



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

ÓRGANO DE NEGOCIACIÓN INTERGUBERNAMENTAL A/FCTC/INB1/INF.DOC./1
SOBRE EL CONVENIO MARCO DE LA OMS 14 de octubre de 2000
PARA LA LUCHA ANTITABÁQUICA

Primera reunión

Punto 4 del orden del día provisional

Actualización de la Secretaría: audiencias públicas sobre el convenio marco para la lucha antitabáquica

1. Por primera vez, la OMS va a negociar un convenio que será jurídicamente vinculante para los Estados Miembros. A fin de prepararse para las negociaciones sobre el proyecto de convenio marco para la lucha antitabáquica, todas las partes interesadas en el convenio, en particular el sector privado y organizaciones e instituciones no gubernamentales, fueron invitadas a comunicar presentaciones por escrito y a testimoniar oralmente en dos días de audiencias públicas (Ginebra, 12 y 13 de octubre de 2000). Era también la primera vez que una organización del sistema de las Naciones Unidas recababa públicamente y obtenía la opinión de todas las partes interesadas en un proyecto de convenio.
2. La OMS recibió 514 presentaciones que reunían las condiciones requeridas, las cuales pudo examinar inmediatamente el público a través del sitio Internet de la OMS.¹ Durante las audiencias presentaron testimonios representantes de 144 organizaciones, que abarcan todas las regiones del mundo.
3. Declaró abiertas las audiencias públicas el Director Ejecutivo en la Oficina de la Directora General. El jurado de las audiencias estuvo integrado por altos funcionarios de la OMS, que se turnaron para presidir las audiencias. El primer día hicieron uso de la palabra 76 oradores: 13 representantes de la industria del tabaco, entre ellos fabricantes de cigarrillos y cigarros y cultivadores de tabaco, dos asociaciones de vendedores de tabaco (al por mayor y libre de derechos) una agrupación de los medios informativos, tres asociaciones de consumidores, nueve órganos del mundo de la enseñanza o la investigación, 20 organizaciones de lucha contra el tabaco, 10 agrupaciones en representación de médicos, dentistas o enfermeras, 10 organizaciones con actividades centradas en el cáncer y en la salud y las enfermedades cardíacas o pulmonares, cuatro asociaciones de mujeres o agrupaciones interesadas en las cuestiones de género, y cuatro organizaciones no gubernamentales con actividades en el campo de la salud y el desarrollo. El segundo día presentaron testimonios 68 oradores: 11 representantes de la industria del tabaco, entre ellos fabricantes de cigarrillos y cigarros y cultivadores de tabaco, dos agrupaciones del ámbito de la publicidad y la comunicación, dos asociaciones de consumidores, una organización religiosa, cuatro representantes de la industria farmacéutica, siete órganos del mundo de la enseñanza o la investigación, nueve organizaciones de lucha contra el tabaco, 10 agrupaciones médicas y odontológicas, cinco organizaciones con actividades centradas en el cáncer y en la salud y las enfermedades cardíacas o pulmonares, cuatro asociaciones femeninas o agrupaciones interesadas en las cuestiones de género, y 13 organizaciones no gubernamentales con actividades en el campo de la salud y el desarrollo.

¹ Todas las presentaciones son accesibles en el sitio Internet de la OMS <http://www.who.int/genevahearings>

4. En varios testimonios se mencionó la cooperación existente entre la industria del tabaco y la OMS en el proceso del convenio marco. Las empresas tabaqueras dijeron que había posibilidades de colaboración en sectores tales como el hábito de fumar entre los jóvenes y la reducción de los efectos perjudiciales. Trataron de obtener un papel activo tanto en la redacción del convenio como en la lucha mundial contra el tabaco en general, así como su participación en un diálogo razonable sobre la manera práctica y realista de hacer frente a los efectos del consumo de tabaco en la salud.
5. Diversos oradores de instituciones y organizaciones interesadas en la salud pública dijeron que subsistían claras diferencias entre sus objetivos de salud pública y los objetivos de las empresas tabaqueras. El tabaco es el único producto de consumo legal que mata a la mitad de sus consumidores regulares. Debería descartarse categóricamente la eventualidad de que los Estados Miembros de la OMS reconozcan un papel cualquiera a las compañías tabaqueras en la negociación del convenio marco o en su redacción. Encarecieron a los Estados Miembros que vigilaran las actividades nacionales e internacionales de los fabricantes de cigarrillos y de tabaco sin humo.
6. Ambas partes estuvieron de acuerdo en que el hábito de fumar entre los jóvenes constituye un desafío. Las ventas a los menores de edad son una causa principal de preocupación. Los defensores de la salud pública citaron la comercialización entre los niños y el acceso fácil a los productos del tabaco como obstáculos para la reducción del hábito de fumar entre los jóvenes. Los representantes de las empresas tabaqueras sostuvieron que todo adulto adecuadamente informado debe poder elegir entre fumar o no.
7. Diversos grupos subrayaron la necesidad de prestar atención a la lucha contra el contrabando de productos del tabaco. Se instó a los Estados Miembros a acelerar los trabajos de formulación de un protocolo mundial contra el contrabando. Algunos oradores propusieron emplear un sistema de identificación digital para seguir la pista de todos los envases de productos del tabaco desde el punto de producción hasta el de venta final, a fin de asegurar el pago de todos los impuestos.
8. Las empresas tabaqueras señalaron que el aumento de los impuestos sobre los productos del tabaco incentivan el contrabando, mientras que los defensores de la salud pública veían en los impuestos una alternativa eficaz para frenar el consumo de tabaco entre los jóvenes y los pobres, así como una manera de aumentar los ingresos del gobierno para reinvertirlos en la salud pública.
9. Los defensores de la salud pública señalaron que el humo de tabaco ambiental y el tabaquismo pasivo son un importante peligro para la salud que debería ser abordado específicamente en el convenio marco. Algunos representantes de los fabricantes de cigarrillos reconocieron tan sólo que el humo de tabaco ambiental puede resultar molesto; fumadores y no fumadores, a su juicio, deben coexistir sobre una base de respeto mutuo.
10. Las asociaciones de cultivadores de tabaco exhortaron a los Estados Miembros a realizar nuevas investigaciones en materia de economía, agroeconomía y agronomía, y a obtener datos más precisos sobre la diversificación de los cultivos antes de incorporar al convenio marco aspectos relacionados con la agricultura. Dijeron que el sustento de millones de personas depende actualmente del cultivo de tabaco, y que debe prestarse la debida atención a los efectos potenciales del convenio para las personas que a ello se dedican. Los defensores de la salud pública, sin embargo, mantuvieron que la dependencia de un solo cultivo no es una opción viable a largo plazo, y que los trabajadores del sector tabaquero de la mayoría de los países sobreviven con ingresos de subsistencia.

11. Respecto a la publicidad se expresaron opiniones claramente divergentes. Los representantes de las organizaciones e instituciones de salud pública dijeron que existe una relación causal entre el aumento de la publicidad y el aumento del número de personas que empiezan a fumar o siguen haciéndolo, sobre todo entre los jóvenes, las mujeres y las minorías raciales. Considerando que la publicidad es una actividad transfronteriza - debido al alcance de las comunicaciones por Internet, la televisión y la radio - pidieron a los Estados Miembros que prohibiesen a nivel mundial la publicidad, la comercialización y el patrocinio del tabaco. Los representantes de las empresas tabaqueras y de los anunciantes dijeron que la publicidad debe considerarse una manifestación de la libertad de expresión, y que su objetivo es que la gente cambie una marca por otra, no que empiece a fumar. Mantuvieron asimismo que la publicidad está ya reglamentada de manera que sólo llega al mercado de consumidores adultos.

12. La mayoría de las empresas tabaqueras que declararon reconocieron los efectos del tabaco en la salud. Algunos fabricantes de cigarrillos señalaron que estaban desarrollando productos más seguros para reducir los daños, mientras que otros admitieron que no existe nada parecido a un cigarrillo inocuo. Todos expresaron mucho interés en colaborar con los Estados Miembros de la OMS para intercambiar información sobre las actuales investigaciones científicas sobre los productos del tabaco.

13. En las audiencias se habló también del tabaco sin humo, de los cigarros y de los cigarrillos liados a mano. Se instó a los Estados Miembros a velar por que en el convenio se tengan adecuadamente en cuenta los efectos perjudiciales de esos productos.

14. Muchos oradores se refirieron a la tendencia de las empresas tabaqueras a hacerse con nuevos mercados en los países en desarrollo, y se instó a los Estados Miembros a controlar la ampliación sin trabas de esos mercados.

15. La mayoría de las empresas tabaqueras cuestionaron la idea de hacer del convenio el único reglamento mundial. Se aludió a aspectos relacionados con la soberanía de los países, la idoneidad de las reglamentaciones nacionales y la autorregulación de las compañías. Representantes de instituciones y organizaciones de salud pública observaron que, para que sea realmente viable, la lucha antitabáquica debe tener un alcance mundial. La única manera de asegurar que así sea es que los Estados Miembros negocien un convenio contundente. Se pidió a los Estados Miembros que buscasen con la suficiente atención soluciones específicas para los distintos países y culturas, y que incluyesen en el convenio disposiciones que asegurasen el apoyo técnico a los Estados partes. Se señalaron también diversas consideraciones económicas y financieras que exigen una seria reflexión.

= = =