



Informes de las Partes recibidos por la Secretaría del Convenio y progresos realizados a escala internacional en la aplicación del Convenio (decisión FCTC/COP1(14))

Segundo informe resumido

1. El presente informe resumido se preparó de conformidad con la decisión por la que se establecen arreglos de presentación de informes en el marco del Convenio, adoptada en la primera reunión de la Conferencia de las Partes (febrero de 2006).¹ En esa decisión la Conferencia pidió que la Secretaría del Convenio elaborara anualmente informes resumidos sobre los progresos realizados en la aplicación del Convenio.
2. El primer informe resumido,² presentado a la Conferencia en su segunda reunión (junio-julio de 2007), se basaba en 28 informes y reflejaba los progresos realizados en los dos primeros años de aplicación.
3. Entre marzo de 2007 y el 15 de julio de 2008, otras 53 Partes presentaron sus informes (tres de ellas, Congo, Kuwait y Nepal, antes de la fecha límite), con lo cual un total de 81 Partes han presentado sus informes. En general, para el 15 de julio de 2008, 129 Partes deberían haber presentado sus informes.

¹ Decisión FCTC/COP1(14).

² Documento A/FCTC/COP/2/6.

4. Los 81 informes que forman la base del presente informe resumido proceden de Partes de todas las regiones de la OMS, a saber:¹ África (nueve de los 28 informes esperados); las Américas (14 de los 16 informes esperados); Mediterráneo Oriental (siete de los 14 informes esperados); Europa (26 de los 36 informes esperados); Asia Sudoriental (nueve de los 10 informes esperados) y el Pacífico Occidental (16 de los 25 informes esperados).

5. En lo posible, el informe resumido sigue la estructura del Convenio y del instrumento de presentación de informes. También describe las limitaciones identificadas durante la recogida de datos y la preparación y análisis de los informes, y examina estrategias para mejorar el sistema de presentación de informes a fin de asegurar un seguimiento de los progresos realizados tanto a nivel nacional como internacional. El informe también comprende conclusiones sobre los progresos, desafíos y oportunidades globales.

OBLIGACIONES GENERALES

6. De las 76 Partes que respondieron a las preguntas sobre las obligaciones generales, 23 notificaron sobre su elaboración y aplicación de estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales integrales de control del tabaco. Sin embargo, es escasa la información detallada sobre programas y estrategias específicos. Algunas Partes indicaron el nombre y el cronograma de aplicación de un programa nacional de control del tabaco, solo o incorporado en programas más amplios de educación para la salud o promoción de la salud. Las otras 53 Partes notificaron tener estrategias, planes y programas parciales.

7. La mayoría de las Partes notificaron tener un mecanismo o punto focal de coordinación nacional para el control del tabaco. El establecimiento de un mecanismo semejante es una novedad positiva e indica que las Partes dan gran importancia al control del tabaco y a la aplicación del tratado. La naturaleza de esos mecanismos de coordinación nacional y su ubicación dentro de los respectivos gobiernos varía. Algunas Partes hacen referencia a comités, juntas u otros órganos de coordinación nacional relacionados con el control del tabaco, en su mayoría albergados por los ministerios de salud. Por lo general son intersectoriales y abarcan a representantes de otras dependencias del Estado e interesados en el control del tabaco, por ejemplo organizaciones no gubernamentales o empresas privadas. En otros casos los mecanismos de coordinación y/o puntos focales para el control del tabaco están albergados por una institución pública afiliada al ministerio de salud. Tres Partes notificaron el establecimiento de órganos específicos encargados de supervisar la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.

8. Con respecto a la protección de las políticas de salud pública frente a los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, 37 Partes notificaron haber adoptado medidas. Algunas tienen en vigor códigos de conducta que reglamentan el trato de los funcionarios públicos con los representantes de la industria tabacalera. Algunas hacen referencia a políticas por las que se prohíbe el patrocinio y todo tipo de financiación de actividades de control del tabaco por tabacaleras. Otras

¹ Alemania, Armenia, Australia, Austria, Azerbaiyán, Bangladesh, Barbados, Bélgica, Belice, Bhután, Botswana, Brasil, Brunei Darussalam, Canadá, Comunidad Europea, Congo, Chile, China, Dinamarca, Eslovaquia, España, Estonia, Fiji, Finlandia, Francia, Georgia, Ghana, Guatemala, Guyana, Honduras, Hungría, India, Irán (República Islámica del), Irlanda, Islas Cook, Islas Marshall, Israel, Jamaica, Japón, Jordania, Kenya, Kuwait, Letonia, Luxemburgo, Madagascar, Malasia, Maldivas, Malta, Mauricio, México, Micronesia (Estados Federados de), Mongolia, Myanmar, Nauru, Nepal, Noruega, Nueva Zelandia, Omán, Palau, Panamá, Perú, Portugal, Qatar, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Árabe Siria, República de Corea, Rumania, Senegal, Serbia, Seychelles, Singapur, Sri Lanka, Sudáfrica, Sudán, Suecia, Tailandia, Timor-Leste, Trinidad y Tabago, Turquía, Uruguay, Viet Nam.

han incorporado en su legislación nacional la prevención de interferencias de la industria tabacalera en las políticas de control del tabaco. En algunos casos, una de las funciones de los comités nacionales de control del tabaco consiste en supervisar y prevenir interferencias de la industria tabacalera con la adopción de decisiones en materia de control del tabaco. En cambio, otras Partes mencionaron interacciones habituales con la industria tabacalera que no consideraban como interferencias, por ejemplo permitir que las tabacaleras expresen públicamente sus opiniones sobre las medidas de control del tabaco en forma de audiencias públicas o presentaciones escritas.

REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE TABACO

9. Se notificaron datos sobre políticas de control del tabaco en forma de respuestas afirmativas o negativas a preguntas básicas de respuesta obligatoria u optativa. La mayoría de las Partes respondieron a ambos tipos de preguntas. Algún análisis también se basa en información cualitativa suministrada en los informes.

10. El formato del cuestionario es una base para notificar medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y otras medidas de control del tabaco. No obstante, la posibilidad de analizar exhaustivamente los datos utilizando el instrumento inicial de presentación de informes se vio limitada por dos deficiencias, a saber: el número relativamente grande de preguntas optativas no permitió obtener un panorama general claro de la situación del control del tabaco entre las Partes; y la falta de definiciones no permitió hacer mejores análisis y comparaciones entre países. El instrumento revisado de presentación de informes y el proyecto de preguntas del grupo 2¹ permiten subsanar esas deficiencias. Los datos se analizaron según se describe a continuación.

Medidas relacionadas con los precios e impuestos y suministro ilícito de productos de tabaco

11. En la presente sección se toman en cuenta datos cuantitativos notificados por Partes sobre impuestos y precios aplicados a los productos de tabaco, así como aspectos normativos relacionados con el artículo 6 del Convenio.

12. Aunque es relativamente fácil calcular el impuesto de un paquete individual de cigarrillos, suele ser más difícil calcular el promedio de los impuestos aplicados a los cigarrillos en un país. Lo mejor es sumar el total de los impuestos a los cigarrillos recaudados en un país y dividir esa suma por las ventas totales anuales de cigarrillos. Sin embargo, puede resultar difícil efectuar ese cálculo utilizando el actual instrumento de presentación de informes. El hecho de que ocho países no hayan presentado datos sobre los impuestos y precios sugiere que tal vez no sea fácil tener acceso a los datos pertinentes y/o tal vez sea limitada la capacidad para interpretar los datos. También es necesario señalar que en esta sección del instrumento de presentación de informes sólo se pide información limitada sobre impuestos y precios.

13. Sesenta y cinco Partes presentaron estimaciones de los impuestos al consumo (un porcentaje del precio de venta al por menor, sin contar el impuesto al valor añadido y otros impuestos a las ventas de índole semejante). La mediana correspondiente al impuesto al consumo aplicada por las 24 Partes clasificadas por el Banco Mundial como de ingresos altos es de un 59%, mientras que la de las 41 Partes clasificadas como de ingresos medianos y bajos es de un 49%. Dado que los impuestos al valor añ-

¹ Documento A/FCTC/COP/3/15.

dido (u otros impuestos a las ventas de índole semejante) suelen ser más elevados en los países desarrollados que en los países en desarrollo, la diferencia entre estos dos grupos de países en lo concerniente a la carga tributaria total es aun mayor. La OMS y el Banco Mundial recomiendan que los impuestos a los cigarrillos sean de dos tercios a tres cuartos del precio al por menor.

14. Los impuestos al consumo se pueden aplicar en forma de impuestos específicos, impuestos *ad valorem* o una combinación de ambos. Casi un tercio de las Partes notificantes aplican impuestos específicos o una combinación de impuestos específicos y *ad valorem*. Menos de un quinto de las Partes notificantes aplican solamente impuestos *ad valorem*. En el cuadro 1 se muestran las diversas maneras de aplicar los impuestos al consumo en las regiones de la OMS. Para cumplir con la reglamentación pertinente de la Comunidad Europea, los impuestos al consumo de cigarrillos en los Estados miembros de la misma deben abarcar un componente proporcional (es decir *ad valorem*) y otro específico. Esto explica por qué tantas Partes de la Región de Europa aplican una combinación de impuestos. En otras regiones, aparte de la del Mediterráneo Oriental, al parecer se prefieren impuestos al consumo específicos, antes que los *ad valorem* o las combinaciones.

Cuadro 1. Desglose de la estructura de los impuestos al consumo, por regiones de la OMS

Región de la OMS	Número y porcentaje de Partes, por regiones, que aplican los siguientes tipos de impuestos				Total
	Impuestos específicos	Impuestos <i>ad valorem</i>	Combinación	Desconocidos	
África	4 (44%)	2 (22%)	2 (22%)	1 (11%)	9
Las Américas	6 (43%)	4 (29%)	1 (7%)	3 (21%)	14
Mediterráneo Oriental	1 (14%)	4 (57%)	1 (14%)	1 (14%)	7
Europa	4 (15%)	1 (4%)	18 (69%)	3 (12%)	26
Asia Sudoriental	3 (33%)	2 (22%)	2 (22%)	2 (22%)	9
Pacífico Occidental	8 (50%)	1 (6%)	3 (19%)	4 (25%)	16
Total	26 (32%)	14 (17%)	27 (33%)	14 (17%)	81

15. En algunas Partes que son países en desarrollo o países con economías en transición, los impuestos al consumo varían según el largo del cigarrillo (por ejemplo en Sri Lanka) o por la presencia de filtro (por ejemplo en la India y Nepal). En estos dos últimos países los impuestos al consumo de los cigarrillos sin filtro son más bajos. Como resultado, se amplía el abanico de precios de los cigarrillos y éstos se hacen más asequibles para los pobres.

16. En muchos países los impuestos a los productos de tabaco diferentes de los cigarrillos son más bajos. Por ejemplo, en algunos países los impuestos al consumo de cigarros son mucho más bajos. Los impuestos al consumo de tabaco para liar suelen ser más bajos que los aplicados a los cigarrillos. Como resultado, algunos consumidores de tabaco podrían escoger la alternativa más barata y ello limitaría los efectos de los impuestos al tabaco en la salud pública.

17. Dado que los datos notificados por las Partes se refieren a un año determinado, no es posible estimar las tendencias de los impuestos y precios de los productos de tabaco. Sin embargo, algunos países comunicaron sus previsiones de aumento de los impuestos al consumo en los cinco años siguientes.

18. Algunos países asignan una proporción de los impuestos al consumo en beneficio, por ejemplo, de la promoción de la salud de los jóvenes, del deporte y de la seguridad social. Muchos promotores del control del tabaco y economistas respaldan firmemente el principio de los impuestos asignados, pero algunos gobiernos parecen no alentar o no permitir esa práctica.

19. En total 71 Partes comunicaron precios minoristas representativos de los cigarrillos. Hay grandes variaciones en los niveles de precios notificados. Noruega notificó el precio más alto por paquete de cigarrillos (66 coronas noruegas, o sea unos US\$ 12); le siguen los siguientes países: Canadá, Singapur y Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (aproximadamente US\$ 10 a US\$ 11). En la zona euro los precios de los cigarrillos oscilan entre 3 y 5 euros (US\$ 4,40 a US\$ 7,30) por paquete. Unos pocos países notificaron precios de sus marcas nacionales en torno de los US\$ 0,30; el precio más bajo notificado fue de US\$ 0,15.

20. Cincuenta y ocho Partes (el 72%) suministraron datos sobre la producción nacional, las importaciones y/o las exportaciones. Los datos suministrados son útiles para comparar el volumen de la producción y del comercio dentro y fuera de un país y para estimar las tendencias del consumo de tabaco de cada país al hacer comparaciones cronológicas. Las Partes pueden utilizar esos datos para fortalecer políticas apropiadas en las esferas de la tributación y el comercio exterior (importaciones, exportaciones, inversiones extranjeras directas, etc.). Sin embargo, sólo 19 Partes (el 24%) suministraron información sobre los volúmenes de ventas sin impuestos.

21. Cuarenta y cinco Partes notificaron la prohibición o la restricción de las ventas a viajeros internacionales y/o de la importación por viajeros internacionales de productos de tabaco libres de impuestos y derechos. En la Región de Europa, sin embargo, la mayoría notificó aplicar semejante política. Dos Partes también notificaron una prohibición completa de las ventas sin impuestos. Mientras que una Parte notificó permitir las ventas sin impuestos sólo a los viajeros que salen del país, otra Parte las permite pero no tiene tiendas que vendan productos sin impuestos.

Protección de la exposición al humo de tabaco

22. A este respecto (artículo 8 del Convenio) existen directrices adoptadas por la Conferencia de las Partes.¹ El grado de protección frente a la exposición al humo de tabaco varía ampliamente según los entornos (véase la figura). Casi todas las Partes han adoptado y aplican medidas de protección plena o parcial en lugares de trabajo interiores, como edificios públicos, servicios de salud e instituciones docentes. A nivel mundial se ofrece una protección máxima en los servicios de salud; en ellos, 56 Partes (el 69%) notifican una protección total y 24 Partes (un 30%) una protección parcial.

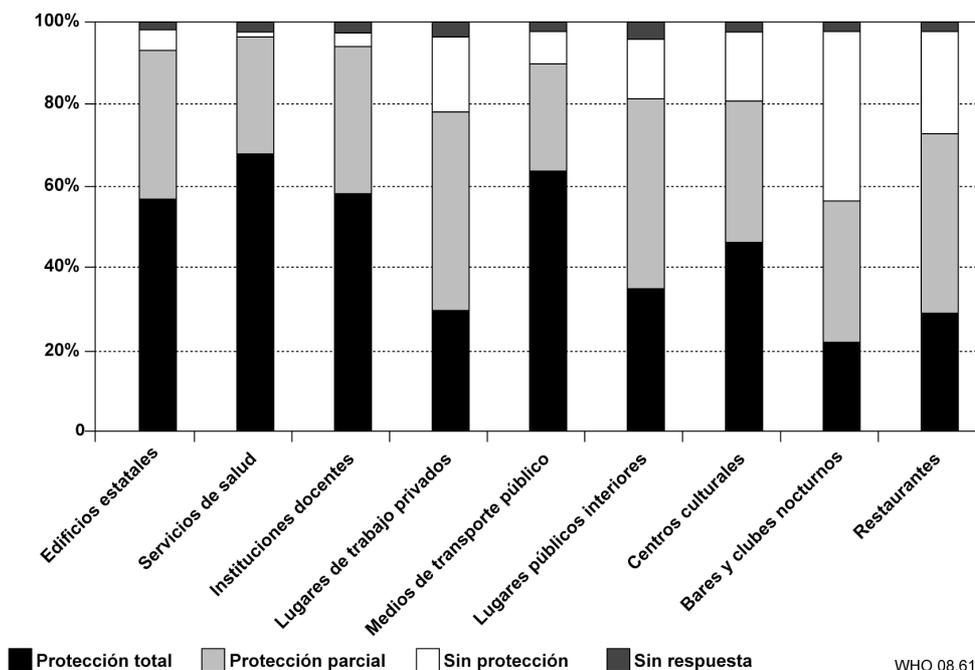
23. La mayoría de las Partes de las Regiones de Europa y África (un 75% a un 80%) notificaron dar plena protección contra el humo de tabaco en los servicios de salud. Más de la mitad de las Partes notificantes de la Región de las Américas y la Región del Asia Sudoriental, y un 50% de las notificantes de la Región del Mediterráneo Oriental, indicaron tener políticas rigurosas contra el humo de tabaco en los establecimientos de salud.

24. El grado de protección tiende a disminuir en los lugares de trabajo privados, acerca de los cuales menos de un tercio de las Partes notificaron la aplicación de medidas de protección plena, un 50% notificaron medidas de protección parcial y un 19% carecen de medida. Un creciente número de Partes han adoptado y aplican medidas para prevenir la exposición al humo de tabaco en los transportes pú-

¹ Decisión FCTC/COP2(7).

blicos. De las 75 Partes que respondieron a esta pregunta, casi los dos tercios notificaron una protección plena y un cuarto notificaron protección parcial, mientras que sólo seis notificaron carecer de protección.

Figura. Nivel de protección contra la exposición al humo de tabaco, por entornos



25. Sin embargo, los datos disponibles indican que se deben redoblar los esfuerzos de elaboración y aplicación de nuevas políticas para mejorar el grado de protección contra el humo de tabaco en lugares públicos interiores, especialmente lugares de reunión o recepción y establecimientos recreativos, por ejemplo centros culturales, bares, clubes nocturnos y restaurantes. Con respecto a los lugares públicos interiores, casi la mitad de las Partes notificantes indicaron aplicar una protección parcial, y poco más de un tercio aplicar una protección total. Diez Partes notificaron no proteger contra la exposición al humo de tabaco. En lugares recreativos y de reunión o recepción, casi la mitad de las Partes notificaron una protección completa, más de un tercio notificaron una protección parcial y 14 (un 17%) notificaron no tener protección. Quienes trabajan en establecimientos que ofrecen lugares de reunión o recepción y quienes asisten a esa clase de establecimientos están menos protegidos de la exposición al humo de tabaco.

26. Treinta y dos Partes (un 42%) notificaron no aplicar medidas contra el humo de tabaco en bares y clubes nocturnos, y 20 Partes (un 26%) notificaron no aplicar esas medidas en restaurantes. Sólo un 20% de las Partes notificaron plena protección en bares y clubes nocturnos y menos de un 33% notificaron plena protección a restaurantes.

27. La protección total contra el humo de tabaco en restaurantes es obligatoria, por ley, en el 40% de las Partes notificantes de la Región de Europa, el 37% de las notificantes de la Región de Asia Sudoriental, una de cuatro Partes en la Región de África y una de cinco Partes en la Región del Pacífico Occidental. Sólo un 14% de las Partes notificantes de la Región de las Américas indicaron ofrecer plena protección al personal y los clientes de los restaurantes. En ese mismo entorno, más del 50% de

las Partes de la Región de las Américas, la Región del Mediterráneo Oriental y la Región del Pacífico Occidental notificaron la prohibición parcial de fumar.

Reglamentación de la divulgación de información sobre los productos de tabaco y del contenido de los productos de tabaco

28. Cincuenta y cinco Partes (el 70%) obligan a los fabricantes y/o importadores de productos de tabaco a revelar a las autoridades información sobre el contenido de los productos de tabaco. El número de Partes que notifican tener esas políticas tiende a aumentar; en el primer informe resumido¹ la cifra era del 64%.

29. Casi el 50% de las Partes notificaron tener medidas por las que se exige el análisis y la determinación cuantitativa del contenido de los productos de tabaco, y un 55% exigen el análisis y la determinación cuantitativa de las emisiones. Aproximadamente un 50% reglamentan el contenido y las emisiones de los productos de tabaco, lo que puede dejar margen para desarrollar ulteriormente políticas a este respecto. Sin embargo, no hay indicación alguna del número de Partes que hacen analizar los productos de tabaco en laboratorios independientes a fin de verificar el cumplimiento de las reglamentaciones por la industria tabacalera.

Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco

30. El artículo 11 del Convenio prevé un periodo de gracia de tres años para la adopción y aplicación de medidas eficaces a fin de conseguir que las disposiciones sobre los paquetes y etiquetas de los productos de tabaco se apliquen de conformidad con la legislación nacional, aunque la mayoría de las Partes ya cumple con estas disposiciones antes del plazo arriba indicado.

31. De las 74 Partes notificantes, 64 (un 86%) comunicaron haber adoptado políticas por las que se exige que el empaquetado de los productos de tabaco lleve advertencias sanitarias en las que se describan los efectos nocivos del humo de tabaco, mientras que 49 (un 66%) también exigen que esas advertencias sean rotatorias. Esto revela progresos considerables en comparación con las cifras comunicadas en el primer informe resumido (un 71% y un 54% respectivamente).¹

32. El número de Partes que exige advertencias sanitarias rotatorias varía según las regiones. Aunque un 90% de las Partes de la Región de las Américas y un 88% de las Partes de la Región de Europa notificaron tener esta exigencia, la cifra se reduce a un 28% en la Región del Mediterráneo Oriental y un 22% en la Región de África. Tres de cinco Partes de la Región del Pacífico Occidental y un 50% de las de la Región de Asia Sudoriental también notificaron tener advertencias rotatorias.

33. Casi los dos tercios de las Partes que respondieron afirmativamente a esta pregunta indicaron que prohibían elementos descriptivos engañosos en los paquetes de tabaco. También en este caso existen diferencias regionales notables. Todas las Partes notificantes de la Región de Europa indicaron aplicar esa prohibición. La mayoría de las Partes notificantes de la Región del Mediterráneo Oriental (seis de siete), de la Región de las Américas (siete de 10) y de la Región de Asia Sudoriental (cuatro de seis) también han adoptado y aplican políticas semejantes. En la Región del Pacífico Occidental, siete de 15 Partes y en la Región de África tres de nueve Partes introdujeron una prohibición de esa naturaleza.

¹ Documento A/FCTC/COP/2/6.

34. Más de los dos tercios de las Partes notificantes indicaron exigir que las advertencias sanitarias ocupen no menos del 30% de la superficie principal expuesta, como indica el Convenio. Casi la cuarta parte exigen advertencias sanitarias de mayor tamaño (>50%). Cuatro de cada 10 Partes exigen advertencias sanitarias en forma de pictogramas o que incluyan pictogramas.

35. Casi los dos tercios de las Partes notificantes exigen que el empaquetado y etiquetado contengan información sobre los componentes y emisiones pertinentes de los productos de tabaco.

Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

36. El 50% de las Partes notificantes indicaron haber establecido una prohibición completa de toda publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, aunque en menos de un tercio de las Partes la reglamentación abarca la publicidad transfronteriza originada en el territorio de la Parte correspondiente. Treinta y nueve Partes notificaron haber adoptado y aplicar restricciones a la mercadotecnia del tabaco, pero sólo 13 de ellas notificaron que esas restricciones abarcaban también la publicidad transfronteriza. La colaboración internacional contra la publicidad transfronteriza promovería sin duda la eliminación de esta forma de mercadotecnia.

37. Existen diferencias regionales en cuanto al número de Partes que han adoptado y aplican una prohibición total de la publicidad. Casi todas las Partes de la Región del Mediterráneo Oriental y la mayor parte de las de la Región de Europa notificaron una prohibición semejante. Más de la mitad de las Partes de la Región de Asia Sudoriental y casi de la mitad de las Partes de las Regiones de África y el Pacífico Occidental notificaron lo mismo. Ninguna Parte de la Región de las Américas respondió afirmativamente a esta pregunta.

38. De las 70 Partes que han respondido a esta pregunta, más de los dos tercios notificaron restringir la utilización de incentivos directos e indirectos que inciten al público a comprar productos de tabaco.

39. Sólo siete de 60 Partes notificantes indicaron exigir que se revele a las autoridades pertinentes los gastos de la industria tabacalera en publicidad, promoción y patrocinio no prohibidos todavía. Aunque esta cifra es mayor que la del primer informe resumido,¹ esta esfera de aplicación del Convenio es relativamente débil.

40. Casi los dos tercios de las Partes que respondieron a esta pregunta prohibían o restringían el patrocinio de eventos o actividades internacionales por tabacaleras, y/o la participación de éstas en aquéllos. Desde una perspectiva regional, todas las Partes notificantes de la Región del Mediterráneo Oriental y la mayor parte de las notificantes de la Región de Europa prohíben o restringen el patrocinio por la industria tabacalera. El 50% de las Partes de la Región de Asia Sudoriental y poco menos de la mitad de las de la Región de África y la Región de las Américas también indicaron que su legislación abarcaba el patrocinio del tabaco.

41. En los informes recibidos no se hace referencia a limitaciones constitucionales a una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio.

¹ Documento A/FCTC/COP/2/6.

Educación, comunicación, formación y concientización del público

42. Más de tres cuartos de las Partes notificaron aplicar una amplia variedad de programas de educación y concientización del público, por ejemplo sobre los riesgos sanitarios del tabaco, destinados a los adultos y/o al público en general y a niños y jóvenes; sobre los riesgos sanitarios del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco; sobre los beneficios del abandono del tabaco y de modos de vida sin tabaco; y sobre conciencia y participación de organismos públicos y privados y organizaciones no gubernamentales no afiliadas a la industria tabacalera en la creación y la aplicación de programas de control del tabaco. Más de dos tercios de las Partes también tienen en marcha programas de capacitación o concientización sobre el control del tabaco dirigidos a grupos pertinentes de destinatarios y sensibilizan o dan acceso a información sobre las consecuencias sanitarias, económicas y ambientales negativas de la producción y consumo de tabaco.

43. Menos de un 50% de las Partes notificantes dan acceso público a una amplia variedad de información sobre la industria tabacalera. Las directrices previstas sobre la aplicación del artículo 5, párrafo 3 del Convenio tal vez contribuyan a hacer progresos en esta esfera.

Medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco

44. Más de la mitad de las Partes notificaron haber establecido directrices completas e integrales basadas en datos científicos y prácticas óptimas para promover el abandono del consumo de tabaco y un tratamiento adecuado de la dependencia del tabaco, y también adoptaron medidas para facilitar la accesibilidad y asequibilidad del tratamiento de la dependencia del tabaco, con inclusión de productos farmacéuticos. Cincuenta y tres Partes notificaron idear y aplicar programas encaminados al abandono del consumo de tabaco. Más de la mitad adoptaron medidas para incorporar el diagnóstico y tratamiento de la dependencia del tabaco y servicios de asesoramiento sobre el abandono del consumo de tabaco en programas, planes y estrategias nacionales de salud y educación y para establecer programas de diagnóstico, asesoramiento, prevención y tratamiento de la dependencia del tabaco en servicios de atención sanitaria y centros de rehabilitación. Mientras que muchos países reconocen que la promoción del abandono del tabaco es un medio para reducir la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el tabaco, demasiados países no han adoptado o no aplican todavía programas eficaces de ayuda al abandono del consumo de tabaco.

REDUCCIÓN DE LA OFERTA DE PRODUCTOS DE TABACO

Comercio ilícito de productos de tabaco

45. Más de tres cuartos de las Partes facilitaron algunos datos estadísticos sobre la confiscación de cigarrillos y otros productos de tabaco. No obstante, es escasa la información de calidad sobre el comercio ilícito. Una razón podría ser que tal vez este comercio se subestime y que los datos no siempre provienen de fuentes oficiales. Solo siete de 62 Partes suministraron información adicional sobre las tendencias del comercio ilícito o el contrabando de tabaco.

46. Aproximadamente dos tercios de las Partes notificaron que exigían el marcado de los paquetes de tabaco para ayudar a determinar el origen del producto y también para determinar si el producto se

vendía legalmente en el mercado interior. La cifra es comparable al del primer informe resumido¹. Cincuenta Partes también notificaron aplicar políticas que exigen el otorgamiento de licencias u otras medidas para controlar o reglamentar la producción o distribución.

47. Parte de la información adicional suministrada por varias Partes sería útil a otras en la preparación de su estrategia nacional para combatir el comercio ilícito de productos de tabaco. Esos países han determinado lo siguiente:

- La mayor parte de los productos de tabaco confiscados/objeto de contrabando son genuinos y no falsificados;
- El aumento de las diferencias de impuestos y precios entre los países se sigue considerando como un incentivo al contrabando de productos de tabaco. Se considera necesario asociar las políticas de aumento de los impuestos a una aplicación más estricta de las leyes de control de las fronteras y a una mejor cooperación entre los países;
- La apertura de las fronteras amparada por acuerdos de libre comercio es un desafío para el control del contrabando de productos de tabaco;
- Las actividades de control del tabaco desplegadas en muchos países quedan debilitadas por la falta de aplicación de la ley y de medidas contra la fabricación ilícita de productos de tabaco en países vecinos;
- Las actividades de comercio ilícito comprenden una producción en pequeñas plantas o en plantas de gran escala y actividades de bandas de delincuentes organizados;
- Mientras que las modalidades seculares de contrabando siguen siendo corrientes, también se está recurriendo a nuevas modalidades, como la utilización de servicios de mensajería.

48. Por consiguiente, el instrumento de presentación de informes ofrece una excelente oportunidad para compartir información útil sobre las tendencias, metodología delictiva y prácticas óptimas concernientes al contrabando, inclusive medios de transporte, formas de ocultamiento, rutas y detección, marcas falsificadas frente a marcas legales, etc. En la actualidad sólo el Reino Unido ha dado a conocer su plan de acción y estrategia contra el comercio ilícito de productos de tabaco.

49. La información suministrada por las Partes muestra que las tácticas de la industria son semejantes en todos los países, y esto constituye un argumento convincente en favor de la cooperación internacional por intermedio del mecanismo de presentación de informes en el marco del Convenio.

50. Cuando se negocie el protocolo sobre comercio ilícito, las Partes también podrán aprovechar el existente marco de intercambio de información y el acopio y la notificación de datos operacionales, por ejemplo registros de expedición de licencias, etc.

Ventas a menores y por menores

51. De las 76 Partes que notificaron acerca de políticas de prohibición de la venta de productos de tabaco a menores, 67 indicaron que aplicaban esa clase de políticas y en ellas la mayoría legal oscilaba

¹ Documento A/FCTC/COP/2/6.

entre 15 y 21 años de edad; en 52 países la edad legal establecida era de 18 años. Aunque 61 Partes notificaron medidas por las que se prohíbe la distribución gratuita de productos de tabaco al público, y en especial a los menores, sólo 47 han adoptado políticas para prevenir la venta de cigarrillos sueltos o de productos de tabaco en paquetes pequeños.

52. El 80% de las Partes notificaron la imposición de multas por incumplimiento a los vendedores y distribuidores.

53. Casi el 50% de las Partes notificaron tener políticas de prohibición de la venta de productos de tabaco por menores.

Apoyo a actividades alternativas económicamente viables

54. No todas las Partes notificantes cultivan y/o fabrican tabaco. Veintitrés indicaron aplicar estrategias, planes o programas encaminados a promover alternativas económicamente viables para los trabajadores, cultivadores y pequeños vendedores de tabaco. No se dispone de información adicional para proceder a un análisis más detallado.

55. Esas actividades alternativas también están vinculadas a la protección del medio ambiente en las zonas productoras de tabaco. Veinticinco Partes notificaron estrategias, planes o programas que tienen debidamente en cuenta la protección del medio ambiente en lo concerniente al cultivo y la fabricación de tabaco dentro de su territorio. En el futuro tal vez se presente información más detallada para el análisis.

COOPERACIÓN CIENTÍFICA Y TÉCNICA

Investigación, vigilancia e intercambio de información

56. Más de la mitad de las Partes notificaron haber realizado, promovido o alentado investigaciones sobre los determinantes y las consecuencias del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, así como investigaciones para encontrar cultivos alternativos. Cuarenta y siete Partes notificaron dar capacitación y apoyo a quienes despliegan actividades de control del tabaco, incluidas actividades de investigación, aplicación y evaluación.

57. Más de la mitad de las Partes notificaron tener programas de vigilancia nacional, regional y mundial de la magnitud, las características, los determinantes y las consecuencias del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco, y haber establecido un sistema nacional de vigilancia epidemiológica del consumo de tabaco e indicadores sociales, económicos y sanitarios conexos. Treinta y siete Partes notificaron aplicar medidas sobre el intercambio de información científica, técnica, socioeconómica, comercial y jurídica públicamente disponible e información sobre las prácticas de la industria tabacalera y el cultivo de tabaco. Un número semejante de Partes también notificó tener bases de datos actualizadas sobre leyes y reglamentos relativos al control del tabaco e información sobre su aplicación, así como la jurisprudencia pertinente.

Asistencia técnica y financiera

58. Muchas Partes suministraron información sobre esta cuestión. Algunas notificaron que todavía no habían determinado la asistencia posiblemente necesaria porque no habían terminado aún una evaluación cabal de la epidemia de tabaquismo. Sin embargo, en general, la mayoría de las Partes notifi-

cantes indicaron que la falta de fondos y asistencia técnica constituía un desafío muy importante para aplicar el Convenio. Hay varios ejemplos de asistencia recíproca y cooperación directa.

59. Los informes reflejan el apoyo técnico tradicional esperado de la OMS y otros organismos internacionales. Sin embargo, todavía no parecen reflejar lo suficiente el espíritu del Convenio concierne a la asistencia recíproca y un esfuerzo mundial común.

60. Algunas Partes notificaron iniciativas sobre apoyo financiero y/o técnico recibido de grupos u organizaciones regionales, instituciones académicas, gobiernos (en el marco de acuerdos bilaterales), organizaciones internacionales no gubernamentales y órganos filantrópicos.

61. Las necesidades expresadas por muchos países en desarrollo sobrepasan con creces los recursos disponibles; en consecuencia, hay diferencias considerables entre las necesidades, la infraestructura, las peticiones de asistencia y la realidad de los países ante la aplicación del Convenio.

62. Otra esfera en la que el Convenio pide cooperación y asistencia recíproca entre las Partes es la de la responsabilidad. Treinta y dos Partes notificaron haber adoptado y aplicar medidas sobre responsabilidad penal y civil en relación con el control del tabaco, inclusive indemnización cuando proceda, pero sólo cinco facilitaron detalles sobre la naturaleza de esas medidas. Tres Partes hicieron referencia a demandas presentadas ante un tribunal contra quienes habían trasgredido reglamentaciones sobre la producción, la distribución o el comercio de productos de tabaco. Sólo una Parte hizo referencia a casos presentados ante tribunales en relación con el comercio ilícito de productos de tabaco y a un acuerdo internacional con efectos positivos en sus propias políticas.

63. Muchas Partes notificaron que sus gobiernos se encontraban ante numerosas prioridades sanitarias rivales y que las instancias normativas y decisorias todavía no habían priorizado la importancia del control del tabaco a nivel de país. También es notorio que el apoyo de los países desarrollados y organismos de ayuda al desarrollo sigue siendo limitado. Muchos gobiernos donantes todavía no han aprovechado las oportunidades para financiar y apoyar, por conducto de los órganos y mecanismos nacionales e internacionales apropiados, iniciativas de control del tabaco en países en desarrollo y países con economías en transición, como se propone en el Convenio.

RELACIONES ENTRE POLÍTICAS Y PRIORIZACIÓN DE ÉSTAS

Relación entre la aplicación de diferentes medidas previstas en el Convenio

64. El Convenio requiere la aplicación de cierto número de medidas de control del tabaco. Utilizando la base de datos procedentes de los informes, se intentó analizar las relaciones entre varias medidas de control del tabaco y sus efectos sinérgicos. Las medidas indicadas a continuación se utilizaron por razones prácticas porque conllevaban respuestas de tipo «sí» o «no», a saber: prohibición total de la publicidad; protección contra la exposición al humo de tabaco en diversos entornos; prohibición de la venta de tabaco a los menores; medidas contra el comercio ilícito de productos de tabaco; y advertencias sanitarias muy visibles.

65. De las Partes que notificaron haber adoptado y aplicar una prohibición completa de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, el 81% también notificaron una plena protección contra el humo de tabaco en los servicios de salud (en comparación con un 69% del total de las Partes). En el mismo grupo de países, el 50% notificó una protección completa contra el humo de tabaco en restaurantes, mientras que menos de un tercio de las Partes tenían políticas semejantes. La probabi-

lidad de tener políticas más firmes contra el humo de tabaco en bares y clubes nocturnos también resultó más elevada (un 38%) entre las Partes que tenían prohibiciones completas de la publicidad, en comparación con el resto de las Partes notificantes (un 22%).

66. Todas las Partes que notificaron aplicar prohibiciones completas de la publicidad también han adoptado y aplican medidas que impidan la venta de productos de tabaco a los menores (el 88% de todas las Partes notificantes).

67. Las Partes que aplican prohibiciones a la publicidad también tienden a tener advertencias sanitarias más visibles; el 86% exigen advertencias sanitarias que ocupen no menos de un 30% de la superficie principal expuesta en los paquetes, en comparación con un 69% entre todas las Partes notificantes.

68. La prohibición de la publicidad y el patrocinio del tabaco también contribuye a los esfuerzos de las Partes para prevenir el consumo de tabaco por menores. Un 77% de las Partes que han adoptado ya y aplican una prohibición completa de toda forma de mercadotecnia del tabaco también prohíbe la venta de cigarrillos sueltos o en paquetes pequeños, nivel muy superior al 59% correspondiente a todas las Partes notificantes.

69. Las Partes que notificaron haber promulgado o fortalecido una legislación contra el comercio ilícito de productos de tabaco también son más propensas a prohibir o restringir las ventas a viajeros internacionales y/o la importación por éstos de productos de tabaco libres de impuestos y derechos. Más de los dos tercios de las Partes con medidas más firmes de control del comercio ilícito también reglamentan las ventas sin impuestos y sin derechos, en comparación con un 55% del total de las Partes notificantes.

70. En resumen, el análisis de los datos aporta más pruebas de que una política firme de control del tabaco en un área puede favorecer la adopción de medidas firmes en otras áreas y finalmente dar lugar a un conjunto de medidas capaces de cambiar la situación del conjunto de las políticas nacionales de control del tabaco.

Prioridades y desafíos para la aplicación del Convenio

71. Pese al carácter obligatorio de esta pregunta, seis Partes no notificaron las prioridades que habían identificado en relación con la aplicación.

72. De las 75 Partes que respondieron, casi los dos tercios estaban estableciendo un mecanismo de aplicación de las disposiciones del tratado, ya sea mediante una legislación nacional integral o un plan nacional de acción, y daban precedencia al Convenio. Un 30% de los países consideraban prioritaria la aplicación de la legislación vigente. Entre las políticas consideradas prioritarias por todas las Partes figuran las siguientes: abandono del tabaco (32%), entornos sin humo (28%), comunicación y educación (28%), empaquetado y etiquetado (24%) y tributación (16%). Entre las áreas sobre las cuales se ha notificado menos figuran, aunque no exclusivamente, las siguientes: vigilancia; prohibición de la publicidad, la promoción y el patrocinio; comercio ilícito; reglamentación y análisis de los productos de tabaco; medios de subsistencia alternativos al cultivo de tabaco, y diversas intervenciones en los puntos de venta, por ejemplo la venta a los menores.

73. Muchos países señalaron la necesidad de establecer mecanismos oficiales de coordinación e infraestructura a nivel nacional, por ejemplo una secretaría nacional de control del tabaco o una comisión nacional con poder para aplicar el Convenio. También se consideraron prioritarias una creciente

coordinación intersectorial dentro de los países y entre diferentes países, así como una mejor colaboración regional y mundial.

74. Entre las diversas barreras que dificultan una aplicación adecuada del Convenio, las respuestas más frecuentes mencionaban la falta de un entorno propicio conducente al control del tabaco (el 32% de todas las Partes notificantes). Muchas Partes notificaron escasa conciencia o resistencia de parte de grupos específicos de la sociedad, por ejemplo instancias normativas y decisorias incluso profesionales de la salud, en lo concerniente a las medidas adecuadas de control del tabaco. También se identificaron como problemáticas una débil presencia de organizaciones no gubernamentales, una escasa conciencia y poco apoyo a las medidas de control del tabaco por parte de la población en su conjunto.

75. El 25% de las Partes notificantes indicaron que la escasez de conocimientos especializados en determinadas esferas del control del tabaco y la falta de recursos humanos adecuados eran obstáculos inmediatos a la aplicación de las disposiciones del Convenio; después de esta cuestión se señalaron las siguientes: limitaciones financieras (el 24%) y una presencia fuerte de grupos de presión de la industria tabacalera (el 16%).

CONSUMO DE TABACO

76. Un objetivo de los informes resumidos es describir a grandes rasgos las repercusiones de la aplicación del Convenio en el nivel del consumo de tabaco en los países. Sin embargo, en el presente informe fue difícil alcanzar ese objetivo. En primer lugar, el instrumento inicial de presentación de informes no comprendía información sobre las tendencias del consumo de tabaco en un país. Segundo, para las Partes notificantes el Convenio estaba en vigor desde hacía sólo dos o tres años, un tiempo insuficiente para establecer relaciones entre su aplicación y modificaciones en el consumo de tabaco. En informes futuros será posible ver más nítidamente esa clase de relaciones. Los datos presentados más abajo, junto con los de otras fuentes internacionales, constituyen una base para futuras comparaciones.

Consumo de tabaco por adultos

77. Los datos notificados muestran una amplia variedad en lo concerniente a la prevalencia del consumo de tabaco para fumar. Sesenta y seis Partes presentaron datos sobre fumadores de tabaco adultos, pero se observaron grandes diferencias de calidad y exhaustividad de los datos. El 90% de esos informes presentaban datos desglosados por sexos y todos ellos indicaban el tipo de producto de tabaco consumido. Sin embargo, sólo 40 Partes presentaron datos desglosados por grupos de edad en intervalos de 5 ó 10 años. Las Partes restantes presentaron datos ya sea para el total de la población adulta o para otras categorías de edad. En la mayor parte de los casos los datos eran relativamente recientes. En el 80% de los informes se presentaron datos recogidos después de 2003, pero no siempre se especificaba la fuente.

78. En casi la mitad de los informes se presentaron datos sobre el promedio diario de cigarrillos fumados, y 10 informes también contenían datos sobre consumo de tabaco sin humo. Algunas Partes notificaron que en sus países estaba prohibida la venta de tabaco que no se destinara a fumar, mientras que unos pocos incluyeron en esta categoría la utilización de pipas de agua. Sin embargo, en la mayor parte de los casos no se explicaron las razones por las no se había respondido a esta pregunta (por ejemplo falta de datos o no utilización de este tipo de tabaco).

79. Aunque no todos los datos eran comparables entre las Partes, es posible formular algunas observaciones generales. En lo concerniente a 60 Partes, los datos sobre el consumo de fumadores adultos cotidianos estaban disponibles o se podían calcular teniendo en cuenta los datos demográficos y de prevalencia por grupos de edad. El consumo cotidiano de tabaco por fumadores de sexo masculino oscilaba entre un 12% y un 65%, y el promedio de todos los países era de un 34%. Con respecto a las mujeres, el consumo oscilaba entre un 0,6% y un 51,2%, y el promedio era de un 13,3%. En todos los casos, salvo dos, la prevalencia era mayor entre hombres que entre mujeres.

80. La prevalencia cotidiana de consumo de tabaco para fumar por adultos en todos los países varía según las regiones. En lo que respecta a los hombres, oscila entre un 29% en la Región de las Américas y un 38% en la Región del Pacífico Occidental. Se observaron mayores diferencias relativas concernientes a las mujeres, ya que los promedios regionales oscilan entre un 6% en la Región de África y un 18% en la Región de Europa.

81. La diferencia más grande entre hombres y mujeres fumadores se observaron en la Región de África, donde el consumo cotidiano de los fumadores de sexo masculino era 5,7 veces mayor que el de las fumadoras; le siguen las Regiones de Asia Sudoriental y del Mediterráneo Oriental, cuyas cifras eran de 4,7 veces y 4,6 veces respectivamente. En la Región de Europa se observó la diferencia más pequeña, ya que el consumo cotidiano de los fumadores de sexo masculino era sólo 1,8 veces mayor que el de las fumadoras.

82. Unos pocos países notificaron el consumo de diferentes tipos de tabaco que no se fuma, por ejemplo rapé, tabaco húmero para consumo oral (snus), tabaco para mascar, zarda, khaini, sada pata, gul y toomback. Sin embargo, no es posible establecer comparaciones entre países.

Consumo de tabaco por jóvenes

83. En 65 informes se comunicaron datos sobre el consumo de tabaco por jóvenes. Sin embargo, los grupos de edad varían ampliamente entre las diferentes Partes. En algunos casos se indicó el año escolar en lugar de la edad. En 33 informes se presentaron datos comparables sobre jóvenes de 13 a 15 años de edad, basados en la *Global Youth Tobacco Surveillance, 2000-2007 report*.

84. Los informes de 33 Partes se analizaron utilizando datos comparables. La prevalencia del consumo de tabaco para fumar entre muchachos oscilaba entre un 5% y 56%, con una media de un 23%, mientras entre las muchachas oscilaba entre un 1,6% y un 55%, con una media de un 12%. Esta diferencia es estadísticamente significativa.

85. En la Región del Pacífico Occidental se observó la mayor prevalencia de consumo de tabaco para fumar entre muchachos y muchachas (un 34% y un 24% respectivamente), y en la Región de África se observó la prevalencia más baja (un 17% y un 8% respectivamente). Las diferencias entre muchachos y muchachas varían según las regiones, pero son mayores en el Asia Sudoriental, el Mediterráneo Oriental y África, donde la prevalencia media entre las muchachas es de menos de la mitad que entre los muchachos.

86. En la mayor parte de las regiones (salvo las Américas), las diferencias relativas observadas en el consumo de tabaco por sexos son comparables con los resultados de *Global Youth Tobacco Surveillance, 2000-2007 report*.

87. El actual instrumento de presentación de informes no pide información sobre las tendencias del consumo de tabaco, por lo que es difícil detectar las tendencias en un país. El cuestionario de la segunda fase abordará esta cuestión.

CONCLUSIONES

88. El sistema de presentación de informes en el marco del Convenio ofrece una base sustancial para seguir de cerca los progresos, desafíos y oportunidades de la aplicación. Entre tanto, el proceso se encuentra aún en una fase inicial y tal vez requiera arreglos adicionales para responder tanto a las expectativas suscitadas por el Convenio como a las decisiones de la Conferencia de las Partes. En particular, se están poniendo de manifiesto como necesidades considerables la normalización de los datos dentro de un país y entre países y el suministro de información sobre las tendencias de la aplicación de las políticas y del consumo de tabaco.

89. El grado de aplicación varía considerablemente según las medidas de política. En general, las Partes notificaron un alto grado de aplicación de políticas tales como las referentes al empaquetado y etiquetado, ventas a los menores, comunicación, información y educación. En algunas otras esferas, tales como divulgación de los gastos de la industria tabacalera en mercadotecnia o apoyo para actividades alternativas económicamente viables, el grado de aplicación sigue siendo bajo.

90. El grado de aplicación también varía en determinadas esferas normativas según los diferentes elementos y entornos. Por ejemplo, hay tasas elevadas de prohibición o restricción de la publicidad a nivel nacional en comparación con tasas actuales relativamente bajas concernientes a la publicidad transfronteriza; hay un alto grado de aplicación de la prohibición de fumar en edificios públicos y servicios de salud, en comparación con tasas mucho más bajas en los sectores de esparcimiento y atenciones sociales.

91. Los informes también revelan que las medidas que más pueden afectar en general a las medidas de control del tabaco y al consumo de tabaco, por ejemplo las políticas de protección de la salud pública contra interferencias de la industria tabacalera y las actividades de ayuda al abandono, requieren más atención en la mayoría de las Partes.

92. El análisis también muestra que la aplicación es variable según las regiones y muestra asimismo las posibilidades de compartir logros, prácticas óptimas y desafíos entre las Partes y a nivel regional y subregional a fin de fomentar el progreso a nivel mundial.

93. Se adelantó notablemente en algunas esferas normativas en comparación con la conclusión del primer informe resumido.¹ Entre los ejemplos figuran la publicación de advertencias sanitarias en los paquetes, la obligación de que dichas advertencias sean rotativas, y la revelación del contenido de los productos de tabaco y los gastos de la industria tabacalera en mercadotecnia. En los próximos informes resumidos se seguirá de cerca un mayor número de cambios porque aumentará el número de Partes notificantes.

94. Sobre las cuestiones relativas a la colaboración internacional, el intercambio de información y la asistencia recíproca (elementos decisivos del Convenio que ponen de relieve el carácter mundial del problema y la necesidad de acción), la notificación es en general insuficiente. Sin embargo, el poten-

¹ Documento A/FCTC/COP/2/6.

cial de este componente del Convenio es decisivo para sus buenos resultados generales y requiere más atención en notificaciones y análisis futuros.

95. El análisis también confirma que la mayor parte de las políticas están relacionadas entre sí y su aplicación coordinada tiene efectos sinérgicos. Por consiguiente, un enfoque integral de la aplicación del Convenio en su totalidad es de suma importancia.

96. La comparabilidad internacional de los datos contenidos en los informes de las Partes, así como el nivel efectivo de aplicación de las políticas, siguen constituyendo un desafío a la hora de seguir de cerca y evaluar los progresos tanto a nivel nacional como mundial. Se han desplegado diversos esfuerzos internacionales para introducir y aplicar indicadores de esa índole, con pocos resultados hasta la fecha. La Conferencia de las Partes tal vez desee considerar la posibilidad de aprovechar el potencial del Convenio y establecer un órgano intergubernamental subsidiario a fin de promover medidas encaminadas a mejorar la comparabilidad de los datos y otras medidas apropiadas.

97. Muchos informes, en especial presentados por Partes que son países en desarrollo o tienen economías en transición, hacen referencia a diferencias entre las necesidades y los recursos disponibles para responder a sus obligaciones en virtud del Convenio, por ejemplo en el desarrollo de la capacidad humana y la aportación de recursos financieros suficientes. Es posible intensificar los esfuerzos encaminados a respaldar a esas Partes para que satisfagan sus necesidades, por ejemplo mediante colaboración internacional para movilizar recursos financieros de fuentes potenciales.

98. El hecho de que menos de los dos tercios de las Partes enviaron sus informes, y muchas de ellas después de haber vencido su plazo, indica que tal vez muchas Partes requieran cierto nivel de asistencia, así como cooperación internacional e intersectorial para la recogida, el análisis y la preparación de los datos para sus informes nacionales.

INTERVENCIÓN DE LA CONFERENCIA DE LAS PARTES

99. Se invita a la Conferencia a tomar del informe y facilitar nuevas orientaciones; además, tal vez desee reflexionar acerca de las conclusiones del presente informe.

= = =