



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

GRUPO DE TRABAJO SOBRE
EL CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA LA LUCHA ANTITABÁQUICA

(Proyecto) A/FCTC/WG1/7
28 de octubre de 1999

Convenio Marco de la OMS para la Lucha Antitabáquica

Informe de la primera reunión del Grupo de Trabajo

25-29 de octubre de 1999

Punto 1 del orden del día: Apertura de la reunión por la Dra. Gro Harlem Brundtland,
Directora General

1. La Dra. Brundtland, Directora General de la OMS, abrió la sesión exponiendo su visión general de las repercusiones del tabaco en lo que respecta a la mortalidad y la morbilidad. Dijo que el problema sobrepasa los límites de la salud pública y las fronteras nacionales. La OMS dirige actualmente el Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica, de las Naciones Unidas. Espera que esta reunión, la primera en la que la OMS ejercita su mandato constitucional de negociar un tratado jurídicamente vinculante, imprimirá un nuevo rumbo a la salud pública.

Punto 2 del orden del día: Elección de la Mesa

2. Fueron elegidos miembros de la Mesa: el Dr. Leppo (Finlandia), Presidente; la Dra. da Costa e Silva (Brasil), Vicepresidente; la Dra. Chan (China), Vicepresidente; la Dra. Mochizuki (Japón), Relator de lengua inglesa; el Dr. Chaouki (Marruecos), Relator de lengua francesa.

Punto 3 del orden del día: Adopción del orden del día y del calendario (documento
A/FCTC/WG1/1)

3. El Presidente propuso que los puntos 10 a 13 se abordaran el jueves, junto con el punto 9. Se adoptaron el orden del día y el calendario con las modificaciones propuestas.

Punto 4 del orden del día: Método de trabajo del Grupo de Trabajo

4. El Presidente señaló que, en virtud de la resolución WHA52.18, la Asamblea de la Salud había establecido el Grupo de Trabajo sobre el Convenio Marco de la OMS para la Lucha Antitabáquica (CMLAT), de conformidad con el artículo 42 de su Reglamento Interior. Como órgano subsidiario de la Asamblea de la

Salud, el Grupo de Trabajo se rige por dicho Reglamento Interior. Se le invitó a elaborar no un texto detallado sino una lista de proyectos de elementos del convenio marco.

Punto 5 del orden del día: Panorama general del proceso del convenio marco de la OMS para la lucha antitabáquica:

a) Resumen del trabajo realizado hasta la fecha y resolución WHA52.18

5. En la resolución WHA52.18 se expone en líneas generales un proceso integrado para la elaboración del convenio marco y de posibles protocolos conexos. El Dr. Bettcher, Iniciativa *Liberarse del tabaco+, pasó revista de las precedentes resoluciones de la OMS sobre el tema que podrían servir de orientación al Grupo de Trabajo.

b) Informes resumidos de los recientes comités regionales de la OMS

6. El Dr. Bettcher informó acerca de los recientes comités regionales de la OMS y facilitó información sobre las reuniones futuras.

c) Informe relativo a la primera reunión del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica

7. El Dr. Yach, Administrador de Proyecto, Iniciativa *Liberarse del tabaco+, informó acerca de la primera reunión (29-30 de septiembre de 1999) del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica, establecido en virtud de la resolución E/1999/56, de 30 de julio de 1999, del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas y dirigido por la OMS.¹ El Grupo de Trabajo Especial pasó a sustituir al punto focal de la UNCTAD encargado del tabaco.

8. Diversos puntos focales de las diferentes regiones de la OMS y los representantes de varios países informaron acerca de las actividades interpaíses e interministeriales realizadas en apoyo del convenio marco, considerado también como un punto de convergencia para las actividades nacionales de lucha antitabáquica. Se reconoció la contribución aportada por las organizaciones no gubernamentales.

Punto 6 del orden del día: Sesiones de información técnica

a) Los tratados cambian la situación (documento A/FCTC/WG1/4)

9. La Profesora Laurence Boisson de Chazournes, profesora de derecho internacional en la Universidad de Ginebra, mostró cómo los convenios marco permitían la adopción de medidas por etapas, a un ritmo diferente según los países, consolidando el consenso mediante la celebración de reuniones periódicas, de una manera que autorizaba las enmiendas y facilitaba la adopción de protocolos adicionales. El convenio marco sienta las bases de una cooperación general, y los detalles se precisan en protocolos. Ese tipo de instrumento ha demostrado su utilidad en materia de desarme y de protección del medio ambiente.

¹ Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica de las Naciones Unidas, informe de la primera reunión, UNICEF, Nueva York, 29-30 de septiembre de 1999.

b) Proceso de elaboración de tratados (documento A/FCTC/WG1/5)

10. El Profesor Paul Szasz, de la Universidad de Nueva York, recordó que la Constitución de la OMS confiere a ésta el poder de adoptar tratados internacionales y describió las diversas fases del proceso de elaboración de dichos tratados. Esbozó las tareas que debía abordar el Grupo de Trabajo en relación con el calendario futuro para el convenio marco.

c) Contexto de salud pública (documento A/FCTC/WG1/3)

11. El Dr. Alan Lopez, Pruebas Científicas para las Políticas de Salud, explicó cuáles eran los riesgos sanitarios a que se exponen los fumadores y las consecuencias de la epidemia de tabaquismo para la salud pública. Hay pruebas abundantes de que este hábito aumenta considerablemente el riesgo de contraer enfermedades tales como cáncer de pulmón y afecciones cardiovasculares, con la consiguiente carga excesiva de mortalidad. Adoptando medidas de salud pública se podría reducir notablemente la carga de morbilidad atribuible al tabaco. Puso de relieve cómo la utilización de los datos locales sobre la repercusión del consumo de tabaco en la salud puede ser un medio eficaz para promover las políticas nacionales.

12. La Sra. Roberta Walburn, Iniciativa *Liberarse del tabaco+ de la OMS, describió el proceso en virtud del cual la documentación interna de las empresas tabacaleras habían pasado al dominio público a raíz de la acción judicial entablada por el Estado de Minnesota (Estados Unidos de América), contra algunas de esas empresas (*la industria+). La demanda interpuesta se centró en la conducta de la industria, y en particular en lo que ésta sabía, y desde cuándo, sobre los peligros del tabaquismo. Los más de 35 millones de páginas de documentos han mostrado que la industria es consciente de los riesgos sanitarios del tabaquismo y de la naturaleza adictiva de la nicotina. También se han hallado pruebas de la existencia de estrategias encaminadas a neutralizar los esfuerzos de la OMS y de otras organizaciones.

13. Varios representantes de los Estados Miembros insistieron en la utilidad potencial de los esfuerzos del Grupo de Trabajo para mejorar las actividades nacionales de lucha antitabáquica.

d) Aspectos económicos de la lucha antitabáquica (documento A/FCTC/WG1/2)

14. El Dr. Prabhat Jha, Pruebas Científicas e Información para las Políticas, recordó las importantes conclusiones de la reciente publicación del Banco Mundial titulada *Contener la epidemia. Los gobiernos y los aspectos económicos de la lucha contra el tabaco*, que justifican claramente la intervención de los gobiernos. El mensaje central de dicho estudio es que varias intervenciones de lucha antitabáquica - sobre todo el aumento de los impuestos - han dado resultado satisfactorio y han sido eficaces en relación con su costo. Los países en desarrollo podrían salvar millones de vidas, especialmente entre los pobres, luchando contra el consumo de tabaco. Al propio tiempo, la repercusión de reducir o eliminar el consumo o la producción de tabaco tendría poca repercusión en el empleo, y esta repercusión sería muy gradual.

15. Varios representantes subrayaron la importancia de gravar de la misma manera los diferentes productos del tabaco para disuadir la sustitución de un producto por otro por parte del usuario.

e) Refuerzo de la legislación nacional

16. La Sra. Judy Obitre Gama, profesora de derecho internacional en la Universidad Makerere de Kampala (Uganda), mostró cómo diversos tratados internacionales habían contribuido a reforzar la legislación nacional y describió la relación existente entre el derecho internacional y el derecho nacional.

17. En el curso del debate se subrayó de nuevo el interés de establecer una institución o un comité nacional encargado de llevar adelante el proceso de elaboración del convenio marco, de sensibilizar al público y de preparar la introducción de cambios en la legislación nacional.

Punto 7 del orden del día: Sesión de información/discusión técnica: redacción de los proyectos de elementos del convenio marco (documento A/FCTC/WG1/6)

Sección I. Preámbulo, objetivos, principios y definiciones

18. Los participantes formularon una serie de observaciones generales sobre el convenio marco en su conjunto y dieron su opinión sobre los elementos de la sección I, referentes al preámbulo, a los objetivos y a los principios del convenio marco.

19. Es indispensable adoptar, a nivel nacional e internacional, un enfoque global que aproveche las aportaciones de una amplia gama de sectores. A nivel nacional, esto es vital para mantener lazos estrechos entre la administración y los órganos electivos de los Estados Miembros y para lograr la máxima participación de las organizaciones no gubernamentales en el proceso.

20. El convenio marco deberá contener disposiciones generales, con protocolos en que se precisen detalladamente las obligaciones. Es preciso ir avanzando de modo paulatino, apoyándose en anteriores resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud como mínimo punto de partida, habida cuenta las circunstancias particulares de los países en desarrollo.

21. Se precisan enfoques nacionales e internacionales complementarios y basados en las precedentes resoluciones de la OMS, que son reflejo de un enfoque global para la lucha antitabáquica.

22. Varios países encarecieron la conveniencia de redactar las disposiciones del convenio marco de manera que sean ampliamente aceptables para el mayor número de países posible. Un país expresó su preocupación por la referencia hecha a la creación de derechos, como el *derecho a vivir en un ambiente libre de humo de tabaco+.

23. Varias delegaciones dijeron que el convenio marco deberá ser flexible para tener en cuenta las necesidades y realidades de los países, especialmente los países en desarrollo.

24. Numerosos países expresaron su apoyo general a los puntos contenidos en la sección I del documento.

25. Algunas delegaciones sugirieron que se previera la inclusión en el convenio marco, como obligaciones, sin esperar a los protocolos para incluirlas en éstos, de disposiciones relativas a las normas aplicables a las pruebas y medidas, al diseño y al etiquetado de los paquetes, a la fijación de precios y a la divulgación plena del contenido de los productos del tabaco (incluidos los aditivos).

Preámbulo

26. Debía concederse una atención primordial a los efectos sanitarios del consumo de tabaco y a su repercusión negativa en las economías nacionales. Se puso de relieve la importancia de centrarse en los jóvenes, las mujeres, los grupos desfavorecidos y las poblaciones indígenas. Debían promoverse imágenes positivas de la salud con miras a la juventud. Para ello, el convenio marco deberá hacer referencia a otros

convenios en los que se evoca el comportamiento de los jóvenes, como es la Convención sobre los Derechos del Niño.

27. Entre otras adiciones al preámbulo que se propusieron cabe citar una referencia al derecho a la salud en la Constitución de la OMS: *El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social+.

28. Se consideraron importantes las intervenciones a nivel internacional basadas en hechos comprobados.

29. Se subrayó el papel importante de todas las partes interesadas y todos los sectores de la sociedad en la lucha contra el tabaco.

30. Se destacó asimismo la importancia de tener en cuenta las repercusiones sociales, económicas y agrícolas de la lucha antitabáquica, especialmente en los países en desarrollo, dentro de subregiones de determinados países y dentro de cada región. Además, deberá prestarse una atención explícita a la dependencia en que se hallan determinados países respecto del cultivo del tabaco y a la necesidad de destacar la importancia de las estrategias encaminadas a reducir esa repercusión a largo plazo.

31. Debe destacarse el mayor impacto que tiene el consumo de tabaco en los países en desarrollo. Además, habrá que prestar atención a las consecuencias de las actividades de comercialización realizadas en los países en desarrollo por ciertas empresas tabacaleras sitas en países desarrollados. En el convenio marco deberán incluirse todas las modalidades de consumo del tabaco. Entre ellas cabe mencionar el tabaco sin humo y las *pipas de la paz+ (narguiles), además de los cigarrillos y los *beedis*.

32. Deberá prestarse atención al tratamiento de la dependencia del tabaco y a la protección contra el humo de tabaco ambiental.

33. Varias delegaciones subrayaron la conveniencia de destacar en el convenio marco la importancia de las estrategias encaminadas a reducir la demanda. Se necesitan enfoques multisectoriales, planificados a largo plazo, para abordar la lucha antitabáquica actuando sobre la oferta. Deberá prestarse particular atención al contrabando actuando sobre la oferta.

34. Hay que poner de relieve el papel, el comportamiento y la responsabilidad de la industria del tabaco.

35. Conviene tener en cuenta las especiales circunstancias en que se encuentran los países en desarrollo y la asistencia que necesitarán para aplicar el convenio marco.

36. En el preámbulo deberá hacerse hincapié en la falta de equidad y en las pruebas científicas.

37. Varias delegaciones insistieron en la conveniencia de que todos los países adopten de inmediato medidas encaminadas a reforzar y aplicar estrategias de lucha antitabáquica globales y multisectoriales.

Objetivos

38. Algunos países y organizaciones regionales de integración económica propusieron una versión revisada del texto del objetivo, en los términos siguientes:

*La finalidad del presente Convenio y de sus protocolos conexos consiste en establecer y adoptar de común acuerdo respuestas internacionales encaminadas a lograr una reducción de la utilización del

tabaco con miras a reducir las consecuencias de salud pública, sociales y económicas del consumo de tabaco, y en servir de mecanismo para la aplicación de dichas medidas mediante el compromiso de las Partes Contratantes.+

39. Otro texto revisado que se propuso para el objetivo fue el siguiente:

*El objetivo último del Convenio y de cualesquiera textos conexos consiste en emprender actividades de lucha antitabáquica integradas con miras a acabar con la utilización del tabaco, sean cuales fueren sus modalidades, empezando por contener el consumo de tabaco y hallar medidas paliativas en lo que respecta a la utilización del tabaco y a sus efectos sanitarios perjudiciales para proteger la salud.+

40. Algunos países recomendaron que se establezcan en el convenio marco metas cualitativas y cuantitativas, con un calendario preestablecido, para el consumo de tabaco.

Principios

41. Deberá aplicarse el principio de que *el que contamina paga+ como medio de pedir cuentas a la industria del tabaco por el daño que causa.

42. La elaboración del convenio marco deberá ir acompañada del refuerzo de la capacidad nacional para la lucha antitabáquica en los países en desarrollo, especialmente mediante legislación de salud pública.

43. Deberá mencionarse el derecho del público a la información sobre los efectos del tabaco en la salud.

44. El Grupo de Trabajo oyó las declaraciones de varios observadores, incluidos los representantes de cierto número de organizaciones no gubernamentales, que expresaron su decidido apoyo al proceso de elaboración del convenio marco. Los representantes de las organizaciones no gubernamentales pusieron de relieve el papel importante que éstas podrían desempeñar para lograr el mejor resultado posible y pidieron la rápida adopción de medidas.

Sección II. Obligaciones

45. Fue amplio y general el apoyo a los cinco subpuntos utilizados. Muchos países consideraron que los temas enumerados en la sección relativa a las obligaciones constituían un punto de partida útil para formular las obligaciones en el marco del convenio marco. Dentro del punto I se planteó la oportunidad de incluir entre las obligaciones varios puntos suplementarios posibles. Tal vez fuera preciso reajustar el enunciado final de los subpuntos. A continuación se indican varios campos concretos cuya inclusión se apoyó. Se subrayó la necesidad de evitar el ejercicio del derecho de prioridad (que las obligaciones enunciadas en el convenio marco bloqueen la adopción de medidas nacionales más enérgicas).

46. Hay que estructurar de manera diferente los puntos enumerados en los párrafos 29 y 37, trasladando algunos de ellos a los protocolos y situando otros en la sección relativa a las obligaciones. Se estimó posible fusionar algunos puntos de esos párrafos.

47. Algunos países consideraron que había que limitar, en la sección de las obligaciones, las medidas relativas a la oferta, en particular las referentes al cultivo de tabaco y a otros medios de subsistencia, pues su lugar eran los protocolos. Otros sugirieron la posibilidad de incluir como una obligación determinados aspectos relativos al contrabando.

Medidas nacionales de lucha contra el tabaquismo

48. Numerosos oradores destacaron la necesidad de incluir en esta sección la adopción de medidas generales de lucha antitabáquica a nivel nacional. Se puso de relieve la importancia de que los países establezcan y financien adecuadamente mecanismos nacionales de coordinación. Por lo general, esos mecanismos deberán depender del ministerio de salud pero incluyendo a otros ministerios competentes e instituciones sociales existentes. Una parte de los impuestos sobre la venta de cigarrillos podría utilizarse para financiar la lucha antitabáquica.

49. Además de medidas nacionales los países en desarrollo necesitan un apoyo internacional concertado (incluida la asistencia financiera) para reforzar su capacidad de investigación y para elaborar y aplicar sus políticas.

50. Algunos países propusieron incluir entre las obligaciones la prohibición de la venta a los niños y la venta libre de impuestos.

51. Determinados países estimaron que incumbe especialmente a los países que exportan productos del tabaco manufacturados proporcionar apoyo a los países en desarrollo.

52. Algunos países recomendaron que se establezca una distinción entre las medidas nacionales esenciales que deben adoptar todos los países (por ejemplo, de vigilancia, seguimiento y evaluación de los programas) y las medidas nacionales facultativas que podrían ponerse en práctica inicialmente a nivel regional.

53. Algunos países sugirieron la inclusión, dentro de las medidas nacionales, de una disposición en pro de la creación de ambientes exentos de humo.

54. Se recomendó la inclusión dentro de las medidas nacionales, de la reglamentación del contenido de los productos del tabaco. Las bases científicas de dicha reglamentación se abordarán en una próxima reunión en Oslo (febrero de 2000).

Educación, formación y concienciación del público

55. Hubo apoyo general a los puntos enumerados. Deberá prestarse particular atención a asegurar que los niños y los jóvenes estén plenamente informados de los riesgos del consumo de tabaco y protegidos contra la comercialización de los productos de la industria del tabaco en todos los medios. Los países sostienen opiniones divergentes en cuanto a si las restricciones a la publicidad deben figurar en los protocolos o entre las obligaciones. Se apoyó la idea de difundir imágenes positivas en pro de la salud en los ámbitos del arte y del espectáculo a nivel mundial.

Cooperación general

56. Se está estudiando en determinadas regiones, y al parecer podrán aplicarse ampliamente, enfoques de ámbito regional en materia de armonización de los precios.

Cooperación en materia de investigación científica

57. Hubo un amplio apoyo a este subpunto del documento. Se prestó especial atención a la necesidad de cooperación para la elaboración de una base científica con miras a reglamentar los productos del tabaco.

Intercambio de información

58. Deberá figurar entre las obligaciones un mecanismo destinado a intercambiar toda experiencia, positiva o negativa, en la aplicación de las políticas, así como información epidemiológica sobre los efectos en la salud.

Otras observaciones

59. Se recomendó utilizar, siempre que sea posible, textos aprobados de otros tratados.

60. Varios países convinieron en cuanto a la necesidad de facilitar asistencia técnica y financiera para que todos los países puedan participar plenamente en el proceso del convenio marco, desde su elaboración hasta su aplicación.

61. Varios países recomendaron especificar las consecuencias de las disposiciones del convenio marco para los acuerdos de la OMC.

Sección III. Instituciones

62. Se describieron las modalidades de creación de instituciones.

63. Muchos oradores subrayaron que sus observaciones eran provisionales, pero hubo signos de consenso sobre algunos principios básicos: 1) la estructura institucional vendrá dictada en última instancia por las funciones del tratado; 2) con el fin de reducir los costos y evitar solapamientos, cuando sea posible se deberán utilizar las estructuras existentes, y las reuniones deberán organizarse coincidiendo con acontecimientos habituales, como es la celebración de la Asamblea de la Salud.

64. Se planteó como cuestión específica la necesidad de convocar una conferencia de las Partes. La OMS podría hacer de secretaría. Un mecanismo de asesoramiento científico proporcionaría un enérgico apoyo multidisciplinario, pero hubo opiniones discrepantes en cuanto al modo en que lo haría. Los oradores convinieron en que era esencial que la aplicación fuera eficaz, pero podría dejarse para la conferencia de las Partes la cuestión de si procede o no establecer un comité encargado de la aplicación. Numerosos países destacaron la necesidad de disponer de un mecanismo de apoyo financiero, asunto éste que otros prefirieron aplazar, aunque muchos lo consideraron importante para asegurar la participación de países que de otro modo no podrían participar plenamente. Se propugnó el establecimiento de un fondo para la lucha antitabáquica, para favorecer un proceso paralelo entre la OMS y las organizaciones no gubernamentales.

Sección IV. Mecanismos de aplicación

65. El Profesor Szasz, Universidad de Nueva York, hizo la presentación de los debates sobre las secciones IV, V y VI del documento A/FCTC/WG1/6.

66. Muchos países indicaron que la presentación de informes nacionales y el examen internacional eran esenciales para el Convenio. Sin embargo, los requisitos de notificación deberían estar muy bien diseñados y ser eficientes. Varios países pidieron el establecimiento de procedimientos de notificación transparentes y que cualquier Estado Parte tuviera libre acceso a los informes de todos los demás Estados.

67. Varios países abogaron por un mecanismo de solución de controversias cuyas decisiones fueran vinculantes; otros prefirieron procedimientos no vinculantes. Un país se mostró a favor de que interviniera la Corte Internacional de Justicia, mientras que otro se opuso a ello. Un país se mostró a favor de establecer procedimientos de conciliación, pero otro se opuso a la conciliación obligatoria. Otro país propuso que

los mecanismos de verificación del cumplimiento se centraran en la aplicación y no en los procedimientos de solución de controversias. Un país señaló que la Carta de las Naciones Unidas podría servir de modelo para la solución de controversias.

68. Un país propuso que el mecanismo de aplicación se abordara en un protocolo, mientras que la mayoría dijo que debería incluirse en el convenio marco. Un país sostuvo que los países exportadores de tabaco tenían que ser considerados responsables.

Sección V. Proceso normativo

69. Se señaló que, de haber consenso, sería posible negociar los protocolos juntamente con el convenio marco. Un país estimó preferible aplazar el debate sobre los protocolos.

70. Una organización de integración económica regional declaró que debían adoptarse dos protocolos conjuntamente con el convenio marco. Un país propuso que los aspectos que convendría incluir en las medidas globales de lucha antitabáquica - por ejemplo, un modelo de legislación - se enumeraran en un anexo o adendum no vinculante del convenio marco.

Sección VI. Cláusulas finales

71. Varios países dijeron que era demasiado pronto para examinar muchas de las cuestiones mencionadas en las cláusulas finales.

72. Varios países propusieron que el convenio marco autorizara la formulación de reservas. Algunos declararon que el convenio marco debería permitir su denuncia, mientras que otros opinaron que no debía ser así.

73. Un país sugirió que los requisitos para la entrada en vigor del convenio marco y de los protocolos no tenían por qué ser idénticos. Otro declaró que las cláusulas finales del convenio marco no tenían por qué aplicarse a los protocolos. Un país propuso que las Naciones Unidas actuara de depositario.

74. Un país declaró que las disposiciones relativas a la entrada en vigor deberían tomar como modelo el Protocolo de Kyoto de la Convención sobre el Cambio Climático: además de un número determinado de Estados signatarios, deberían ratificar el convenio marco una proporción significativa de países productores y consumidores.

Punto 8 del orden del día: Sesión de información/discusión técnica: protocolos posibles (documento A/FCTC/WG1/3)

- a) Temas de los protocolos posibles
- b) Relación de los protocolos posibles con el convenio marco

75. Se señaló que los protocolos podrían ser adoptados al mismo tiempo que el convenio marco o en una fase posterior. Se podrían negociar nuevos protocolos a medida que se fuera disponiendo de más conocimientos. Incumbirá a los Estados Miembros decidir qué temas se incluirán en el propio convenio marco y cuáles serán objeto de protocolos. Se señaló a la atención la serie de asuntos consignados en el documento de referencia, que se centran en esferas clave de la lucha antitabáquica desde la perspectiva de la salud pública.

Cuestiones de procedimiento

76. Muchos países consideraron que el proceso del convenio marco se hallaba en una fase demasiado temprana para debatir en detalle los aspectos de procedimiento o sustantivos de los posibles protocolos. Varios países y una organización de integración económica regional declararon que el examen de esas cuestiones debía encomendarse al órgano intergubernamental de negociación.

77. Varios países afirmaron que sería posible adoptar protocolos paralelos si hubiera voluntad política para ello. Sin embargo, algunos países señalaron la posible dificultad de negociar los protocolos al mismo tiempo que el convenio marco mientras no se definiera con más claridad el contenido del convenio.

78. Algunos países declararon que no se deberá exigir que las Partes en el convenio marco lo sean también en los protocolos, es decir, la adhesión a los protocolos deberá ser facultativa. Un país sugirió que se diera la posibilidad de participar en los protocolos a todos los países y no solamente a las Partes en el convenio marco.

79. Varios países subrayaron la necesidad de proporcionar asistencia financiera y técnica para ayudar a los países en desarrollo a negociar y aplicar los protocolos. Un país y una organización de integración económica regional insistieron en que los protocolos no deberán restringir la posibilidad de que los países adopten medidas más enérgicas que las requeridas en el convenio marco o los protocolos.

Cuestiones sustantivas

Observaciones generales

80. Cierta número de países insistieron en que los protocolos deberán centrarse en las cuestiones sobre las que exista consenso político. Una delegación declaró que los protocolos deberán abordarse durante la fase de negociación de acuerdo con los criterios siguientes: 1) repercusión; 2) viabilidad; y 3) necesidad de medidas internacionales. Países de diferentes regiones expresaron su apoyo a esta formulación.

81. Varios países consideraron que era preciso seguir examinando la relación existente entre el convenio marco y los tratados de la OMC, así como otros acuerdos multilaterales.

Temas

82. Numerosos países expresaron la opinión de que era prematuro en la fase actual del proceso definir y limitar los temas objeto de los protocolos y que esta cuestión debería permanecer abierta. Los temas posibles no deberían limitarse a los enumerados en el documento A/FCTC/WG1/3.

83. Entre los puntos concretos mencionados para su posible inclusión en los protocolos figuran los siguientes:

- C políticas de precios e impuestos;
- C humo de tabaco ambiental;
- C protección de los niños y adolescentes;
- C contrabando de productos del tabaco;

- C venta de productos del tabaco libres de impuestos;
- C publicidad, promoción y patrocinio;
- C análisis e indicación de la composición de los productos del tabaco;
- C reglamentación de la industria del tabaco;
- C intercambio de información;
- C educación sanitaria e investigación;
- C políticas agrícolas;
- C reglamentación de los productos;
- C programas de prevención y tratamiento basados en pruebas científicas.

84. Varios países destacaron la importancia de adoptar protocolos sobre políticas tributarias y de precios. No obstante, un país declaró que un elevado nivel de impuestos estimularía el contrabando, mientras que otro dio a entender que ese nivel impositivo no sería viable o tendría efectos inflacionarios. Un país propuso que todos los productos del tabaco y los demás artículos conexos debían abordarse en un protocolo relativo a la fijación de precios. Otros oradores señalaron que en sus países los impuestos representaban ya un porcentaje muy elevado del precio del tabaco. Un país manifestó su preocupación ante el hecho de que las investigaciones no han aportado pruebas suficientes para justificar el aumento de los impuestos y que dicho aumento sería una carga para los pobres. Sin embargo, varios países subrayaron que en el reciente informe del Banco Mundial se facilitan pruebas suficientes como para disipar toda preocupación en cuanto al fundamento de las políticas tributarias para todos los países. Un país consideró que las políticas sobre impuestos y precios deberían abordarse a nivel regional.

85. Varios países se declararon favorables a un posible protocolo sobre publicidad, patrocinio y promoción, pero no estuvieron de acuerdo en lo que respecta a su posible contenido. Algunos pusieron de relieve que los datos existentes corroboraban plenamente la importancia de una prohibición total de la publicidad. Varios países dijeron que en un protocolo sobre publicidad debería abordarse tanto la publicidad directa como la indirecta. Otros señalaron que debería incluirse en un protocolo un enfoque más flexible en lo que respecta a la publicidad y la promoción. Un país señaló que ciertas disposiciones constitucionales quizá no permitan una prohibición total.

86. Varios países sugirieron la inclusión, en un protocolo sobre publicidad, de medidas destinadas a contrarrestar la publicidad del tabaco, pero señaló que se necesitaría asistencia financiera para asegurar la observancia de un protocolo en esta esfera. Otro país sugirió que en un posible consenso sobre este tema se incluyera la prohibición de todas las formas de publicidad y promoción destinadas a los niños.

87. Varios países destacaron el carácter mundial del contrabando y la necesidad de un protocolo al respecto. Algunos países pusieron de relieve la importancia de los cigarrillos de contrabando en sus mercados. Se notificó que, en un país solamente, más del 80% de los cigarrillos de marca eran objeto de contrabando. Otro país observó que en su territorio ingresaban de contrabando pequeños paquetes de cigarrillos y que esas actividades eran propiciadas por las propias empresas tabacaleras.

88. Los países también subrayaron la importancia de un protocolo sobre el envasado y el etiquetado de los productos del tabaco. Se señaló que el tamaño de las advertencias que figuraban en las etiquetas estaba directamente relacionado con la eficacia de esas medidas. En respuesta a una pregunta, la Secretaría observó que algunos países abogaban por etiquetas con advertencias que cubrieran el 60% de la superficie de las caras grandes de los paquetes de cigarrillos.

89. Cierta número de países propugnaron protocolos que abordaran la cuestión del humo de tabaco ambiental y la protección de los niños y adolescentes.

90. Varios países se pronunciaron a favor de la reglamentación de los productos del tabaco mediante un protocolo que previera inclusive la divulgación plena de los ingredientes y aditivos. Se sugirió que la reglamentación de los nuevos productos del tabaco comprendiera una disposición por la cual se exigiera que los fabricantes demostraran la inocuidad de esos nuevos productos antes de que se autorizara su venta al consumidor.

91. Varios países recalcaron la importancia de la transparencia y del intercambio de información. Un país consideró que las cuestiones relacionadas con el intercambio de información se deberían tratar en el propio convenio marco y que no se necesitaba un protocolo aparte. Otro país propuso sustituir el título del protocolo sugerido por el siguiente: *Intercambio de información, educación y concienciación+. Otro país propuso el establecimiento de un nuevo protocolo sobre educación y formación.

92. Varios países abordaron la cuestión de un protocolo sobre la agricultura. Uno señaló que en los países desarrollados las subvenciones al cultivo de tabaco se podrían suprimir inmediatamente, pero que en los países en desarrollo era necesario eliminarlas gradualmente. Otro país sugirió que en el protocolo en cuestión se previera la aplicación gradual.

93. Un país hizo hincapié en la importancia de la reglamentación de la industria tabacalera mediante protocolos. Se sugirió prohibir que la industria comercializara sus productos en los países en desarrollo siguiendo prácticas diferentes de las adoptadas en los países industrializados. Otro país respaldó esa sugerencia. Un país propuso la regulación de la venta minorista de tabaco mediante licencias.

94. El Dr. Leppo volvió a ocupar la presidencia. Dio la palabra a la Dra. Chan, Vicepresidente, para que hiciera una recapitulación del debate sobre el punto 8, temas de los protocolos posibles y su relación con el convenio marco, asunto sobre el que habían hablado 30 delegados.

Punto 9 del orden del día: Disposiciones administrativas: examen del plan de trabajo y del calendario para la redacción de los proyectos de elementos del convenio marco (documento A/FCTC/WG1/5)

Punto 10 del orden del día: Función de la secretaría

Punto 11 del orden del día: Participación en el proceso del convenio marco: uso de la comunicación electrónica

Punto 12 del orden del día: Presupuesto del Grupo de Trabajo

Punto 13 del orden del día: Próxima reunión del Grupo de Trabajo

95. El Presidente pasó al examen de los puntos 9 a 13 del orden del día, relativos a cuestiones administrativas. La secretaría presentó los puntos: distribución de tareas, la función que podría desempeñar la secretaría hasta la próxima Asamblea Mundial de la Salud, y otros documentos que pudiera necesitar el Grupo de Trabajo. Varios Estados Miembros habían pedido antecedentes en relación con las sesiones de información técnica sobre los efectos sanitarios y económicos, que la secretaría pudo facilitar. Con respecto a la

comunicación electrónica, la secretaría se esforzaría por proporcionar los documentos en los seis idiomas oficiales en Internet en tiempo oportuno y en un formato electrónico de fácil acceso.

96. Como el Grupo de Trabajo era un órgano subsidiario de la Asamblea Mundial de la Salud, de acuerdo con la resolución WHA50.1, se reembolsarían los gastos de viaje de los delegados de los países menos adelantados. Se iba a crear un fondo de depósito de la Directora General dentro del Fondo de Donativos de la OMS para que otros países en desarrollo pudieran participar en las reuniones. Era de esperar que los Estados Miembros contribuyeran generosamente a ese fondo. La fecha propuesta para una segunda reunión fue entre el lunes 6 de marzo y el viernes 17 de marzo de 2000, a medio camino entre la 105ª reunión del Consejo Ejecutivo y la 53ª Asamblea Mundial de la Salud.

97. El Presidente dijo que si el Grupo de Trabajo entendía que esa información comprendía los puntos 11 y 12 del orden del día (*Participación en el proceso del convenio marco: uso de la comunicación electrónica+, y *Presupuesto del Grupo de Trabajo+), la reunión pasaría a examinar juntos los puntos 9, 10 y 13.

98. Con respecto a las preguntas sobre el presupuesto del Grupo de Trabajo, la secretaría dijo que se habían presupuestado US\$ 125 000 para facilitar la participación de los países menos adelantados en el proceso, así como un total de US\$ 1 millón para todo el proceso de negociación en 2000-2001, incluidas las reuniones. Se disponía de financiación adicional, o se estaba buscando, para las reuniones científicas y técnicas de Nueva Delhi y Noruega, así como para el trabajo en los países, donde se llevarían a cabo intervenciones legislativas y económicas junto con el proceso del convenio marco.

99. Muchos países hicieron alusión a la gran calidad de los documentos de referencia preparados por la secretaría. El Grupo de Trabajo, tras un amplio intercambio de opiniones durante el cual el Asesor Jurídico explicó que el Consejo Ejecutivo podía expresar opiniones pero no tomar decisiones en la materia, decidió celebrar una segunda reunión, entre la 105ª reunión del Consejo Ejecutivo y la 53ª Asamblea Mundial de la Salud, procurando que no coincidiera con la festividad musulmana del sacrificio.

100. Muchos países se refirieron a los considerables progresos realizados por el Grupo de Trabajo y pusieron en duda la necesidad de una segunda reunión. La opinión predominante fue que una segunda reunión del Grupo de Trabajo permitiría una participación más plena de los Estados y de los sectores pertinentes de éstos. Para asegurar la continuidad del trabajo, una delegación recomendó que los Estados Miembros designaran a los mismos delegados para la segunda reunión. En ésta no se debería repetir el trabajo de la primera ni inmiscuirse en el proceso de negociación. En esa reunión convendría considerar la posibilidad de perfeccionar la redacción de los proyectos de elementos del convenio marco y los protocolos, indicándose en qué casos se había alcanzado acuerdo general, y preparar un texto, incluidas posibles opciones, para su examen en la Asamblea de la Salud y la negociación subsiguiente. La secretaría prepararía los documentos de trabajo en estrecha colaboración con la Mesa.

= = =