NACIONES
UNIDAS

E

Consejo Económico y
Social

Distr.
GENERAL

E/1997/62
15 de mayo de 1997
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Período de sesiones sustantivo
Ginebra, 30 de junio a 25 de julio de 1997
Tema 6 b) del programa

CUESTIONES DE COORDINACIÓN: COORDINACIÓN MULTISECTORIAL SOBRE LA CUESTIÓN "TABACO O SALUD"

Progresos realizados en la aplicación de la colaboración multisectorial sobre la cuestión "tabaco o salud"

Informe del Secretario General

ÍNDICE

	Párrafos	Página
ANTECEDENTES	1 - 4	3
I. SEGUIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LAS RESOLUCIONES DEL CONSEJO SOBRE LA CUESTIÓN "TABACO O SALUD"	5 - 49	4
A. Organizaciones y organismos del sistema de las Naciones Unidas	7 - 23	4
B. Estados Miembros	24 - 29	8
C. Organizaciones intergubernamentales	30 - 35	10
D. Organizaciones no gubernamentales	36 - 49	11
II. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50 - 56	14

ÍNDICE (continuación)

Página

Anexos

I. Resolución WHA48.11 de la Asamblea Mundial de la Salud, "Estrategia internacional de lucha antitabáquica" 16

II. Resolución WHA49.17 de la Asamblea Mundial de la Salud, "Convenio marco internacional para la lucha antitabáquica" . 18

ANTECEDENTES

1. En 1993, el Consejo Económico y Social examinó a fondo por primera vez los problemas relacionados con la cuestión "tabaco o salud". En su resolución 1993/79, relativa a la colaboración multisectorial sobre la cuestión "tabaco o salud", el Consejo pidió al Secretario General que recabara la plena colaboración multisectorial de las organizaciones y organismos del sistema de las Naciones Unidas, así como de otras organizaciones internacionales, cuando procediera, para contribuir al éxito de la ejecución de amplias estrategias eficaces de lucha contra el tabaco.

2. Habida cuenta del mandato de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD) en la esfera de los productos básicos y la necesidad de que se analizaran los ajustes económicos que los distintos países tal vez debieran efectuar en cumplimiento de la resolución 1993/79 del Consejo, el Secretario General de las Naciones Unidas designó a fines de 1993 en el marco de la UNCTAD un centro de coordinación sobre esa cuestión encargado de la aplicación de la resolución.

3. En su período de sesiones sustantivo de 1994, tras examinar el informe del Secretario General (E/1994/83), el Consejo aprobó la resolución 1994/47, en la que pidió al Secretario General que le informara en su período de sesiones sustantivo de 1995 de los progresos alcanzados por el centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas respecto de la cuestión "tabaco o salud", en el marco de la resolución 1993/79 del Consejo.

4. En su período de sesiones sustantivo de 1995, tras examinar el informe del Secretario General (E/1995/67), el Consejo aprobó la resolución 1995/62, en la que tomó nota de la resolución 48.11 de la Asamblea Mundial de la Salud (anexo I), en la que se había pedido al Director General de la Organización Mundial de la Salud que estudiara la viabilidad de elaborar un instrumento internacional sobre la fiscalización del uso de tabaco, a fin que fuera aprobado por las Naciones Unidas, teniendo en cuenta las convenciones y los tratados vigentes sobre comercio y otros temas conexos. El Consejo también reconoció que varias organizaciones y organismos del sistema de las Naciones Unidas habían aplicado la resolución 46.8 de la Asamblea Mundial de la Salud, en la que la Asamblea había pedido que se prohibiera el uso de tabaco en edificios del sistema de las Naciones Unidas; pidió al centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas sobre tabaco o salud que intensificara el diálogo con las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y con los Estados Miembros, a fin de fortalecer las políticas de fiscalización del uso del tabaco; invitó a los Estados Miembros, a las organizaciones bilaterales y no gubernamentales y a los organismos del sistema de las Naciones Unidas a que facilitaran el apoyo necesario para que el centro de coordinación cumpliera su mandato con eficacia, y pidió al Secretario General que informara al Consejo, en su período de sesiones sustantivo de 1997, sobre los progresos realizados por el centro de coordinación en cuanto a la puesta en práctica de la colaboración multisectorial sobre el tema "Tabaco o salud".

I. SEGUIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LAS RESOLUCIONES DEL CONSEJO SOBRE LA CUESTIÓN "TABACO O SALUD"

5. En cumplimiento de los mandatos establecidos en las resoluciones antes mencionadas, el centro de coordinación de las Naciones Unidas sobre tabaco o salud estableció y ha mantenido estrechas relaciones con los gobiernos y las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, especialmente en la esfera de la información y el intercambio de comunicaciones entre las organizaciones interesadas.

6. En vista de que en las resoluciones se planteaban cuestiones relacionadas con la salud, la educación y el bienestar, el centro de coordinación también estableció contacto con las oficinas regionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ministerios de salud, comités nacionales del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y ministerios de educación. Para ampliar al máximo sus relaciones con las organizaciones interesadas en todo el mundo, el centro de coordinación se puso en contacto con los representantes regionales de la Unión Internacional contra el Cáncer y, por intermedio de éstos, con las organizaciones nacionales afiliadas a la Unión. A mediados de 1996, el centro de coordinación pasó a ser un activo participante de GLOBALINK, servicio de intranet destinado a los expertos en fiscalización del uso del tabaco de todo el mundo, que ha pasado a ser una fuente de información sumamente importante por medio de sus conferencias electrónicas interactivas.

A. Organizaciones y organismos del sistema de las Naciones Unidas

7. Con miras a intensificar el diálogo con las organizaciones y los organismos del sistema de las Naciones Unidas, el centro de coordinación sobre tabaco o salud estableció contacto con más de 30 entidades de las Naciones Unidas, las que en su mayoría enviaron respuestas.

8. Numerosas entidades han participado en los esfuerzos del sistema de las Naciones Unidas encaminados a reforzar las políticas de fiscalización del uso del tabaco que afectan el ambiente de trabajo. Entre las entidades que han abrazado más resueltamente la causa de crear en sus locales un ambiente sin humo de tabaco se cuentan la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), el UNICEF, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la OMS. Otras entidades, como la Secretaría de las Naciones Unidas en Nueva York, la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra y Viena y el Instituto de las Naciones Unidas para Formación Profesional e Investigaciones han instituido políticas destinadas a limitar la práctica de fumar a lugares restringidos y se hallan aún en proceso de reevaluar dichas políticas con miras a perfeccionar su aplicación. Otras entidades han dado a entender en sus respuestas que la cuestión aún no se ha abordado plenamente. En algunos casos, se está examinando las medidas de fiscalización del uso del tabaco con miras a lograr un ambiente libre de humo. Numerosas entidades también han indicado que apoyan el Día Mundial sin Tabaco. Además, la Secretaría de las Naciones Unidas, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la Organización Marítima Internacional (OMI), la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI), el Instituto de las Naciones Unidas para Formación

Profesional e Investigaciones y el ACNUR prestan asistencia médica al personal mediante la celebración de sesiones de capacitación y la prestación de asesoramiento, al tiempo que mantienen informado al personal de los peligros que representa para la salud el hábito de fumar. La Secretaría de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual y la OMS han establecido centros de coordinación sobre el tema a fin de coordinar su reacción al problema.

9. Varias entidades de las Naciones Unidas también han iniciado o se proponen iniciar estudios y actividades sustantivos encaminados a abordar cuestiones relacionadas con el tabaco.

10. Las actividades de la División de Estadística de las Naciones Unidas han seguido centrándose en la recopilación y difusión de estadísticas sobre la producción, el consumo y el comercio de tabaco, así como sobre los efectos del hábito de fumar, mediante la publicación de datos sobre esas cuestiones en el Statistical Yearbook, el Compendium of Social Statistics and Indicators y el Industrial Statistics Yearbook.

11. Desde publicación de su estudio sobre la función económica de la producción y exportación de tabaco en los países en que el tabaco es una fuente importante de ingresos, la UNCTAD ha recibido solicitudes de estudios sobre alternativas agrícolas a la producción de tabaco en los países en desarrollo altamente dependientes de la producción y exportación de tabaco. Habida cuenta de que la función económica de la producción de tabaco ha despertado interés en el Consejo y en otras partes, la UNCTAD ha presentado al Centro de Investigaciones para el Desarrollo Internacional la propuesta, que sigue en estudio, de que lleve a cabo una investigación, sobre los aspectos económicos del desarrollo de alternativas agrícolas a la producción de tabaco y su comercialización para la exportación en Malawi y Zimbabwe, dos países en desarrollo cuyas economías dependen en gran medida de la exportación de tabaco. Se cree que ese tipo de investigación podría servir de estudio piloto para la aplicación de instrumentos de evaluación económica útiles para otros países en desarrollo productores de tabaco que estudian la posibilidad de sustituir la producción de tabaco con otros cultivos agrícolas.

12. Dado que se ha reconocido que la nicotina es una sustancia que crea dependencia, la UNCTAD, en cooperación con el Consejo Internacional sobre el Problema del Alcoholismo y las Toxicomanías y la European Medical Association Smoking or Health, ha organizado una mesa redonda que tendrá como temas centrales los aspectos económicos y sociales de los elementos que sirven de fuentes alternas de nicotina, como los parches que se colocan sobre la piel, la goma de mascar y los inhaladores nasales.

13. La División de Inversión, Tecnología y Desarrollo de Empresas de la UNCTAD estudia la posibilidad de hacer un estudio sobre el papel de las empresas tabacaleras multinacionales en el aumento mundial del consumo de tabaco, sobre todo en los países en desarrollo y en los países con economías en transición.

14. El Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) ha indicado que, en el marco de su Centro de Actividades del Programa de Derecho Ambiental, que tiene un largo historial de éxitos en la tarea de negociar convenciones, protocolos y otros instrumentos jurídicos internacionales, está en

condiciones de colaborar con el centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas, la OMS y otras organizaciones pertinentes para elaborar una convención marco de lucha contra el tabaco.

15. El UNICEF ha aumentado su apoyo a los programas que contribuyen a la salud y el desarrollo de los jóvenes, uno de cuyos componentes es la prevención del consumo de tabaco. El Fondo está en vías de finalizar una publicación sobre programación para la salud y el desarrollo de los jóvenes en la que se hace hincapié en el consumo de tabaco. Se ha alentado a las oficinas regionales y nacionales del UNICEF a que intensifiquen su colaboración con el sistema de las Naciones Unidas y con otras entidades asociadas en relación con los programas que se centran en la prevención del consumo de drogas como el tabaco y el alcohol. Preocupado por el hecho de que la comercialización de los productos del tabaco esté socavando sus esfuerzos por evitar que millones de niños mueran anualmente a consecuencia de enfermedades prevenibles, el UNICEF exhorta a que se imponga una prohibición mundial sobre la promoción y venta de productos del tabaco para proteger a los niños de los países del tercer mundo. Consciente de que la comunidad internacional necesita urgentemente una estrategia amplia y a largo plazo de lucha contra el tabaco, sobre todo en los países en desarrollo, el UNICEF ha acogido con beneplácito una promesa formulada recientemente por los siete principales países industrializados (Alemania, el Canadá, los Estados Unidos de América, Francia, Italia, el Japón y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), Rusia y la Unión Europea de colaborar para promover la educación y la conciencia pública de los peligros ambientales que representa para los niños el humo de tabaco.

16. Habida cuenta de su participación en la fiscalización de drogas ilícitas, el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID) reconoce los efectos que tiene en la salud el consumo de tabaco, por lo que colabora con el Programa sobre uso indebido de sustancias de la OMS en actividades centradas en el tabaco y el alcohol, conjuntamente con las drogas ilícitas.

17. Las actividades del Banco Mundial en el sector de la salud (incluidos el trabajo por sectores, el diálogo sobre políticas y el otorgamiento de préstamos) desalienta el consumo de los productos del tabaco. El Banco no consigna créditos destinados directamente a la producción, el procesamiento o la comercialización del tabaco, como tampoco invierte en esas actividades ni garantiza las inversiones o los préstamos destinados a ellas. Sin embargo, en los pocos países que dependen considerablemente del tabaco como fuente de ingresos y de divisas (esto es, países en los que el tabaco representa más del 10% de las exportaciones), especialmente como fuente de ingresos de agricultores y trabajadores agrícolas pobres, el Banco procura ayudarlos a que sustituyan la producción de tabaco por medio de la diversificación. Si bien el Banco no consigna créditos indirectamente para actividades de producción de tabaco, podría producirse algún grado de apoyo indirecto a la economía tabacalera como parte inseparable de un proyecto que tuviera un conjunto más amplio de objetivos y resultados. El tabaco manufacturado y sin manufacturar, la maquinaria y equipo de procesamiento de tabaco y los servicios conexos también figuran en la lista negativa de importaciones en los contratos de préstamos, por lo que no pueden figurar entre las importaciones que se financian con préstamos. Por último, las importaciones relacionadas con la producción o el consumo de tabaco, o de productos conexos, pueden quedar excluidas del contrato que firma el

prestatario con el Banco a fin de liberalizar el comercio y reducir los aranceles.

18. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) ha reafirmado su compromiso de cumplir, con sujeción a la disponibilidad de recursos, las solicitudes de gobiernos miembros que desean investigar las posibilidades de sustituir la producción de tabaco por medio de la diversificación. La FAO no ha prestado apoyo o asistencia desde hace años a proyecto alguno que tenga por objeto ampliar la producción de tabaco. Al mismo tiempo, la FAO ha seguido de cerca la evolución de la producción, el consumo y el comercio del tabaco. La FAO analiza periódicamente las perspectivas a más largo plazo de proporcionar un marco que permita evaluar la estructura cambiante del mercado del tabaco y, mediante la cuantificación de las tendencias del consumo, de los efectos del hábito de fumar en la salud. La FAO considera que la colaboración multisectorial coordinada por intermedio del centro de coordinación de las Naciones Unidas sobre la cuestión "tabaco o salud" es un medio apropiado de formular estrategias amplias y eficaces en las que se tengan en cuenta todos los efectos económicos y de salud asociados con la producción y el consumo de tabaco.

19. Al abordar el tema del uso indebido de drogas, la UNESCO incluye en sus actividades educacionales dirigidas sobre todo a los niños y adultos jóvenes información sobre los peligros del tabaco. El 31 de mayo de 1996 la UNESCO se sumó a la OMS y al Comité Olímpico Internacional para conmemorar el Día Mundial sin Tabaco bajo el lema "Los deportes y las artes sin tabaco". La distribución de la documentación sobre ese acto estuvo a cargo de las comisiones nacionales y oficinas regionales de la UNESCO y la red mundial de escuelas asociadas de la UNESCO, que suman unas 2.000. Además, la UNESCO, en colaboración con CIPADED y Vie et santé, dos organizaciones no gubernamentales francesas, publicó un libro en inglés, francés y árabe titulado Farnatchi and the Mysterious Red Bag (Farnatchi y el misterioso bolso rojo), de educación preventiva contra el consumo de tabaco. Destinado principalmente a los niños de 8 a 13 años de los países de habla árabe, el libro fue difundido por las comisiones nacionales y oficinas exteriores de la UNESCO en los países miembros árabes. En breve la UNESCO difundirá información en la Web de Internet sobre el uso y los peligros del tabaco y sus posibles soluciones.

20. Desde que se estableció en 1990 el programa "tabaco o salud", la OMS viene desempeñando una función rectora en la lucha contra el tabaco. Sus planes de acción para 1988-1995 y 1995-2000 han servido de marco para que muchos países elaboren legislación nacional en materia de fiscalización del tabaco.

21. Tras reconocer esa imperiosa necesidad, la Novena Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud, celebrada en París en 1994, aprobó una resolución en la que se pedía a los ministerios de salud de los gobiernos nacionales y a la Organización Mundial de la Salud que adoptaran de inmediato las medidas necesarias para preparar y lograr un convenio internacional de lucha contra el tabaco, para su adopción por las Naciones Unidas como instrumento para facilitar la puesta en marcha de la estrategia internacional en esa materia adoptada por la propia Conferencia (véase el anexo II). En mayo de 1995, la Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución 48.11, pidió al Director General que le informara en su 49ª Conferencia sobre la posibilidad de iniciar gestiones encaminadas a preparar y finalizar un convenio internacional sobre la lucha contra el tabaco para su

adopción por las Naciones Unidas, teniendo en cuenta los convenios y tratados comerciales o de otro tipo existentes. El Director General presentó a la Junta Ejecutiva de la OMS, en su 97º período de sesiones, su informe sobre la posibilidad de establecer un instrumento internacional de lucha contra el tabaco. En el informe se pide, entre otras cosas, que se promulgue un convenio marco internacional de lucha contra el tabaco y se apliquen los protocolos. La Asamblea Mundial de la Salud aprobó por mayoría de votos la resolución WHA 49.17 (véase el anexo II del presente informe), relativa a la elaboración de un convenio marco internacional de la OMS de lucha contra el tabaco, y actualmente aplica una propuesta de proyecto a ese respecto.

22. La OACI aprobó en su 19ª Asamblea, celebrada en 1992, la resolución Abbe-15, relativa a la imposición de restricciones a la práctica de fumar en los vuelos internacionales de pasajeros. Al 1º de julio de 1996 varios Estados y numerosas aerolíneas habían impuesto restricciones a la práctica de fumar que abarcaban desde la prohibición parcial de fumar en ciertos vuelos (según el lugar de destino o la duración del vuelo) a la prohibición total en todos los vuelos. La OACI ha publicado nueva correspondencia que contiene orientación y consejos sobre la aplicación de la prohibición mundial de fumar (Carta a los Estados AN 5/13-96-79, de septiembre de 1996), incluido un cuestionario para reunir información sobre la marcha de la aplicación de la resolución A29-15 (Carta a los Estados AN 5/13-97/8, de enero de 1997). Algunos Estados se han mostrado renuentes a aplicar la resolución A29-15 porque creen que es difícil promulgar legislación contra la práctica de fumar en el contexto del derecho aéreo y los reglamentos de la aviación. La OACI opina que un convenio marco de lucha contra el tabaco contribuiría a que esos Estados promulgaran las leyes necesarias.

23. La ONUDI ha indicado que está dispuesta a asistir a los países interesados en la preparación y ejecución de programas destinados a introducir cultivos alternativos de alto valor agregado. Como complemento de la propuesta formulada por la UNCTAD (véase el párrafo 11 supra) sobre los efectos de la economía tabacalera en Zimbabwe y Malawi, la ONUDI ha señalado que sería provechoso que se hiciera un estudio de alcance más amplio que abarcara países en desarrollo productores aunque no exportadores de tabaco, como China y el Pakistán.

B. Estados Miembros

24. El centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas se puso en contacto con todos los gobiernos miembros y las misiones permanentes ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra. Las respuestas recibidas contenían principalmente información sobre las políticas nacionales de lucha contra el tabaco y asuntos de interés especial para los ministerios de salud, educación y bienestar, y en cierto grado reiteraban información que ya figuraba en informes anteriores. La nueva información recibida se presenta a continuación.

1. Países desarrollados

25. Muchos de los países desarrollados (Bélgica, el Canadá, Italia, Noruega, Nueva Zelandia, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Suecia), comunicaron haber promulgado reglamentos y leyes en contra de la práctica de

fumar, con inclusión de medidas tales como advertencias para la salud en los envases, imposición de gravámenes sobre los productos del tabaco, establecimiento de requisitos sobre información para los fabricantes, distribuidores y medios publicitarios, prohibición de fumar en lugares públicos y medidas destinadas a desalentar el acceso de los jóvenes al tabaco. Varios países (Alemania, Bélgica, el Canadá y Suecia) expresaron su apoyo a la elaboración de un convenio marco de lucha contra el tabaco, con arreglo a lo solicitado en la resolución 49.17 de la Asamblea Mundial de la Salud. Algunos países (Italia y el Reino Unido) preferían apoyar la adopción de medidas a nivel individual, mediante la aplicación de los reglamentos vigentes establecidos por la Comunidad Europea. Numerosos países (Bélgica, el Canadá, Dinamarca, Noruega y Suecia) habían instituido campañas de información pública destinadas a crear conciencia de los peligros derivados de la práctica de fumar. Dichas actividades abarcaban la educación, la información sobre la salud y las campañas contra la práctica de fumar; algunos gobiernos dirigían sus campañas a los jóvenes o las mujeres. Un gobierno ha iniciado la aplicación de normas internacionales para medir el contenido de nicotina y alquitrán en el humo de los cigarrillos liados por el propio fumador (Noruega), al tiempo que otro ha aportado recursos financieros para apoyar programas de asistencia de la OMS para otros países (el Canadá).

2. Países recientemente industrializados y países en proceso de transición económica

26. Las respuestas recibidas de los países recientemente industrializados y los países en proceso de transición económica muestran que estos países comparten con los países desarrollados una enorme preocupación por los peligros que representa para la salud el consumo de tabaco. Estos países han aprobado leyes y ordenanzas administrativas encaminadas a proteger a la población en general, y especialmente a los grupos de alto riesgo como los jóvenes, adoptado medidas fiscales destinadas a desalentar el consumo de tabaco, prohibido la publicidad en los periódicos, la radio y la televisión y adoptado medidas encaminadas a difundir material informativo para acrecentar la conciencia del público de los peligros derivados del hábito de fumar. Algunos de esos países (China, la Federación de Rusia, el Pakistán y Singapur) han comunicado que difunden habitualmente material informativo encaminado a crear conciencia pública de los peligros del hábito de fumar mediante la participación como anfitrión y la organización de conferencias y mesas redondas, la organización de campañas de educación pública contra el tabaco y, en general, la creación de un ambiente conducente a que la norma sea no fumar. Un gobierno procuró establecer colaboración multisectorial en su campaña contra el hábito de fumar con la asistencia de los sectores público y privado. Un Gobierno (China), que apoya resueltamente la elaboración de un convenio marco de lucha contra el tabaco, señaló que varias cuestiones, tales como la mujer y el tabaco, los enfoques de cómo eliminar el tabaco, la financiación de la fiscalización del tabaco y los programas de lucha contra el tabaco, se prestaban especialmente a la colaboración multisectorial y la cooperación internacional. Como medida encaminada a desarrollar actividades más eficaces de eliminación del humo, algunos países (México y Turquía) han introducido mejoras en la reunión de datos y la investigación sobre la prevención del uso de tabaco, la atención médica y la rehabilitación. Otro país (la República Checa) apoyó la creación y difusión de clínicas que ofrecen tratamiento para dejar el hábito de fumar.

3. Otros países en desarrollo

27. En un gran número de países en desarrollo en África y en la mayoría de los países de Asia y América Latina está aumentando el consumo de tabaco de la población. Según estimaciones de la OMS y el Banco Mundial, es precisamente en ese grupo de países donde será más probable que se registren en el futuro los mayores riesgos derivados del consumo de tabaco. Según esas estimaciones, mientras que en 1995 se produjeron 3 millones de muertes derivadas del consumo de tabaco (2 millones en los países desarrollados y 1 millón en los países en desarrollo) para el año 2025 la mortalidad mundial por esa causa alcanzará la cifra de 10 millones de personas, 3 millones en los países desarrollados y 7 millones en los países en desarrollo. A medida que las empresas tabacaleras multinacionales enfrentan mayores restricciones en sus operaciones en el hemisferio norte, es de prever que intenten compensar la pérdida de esos mercados abriendo y ampliando sus mercados en el hemisferio sur.

28. Algunos países han adoptado una política amplia contra el hábito de fumar (Camerún, Mauricio y Omán), en algunos casos complementada con la capacitación de escolares y maestros sobre los riesgos que representa para la salud el consumo de tabaco y el establecimiento de metas nacionales de reducción del consumo de tabaco (Trinidad y Tabago). Otros países desalientan la práctica de fumar en público y en actividades oficiales, salvo a determinadas horas y en lugares determinados (Ghana y Nigeria).

29. Algunos países han introducido leyes sobre fiscalización del uso de tabaco que prohíben los anuncios audiovisuales de productos del tabaco por medios electrónicos (Jamaica y Nigeria) y la publicidad de los productos del tabaco en los cines y en las publicaciones de todo tipo destinadas a los menores de 18 años, y establecen el uso obligatorio de advertencias para la salud en el envase de los productos del tabaco (Jamaica).

C. Organizaciones intergubernamentales

30. Varias organizaciones intergubernamentales han iniciado actividades en apoyo a las resoluciones de las Naciones Unidas y de la OMS relativas a la cuestión "tabaco o salud".

31. El Banco Árabe para el Desarrollo Económico de África ha informado que, acorde con su política crediticia dirigida a fomentar proyectos de seguridad alimentaria en el sector agrícola, no ha participado en la financiación de ningún proyecto relacionado con el tabaco.

32. El Banco Asiático de Desarrollo ha manifestado que, aunque el Banco no tiene una política formal de restricción respecto de la financiación de proyectos vinculados indirectamente con el tabaco, sus proyectos no promueven ni fomentan el cultivo del tabaco. El Banco comprende que, debido a la gran dificultad de influir sustancialmente en la oferta, dadas las actuales condiciones favorables en el mercado del tabaco, los esfuerzos deben centrarse en la reducción de la demanda de tabaco, especialmente entre los jóvenes. En consecuencia, el Banco apoya los esfuerzos encaminados a limitar el uso del tabaco mediante la promoción de estilos de vida más saludables en el contexto de proyectos de salud.

33. En 1995, los ministros de salud del Consejo para el Cooperación en el Golfo aprobaron una resolución en la que figuran disposiciones relativas a la restricción de los niveles de nicotina y alquitrán en los cigarrillos. En la resolución también se establece el incremento de los aranceles aduaneros hasta alcanzar un 100%, y se designa un comité para que trabaje con las autoridades de salud con el fin de proporcionar materiales informativos sobre la sensibilización en materia de salud, tales como campañas en los medios de comunicación, y para iniciar programas de lucha contra el hábito de fumar. Además, algunos ministros de industria han recomendado a las autoridades competentes que no concedan licencias a ningún tipo de fábricas de productos de tabaco.

34. El 18 de diciembre de 1996 la Comisión Europea adoptó un comunicado dirigido al Consejo Europeo y al Parlamento Europeo sobre la función actual y propuesta de la Comunidad en la lucha contra el consumo de tabaco, en el que se hace referencia a los esfuerzos internacionales y al propuesto convenio de la OMS de lucha contra el tabaco. Por conducto de su centro de coordinación, la Comisión ha expresado interés en reunirse con la OMS para debatir los aspectos normativos de la preparación del Convenio marco para la lucha antitabáquica y determinar las posibilidades de ampliar la cooperación.

35. La Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) ha informado que los países miembros llevan a cabo políticas encaminadas a mejorar las condiciones de salud de las poblaciones. A nivel organizacional, la OCDE, como parte del trabajo de sus comisiones, supervisa la fijación de impuestos al tabaco. En su publicación anual, Consumption Tax Trends, se enumeran los impuestos sobre consumos específicos y los impuestos indirectos ad valorem sobre los cigarrillos, los cigarros y el tabaco suelto. Esta información facilita la utilización de instrumentos fiscales para la elaboración de políticas nacionales en materia de salud. La OCDE también ha reducido la práctica de fumar en sus salones de reunión e instalaciones.

D. Organizaciones no gubernamentales

36. Un gran número de organizaciones no gubernamentales también se han mostrado muy activas en la lucha por crear un medio ambiente libre de tabaco.

37. La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en la 25ª Conferencia Internacional del Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y en la Quinta Asamblea General de la Federación Internacional (entonces la Liga) instó a sus sociedades nacionales a que a) establecieran programas de educación e información pública sobre los efectos del uso del tabaco; b) apoyaran las medidas de la OMS para la ejecución de estrategias de lucha contra el hábito de fumar, y c) promovieran o bien una prohibición total o restricciones o limitaciones a la publicidad relativa al tabaco. Como resultado, muchas sociedades nacionales, así como la secretaría de la Federación, incluidas todas las delegaciones regionales y de países, y todas las oficinas de la Federación, tanto en Ginebra como en el terreno, fueron declaradas zonas de no fumar a partir del 1º de mayo de 1997.

38. El Consejo Internacional sobre el Problema del Alcoholismo y las Toxicomanías, parte de la Coalición Internacional no Gubernamental contra el

Tabaco, informó que patrocinaría con la UNCTAD y la Asociación Médica Europea sobre el Tabaco y la Salud, la organización de una mesa redonda técnica sobre métodos sustitutivos de absorción de nicotina. El Consejo Internacional sobre el Problema del Alcoholismo y las Toxicomanías también copatrocinará un curso práctico en El Cairo en mayo de 1997 sobre la necesidad de enfoques innovadores en la empresa de reducir el hábito de fumar. El Consejo también copatrocina la décima Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud en Beijing.

39. La Asociación de Derechos de los No Fumadores apoya con vigor el desarrollo de un instrumento internacional de la lucha contra el tabaco, y ya ha cooperado con la OMS en los trabajos preparatorios conducentes a la adopción de la resolución de la OMS sobre un convenio marco.

40. La Asociación del Transporte Aéreo Internacional ha venido observando las iniciativas tomadas por sus aerolíneas afiliadas para aplicar prohibiciones parciales o totales de fumar o abordo de aeronaves, y en 1995 estudió la posibilidad de promulgar una prohibición voluntaria mundial de la práctica de fumar. Hubo un apoyo mayoritario a alguna forma de medidas conjuntas de la industria en lo tocante a esa cuestión, pero no se pudo llegar a un acuerdo sobre el establecimiento no obligatorio de una "práctica recomendada". Se consideró que la cuestión tenía repercusiones comerciales importantes, de modo que carecería de eficacia en el mercado, y que era mejor dejar las medidas a la discreción de cada aerolínea.

41. El Consejo Internacional de Enfermeras, acorde con su misión estratégica de promover una política de salud pública y bienestar social en todo el mundo, ha estado trabajando en estrecho contacto con las asociaciones nacionales de enfermeras afiliadas al Consejo en más de 112 países con el fin de participar en la lucha concertada contra el uso del tabaco en todas sus formas. El Consejo ha enviado una carta de protesta al Director General de la Comisión Europea en la que se opone al apoyo a una mesa redonda sobre el tema "Europa de las regiones" organizada por la compañía tabacalera Philip Morris; ha condenado la utilización de amenazas o sanciones comerciales para obligar a las naciones a aumentar la importación de productos del tabaco; ha adoptado una política de zonas libres de humo de tabaco y ha prohibido la práctica de fumar en sus oficinas; para el Día Internacional de las Enfermeras de 1997 ha desarrollado un juego de materiales sobre el tema "Jóvenes sanos: un futuro más brillante", que versa sobre la prevención del uso del tabaco por los jóvenes, y mediante su revista oficial, International Nursing Review, divulga información entre las asociaciones nacionales de enfermeras afiliadas al Consejo sobre los peligros que para la salud tiene el uso del tabaco y sobre medidas de prevención.

42. Visión Mundial Internacional ha informado que continúa llevando a cabo una extensa campaña de educación sanitaria contra el tabaco y sus efectos nocivos sobre la salud. Como principio normativo, no apoya ningún proyecto de generación de ingresos vinculados al tabaco, ni tampoco acepta donaciones de esas fuentes. En sus oficinas está prohibido fumar, tanto a los funcionarios como a los visitantes. Visión Mundial Internacional apoya el desarrollo de un convenio marco amplio de lucha contra el tabaco. Sin embargo, favorece la prohibición total de la producción, venta, compra, importación, exportación, almacenamiento y uso del tabaco en todos los países.

43. La Asia Consultancy on Tobacco Control, por conducto de su Director, ha formado parte del Comité de Expertos en Tabaco o Salud de la OMS desde 1984, y ha brindado asesoramiento a las oficinas regionales de la OMS sobre elaboración de políticas. También ha participado en misiones de apoyo al desarrollo de políticas, programas, legislación y proyectos de educación sanitaria nacionales sobre tabaco o salud en muchos países de Asia, y apoya la idea del convenio marco internacional para la lucha antitabáquica.

44. El Comité Olímpico Internacional coopera desde hace muchos años con la OMS en varios proyectos encaminados a fomentar estilos de vida saludables. En los Juegos Olímpicos de verano e invierno se prohíbe fumar desde 1988. El Comité auspició el Día Mundial sin Tabaco de 1996, dedicado al tema "El deporte y las artes sin tabaco".

45. Muchas de las asociaciones scout de la Organización Mundial del Movimiento Scout han desarrollado programas de educación con miras a lograr sociedades libres de tabaco. Aprender cómo evitar el consumo de drogas, incluidos el tabaco y el alcohol, es el objetivo de los programas para jóvenes que la Organización promueve en varios países, complementados mediante publicaciones y materiales educativos.

46. Varias organizaciones no gubernamentales del Brasil (el Instituto Nacional del Cáncer del Brasil, junto con el Comité de Coordinación de la Lucha contra el Tabaco del Brasil, la Fundación Nacional del Corazón y la Asociación Latinoamericana de Mujeres), patrocinaron y organizaron el primer Congreso Latinoamericano sobre Dependencia del Tabaco y el Segundo Congreso Brasileño sobre Dependencia del Tabaco en Fortaleza (Brasil) en junio de 1996. El Congreso, que contó con gran concurrencia y en el que participaron representantes del Comité Latinoamericano de Coordinación de la Lucha contra el Tabaco, se centró en diversos temas relativos al tabaco, tales como la repercusión en el medio ambiente, la sustitución de cultivos, la absorción de tabaco en forma activa o pasiva, la nicotina como droga que crea dependencia, el análisis de los agentes químicos de los cigarrillos, la publicidad y comercialización del tabaco, las consecuencias del consumo de tabaco en las mujeres y alternativas agrícolas a la producción de tabaco. Los debates dieron lugar a la adopción de una serie de recomendaciones relativas a las estrategias de lucha contra el tabaco en el Brasil mediante el plan oficial general para el quinquenio 1996-2000. También se examinaron estrategias similares para otros países latinoamericanos.

47. En la misma ocasión e inspirado en el tema de "Los deportes y las artes sin tabaco" del Día Mundial sin Tabaco de la OMS, el centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas lanzó la iniciativa de una expedición internacional de alpinismo contra el hábito de fumar. El 14 de enero de 1997, una expedición de 28 alpinistas contra el hábito de fumar llegó a la cima del Aconcagua, la montaña más alta del mundo fuera de Asia. La expedición se autofinanció y fue copatrocinada por el gobierno de Mendoza, la Unión Antitabacal Argentina y la Secretaría de Deportes del Gobierno de la Argentina.

48. La Unión Internacional contra el Cáncer estableció GLOBALINK, un servicio intranet que funciona mediante un sistema de conferencias electrónicas en las que se debaten temas y se intercambia información con relación al tabaco. Entre los temas han figurado la legislación de lucha contra el tabaco, las acciones

judiciales, la publicidad relativa al tabaco, el tabaco y los niños y jóvenes, el tabaco y las mujeres, y aspectos del consumo de tabaco relacionados con la salud. GLOBALINK ha propuesto que se asigne un fondo especial a las comunicaciones de la red, proporcionando equipos de comunicación apropiados (Internet) a todos los países, lo que podría ayudar en gran medida en la lucha contra el tabaco y podría ayudar a los países a aplicar leyes contra el tabaco sobre la base de la experiencia de otros países.

49. Serán anfitrionas de la décima Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud (24 a 28 de agosto de 1997) la Asociación China sobre el Hábito de Fumar y la Salud y la Asociación Médica de China. El tema de la conferencia, "Tabaco: epidemia creciente", se escogió para que reflejara el carácter cada vez más mundial del problema. Es particularmente importante que la Conferencia se celebre en Beijing, ya que China es el mayor productor y consumidor de cigarrillos del mundo, con 300 millones de fumadores que consumen el 30% de los cigarrillos del mundo.

II. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

50. A lo largo de los dos años que se examinan, una serie de importantes acontecimientos han contribuido a cambiar sustancialmente la situación internacional de la lucha contra el tabaco, siendo el más importante de ellos la creciente sensibilización del público en cuanto a los peligros para la salud pública asociados al consumo de tabaco, que han llevado a los gobiernos, especialmente en los países avanzados, a adoptar una legislación más vigorosa en materia de producción, procesamiento, comercialización y uso, especialmente en lugares públicos, del tabaco.

51. Recientemente se llegó a un punto decisivo de la lucha internacional para controlar las operaciones de las mayores empresas tabacaleras multinacionales, cuando varias empresas tabacaleras transnacionales importantes - algunas de las cuales reconocieron recientemente que el tabaco creaba dependencia y causaba cáncer y enfermedades del corazón - se reunieron con grupos de lucha contra el tabaco y funcionarios del Gobierno de los Estados Unidos de América para debatir las cláusulas de un acuerdo sobre un elevado número de casos de responsabilidad extracontractual. Según fuentes de prensa fiables, esas empresas multinacionales están dispuestas a aceptar la reglamentación gubernamental y a pagar hasta 300.000 millones de dólares durante los próximos 25 años en forma de un fondo con cargo al cual los fumadores podrían tratar de obtener indemnización.

52. Análogamente, los países recientemente industrializados y países en proceso de transición económica tienen mayor conciencia de los peligros del tabaco, y muchos de ellos han conseguido la asistencia de los medios de difusión para promover la adopción de leyes más estrictas. Además, las estadísticas señalan la existencia de una creciente pandemia de riesgos para la salud relacionados con el consumo de tabaco, al tiempo que las empresas tabacaleras tratan de ampliar sus mercados en países del mundo en desarrollo para compensar la pérdida de los mercados tradicionales en los países desarrollados.

53. Al nivel intergubernamental, un número creciente de organizaciones han comenzado a hacer frente a las cuestiones relacionadas con el tabaco, ya sea

prohibiendo el tabaco en los centros de trabajo o adoptando políticas pertinentes a sus programas de trabajo. Particularmente dignos de atención, especialmente porque tienen que ver con la promoción, han sido los esfuerzos de varios elementos de la sociedad civil cuyas actividades han resultado eficaces para promover medidas a nivel internacional y nacional, apoyar la elaboración de legislación e informar a los usuarios acerca del carácter mundial del problema.

54. Otro cambio importante ocurrido en los dos últimos años en la esfera de la lucha contra el tabaco ha sido la repercusión que ha tenido el desarrollo de la Internet, una revolución tecnológica que, a muy bajo costo, ha proporcionado acceso las 24 horas del día a la información mundial más reciente y generalmente fiable sobre el tabaco. En el marco de la propuesta de GLOBALINK, es una esfera que presenta las mayores posibilidades de acción en el futuro inmediato.

55. En cumplimiento de las resoluciones del Consejo relativas a la cuestión de "tabaco o salud", el centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas ha consolidado los contactos con los gobiernos y con organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales. Ese proceso se ha ampliado notablemente, gracias a la Internet, que ha facilitado el acceso a la información (pese a que plantea el problema de controlar y manejar de manera útil los datos que se recogen). Sin embargo, queda mucho por hacer en cuanto a la aplicación de la resolución 46.8 de la Asamblea Mundial de la Salud.

56. En lo tocante al futuro del Programa Tabaco o Salud, el compromiso de proporcionar un nivel mínimo de recursos para tales actividades será indispensable para que el sistema de las Naciones Unidas pueda responder con eficacia a todas las nuevas solicitudes de acción respecto de las cuestiones que se examinan en el presente informe. Una posibilidad sería establecer un fondo fiduciario de contribuciones voluntarias para financiar las principales actividades del centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas. Una pequeña cantidad de recursos asignados al sistema de las Naciones Unidas para movilizar una respuesta internacional coordinada al problema de elaborar políticas eficaces de lucha contra el tabaco podría tener efectos sustanciales debido a los acuerdos de creación de redes y los vínculos establecidos con organizaciones gubernamentales, intergubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil. Es menester crear una capacidad mínima para emprender actividades conexas con el fin de aprovechar plenamente los recursos complementarios y las posibilidades de esas instituciones.

Anexo I

48ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Resolución WHA48.11

Estrategia internacional de lucha antitabáquica

La 48ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando y reiterando las resoluciones WHA33.35, WHA39.14, WHA43.16 y WHA45.20, en las que se reclaman estrategias antitabáquicas a largo plazo, completas y multisectoriales, y se ponen de relieve los aspectos más importantes de las políticas nacionales, regionales e internacionales en ese sector,

Reconociendo la labor realizada por la Organización en materia de tabaco o salud, y enterada de que este año llega a su término el plan de acción del programa "tabaco o salud" para 1988-1995,

Teniendo en cuenta que el Director General y la Secretaría han contribuido al éxito de la Novena Conferencia Mundial sobre el Tabaco y la Salud (París, octubre de 1994), en la que se adoptó una estrategia internacional de lucha antitabáquica que abarcaban los aspectos esenciales de la política de la OMS en este sector: la promoción de los productos tabáquicos, la reducción de la demanda, especialmente entre las mujeres y los jóvenes, los programas de abandono del hábito de fumar, las políticas económicas, las advertencias sanitarias, la regulación del contenido de alquitrán y nicotina en los productos tabáquicos, los ambientes exentos de humo y la comercialización y vigilancia,

1. ENCOMIA la respuesta de la Organización de Aviación Civil Internacional que ha prohibido que se fume en todos los vuelos internacionales a partir del 1º de julio de 1996;

2. INSTA a los Estados Miembros que han aplicado ya con éxito la totalidad o la mayor parte de una estrategia completa de lucha antitabáquica a que presten ayuda a la OMS, en asociación con el centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas sobre tabaco o salud (ubicado en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo), a fin de que esos órganos puedan coordinar eficazmente la prestación oportuna y efectiva de asesoramiento y apoyo a los Estados Miembros que deseen mejorar sus estrategias de lucha antitabáquica, particularmente con respecto a advertencias sanitarias en productos tabáquicos exportados;

3. PIDE al Director General:

1) Que informe a la 49ª Asamblea Mundial de la Salud sobre la posibilidad de establecer, teniendo en cuenta los actuales convenios y tratados comerciales o de otro tipo, un instrumento internacional apropiado, por ejemplo una normativa, una declaración o un Convenio Internacional sobre Lucha Antitabáquica, para su adopción por las Naciones Unidas;

2) Que informe de esta resolución al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas;

3) Que refuerce la función de promoción y la capacidad de la OMS en materia de "tabaco o salud", y que presente a la 49ª Asamblea Mundial de la Salud un plan de acción para el programa de tabaco o salud correspondiente al período 1996-2000.

Duodécima sesión plenaria, 12 de mayo de 1995
A48/VR/12

Anexo II

49ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Resolución WHA49.17

Convenio marco internacional para la lucha antitabáquica

La 49ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando las resoluciones WHA29.55, WHA31.56, WHA33.35, WHA39.14, WHA43.16 y WHA45.20, en las que se propugnan amplias estrategias multisectoriales a largo plazo contra el tabaco,

Tomando nota con satisfacción de que el Director General ha preparado un informe sobre la viabilidad de elaborar instrumentos internacionales para la lucha antitabáquica, como se pide en la resolución WHA48.11, y de que en dicho informe se llega a la conclusión de que la elaboración de esos instrumentos es viable,

1. INSTA a todos los Estados Miembros y, cuando sea aplicable, a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales a que apliquen progresivamente estrategias amplias de lucha antitabáquica que comprendan las medidas mencionadas en las resoluciones WHA39.14 y WHA43.16, así como otras medidas apropiadas;

2. INSTA a los Estados Miembros a que aporten los recursos extrapresupuestarios necesarios para que la presente resolución pueda aplicarse;

3. PIDE al Director General:

1) Que emprenda la elaboración de un convenio marco de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 de la Constitución de la OMS;

2) Que incluya en dicho convenio marco una estrategia destinada a alentar a los Estados Miembros a que avancen progresivamente hacia la adopción de políticas amplias de lucha antitabáquica y a que aborden asimismo los aspectos de esa lucha que trascienden de las fronteras nacionales;

3) Que informe de esa iniciativa al Secretario General de las Naciones Unidas y pida la colaboración del sistema de las Naciones Unidas, coordinada por intermedio del centro de coordinación del sistema de las Naciones Unidas sobre "tabaco o salud";

4) Que mantenga informada a la Asamblea de la Salud sobre la elaboración del convenio marco en sus informes bienales acerca de los progresos y la eficacia de los programas amplios de lucha antitabáquica de los Estados Miembros, como se pide en la resolución WHA43.16.

Sexta sesión plenaria, 25 de mayo de 1996
A49/VR/6