción antes de los 18 años.

Para prevenir y reducir el consumo de cigarrillos en el país, mi Gobierno ha venido impulsando una amplia agenda de trabajo. Hemos concentrado nuestros esfuerzos en seis frentes de acción: el fomento de una cultura preventiva, la modernización del marco legal, la adopción de medidas para proteger a los no fumadores, el control de la publicidad, la inclusión de leyendas de advertencia en cajetillas y el impulso a una política fiscal saludable al elevar gradualmente los impuestos para desalentar el consumo sin generar incentivos al contrabando.

El camino que elegimos para cumplir estos objetivos no fue el de la confrontación y la

Academicians, businessmen, representatives of the civilian community, authorities, and legislators, we all fight the use of illegal drugs. And we also fight alcohol and tobacco use.

Today, under the World Tobacco Free Day framework, it is important for us all to be fully aware of the damages caused by smoking. In Mexico, tobacco use is now the number one cause of preventable death.

Every 10 minutes a person dies from complications directly linked to tobacco this means 147 people per day, 4,400 people per month, or over 53,000 people per year.

Tobacco addiction is a determining factor in myocardial infarctions, lung cancer, and chronic respiratory diseases. These are the risks taken by 13 million first hand smokers in the country and 48 million Mexican men and women involuntarily exposed to cigarette smoke. And that is also the same social risk taken from tobacco smoking.

The thing that concerns us the most is that this habit begins –as we have heard– at earlier and earlier ages. Sixty per cent of smokers started smoking before they were 18 years old.

To prevent and reduce the use of cigarettes in the country, my administration has been driving a broad work agenda. We have focused our efforts on six action fronts, namely encouraging a prevention culture, modernizing the legal framework, adopting actions to protect non smokers, controlling advertising, including warning legends on cigarette packs, and driving a healthy tax policy by gradually increasing taxes to discourage tobacco use without creating incentives to encourage contraband.

The pathway we have chosen to meet these objectives was not that of confrontation and imposition –as in other nations– but that of dialog, negotiation, and understanding.

I can claim today that our strategy has been successful. We have found a clear cooperative attitude and a strong sense of social responsibility among all sectors.

imposición –como ha sucedido en otras naciones– sino el del diálogo, la negociación y el entendimiento.

Hoy puedo afirmar que nuestra estrategia ha sido exitosa. Hemos encontrado una clara actitud de colaboración en todos los sectores y una firme responsabilidad social.

Con la industria tabacalera y los medios de comunicación logramos un acuerdo inédito en el año 2002, el cual nos permitió entrar a una nueva etapa en la lucha anti-tabaco.

Como resultado de ello, desde enero del año 2003, eliminamos la publicidad de cigarrillos en medios electrónicos. Esta medida, que sólo han podido alcanzar países avanzados, es clave para prevenir el consumo entre niños y adolescentes. Además, se incrementó en forma notable el tamaño de la leyenda de advertencia en las cajetillas.

Para completar esta labor, en estos días, las compañías del sector acordaron un nuevo convenio con el Gobierno Federal, a través del cual las empresas tabacaleras se comprometen a poner una leyenda precautoria también en los paquetes de cigarrillos y a detallar los ingredientes usados en su elaboración.

Me da mucho gusto anunciar que, en el marco de este acuerdo, la industria tabacalera también ha aceptado una propuesta innovadora del Gobierno Federal.

A partir del 1 de agosto de este año y hasta el final de mi Administración, las empresas tabacaleras realizarán una aportación económica creciente por cada cigarrillo vendido.

Estos fondos servirán para compensar parcialmente al sistema de salud, por los costos de la atención médica derivada de los daños del tabaquismo.

Los recursos así recaudados se destinarán directamente al Fondo de Protección contra

In 2002, we were able to have an unpublished agreement between the tobacco industry and the media allowing us to enter a new anti-tobacco fight era.

Consequently, beginning January 2003, we eliminated cigarette advertising from electronic media. This action, taken only by advanced countries, is crucial in preventing tobacco use by children and teenagers. Furthermore, the size of warning legends on cigarette packs was noticeably increased.

To complete this task, a few days ago, companies in the sector and the Federal Government had a new agreement whereby tobacco companies promise to print a warning legend on cigar packs also and to detail the ingredients used in manufacturing them.

I am very happy to announce that under this agreement, the tobacco industry has also accepted an innovative proposal by the Federal Government.

Beginning August 1, 2004 and until the end of my Administration, tobacco companies will make a growing economic contribution for each cigarette sold.

These funds will be used in partially compensating the health system for health care costs resulting from tobacco harm.

These resources will be directly allocated to the Protection from Catastrophic Expenses Fund as an integrated portion of the People's Health Insurance set forth in the amendment to the General Health Act passed last year by Congress.

This innovative mechanism is estimated to generate about 4 billion pesos over the remainder of my Administration. This means a very significant support to the efforts made in caring for the most significant public health problems in our country today.

With these funds we will be able to help Mexican families in covering the expenses for health services and drugs required to care required in dealing with the most expensive diseases.

And we refer now to the allocation of this Fund which is a particular priority for poor and low income families

Gastos Catastróficos, parte integral del Seguro Popular de Salud, que se estableció en la reforma de la Ley General de Salud aprobada el año pasado por el Congreso de la Unión.

Se estima que este innovador mecanismo generará alrededor de 4 mil millones de pesos en lo que resta del sexenio, lo que representa un gran apoyo a la atención de los problemas de salud pública que más afectan hoy en día a nuestro país.

Con estos fondos se apoyará a las familias mexicanas para cubrir los servicios y los medicamentos requeridos en la atención de las enfermedades más costosas.

Y aquí nos referimos que el destino de este Fondo es particularmente prioritario para las familias pobres y las familias de menos ingresos en el país, a fin de cubrir los servicios de atención médica, de hospitalización y de medicamentos requeridos en la atención de las enfermedades más costosas. Éstas son, sin duda, muy buenas noticias.

Este convenio es una prueba indiscutible de que los sectores público y privado sabemos dialogar, sabemos llegar a acuerdos viables por el bien de la sociedad.

Es una muestra de que sabemos estar a la altura de los enormes retos que enfrentamos en materia de salud, y asumir nuestras responsabilidades en un clima de respeto, de concordia y de colaboración. Hemos sabido anteponer el interés nacional a cualquier otro factor.

Con este mismo espíritu de cooperación democrática, el Poder Legislativo ha autorizado reformas legales que permiten regular con mayor eficacia la publicidad y la venta de los mismos. Así, los legisladores han dejado constancia de su decisión de proteger y rescatar de las adicciones a nuestros niños y jóvenes.

in our country to meet health care services, hospitalization services and drugs required in dealing with the most costly diseases. This is, indeed, very good news.

This agreement is unquestionably proof that the public and private sectors know how to conduct a dialog. We know how to reach feasible agreements for the wellbeing of the community.

This is proof that we know how to reach out and meet the enormous challenges we face in terms of health while assuming our responsibilities in a climate of respect, friendship, and cooperation. We have been able to place the national interest above any other factors and considerations.

With this same spirit of democratic cooperation, the Legislative Branch has approved legal reforms allowing us to regulate more effectively advertising and sales of tobacco products. Thus, legislators are leaving evidence of their decision to protect and salvage our children and youngsters from addictions.

Recently, senators gave us one more proof of their commitment to health by ratifying, upon unanimous decision, the Tobacco Control Framework Agreement signed by Mexico one year ago. Thus, we became the first country in the Americas to ratify this agreement driven by the World Health Organization.

In fighting tobacco smoking, we have also had the unconditional support of civilian community organizations and educational institutions. Their task has been especially valuable to drive a new addiction prevention culture among children and youngsters.

The participation of these groups and institutions has also been very important to back up smokers willing to quit.

Today, over 160 clinics to help smokers to quit are active throughout the country. They are distributed among the public, social, private, and academic sectors. This infrastructure is 5 times, 500 per cent, higher than that in 2000 when there were only 32 specialized centers involved in this effort.

Recientemente, los senadores nos dieron una muestra más de su compromiso con la salud al ratificar, por decisión unánime, el Convenio Marco para el Control del Tabaco firmado por México hace un año. Con ello, somos el primer país de América en refrendar este convenio impulsado por la Organización Mundial de la Salud.

En la lucha contra el tabaquismo, también hemos contado con el apoyo incondicional de las organizaciones de la sociedad civil y de las instituciones educativas. Su labor ha sido especialmente valiosa para impulsar una nueva cultura preventiva de las adicciones entre los niños y jóvenes.

La participación de estas agrupaciones e instituciones también ha sido importante para respaldar a las y los fumadores que quieren abandonar el tabaco.

Actualmente están en servicio más de 160 clínicas para dejar de fumar en todo el país, distribuidas en los sectores público, social, privado y académico. Esta infraestructura es 5 veces, 500 por ciento mayor a la que existía en el 2000, cuando, entonces, sólo había 32 centros especializados en esta materia.

Amigas y amigos:

Como resultado de todas estas acciones y reformas legales, México se encuentra actualmente a la vanguardia en la lucha contra el tabaquismo. Aunque tenemos avances importantes, debemos mantener el ritmo. Debemos continuar.

Necesitamos liberar del humo del tabaco a todos los espacios públicos; Necesitamos más clínicas para rescatar a quienes desean abandonar el cigarro; Necesitamos seguir promoviendo el deporte y, sobre todo, afianzar una verdadera cultura de la prevención.

Mi Gobierno tiene un compromiso inquebrantable con la protección a la salud de las

My friends,

As a result of all these actions and legal reforms, Mexico is currently at the head of the fight against tobacco. But even though we have made significant progress, we must keep on striving. We need to drive on.

We need to free all public spaces from tobacco smoke. We need more clinics to salvage those who wish to quit smoking. We need to continue promoting sports, and especially provide a strong basis for a true prevention culture.

My Government has made an unbreakable commitment to protect the health of new generations. And we will continue showing this with verifiable facts.

In terms of fighting tobacco smoking, we have a very clear agenda. And with the support of all the sectors involved, we have been meeting its issues, item after item.

We will continue driving actions and measures necessary to continue closing tobacco spaces at home, in schools, in working centers, in the community, and in public buildings and places.

The future of our Nation is in the hands of our young and older boys and girls as are our hopes as parents and citizens. We may not or should not allow for their health to vanish into smoke.

The healthiest decision a person may make throughout his/her lifetime is to keep away from cigarettes or to quit smoking. The battle against this addiction is fought by all and for all. It is fought by Mexico and for Mexico.

I thank you very much for your attention and wish you the best of success.

nuevas generaciones, el cual vamos a seguir demostrando con hechos verificables.

En materia de lucha contra el tabaquismo tenemos una agenda muy clara que, con el apoyo de todos los sectores involucrados, hemos venido cumpliendo puntualmente.

Continuaremos impulsando las acciones y las medidas necesarias para seguir cerrando espacios al tabaco en el hogar, la escuela, el centro de trabajo la comunidad y los edificios y lugares públicos.

En las niñas y jóvenes, en los niños y los jóvenes está el porvenir de la Nación; están nuestras esperanzas de padres y de ciudadanos. No podemos ni debemos permitir que su salud se haga humo.

La decisión más saludable que puede tomar una persona en toda su vida es mantenerse alejado del cigarro o dejar de fumar. La batalla contra esta adicción es de todos y es por todos; es de México y es por México.

Muchas gracias por su atención y mucho éxito.

8. DÍA MUNDIAL SIN TABACO 2004

Instituciones participantes

1. ALIANZA CONTRA EL TABACO, A. C.
2. ASOCIACIÓN MEXICANA DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER, A.C. (AMLC).
3. ASOCIACIÓN MEXICANA PARA LA PREVENCIÓN DE LA ATROSCLEROSIS Y SUS COMPLICACIONES, A. C. (AMPAC).
4. ASOCIACIÓN NACIONAL DE FARMACIAS DE MÉXICO, A. C. (ANAFARMEX).
5. CÁMARA MEXICANA DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN (CMIC).
6. CENTRO NACIONAL DE SEGURIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA DE LA SECRETARÍA DE SALUD (CNSGSR-SS).
7. CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES (CNSGSR-SS).
8. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ).
9. COLEGIO NACIONAL DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA (CONALEP).
10. COMISIÓN MIXTA CENTRAL DE SEGURIDAD E HIGIENE DE LA SECRETARÍA DE COMUNICACIONES (CMSH-SCT).
11. COMISIÓN NACIONAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE (CONADE).
12. COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS (CNDPI).
13. COMISIONES MIXTAS DE SEGURIDAD, HIGIENE Y MEDIO AMBIENTE EN EL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (CMSHMAT-ISSSTE).
14. COMITÉ NACIONAL DE LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO, A. C. (CNLT).
15. CONFEDERACIÓN REVOLUCIONARIA DE OBREROS Y CAMPESINOS (CROC).
16. CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (CONADIC).
17. COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (CSMA-ISSSTE).

2004 WORLD TOBACCO FREE DAY

Participating institutions

1. Alliance Against Tobacco.
2. Mexican Association to Fight Cancer (AMLC).
3. Mexican Association to Prevent Atherosclerosis and its Complications (AMPAC).
4. National Drugstore Association of Mexico (ANAFARMEX).
5. Mexican Chamber of the Construction Industry (CMIC).
6. National Gender Safety and Reproductive Health Center of the Secretariat of Health (CNSGSR-SS).
7. National Epidemiological Surveillance and Disease Control Center (CNSGSR-SS).
8. Youth Integration Centers (CIJ).
9. National College of Professional Technical Education (CONALEP).
10. Central Health and Safety Mixed Commission of the Secretariat of Communications (CMSH-SCT).
11. National Physical Education and Sports Commission (CONADE).
12. National Commission for the Development of Endogenous Peoples (CNDPI).
13. Mixed Labor Safety, Health and Environment Commissions of the Security and Social Security and Services Institute for Government Employees (CMSHMAT-ISSSTE).
14. National Committee to Fight Tuberculosis and Respiratory Diseases (CNLT).
15. Revolutionary Confederation of Workers and Peasants (CROC).
16. National Council Against Addictions (CONADIC).
17. Mental Health and Addiction Coordination Center of the Social Security and Services Institute for Government Employees (CSMA-ISSSTE).

18. COORDINACIÓN GENERAL DE DERECHOS HUMANOS Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA (CGDHPC-SSP).
19. DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN (DAO).
20. DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ (DBJ).
21. DELEGACIÓN CUAJIMALPA (DC).
22. DELEGACIÓN IZTACALCO (DI).
23. DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS (DMC).
24. DELEGACIÓN TLÁHUAC (DT).
25. DELEGACIÓN XOCHIMILCO (DX).
26. DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA Y ARCHIVO CLÍNICO DEL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA (DEAC-INC).
27. DIRECCIÓN DE APOYO A ESTUDIANTES DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL (DAE-IPN).
28. DIRECCIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN LA ESCUELA DEPENDIENTE DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA EL DISTRITO FEDERAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA (DSSE-SEP).
29. DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL DE LA SECRETARÍA DE MARINA (DSN-SEMAR).
30. DIRECCIÓN GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD (DGCS-SS).
31. DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA (DGETI).
32. DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA DE LA SECRETARÍA DE SALUD (DGE-SS).
33. DIRECCIÓN GENERAL DE PROTECCIÓN Y MEDICINA EN EL TRANSPORTE DE LA SECRETARÍA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES (DGPMT-SCT).
34. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (DGSM-SEDENA).
35. DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL (DGS-GDF).
36. DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (DGSM-UNAM).
37. DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES EN CIENCIAS MÉDICO BIOLÓGICAS DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL (DEPCMB-IPN).
38. DIVISIÓN DE LA SALUD Y DE LA MUJER Y EL HOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (DSMH-IMSS).
39. DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (DSP-IMSS).
18. General Human Rights and Citizen Participation Coordination Center of the Secretariat of Public Security (CGDHPC-SSP).
19. Alvaro Obregón Borough (DAO).
20. Benito Juárez Borough (DBJ).
21. Cuajimalpa Borough (DC).
22. Iztacalco Borough (DI).
23. Magdalena Contreras Borough (DMC).
24. Tlahuac Borough (DT).
25. Xochimilco Borough (DX).
26. Department of Epidemiology and Clinical Archives of the National Cardiology Institute (DEAC-INC).
27. Directorate of Support for the National Polytechnic Institute Students (DAE-IPN).
28. Directorate of Health and Safety in Schools depending on the Under Secretariat of Educational Services for the Federal District Pertaining the Secretariat of Public Education (DSSE-SEP).
29. Directorate of Navy Health of the Secretariat of Navy (DSN-SEMAR).
30. General Directorate of Social Communications of the Secretariat of Health (DGCS-SS).
31. General Directorate of Industrial Technological Education of the Secretariat of Public Education (DGETI).
32. General Directorate of Epidemiology of the Secretariat of Health (DGE-SS).
33. General Directorate of Protection and Medicine in Transportation of the Secretariat of Communications and Transportation (DGPMT-SCT).
34. General Directorate of Military Health of the Secretariat of the National Defense (DGSM-SEDENA).
35. General Directorate of Public Health Services for the Federal District (DGS-GDF).
36. General Directorate of Health Services of the National Autonomous University of Mexico (DGSM-UNAM).
37. Professional Medical Biological Science Division of the National Polytechnic Institute (DEPCMB-IPN).
38. Health and Men and Women Division of the Mexican Social Security Institute (DSMH-IMSS).
39. Public Health Division of the Mexican Social Security Institute (DSP-IMSS).
40. Commerce and Administration Higher Education School, Tepepan campus of the National Polytechnic Institute (ESCA Tepepan-IPN).

40. ESCUELA SUPERIOR DE COMERCIO Y ADMINISTRACIÓN PLANTEL TEPEPAN DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL (ESCA TEPEPAN-IPN).
41. FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (FM-UNAM).
42. FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (FP-UNAM).
43. FEDERACIÓN NACIONAL DE ASOCIACIONES DE PADRES DE FAMILIA, A. C. (FENAPAF).
44. HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ" (HGMGG).
45. HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO (HGM).
46. INSTITUTO DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL (IASIS).
47. INSTITUTO MEXICANO DE LA JUVENTUD (IMJ).
48. INSTITUTO NACIONAL DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA (INAH).
49. INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA (INCAN).
50. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (INER).
51. INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA (INP).
52. INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA (INPER).
53. INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA (INP).
54. INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA (INNN).
55. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (INSP).
56. INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS (INEA).
57. INSTITUTO VIDA SALUDABLE (IVS).
58. ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA (OADPyRS-SSP).
59. PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX).
60. RED POR LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (REDIA).
61. SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL (SSP-GDF).
62. SISTEMA DE TRANSPORTE COLECTIVO (STC-METRO).
63. SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF).
64. SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SOCIALES Y CULTURALES DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (SGSSC-ISSSTE).
65. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA PLANTEL XOCHIMILCO (UAM-XOCHIMILCO).
41. Medical School of the National Autonomous University of Mexico (FM-UNAM).
42. Psychology School of the National Autonomous University of Mexico (FP-UNAM).
43. National Federation of PTAs (FENAPAF).
44. "Dr. Manuel Gea Gonzalez" General Hospital (HGMGG).
45. General Hospital of Mexico (HGM).
46. Social Assistance and Integration Institute of the Governor's Office for the Federal District (IASIS).
47. Mexican Youth Institute (IMJ).
48. National Anthropology and History Institute (INAH).
49. National Cancerology Institute (INCAN).
50. National Respiratory Diseases Institute (INER).
51. National Pediatrics Institute (INP).
52. National Perinatology Institute (INPER).
53. National Psychiatry Institute (INP).
54. National Neurology and Neurosurgery Institute (INNN).
55. National Public Health Institute (INSP).
56. National Adult Education Institute (INEA).
57. Healthy Life Institute (IVS).
58. Decentralized Prevention and Social Reintegration Administrative Organ of the Secretariat of Public Security (OADPyRS-SSP).
59. Petróleos Mexicanos (PEMEX).
60. Childhood and Adolescence Network (REDIA).
61. Secretariat of Public Security of the Federal District Governor's Office (SSP-GDF).
62. Collective Transportation System (SCT-METRO).
63. National Family Comprehensive Development System (DIF).
64. General Under Directorate of Social and Cultural Services of the Social Security and Services Institute for Government Employees (SGSSC-ISSSTE).
65. Metropolitan Autonomous University, Campus Xochimilco (UAM-Xochimilco).

