



Consejo Económico y Social

Distr. general
9 de mayo de 2008
Español
Original: inglés

Período de sesiones sustantivo de 2008

Nueva York, 30 de junio a 25 de julio de 2008

Tema 7 g) del programa provisional*

**Cuestiones de coordinación y de programas y otras
cuestiones: tabaco o salud**

Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica

Informe del Secretario General

Resumen

El presente informe responde a la decisión 2006/248 del Consejo Económico y Social, en la que se pidió al Secretario General que informara al Consejo en su período de sesiones sustantivo de 2008 sobre los progresos logrados por el Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica en la colaboración multisectorial sobre el tema “Tabaco o salud”.

En el informe se describe la carga que supone el consumo de tabaco, utilizando datos recientes tomados del Informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2008, y seguidamente se abordan esferas de preocupación concretas relacionadas con la lucha contra el tabaco en las que puede resultar importante la colaboración entre organismos, entre ellas la exposición al humo ajeno, en particular la cuestión de la prohibición de fumar en los locales de las Naciones Unidas, las cuestiones relacionadas con el cultivo de tabaco y los cultivos alternativos, la relación entre tabaco y desarrollo, la relación entre tabaco y género, e inquietudes relacionadas con las actividades de la industria del tabaco y la responsabilidad social de las empresas. En el informe se aporta también información actualizada sobre el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y su aplicación.

* E/2008/100.



I. Orígenes del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica e información actualizada sobre sus actividades

1. En su resolución 1993/79, de 30 de julio de 1993, el Consejo Económico y Social pidió al Secretario General que estableciera, bajo los auspicios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y con los recursos existentes, un centro de coordinación de las instituciones del sistema de las Naciones Unidas para la colaboración multisectorial en los aspectos económicos y sociales de la producción y el consumo de tabaco, teniendo en cuenta especialmente las consecuencias sanitarias básicas de dicho consumo. Se encomendó esta tarea a la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD). Entre 1993 y 1998, el centro de coordinación presentó tres informes al Secretario General en los períodos de sesiones sustantivos de 1994, 1995 y 1997 del Consejo (E/1994/83, E/1995/67 y Add.1, y E/1997/62).

2. En 1999, el Secretario General aceptó la designación de un Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica, bajo la dirección de la OMS, para reemplazar el mecanismo de coordinación ubicado en la UNCTAD. Esta decisión se tomó con miras a intensificar la respuesta conjunta de las Naciones Unidas y a reforzar el apoyo mundial a la lucha contra el tabaco. El establecimiento del Grupo de Trabajo fue ratificado por el Comité de Organización del Comité Administrativo de Coordinación en su primer período ordinario de sesiones de 1999, celebrado en Ginebra los días 12 y 13 de abril de 1999 (véase ACC/1999/2, secc. VII).

3. De conformidad con la resolución 1999/56, aprobada por el Consejo en su período de sesiones sustantivo de julio de 1999, en la que el Consejo hizo suyo el establecimiento del Grupo de Trabajo bajo la dirección de la OMS, el Secretario General informó al Consejo en su período de sesiones sustantivo de 2000 (E/2000/21) sobre los progresos realizados por el Grupo de Trabajo en la colaboración multisectorial sobre el tema "Tabaco o salud". Se presentaron informes en los períodos de sesiones sustantivos de 2002, 2004 y 2006. El presente informe responde a la decisión 2006/248 del Consejo, en la que el Consejo pedía al Secretario General que le presentara un informe sobre la labor del Grupo de Trabajo en su período de sesiones sustantivo de julio de 2008.

4. El Grupo de Trabajo está integrado por el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Fondo Monetario Internacional (FMI), la Secretaría del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD), el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional (UNFIP), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Banco Mundial, la Organización

Mundial de Aduanas (OMA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI) y la Organización Mundial del Comercio (OMC).

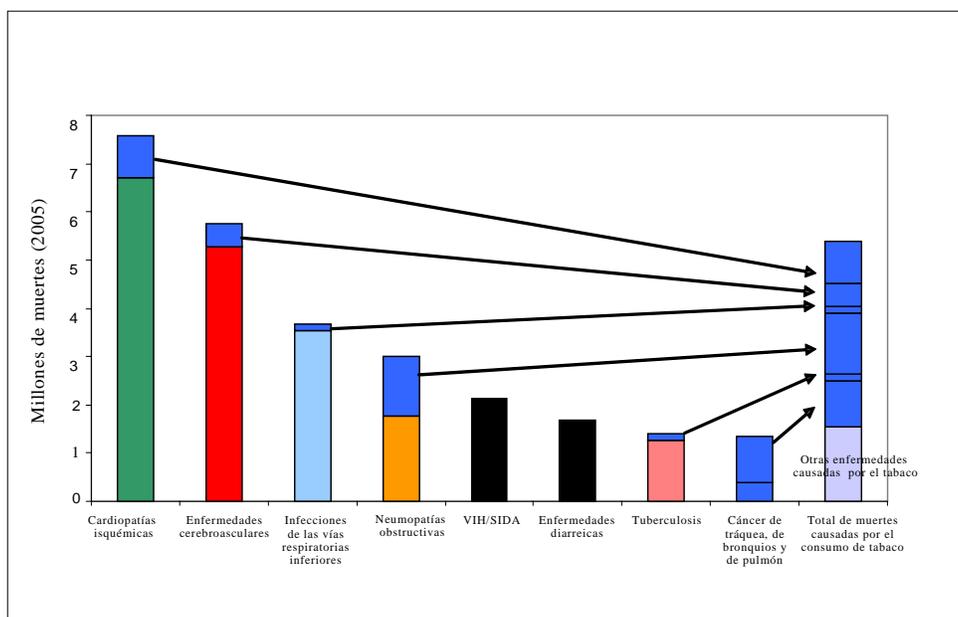
5. Desde 1999, el Grupo de Trabajo se ha reunido en siete ocasiones. El séptimo período de sesiones se celebró los días 21 y 22 de febrero de 2008 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York. Participaron en él representantes de la OIT, la UNESCO, el UNICEF, el PNUMA, la FAO, la OMS, el Pacto Mundial de las Naciones Unidas, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, el Departamento de la Asamblea General y Gestión de Conferencias y la secretaría del Convenio Marco de la OMS. Asistieron asimismo como observadores representantes de las misiones permanentes de Alemania, Belarús, el Brasil, la Comisión Europea, China, Egipto, la Federación de Rusia, la India, Indonesia, Italia, el Japón, el Pakistán y la República de Corea. Los participantes sobre diversas cuestiones relacionadas con el tabaco en las que los diferentes organismos pueden hacer aportaciones importantes.

6. Entre las cuestiones concretas abordadas durante la reunión se contaron las siguientes: los lugares de trabajo sin humo y las Naciones Unidas, el cultivo de tabaco y sus alternativas, el tabaco y el desarrollo, el tabaco y el género, la lucha antitabáquica y la industria tabacalera. También se facilitó información actualizada sobre la aplicación del Convenio y los recientes resultados de las negociaciones del protocolo sobre la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco. Representantes de los diferentes organismos proporcionaron a los participantes información actualizada sobre la labor realizada en materia de lucha contra el tabaco y abordaron las posibles esferas de colaboración con la OMS y otros organismos. Los participantes también esbozaron la estructura general y los principales temas y recomendaciones del presente informe.

II. El consumo de tabaco como epidemia mundial

7. El consumo de tabaco constituye indiscutiblemente un factor de riesgo para la salud y una causa de muerte. Está relacionado con toda una serie de enfermedades graves, entre las que se cuentan varios tipos de cáncer (de pulmón, tráquea, bronquios, boca, estómago, esófago, etc.), enfermedades cardiovasculares (cardiopatías isquémicas, enfermedades cerebrovasculares, etc.), y enfermedades del aparato respiratorio y del aparato digestivo (véase el gráfico 1). No menos del 71% de todos los casos de cáncer de tráquea, de bronquios y de pulmón son imputables al consumo de tabaco, y hasta un 42% de las muertes por neumopatías obstructivas crónicas podrían prevenirse si la gente no fumara. En 2000 el consumo de tabaco se clasificó como la segunda causa principal de muerte en el mundo y el sexto factor de riesgo de contraer enfermedades.

Gráfico 1
Consumo de tabaco como factor de riesgo en seis de las ocho principales causas de muerte en el mundo



Nota: Las superficies sombreadas indican la proporción de muertes de cada grupo de enfermedades que están relacionadas con el consumo de tabaco.

Fuente: Informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2008.

8. De los más de 1.300 millones de fumadores que viven hoy en el mundo, la mitad como mínimo, 650 millones, terminarán por morir a causa del tabaco. A diferencia de la mayoría de las demás causas de muerte, el tabaco mata a las personas en su edad más productiva. En un reciente estudio se estimó que el tabaco había causado 5,4 millones de muertes en 2005. Se prevé que en 2030 el número de muertes habrá aumentado a 8,3 millones, correspondientes en más de un 80% a países en desarrollo. Se prevé que, en conjunto, la proporción de enfermedades relacionadas con el tabaco sobre el total mundial de enfermedades aumentará de 2,6% en 1990 a casi un 10% en 2015, lo que significa que el tabaquismo matará a más personas que cualquier otra enfermedad, incluso a un 50% más de personas que el VIH/SIDA. Como se mostrará en la siguiente sección del informe, el tabaco no afecta únicamente a la salud, sino que tiene consecuencias en otros ámbitos, por lo que es importante abordar el problema en forma multisectorial. En ese contexto tiene una importancia fundamental la colaboración de los diferentes organismos, especialmente en el contexto de la aplicación de un conjunto de medidas de lucha contra el tabaco que reduzcan eficazmente la incidencia de la enfermedad.

9. En febrero de 2008 la OMS publicó un nuevo informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo. En él se presenta el primer análisis completo del consumo de tabaco y la lucha contra el tabaquismo a nivel mundial, sobre la base de datos de 179 países. En él se proporciona a los países una hoja de ruta para invertir la evolución de la devastadora epidemia mundial de tabaquismo que podría llegar a matar a mil millones de personas hasta el final de este siglo. En el informe se esboza

el contenido de MPOWER, un conjunto de seis medidas fundamentales de lucha contra el tabaco en el que se recogen y desarrollan las medidas de reducción de la demanda contempladas en el Convenio. El acrónimo MPOWER corresponde a las iniciales en inglés de las seis medidas siguientes:

- *Vigilar el consumo de tabaco y la aplicación de las políticas de prevención.* Unos mecanismos adecuados de vigilancia permiten seguir el alcance y la evolución de la epidemia y proporcionan indicaciones sobre las políticas más adecuadas. En la actualidad, la mitad de los países —dos de cada tres países en desarrollo— no disponen siquiera de la información más elemental sobre el consumo de tabaco.
- *Proteger a las personas contra el humo de tabaco en los lugares públicos y los lugares de trabajo.* Puesto que no existe un nivel seguro de exposición al tabaco ajeno, la única forma de proteger la salud de la población consiste en imponer la prohibición total de fumar en el trabajo y en los lugares públicos, lo que presenta la ventaja añadida de ayudar a los fumadores a dejar de fumar. Sin embargo, sólo un 5% de la población mundial está actualmente protegido por legislación antitabaco.
- *Ofrecer ayuda a las personas que deseen dejar de fumar.* Tres de cada cuatro fumadores debidamente informados de los peligros del tabaco desean dejar de fumar. El acceso a asesoramiento y a medicación adecuados puede doblar las posibilidades de éxito de quienes se proponen dejar el tabaco. En todo el mundo sólo nueve países cuentan con amplios servicios nacionales de apoyo con ese fin.
- *Prevenir a las personas sobre los peligros del tabaco.* Pocos fumadores son plenamente conscientes del riesgo que supone el tabaco para su salud. A pesar de su eficacia y de su bajo costo, rara vez se utilizan para educar al público estrategias de comunicación y normas de probada utilidad, como etiquetas con advertencias gráficas. Las imágenes tienen mayor efecto disuasorio que las palabras en esas etiquetas, pero sólo en 15 países, que no representan sino el 6% de la población mundial, son obligatorias las advertencias en imágenes. Sólo cinco países, con un 4% de la población mundial, cumplen las normas más exigentes en lo que se refiere a las advertencias que deben figurar en los paquetes.
- *Aplicar prohibiciones de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.* En anuncios publicitarios de gran difusión se relaciona falazmente al tabaco con cualidades deseables. Estudios realizados demuestran que la prohibición de la publicidad puede reducir el consumo de tabaco. Sólo un 5% de la actual población mundial vive en países en los que se aplican prohibiciones nacionales completas de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.
- *Aumentar los impuestos sobre el tabaco y los precios del tabaco.* Los impuestos sobre el tabaco constituyen el medio más eficaz de reducir el consumo de tabaco, en particular entre los jóvenes y los pobres. Sólo cuatro países, que representan el 2% de la población mundial, aplican tipos impositivos superiores al 75%¹ del precio al por menor. En los países sobre los que se dispone de información, los ingresos tributarios obtenidos del tabaco

¹ La proporción del 75% del precio al por menor se ha utilizado en el informe como nivel de referencia, no como nivel óptimo.

son más de 500 veces mayores que los gastos en actividades de lucha contra el tabaquismo. En los países de ingreso bajo y mediano, los ingresos derivados de los impuestos sobre el tabaco son, respectivamente, más de 9.000 y de 4.000 veces mayores que los gastos en actividades de lucha contra el tabaquismo.

10. La aplicación del conjunto de medidas MPOWER se incluye en el proyecto de plan de acción de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para 2008-2013 como elemento clave de la lucha contra el tabaco. Ese plan de acción, que se someterá a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud, tiene por objeto la aplicación de la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que estableció como prioridad el Director General de la OMS.

III. Consumo y producción de tabaco: principales esferas de preocupación

A. Lugares de trabajo sin humo

11. El humo ambiental puede causar más de 30 problemas de salud, como infarto, cardiopatías, enfermedades vasculares y diversos tipos de cáncer, como los de pulmón, útero, vejiga y riñón. Según datos de una encuesta realizada entre jóvenes de 13 a 15 años, la tasa de exposición al humo de tabaco puede ser de más del 80% en Europa, de más del 60% en las Américas y de alrededor del 50% en África, en el Asia sudoriental, en el Pacífico occidental y en el Mediterráneo oriental. Las encuestas realizadas en los países y otros ámbitos en los que se ha impuesto la prohibición total de fumar indican que el apoyo a esas políticas puede ser muy elevado: de cerca del 90% en Irlanda, del 80% en Uruguay y de más del 75% en California y en la ciudad de Nueva York. La experiencia de los países ha demostrado también que esas medidas terminan gozando de tanta aceptación que prácticamente se aplican solas.

12. Sobre la base de los datos disponibles, en las recientes Recomendaciones normativas de la OMS sobre la protección contra la exposición al humo ajeno se señala lo siguiente:

a) Puesto que no existe un nivel seguro de exposición al humo ajeno, el establecimiento de espacios 100% libres de humo es la única estrategia que se ha demostrado que proporciona un nivel aceptable de protección frente a los peligros de la exposición al humo ajeno;

b) Todos los lugares de trabajo y lugares públicos interiores deben ser por ley 100% libres de humo;

c) Deben promulgarse y aplicarse leyes de establecimiento de espacios sin humo, que tengan en cuenta la experiencia de las jurisdicciones en las que ya se aplican disposiciones similares; y

d) Deben aplicarse estrategias educativas para reducir la exposición al humo ajeno en el hogar.

13. Otro logro importante en lo que se refiere a la aplicación de políticas de creación de espacios sin humo fue la elaboración y aprobación en el segundo

período de sesiones de la Conferencia de las Partes en el Convenio, celebrado en Bangkok del 30 de junio al 2 de julio de 2007, de las directrices para la aplicación del artículo 8 del Convenio. Esas Directrices tienen por finalidad ayudar a las Partes a cumplir sus obligaciones dimanantes del artículo 8 relativo a la protección contra la exposición al humo de tabaco, teniendo en cuenta los conocimientos científicos en la materia y las mejores prácticas de diferentes países en relación con el establecimiento de espacios sin humo. También se proponen indicar los elementos fundamentales que ha de contener la legislación para proteger eficazmente a las personas contra la exposición al humo de tabaco. Una de las consideraciones que han regido la elaboración de esas Directrices es la de que el “deber de proteger contra el humo de tabaco ... se enraíza en derechos humanos y libertades fundamentales”. Sobre la base de las recomendaciones normativas de la OMS sobre la protección contra la exposición al humo ajeno, en las Directrices se establecen los principios para la aplicación adecuada de las políticas de creación de espacios sin humo.

14. En las Directrices se destaca la obligación de las Partes de “proporcionar *protección universal* asegurando que todos los lugares públicos cerrados, todos los lugares de trabajo interiores, todos los medios de transporte público y, posiblemente, otros lugares públicos (exteriores o cuasi exteriores), estén libres de la exposición al humo de tabaco ajeno. No hay exención alguna que se justifique sobre la base de argumentos sanitarios ni jurídicos”. En las directrices se indica asimismo que “debe proporcionarse protección en todos los lugares de trabajo interiores o cerrados, incluidos los vehículos automotores utilizados como lugares de trabajo (por ejemplo taxis, ambulancias o vehículos de reparto de mercancías)” y que las Partes “... deberán actuar con el fin de adoptar las medidas de protección más eficaces contra la exposición en caso de que dichas pruebas demuestren que existe un peligro”. En las directrices también se señalan la importancia y los medios de informar, consultar y hacer participar al público a fin de asegurar su apoyo y una aplicación sin tropiezos. También se describen otros elementos, como las prácticas de observancia, vigilancia y evaluación.

15. Una nueva iniciativa interesante impulsada por organizaciones no gubernamentales es Voces Unidas por un Mundo Libre de Humo, que tiene por cometido promover en todo el mundo políticas de creación de espacios sin humo. La iniciativa, coordinada por la Sociedad Estadounidense contra el Cáncer y la Alianza para el Convenio Marco, se propone ayudar a los promotores de políticas de creación de espacios sin humo y a los encargados de la aplicación práctica de las medidas pertinentes acceder a los datos disponibles sobre esas políticas, solicitar asistencia a una red de expertos y adoptar medidas en apoyo de las políticas de creación de espacios sin humo. Los principales participantes en Voces Unidas por un Mundo Libre de Humo son grandes organizaciones de lucha contra el tabaco de todas las regiones del mundo. La tarea prioritaria de la iniciativa es promover la aplicación del artículo 8 del Convenio. Otras tareas son las relacionadas con el compromiso de la iniciativa de gestionar campañas internacionales, incluida la campaña en pro de locales sin humo en las Naciones Unidas. La petición de apoyo dirigida a finales de 2007 a grupos de salud pública de todo el mundo recibió una respuesta decidida e inmediata de más de 160 grupos. A través de Voces Unidas por un Mundo Libre de Humo, las organizaciones no gubernamentales están bien organizadas internacionalmente para prestar firme apoyo a una política de espacios sin humo en las Naciones Unidas.

Resolución del Consejo Económico y Social sobre locales sin humo en las Naciones Unidas

16. La resolución sobre locales sin humo en las Naciones Unidas (2006/42) fue aprobada por los Estados Miembros del Consejo en su período de sesiones sustantivo de julio de 2006 (véase el texto completo de la resolución en el anexo I). En esa resolución, el Consejo:

- Recomendó que la Asamblea General, en su sexagésimo primer período de sesiones, estudiara la posibilidad de imponer la prohibición general de fumar en el interior de todos los locales de las Naciones Unidas, tanto en la Sede como en las oficinas regionales y las oficinas exteriores de todo el sistema, así como la de imponer la prohibición general de vender productos de tabaco en todos los locales de las Naciones Unidas;
- Recomendó también que la Asamblea General pidiera al Secretario General que presentara un informe sobre la aplicación de la presente resolución al Consejo Económico y Social en su período de sesiones sustantivo de 2008.

17. La Asamblea General no adoptó en sus períodos de sesiones sexagésimo primero y sexagésimo segundo ninguna medida para examinar la recomendación del Consejo.

Resultados de un estudio sobre la situación de la prohibición de fumar en los locales del sistema de las Naciones Unidas

18. Durante el examen en 2006 de la resolución del Consejo sobre locales sin humo en las Naciones Unidas, algunos países pidieron a la OMS que estudiara el alcance de las medidas de prohibición existentes en los diferentes organismos y oficinas de las Naciones Unidas. En consecuencia, el personal de la Iniciativa “Liberarse del Tabaco”, de la OMS, realizó una encuesta dirigida a las sedes de las diferentes entidades de las Naciones Unidas. Utilizando como base el organigrama del sistema de las Naciones Unidas², se procedió a una evaluación de los locales de todas las entidades de la Organización, muchas de las cuales comparten locales. Se determinó después cuáles eran las dependencias encargadas de la prohibición de fumar en las diferentes entidades y se estableció contacto con ellas por teléfono y correo electrónico. La encuesta se preparó con miras a obtener información sobre los siguientes aspectos: el estado de aplicación de la prohibición de fumar, los promotores de la prohibición (facilitando, en su caso, una copia de la decisión pertinente), la fecha de entrada en vigor, el grado de cumplimiento previsto y la posibilidad o no de vender tabaco en los locales.

19. En resumen, en la lista oficial de las Naciones Unidas hay más de 50 entidades, repartidas entre alrededor de 30 locales. Las oficinas de las Naciones Unidas en Nueva York, Ginebra, Viena y Nairobi abarcan gran número de departamentos y oficinas de la Secretaría, programas, fondos, órganos subsidiarios, comisiones, organismos y otras instituciones. Los resultados de la encuesta indican que en el 61% de los organismos/locales se aplicaba la prohibición total de fumar, mientras que en el restante 39% sólo se aplicaba una prohibición parcial. Se consideraba que se aplicaba una prohibición completa cuando no se permitía fumar en ningún lugar del interior. El 63% de los organismos/locales, indicaba que el nivel

² Incluidos los organismos, fondos, comisiones e institutos afiliados a las Naciones Unidas.

de aplicación de la política era bueno, mientras que un 26% lo consideraba mediano y un 8% escaso. En el 79% de los organismos/locales, la decisión de prohibir el tabaco había sido una decisión administrativa, y en el 21% una decisión administrativa adoptada atendiendo a una solicitud de Estados Miembros, del personal o de asociaciones del personal.

20. La venta de productos de tabaco está prohibida en un 63% de los organismos/locales y permitida en un 34%. En las instalaciones de la OMS, por ejemplo, la venta de tabaco estuvo permitida hasta 1971 y se prohibió tras la renegociación del contrato existente entre la OMS y la tienda que funcionaba en sus instalaciones. El contrato se modificó para incluir en él una nueva cláusula por la que se excluía específicamente la venta de productos de tabaco. En las entidades en las que está permitida la venta de productos del tabaco, ésta está a cargo de vendedores externos en virtud de un acuerdo contractual con la entidad. A la luz de la experiencia de la OMS y de otras organizaciones en cuyos locales estaba permitida antes la venta de productos de tabaco, el equipo que realizó el estudio considera que la modificación de un contrato para excluir el comercio de tabaco no resulta complicada si se basa en una decisión firme de la organización. La renegociación del contrato con el vendedor no parece plantear dificultades sustanciales, a juzgar por la facilidad con que se ha desarrollado el proceso en todos los casos examinados.

21. En conclusión, no cabe duda de que la prohibición de fumar es ya una política generalmente aceptada en la mayor parte de las entidades de las Naciones Unidas, y en la mayoría de los casos la adopción de las decisiones administrativas necesarias no ha planteado dificultades. Tampoco parece entrañar complicaciones la prohibición de la venta de productos de tabaco. Una resolución de la Asamblea General sobre locales sin humo en las Naciones Unidas podría reforzar la posición de las Naciones Unidas sobre la prohibición de fumar en el lugar de trabajo y armonizar la práctica de la Organización con las normas mundiales aprobadas por consenso por más de 150 países partes en el Convenio, que representan a más del 80% de la población mundial.

Propuestas de actuación

22. Es importante no desaprovechar el impulso creado por el reconocimiento creciente del derecho de disfrutar de aire sin humo. El aumento del número de países que, como Bhután, Estonia, Francia, el Irán, Irlanda, Italia, Malta, Noruega, Nueva Zelandia, Suecia, Uganda y el Uruguay, aplican leyes contra el humo de tabaco y la aprobación de las directrices para la aplicación del artículo 8 del Convenio por sus más de 150 países partes constituyen signos inequívocos de apoyo al establecimiento de espacios libres de humo. El estudio sobre la prohibición de fumar en los locales de las Naciones Unidas ha puesto de manifiesto una situación alentadora, en la que la mayoría de los locales de las Naciones Unidas están ya libres de humo. Los Estados Miembros podrían reiterar su apoyo a la prohibición del tabaco en los locales de las Naciones Unidas y pedir a la Asamblea General que examinara esta cuestión en su sexagésimo tercer período de sesiones.

B. Cultivo de tabaco y cultivos alternativos

23. Las estimaciones de la FAO de la producción de tabaco para 2010 indican que la producción está disminuyendo en los países desarrollados al tiempo que aumenta en el mundo en desarrollo. La producción de tabaco de los países en desarrollo, que a principios del decenio de 1970 representaba algo menos del 60% de la producción mundial, podría rebasar en 2010 el 80% de la producción mundial. Ese aumento es consecuencia a la vez de los menores costos de producción y del pronunciado aumento de la demanda en los países en desarrollo.

24. Conviene señalar, sin embargo, que la rentabilidad del cultivo de tabaco no es sostenible a largo plazo. Hay a nivel mundial un excedente de hojas de tabaco, los precios mundiales están disminuyendo y los avances tecnológicos permiten producir la misma cantidad de cigarrillos con una cantidad menor de hojas de tabaco.

25. También son motivo de preocupación las consecuencias socioeconómicas del cultivo de tabaco. Entre los riesgos sanitarios relacionados con esa actividad se cuentan la enfermedad del tabaco verde y la exposición a plaguicidas peligrosos, al polvo de tabaco y al riesgo de lesiones. El cultivo de tabaco también puede conducir a la degradación del medio ambiente, como consecuencia de la deforestación, la contaminación del suministro de agua por la utilización de plaguicidas y la degradación del suelo por el empleo intensivo de fertilizantes. El poder de negociación de los productores de tabaco en cuanto a la determinación de las cualidades y los precios es escaso o nulo; también les resulta difícil conseguir créditos a tipos de interés asequibles, y, puesto que a menudo reciben préstamos —e incluso insumos— de la propia industria tabacalera, se encuentran con las manos atadas y a merced de las decisiones de la industria. Al tratarse de un cultivo intensivo en mano de obra, también existe en ese sector la lacra del trabajo infantil. Es preciso promover y facilitar la protección de la salud de los trabajadores mediante la concesión de ayudas del gobierno y el cumplimiento en el sector de las normas pertinentes.

Grupo de estudio sobre alternativas económicamente sostenibles al cultivo de tabaco

26. En el primer período de sesiones de la Conferencia de las Partes en el Convenio, celebrado en febrero de 2006, se estableció un grupo de estudio especial sobre cultivos alternativos, abierto a la participación de las Partes que estuviesen interesadas, con el encargo de explorar alternativas existentes y económicamente viables para los trabajadores, los cultivadores y, en su caso, los vendedores de tabaco; recomendar a la Conferencia mecanismos para evaluar las repercusiones a más largo plazo de las prácticas de las empresas tabacaleras; recomendar iniciativas de diversificación eficaces en función del costo; e informar sobre las iniciativas adoptadas a nivel nacional de conformidad con el artículo 17 (relativo al apoyo a actividades alternativas económicamente viables). La Conferencia encomendó asimismo al Grupo de estudio que trabajara en estrecha cooperación con las organizaciones internacionales competentes, y en particular con el Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica.

27. La primera reunión del grupo de estudio, de la que fue anfitrión el Gobierno del Brasil, se celebró en Brasilia en febrero de 2007. Asistieron a ella 70 participantes de 13 países, que representaban a las seis regiones de la OMS.

Entre las conclusiones de la reunión destacan la de que no se ha investigado suficientemente las consecuencias sanitarias, ambientales y socioeconómicas del cultivo de tabaco y la de que es necesario un análisis más profundo de los factores financieros de la sustitución de cultivos, en particular en el caso de los pequeños productores. El 26 de febrero de 2007, en la víspera de la primera reunión del grupo de estudio, la OMS celebró en Brasilia una audiencia pública de un día de duración sobre diversificación agrícola y cultivos alternativos al tabaco, con objeto de que en la reunión estuvieran representados todos los puntos de vista. Hubo en total 30 intervenciones de representantes del sector de la salud pública, los cultivadores, el Gobierno y la industria tabacalera.

28. En julio de 2007 se presentó al segundo período de sesiones de la Conferencia el informe sobre la marcha de los trabajos del grupo de estudio, y la Conferencia decidió que prosiguiera su labor el grupo de estudio, denominado ahora grupo de estudio sobre alternativas económicamente sostenibles al cultivo de tabaco, en colaboración con las organizaciones intergubernamentales pertinentes, en particular con los miembros del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica, como la FAO, la OIT y el Banco Mundial, así como con las organizaciones no gubernamentales pertinentes acreditadas como observadoras ante la Conferencia. La segunda reunión del grupo de estudio tendrá por anfitrión al Gobierno de México y se celebrará en México, D.F., del 17 al 19 de junio de 2008.

29. El objeto de esa reunión es ampliar el ámbito del trabajo mediante la incorporación de la experiencia acumulada desde la primera reunión del grupo de estudio y de los resultados de los recientes exámenes comparativos entre países, e impulsar el examen de instrumentos normativos para la aplicación de alternativas económicamente sostenibles al cultivo de tabaco. También se busca promover una mayor participación de los gobiernos interesados y aprovechar los conocimientos de las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales especializadas.

Propuestas de actuación

30. El tabaco es un producto lucrativo, pero su cultivo es costoso y tiene consecuencias económicas adversas y efectos negativos sobre la salud. Es necesario seguir buscando medios de vida alternativos —por lo menos con fines de diversificación— y ofrecer opciones a los agricultores que decidan sustituir el tabaco por otros cultivos. Debe alentarse la importantísima labor que realiza a ese respecto el grupo de estudio de la Conferencia. La aportación técnica y el apoyo institucional de los organismos intergubernamentales especializados, en particular de los miembros del Grupo de Trabajo, como la FAO, la OIT y el Banco Mundial, son fundamentales para el progreso de la labor del grupo de estudio y deben concretizarse y tener un carácter sostenido.

C. Tabaco y desarrollo

31. El tabaco y la pobreza crean un círculo vicioso. Puesto que la prevalencia del consumo de tabaco es mayor entre los pobres, el gasto en tabaco puede representar un costo de oportunidad elevado y desviar recursos importantes que deberían destinarse a necesidades esenciales, como la educación y la salud. El aumento de los gastos médicos como consecuencia de las enfermedades y las muertes imputables al tabaquismo recae a menudo en familias pobres, especialmente en los países en

desarrollo con escasa cobertura de servicios de salud. Las estimaciones del costo económico total de las enfermedades y muertes causadas por el tabaco pueden alcanzar cifras muy elevadas en algunos países en desarrollo, por ejemplo 2.000 millones de dólares EE.UU. (según datos de 2000) en Bangladesh.

32. Se han compilado los datos comparables de la Encuesta Mundial de Salud referentes a la prevalencia del consumo de tabaco en 70 países que abarcan todos los niveles de desarrollo. Los datos disponibles sobre algunos países, como China y la India, indican que la proporción de fumadores habituales en las capas más pobres puede llegar a ser más del doble de la que registra el 20% de la población con ingresos más elevados. La misma pauta se observa en todos los países de ingreso bajo y mediano. En cambio, la diferencia tiende a reducirse al aumentar el nivel de desarrollo del país. Eso indica que el consumo de tabaco guarda una estrecha relación con el desarrollo y que a medida que aumenta el nivel de ingreso de los países se reduce la brecha en la prevalencia del consumo de tabaco.

33. La carga que supone el tabaco para las capas más desfavorecidas es todavía mayor si se tiene en cuenta que, a tenor de los datos con los que se cuenta, además de que la proporción de fumadores es mayor entre los pobres, los fumadores pobres suelen consumir tanta cantidad de tabaco como los ricos. Desde el punto de vista del costo de oportunidad, los datos disponibles sobre países como Filipinas indican que los hogares pobres gastan más en tabaco que en educación, atención de salud o vestido. Desde el punto de vista del tiempo de trabajo invertido, en Chile, China y la India una persona tiene que trabajar el triple para comprar una cajetilla de cigarrillos locales que para comprar un kilo de arroz. La diferencia puede ser de cinco veces o más en países como Colombia o Tailandia.

34. Sobre la base de la labor sobre la relación entre el tabaco y la pobreza, la OMS organizó en Bangladesh en agosto de 2007 una Reunión Internacional sobre el control del tabaco, la reducción de la pobreza y los objetivos de desarrollo del Milenio con representantes de Bangladesh, Myanmar y Nepal y de los organismos de las Naciones Unidas que realizan actividades en esos países. La Reunión tenía por objeto examinar los progresos logrados en la lucha contra el tabaco en Bangladesh, Myanmar y Nepal en el contexto de la reducción de la pobreza y los objetivos de desarrollo del Milenio y el estado de aplicación de la resolución 2006/42 del Consejo. Los participantes elaboraron un plan de actividades dirigidas a impulsar la labor en relación con el tabaco y la pobreza. También se formuló la recomendación de que se reexaminara la inclusión de las actividades de control del tabaco en las estrategias de desarrollo de los países.

35. Es interesante observar que el nivel de consumo de tabaco se ha incluido recientemente entre los indicadores de desarrollo sostenible. La Comisión sobre el Desarrollo Sostenible encargó en 1995 la elaboración de indicadores de desarrollo sostenible, que sirven de referencia a los países para la elaboración de sus propios indicadores de desarrollo sostenible. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas publicó en octubre de 2007 la tercera edición, que abarca 96 indicadores de desarrollo sostenible, de los que 50 se consideran indicadores básicos. El nuevo indicador sobre la prevalencia del consumo de tabaco se ha incluido en esa reciente publicación bajo el epígrafe “salud”, uno de los 15 temas en los que se estructuran los indicadores de desarrollo sostenible.

36. El indicador se define como el número de personas de 15 años o más que declaran en una encuesta nacional representativa ser fumadores habituales de cualquier producto de tabaco, dividido por el número de encuestados, ajustado por el número de los que no responden. Se alienta a los países a que tengan en cuenta el indicador sobre la prevalencia del consumo de tabaco al elaborar nuevos indicadores nacionales de desarrollo sostenible o revisar los existentes. Puesto que se trata de un nuevo indicador, no pueden evaluarse todavía los efectos de su inclusión entre los indicadores de desarrollo sostenible de los países. No obstante, un somero examen de los conjuntos de indicadores nacionales parece indicar que el nuevo instrumento podría utilizarse en mayor medida en el contexto del desarrollo sostenible, especialmente en los países en desarrollo. En algunos países de Europa se utiliza ya ese indicador, o alguna variante del mismo, como indicador de desarrollo sostenible.

Propuestas de actuación

37. Aunque la actual definición de los objetivos de desarrollo del Milenio no menciona el control de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentra el tabaquismo, como factor de riesgo, existe un creciente reconocimiento de que el control del tabaco es una cuestión de desarrollo. Un buen ejemplo de ese progreso es la inclusión de la prevalencia del consumo de tabaco entre los indicadores de desarrollo sostenible en la reciente publicación del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Las investigaciones preliminares realizadas por la OMS indican que las actividades de lucha contra el tabaco no se incluyen todavía en las estrategias nacionales de reducción de la pobreza. La OMS se propone elaborar y proponer, sobre la base de investigaciones más completas, una estrategia tendente a la inclusión de medidas de lucha contra el tabaco en los programas nacionales de desarrollo. Resultará muy útil la aportación a ese respecto de organizaciones tales como el PNUD, la UNCTAD, el Banco Mundial y el FMI.

D. Tabaco y género

38. En el preámbulo del Convenio Marco para el Control del Tabaco se manifiesta una clara preocupación por el consumo de tabaco entre mujeres y niñas y se destaca la importancia de que, al elaborar estrategias de lucha contra el tabaco, se tengan en cuenta los riesgos relacionados específicamente con el género. Ese es el marco jurídico por el que se han de medir los avances sobre esta cuestión en relación con todos los demás artículos del Convenio. En el preámbulo del Convenio se reconoce también la aportación que pueden hacer las mujeres a la formulación y aplicación de políticas.

39. La industria tabacalera viene investigando durante años las formas de aumentar las ventas de tabaco a mujeres. En muchos países las empresas tabacaleras tratan de congraciarse con los grupos de mujeres financiando centros de acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica y promoviendo concursos de belleza y otras actividades de entretenimiento. El consumo de tabaco a nivel mundial es de cuatro a 10 veces mayor entre los hombres que entre las mujeres. La cuestión tiene una dimensión de género porque, como consecuencia de la atención preferente que está prestando a ese mercado la industria tabacalera, está aumentando la prevalencia del consumo de tabaco entre las mujeres, y también porque la existencia de tasas elevadas de tabaquismo entre los hombres significa que la mayoría de las víctimas

de la exposición al humo ambiental son mujeres y niños. Además, cuando los hombres mueren o quedan incapacitados, la carga del sustento y el cuidado de la familia recae principalmente en las mujeres. En el proceso de cultivo y producción de tabaco, las mujeres realizan la mayor parte de las tareas más intensivas en mano de obra, como la escarda, la selección de hojas y el secado. Lo mismo cabe decir de la producción de bidi (cigarrillos liados a mano al estilo tradicional) en el Asia sudoriental.

Propuestas de actuación

40. La dimensión específica de género del consumo de tabaco puede abordarse mediante diferentes enfoques. Cabe, por ejemplo, facilitar argumentos a las mujeres embarazadas para hablar con sus cónyuges sobre los peligros del humo ambiente en el hogar; impulsar investigaciones sobre la estrategia de la industria tabacalera de establecer alianzas con grupos de mujeres, incluso a través de los sindicatos agrarios de mujeres y asociaciones de trabajadoras del sector; promover la participación activa de las mujeres rurales, incluidas las que se dedican a la confección de bidi, en la planificación, la concepción y la aplicación de los programas de información, educación y comunicaciones sobre tabaco que les están dirigidos.

E. La lucha contra el tabaco y la industria tabacalera

41. En el preámbulo del Convenio se reconoce la necesidad de "... mantener la vigilancia ante cualquier intento de la industria del tabaco de socavar o desvirtuar las actividades de control del tabaco y la necesidad de estar informados de las actuaciones de la industria del tabaco que afecten negativamente a las actividades de control del tabaco ...". Además, en las obligaciones generales enunciadas en el artículo 5 se exhorta a las Partes a proteger las políticas contra los intereses comerciales y otros intereses comerciales de la industria del tabaco.

42. Las políticas y programas generales de control del tabaco resultan eficaces para reducir el consumo, por lo que la industria tabacalera está tratando de frustrar su aplicación, en particular en los países en desarrollo. Entre los diversos medios utilizados para intentar entorpecer y debilitar las medidas de lucha contra el tabaco, los principales consisten en promover la autorregulación, elaborar y distribuir legislación modelo favorable a la industria tabacalera, socavar la legislación existente, aprovechar a su favor las lagunas de las leyes o tratar de sobornar a legisladores. Ante el cambio del entorno social y de la creciente demanda de rendición de cuentas, las empresas tabacaleras han puesto en marcha una estrategia basada en la responsabilidad social de las empresas.

43. La OMS ha procurado supervisar las actividades de la industria en esa esfera y ha publicado recientemente un informe en el que se examinan los esfuerzos de las tabacaleras por patrocinar actividades en materia de educación y de salud y otras actividades filantrópicas. De lo que se trata ahora es de dar a conocer entre los encargados de la elaboración de políticas y las personas con influencia en la opinión pública, así como entre la población en general, el verdadero fin y alcance de las actividades presentadas por la industria tabacalera como prueba de su responsabilidad social. Es importante señalar a este respecto que la Conferencia de las Partes en el Convenio ha establecido un grupo de trabajo para elaborar directrices de aplicación del párrafo 3 del artículo 5 del Convenio, relativo a la

protección contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria del tabaco.

44. El grupo de trabajo, integrado por 21 de las Partes en el Convenio, ha concluido su labor de elaboración de un proyecto de directrices, y presentará el documento a la Conferencia de las Partes en su tercer período de sesiones. La finalidad de esas directrices es promover la aplicación de medidas completas y eficaces para proteger las políticas de control del tabaco frente a los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera. Habida cuenta de su carácter intersectorial, la aplicación adecuada de las directrices sobre el párrafo 3 del artículo 5 tendría amplias repercusiones en las políticas nacionales de lucha contra el tabaco y contribuiría a la aplicación satisfactoria del Convenio.

Pacto Mundial de las Naciones Unidas

45. El Pacto Mundial es la mayor iniciativa mundial voluntaria en materia de responsabilidad civil empresarial. Tiene dos grandes objetivos: convertir sus principios en parte de la estrategia y las operaciones de las empresas; y alentar la cooperación entre partes interesadas clave promoviendo asociaciones en apoyo de objetivos de las Naciones Unidas. Sus 10 principios universales se derivan de los instrumentos internacionales existentes y abarcan los derechos humanos, las normas laborales, el medio ambiente y la lucha contra la corrupción. El Pacto Mundial no es un instrumento normativo, sino una iniciativa voluntaria basada en la creación de redes. Constituye una plataforma para el diálogo y la transmisión de experiencias y no supone un sello de aprobación para las empresas participantes.

46. La iniciativa se basa en la rendición pública de cuentas, la transparencia y el interés propio bien entendido de las empresas, las organizaciones de trabajadores y la sociedad civil para impulsar medidas sustantivas conjuntas en apoyo de los principios subyacentes al Pacto Mundial. Es importante tener presente que el Pacto Mundial de las Naciones Unidas se propone complementar la regulación gubernamental y no sustituirla.

47. En apoyo de la posición de la OMS sobre el tabaco, la Oficina del Pacto Mundial trata de disuadir a las tabacaleras de sumarse a la iniciativa, y no acepta financiación de esas empresas. Se comprometió recientemente a no permitir a empresas tabacaleras hacer presentaciones en ninguno de los actos que organiza a nivel mundial ni utilizar de ninguna otra manera al Pacto Mundial para realzar su propia imagen. Sin embargo, en la actualidad el Pacto Mundial no está facultado para impedir que empresas tabacaleras se sumen a la iniciativa. Por ejemplo, un par de esas empresas han conseguido sumarse al Pacto Mundial a través de las redes locales de la iniciativa.

48. No obstante, la primera condición a la que están sujetos todos los participantes en el Pacto Mundial es la de cumplir con toda la legislación nacional e internacional pertinente. Además, el Pacto Mundial cuenta con medidas de integridad, entre ellas un proceso de facilitación del diálogo, por lo que si se reciben alegaciones fundamentadas de que alguna de las empresas participantes en la iniciativa ha vulnerado en forma notoria y sistemática los principios del Pacto Mundial, es posible plantear la cuestión y obligar a la empresa a responder a la persona u organización reclamante. En el caso de las pocas empresas tabacaleras que participan en la iniciativa, si se acusara a una de ellas de no cumplir la legislación

nacional de control del tabaco podría invocarse ese procedimiento y enviar un apercibimiento a la empresa.

Propuestas de actuación

49. La OMS considera que existe una contradicción inherente entre la industria tabacalera y la responsabilidad social. Es de lamentar que algunas empresas tabacaleras hayan conseguido sumarse al Pacto Mundial dado que se trata de una importante iniciativa de responsabilidad cívica empresarial. La OMS puede seguir supervisando las actividades de la industria y transmitir al Pacto Mundial la información pertinente cuando una empresa infrinja las leyes nacionales relacionadas con la lucha contra el tabaco. El Pacto Mundial podrá así utilizar esa información al examinar la solicitud de participación o la condición de participante de esa empresa.

IV. Información actualizada sobre el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y su aplicación

50. En mayo de 2008 los países partes en el Convenio eran ya 154 y representaban alrededor del 80% de la población mundial. Se han celebrado dos períodos de sesiones de la Conferencia de las Partes, el órgano rector del Convenio. El tercer período de sesiones se celebrará en Sudáfrica en noviembre de 2008. La Iniciativa “Liberarse del Tabaco” desempeñó las funciones de secretaría provisional del Convenio hasta que, a mediados de 2007, entró en funcionamiento la secretaría permanente con el nombramiento del Dr. Haik Nikogosian para dirigirla. Entre las funciones de la secretaría del Convenio se cuentan la de apoyar la labor de la Conferencia y sus órganos subsidiarios (por ejemplo, los órganos intergubernamentales de negociación); la de prestar apoyo a los países partes, en particular a los países en desarrollo y a los países con economías en transición; y la de asegurar la coordinación con las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales competentes.

51. Entre las decisiones adoptadas en el segundo período de sesiones de la Conferencia se cuentan la aprobación de las directrices para la aplicación del artículo 8, relativo a la protección contra la exposición al humo de tabaco; la continuación de la labor sobre las directrices relativas a la regulación de los productos; y la elaboración de nuevas directrices referentes a distintas disposiciones del Convenio, entre ellas el párrafo 3 del artículo 5, relativo a la protección contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria del tabaco; el artículo 11, relativo al empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco; el artículo 12, relativo a educación, comunicación, formación y concienciación del público; y el artículo 13, relativo a publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. La Conferencia decidió establecer un órgano intergubernamental de negociación, abierto a todas las Partes, para elaborar y negociar un protocolo sobre el comercio ilícito de productos de tabaco, basado en las disposiciones del artículo 15 del Convenio, sobre comercio ilícito de productos de tabaco, y que a la vez las complementara.

52. En relación con la financiación y la asistencia técnica necesarias para la aplicación de las medidas de lucha contra el tabaco, en el apartado c) del párrafo 5 del artículo 26 del Convenio se estipula que “la Conferencia de las Partes en su

primera reunión examinará las fuentes y mecanismos existentes y potenciales de asistencia sobre la base de un estudio realizado por la secretaría ...". Para el primer período de sesiones de la Conferencia, celebrado en febrero de 2006, se preparó un estudio sobre las fuentes existentes y potenciales de asistencia, una de cuyas principales conclusiones fue la de que la lucha contra el tabaco debía ser reconocida por la comunidad internacional de donantes como parte fundamental de los objetivos de desarrollo del Milenio, pero correspondería a los propios países en desarrollo y países en transición otorgarle el grado adecuado de prioridad en sus estrategias nacionales e iniciar el necesario diálogo con los donantes.

53. Al término del período de sesiones se aprobó una decisión por la que se invitaba al Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Lucha Antitabáquica a que presentara a la Conferencia de las Partes en su segundo período de sesiones un informe sobre sus actividades y su posible utilidad para mejorar el acceso a financiación para actividades de lucha contra el tabaco, y una reseña de su labor para la intensificación de las medidas de las Naciones Unidas de lucha contra el tabaco. También pidió a los países en desarrollo partes en el Convenio que realizaran evaluaciones de sus necesidades a la luz de las obligaciones totales relacionadas con la aplicación del Convenio, y comunicaran esas necesidades, con indicación de su grado de prioridad, a sus asociados en el desarrollo.

54. En respuesta a esa decisión, el Grupo de Trabajo presentó el correspondiente informe, en el que se destacó la capacidad multisectorial de esa plataforma, pero se señaló que era mucho lo que quedaba por hacer en la esfera de la cooperación y que era necesario que los organismos realizaran una labor conjunta en cuestiones más concretas. Durante el período de sesiones se presentó asimismo un documento sobre los recursos financieros y los mecanismos de asistencia. En él se proporcionó una metodología para la evaluación de las necesidades de los países. También se reiteró que seguirá correspondiendo a los países en desarrollo partes iniciar el necesario diálogo con los donantes.

55. En el período de sesiones se decidió pedir a la secretaría del Convenio que tratara activamente de obtener contribuciones extrapresupuestarias de las Partes y otros donantes internacionales, incluidas organizaciones intergubernamentales, con el fin concreto de ayudar a las Partes a llevar a cabo evaluaciones de las necesidades. Esas decisiones se reafirmaron en el segundo período de sesiones de la Conferencia de las Partes, y se pidió asimismo a la secretaría del Convenio que actualizara los mecanismos financieros disponibles para las Partes necesitadas.

56. La OMS, de conformidad con su mandato de aumentar la capacidad interna de los países para facilitar la aplicación de las disposiciones del Convenio, presentó el conjunto de medidas MPOWER con ocasión de la publicación del Informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2008. MPOWER es un conjunto de medidas de lucha contra el tabaco eficaces en función del costo, basadas en las medidas de reducción de la demanda contempladas en el Convenio: vigilar el consumo de tabaco y la aplicación de las políticas de prevención; proteger a las personas contra el humo de tabaco; ofrecer ayuda a las personas que deseen dejar de fumar; prevenir a las personas sobre los peligros del tabaco; aplicar prohibiciones de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco; y aumentar los impuestos sobre el tabaco.

57. En ese informe —y futuras ediciones del mismo— se mostrará a los países cómo combatir la epidemia de tabaco. También se observarán los progresos logrados a nivel mundial, regional y nacional en la lucha contra la epidemia. Una de las constataciones del informe es la de que, aunque dirigentes de todo el mundo han empezado a tomar conciencia de que el consumo de tabaco es una epidemia que puede y debe ser combatida y detenida, sólo un 5% de la población mundial está protegido por alguna de las medidas clave. Otra constatación es la de que los ingresos tributarios derivados del tabaco son más de 500 veces mayores que los gastos en medidas de lucha contra el tabaquismo.

Resultados de la primera reunión del órgano intergubernamental de negociación del protocolo sobre el comercio ilícito de productos del tabaco

58. En febrero de 2006, en el primer período de sesiones de la Conferencia de las Partes se examinó la cuestión de la elaboración de un protocolo sobre el comercio ilícito de productos de tabaco. El protocolo habría de basarse en las disposiciones del artículo 15 sobre comercio ilícito de productos de tabaco y a la vez complementarlas. Al término del período de sesiones, la Conferencia decidió establecer un grupo de expertos encargado de preparar un modelo de protocolo sobre el comercio ilícito, sobre la base del artículo 15 del Convenio y teniendo en cuenta la labor de las entidades competentes. El modelo de protocolo sobre el comercio ilícito elaborado por el grupo de expertos se sometió a la Conferencia para que lo examinara en su segundo período de sesiones, celebrado en Bangkok en julio de 2007. La Conferencia aceptó el modelo elaborado por el grupo de expertos como base para iniciar la negociación de un protocolo sobre el comercio ilícito de productos del tabaco.

59. La Conferencia decidió establecer un órgano intergubernamental de negociación encargado de elaborar un protocolo y abierto a la participación de todas las Partes en el Convenio. El primer período de sesiones de ese órgano intergubernamental de negociación se celebró en Ginebra del 11 al 16 de febrero de 2008. Sobre la base de las observaciones formuladas por las delegaciones, el Presidente está elaborando un texto de la Presidencia para que lo examine el órgano intergubernamental de negociación en su segundo período de sesiones, que se prevé celebrar en octubre de 2008.

V. Esferas potenciales de colaboración con otros organismos

60. En el séptimo período de sesiones del Grupo de Trabajo los organismos participantes examinaron las esferas de la lucha contra el tabaco en las que la colaboración puede redundar en mejores resultados en cuanto al control de la epidemia.

Lugares de trabajo sin humo. Desde una perspectiva ocupacional, la OIT se dedica a promover activamente lugares de trabajo sin humo. Su programa educativo SOLVE está dirigido a resolver problemas psicosociales en el lugar de trabajo. El problema del tabaco se aborda como una de sus cinco cuestiones psicosociales fundamentales. Se ha examinado la posibilidad de que la OIT elabore un código de prácticas sobre el tabaco en los lugares de trabajo. Sin embargo, ese proyecto

todavía no se ha puesto en marcha, y conviene que tanto la OMS como la OIT adopten medidas para reactivarlo. Los códigos de prácticas de la OIT son guías prácticas que, pese a no tener carácter de normas vinculantes, en muchos casos se utilizan más que otros tipos de instrumentos, y pueden servir de base para la elaboración de leyes nacionales.

Tabaco y juventud. Resulta muy valiosa la colaboración entre organismos, en particular con el UNICEF y la UNESCO, para dar mayor difusión a las medidas de lucha contra el tabaco, prestando particular atención a los niños y los jóvenes. La OMS está trabajando actualmente en la elaboración de recomendaciones para la formulación de políticas y estrategias antitabáquicas eficaces para la juventud, y esa labor se verá facilitada por el apoyo del UNICEF y de la UNESCO. También pueden ser importantes las aportaciones técnicas de esos dos organismos en los preparativos para el Día Mundial Sin Tabaco, 31 de mayo de 2008, bajo el lema de “Juventud sin tabaco”.

Tabaco y pobreza. La OMS colaboró con la División sobre el Desarrollo Sostenible en la elaboración de un indicador relacionado con el consumo de tabaco, que se incluyó en la publicación sobre indicadores de desarrollo sostenible de 2007. Pueden establecerse marcos de asociación con miras a una colaboración más estrecha con la Comisión sobre el Desarrollo Sostenible, pero es necesario explorar ulteriormente las vías más idóneas para esa colaboración. Además, la elaboración de una estrategia para la inclusión de actividades de control del tabaco en los programas de desarrollo se verá facilitada por las aportaciones del PNUD, el FMI y el Banco Mundial.

Cultivo de tabaco. Es necesario vigilar la evolución de la producción, puesto que el consumo de tabaco está disminuyendo en el mundo desarrollado pero aumentando en los países en desarrollo. Además, conviene ayudar activamente a los países a encontrar actividades alternativas económicamente viables para los cultivadores de tabaco y para las personas cuyo sustento depende del cultivo de tabaco. Será muy importante la participación activa de la FAO, la OIT y el Banco Mundial en la segunda reunión del grupo de estudio sobre alternativas económicamente sostenibles al cultivo de tabaco, en junio de 2008 en México. Esos organismos pueden aportar ideas para la labor del grupo de estudio y ayudar a elaborar el plan de acción.

VI. Conclusiones y recomendaciones

61. Se presentan al Consejo Económico y Social las recomendaciones siguientes:

a) **La exposición al humo ajeno debe regularse muy estrictamente con el fin de proteger la salud de los trabajadores. Esa regulación se ha convertido en la norma en un grupo cada vez mayor de países que aplican políticas estrictas de creación de espacios sin humo. Habida cuenta del creciente apoyo político a las políticas de prohibición y de la aprobación de las directrices para la aplicación del artículo 8 del Convenio, relativo a la protección contra la exposición al humo de tabaco, el Grupo de Trabajo recomienda que las Naciones Unidas en su conjunto adopten una posición firme al respecto y aprueben una resolución sobre la prohibición de fumar en sus locales, de conformidad con la resolución 2006/42 del Consejo Económico y Social. Por**

consiguiente, el Grupo de Trabajo propone que los Estados miembros del Consejo Económico y Social reiteren su recomendación de que la Asamblea General, en su período de sesiones de 2008, estudie la posibilidad de imponer la prohibición general de fumar y de vender productos de tabaco en todos los locales de las Naciones Unidas.

b) Tras el establecimiento por la Conferencia de las Partes en el Convenio del grupo de estudio sobre alternativas económicamente sostenibles al cultivo de tabaco, se dispone actualmente de una plataforma para facilitar la investigación y toda la labor relacionada con los retos planteados por el cultivo de tabaco. Es esencial una mayor participación de organismos tales como la FAO, la OIT y el Banco Mundial para impulsar la labor del grupo de estudio y atender a las inquietudes de los países productores de tabaco, algunos de los cuales dependen en medida considerable de ese cultivo.

c) Como reconoció el Consejo Económico y Social en su resolución 2004/62, el consumo de tabaco, además de tener efectos negativos en la salud pública y consecuencias sociales y ambientales, socava los esfuerzos de reducción de la pobreza. Aunque en los objetivos de desarrollo del Milenio no se incluye un objetivo concreto de reducción de las enfermedades no transmisibles, incluido el consumo de productos de tabaco, es esencial que en los planes nacionales de desarrollo se incluyan actividades de lucha contra el tabaco. El Grupo de Trabajo alienta en particular la aportación del PNUD, así como de organismos especializados como el Banco Mundial y el FMI, a la labor de la OMS tendente a formular recomendaciones para la incorporación de medidas de control del tabaco en los planes de desarrollo.

d) Existe una contradicción inherente entre la industria tabacalera y la responsabilidad social. Es de lamentar que algunas empresas tabacaleras hayan conseguido sumarse al Pacto Mundial, una importante iniciativa de responsabilidad cívica empresarial. Esa situación puede interpretarse como una forma de legitimación de sus actividades y de la imagen de empresas socialmente responsables que intentan transmitir. El Grupo de Trabajo recomienda, pues, una mayor colaboración entre la OMS y el Pacto Mundial, de manera que la OMS pueda continuar el seguimiento de las actividades de la industria tabacalera. El resultado de ese seguimiento podría resultar muy útil cuando haya que reconsiderar la participación de una empresa tabacalera en el Pacto Mundial.

Anexo 1

Resolución 2006/42

Locales sin humo en las Naciones Unidas

El Consejo Económico y Social,

Recordando su resolución 2004/62, de 23 de julio de 2004,

Tomando nota del informe del Secretario General relativo al Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica^a,

Observando con preocupación los graves efectos dañinos del humo ajeno en la salud de los no fumadores, que pueden llegar a causar morbilidad, discapacidad y mortalidad,

Reconociendo que el humo ajeno en el lugar de trabajo es un riesgo para la salud de los trabajadores que puede prevenirse enteramente,

Recordando el artículo 8 del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco^b, titulado “Protección contra la exposición al humo de tabaco”, en el que se estipula, entre otras cosas, que cada parte adoptará y aplicará medidas “de protección contra la exposición al humo de tabaco en lugares de trabajo interiores, medios de transporte público, lugares públicos cerrados y, según proceda, otros lugares públicos”,

Destacando la importancia de proteger al bienestar de las personas en el lugar de trabajo,

1. *Recomienda* que la Asamblea General, en su sexagésimo primer período de sesiones, estudie la posibilidad de imponer la prohibición general de fumar en el interior de todos los locales de las Naciones Unidas, tanto en la Sede como en las oficinas regionales y las oficinas exteriores de todo el sistema, así como la de imponer la prohibición general de vender productos de tabaco en todos los locales de las Naciones Unidas;

2. *Recomienda también* que la Asamblea General pida al Secretario General que presente un informe sobre la aplicación de la presente resolución al Consejo Económico y Social en su período de sesiones sustantivo de 2008,

3. *Decide* seguir examinando el tema del programa titulado “Tabaco o salud” en su período de sesiones sustantivo de 2008.

*42ª sesión plenaria
27 de julio de 2006*

^a E/2006/62.

^b Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 2302, No. 41032.