

2012

TOBACCO WATCH

Monitoreando el desempeño de las Partes en su aplicación del CMCT



Bostic C. (Ed.) *Tobacco Watch: Monitoreando el desempeño de las Partes en su aplicación del CMCT*.
Ginebra, Alianza para el Convenio Marco, 2012.

Esta publicación también está disponible en internet en:
<http://www.fctc.org>

Para mayor información favor de comunicarse con:
Framework Convention Alliance
c/o ASH
701 4th Street, NW
Washington, DC 20001 USA

Email: FCAMonitor@fctc.org

© Framework Convention Alliance, 2012
IMPRESO EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA



Responsables de recabar información

Benín.....	Initiative pour l'Education et le Contrôle du Tabagisme (IETC)
Bolivia.....	Acción Internacional por la Salud Bolivia (AIS)
Botsuana.....	Anti Tobacco Network
Burundi.....	Association Burundaise de Lutte contre le Tabagisme (ABULUTA)
Camboya.....	Cambodia Movement for Health
Chile.....	Fundación EPES
Eslovenia.....	Coalición Eslovaca para el Control del Tabaco
Filipinas.....	Health Justice Inc.
Honduras.....	Acción para la Promoción de Ambientes Libres de Humo de Tabaco (APALTA)
Irán.....	Tobacco Prevention and Control Research Centre (TPCRC)
Níger.....	SOS Tabagisme-Niger
Nigeria.....	Environmental Rights Action/Friends of the Earth, Nigeria
Niue.....	South Pacific Child Incorporated Society
Países Bajos.....	STIVORO
RD del Congo.....	Lutte Contre le Tabagisme en Afrique (LUCTAF)
Santa Lucía.....	Saint Lucia Cancer Society
Samoa.....	Samoa Cancer Society
Sudáfrica.....	National Council Against Smoking (NCAS)
Suecia.....	TOBAKSFAKTA THINK TANK
Togo.....	Alliance Nationale des Cosommateurs et de l'Environnement (ANCE Togo)
Tonga.....	Tongatapu Youth Congress
Tuvalu.....	Tuvalu Association of Non Governmental Organizations (TANGO)
Vanuatu.....	Vanuatu Association of Non Governmental Organizations

Colaboradores

Las siguientes personas contribuyeron con contenido en este informe:

Chris Bostic
Director de Programa: Informe Paralelo
Framework Convention Alliance

Antonella Cardone
Directora
Global Smokefree Partnership

Evan Blecher
Economista, International Tobacco Control Research
American Cancer Society

Gigi Kellett
Directora de la campaña internacional:
Challenging Big Tobacco
Corporate Accountability International

Laurent Huber
Director
Framework Convention Alliance

Annie Singkouson
Responsable de Programa
Framework Convention Alliance



Jóvenes sueltan globos para iniciar la campaña Ecuador Respira Mejor.



Niño portando cigarrillos ilícitos en Nepal.

Tabla de contenidos

Resumen ejecutivo	6
Introducción.....	7
Artículo 2l	8
Artículo 8	9
Artículo ll	13
Artículo l3	17
Artículo 5, párrafo 3	21
Artículo 6	25



Un quiosco en Níger.

Resumen Ejecutivo

Este número de *Tobacco Watch* cubre cinco artículos fundamentales del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), agregando dos más a los artículos que abordamos en el informe de 2010. Nuevamente analizamos el Artículo 21, por necesidad más que a propósito. El enfoque se mantiene en la observación de la información proporcionada más que hacer un simple listado de leyes y reglamentos. Mientras aplaudimos a los gobiernos que aprobaron reglamentaciones para el control del tabaco, también señalamos que sin la obligación de su acatamiento y cumplimiento, las leyes pueden hacer muy poco para responder a la epidemia de tabaquismo.

A marzo del 2012, el CMCT habrá estado en vigor poco más de siete años. Durante ese tiempo el avance en algunas áreas ha sido mayor del esperado, sin embargo, para la mayoría de los compromisos, en la mayoría de los países, los resultados han sido decepcionantes, por lo cual el mundo tiene que renovar su compromiso con el CMCT.

Nótese que el número de Partes incluidas en cada una de las secciones varía dependiendo de la disponibilidad de información y la metodología que utilizaron las organizaciones asociadas de la FCA. En general, este informe sigue al grupo de Partes cuya fecha de presentación de respuestas al cuestionario del grupo 2 debía ser presentado ante la Secretaría del CMCT entre abril de 2010 y febrero de 2011. Para el Artículo 8, incluimos la información más reciente de las 114 Partes que tenían que haber presentado sus informes del grupo 2 en el mes de febrero de 2011. Para el Artículo 11, no hubo información disponible en 14 de las 65 Partes. Para los artículos 13, 5.3 y 6, los asociados de la FCA en 23 países recabaron información a partir de observación realizada en campo, para verificar el cumplimiento. En algunos casos, no hubo información disponible en Partes específicas.

Artículo 21 - Presentación de informes (N=65)

Todas las 65 Partes incluidas en la recolección de datos debían presentar sus respuestas oficiales, al grupo 2 de preguntas del cuestionario, ante la Secretaría del Convenio, en Febrero 2011. A Diciembre 1 de 2011, 36 países no lo habían hecho y sólo 6 presentaron sus informes a tiempo.

Artículo 8 - Ambientes libres de humo de tabaco (N=114)

El movimiento Libre de Humo continúa creciendo. De las 114 Partes que debía presentar el informe de los 5 años a Febrero 2011, las siguientes aprobaron leyes nacionales o locales:

Alemania	Canadá	Islas Seychelles
Australia	España	Malasia
Azerbaiyán	Filipinas	México
Barbados	Guatemala	Micronesia
Bélgica	Honduras	Nueva Zelanda
Benín	Irlanda	Nigeria
Brasil	Islas Salomón	Panamá

Perú	Siria	Tuvalu
Qatar	Sri Lanka	Uruguay
Reino Unido	Trinidad y Tobago	Vanuatu
República Árabe	Turquía	Yibuti

Artículo 11 - Empaquetado y advertencias sanitarias (N=51)

LAS BUENAS NOTICIAS:

Países con advertencias sanitarias gráficas

Bélgica	Filipinas
Bolivia	Honduras
Brasil	Irán
Chile	Letonia
Egipto	Malasia
España	Yibuti

LAS MALAS:

Los países que no cumplen los criterios mínimos del CMCT

Barbados	Malí
Benín	Micronesia
Botsuana	Níger
Burundi	Niue
Cabo Verde	República Centroafricana
Emiratos Árabes Unidos	Ruanda
Guatemala	Santa Lucía
Guyana	Sudáfrica
Kiribati	Togo
Libia	Vanuatu

Artículo 13 - Publicidad del tabaco (N=22)

Sólo cuatro países — Benín, Sudáfrica, Suecia y Togo — informaron que pusieron en operación la prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco como lo exige el CMCT. Únicamente Sudáfrica incluyó puntos de venta en esta prohibición.

Artículo 5.3 - Interferencia de la industria tabacalera (N=23)

En todos los países que participaron en este primer estudio la industria tabacalera estuvo activa con diversos esquemas para incidir en las políticas de salud pública. De especial preocupación es la participación de ex funcionarios de la industria tabacalera que ocupan puestos en ministerios de salud o bien actúan como consultores de funcionarios gubernamentales.

Artículo 6 - Impuestos (N=20)

Por primera vez, *Tobacco Watch* recopiló información con respecto a la relativa asequibilidad relativa de los cigarrillos. Los resultados muestran cierto avance en los últimos años y pueden servir de punto de comparación para que los gobiernos formulen sus políticas de impuestos.

Introducción

Por Laurent Huber, Director de la FCA

Desde una perspectiva del CMCT, 2011 prometía ser una oportunidad para que la comunidad internacional de control del tabaco hiciera un alto en el camino, para evaluar dónde se encuentra y qué dirección tomar. Después del proceso de creación del CMCT, fue el primer año donde no hubo negociaciones importantes. Pero por supuesto hubo consideraciones políticas en curso, capacitación, y supervisión de lo ejecutado hasta el momento. No obstante, la Alianza para el Convenio Marco aprovechó la oportunidad para reflexionar y ver hacia el futuro.

Con todo, y de múltiples formas, 2011 fue un año importante para la lucha contra el tabaquismo. En el mes de septiembre la epidemia fue nuevamente reconocida como tal durante una reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre enfermedades no transmisibles (ENT). Una coalición amplia de organizaciones de la sociedad civil, incluida la FCA, se unió para dar su apoyo a la cumbre, cuyos resultados son muy prometedores. Las ENT se están convirtiendo con rapidez en la mayor amenaza para la salud mundial, incluso en los países en desarrollo, y el tabaquismo es el factor de riesgo número uno. La Asamblea General adoptó una Declaración Política donde reconoce el papel fundamental que desempeña el control del tabaco en la lucha contra las ENT, al mismo tiempo que hace un llamado para acelerar la aplicación del CMCT.

La Declaración Política singularizó una intervención de control del tabaco: las medidas de precios e impuestos. Esta más que bien documentado que incrementar el precio de venta al por menor de los productos del tabaco en su venta al por menor conlleva una reducción del consumo, particularmente entre la población joven. También está bien documentado que incrementar la carga fiscal a los productos de tabaco siempre resulta en un incremento de ingresos públicos por concepto de ingresos fiscales. Destinar al control del tabaco una fracción incluso minúscula de este nuevo ingreso resultará en una reducción de consumidores de tabaco, menos muertes y reducción de costos para la sociedad. La parte restante del nuevo ingreso quedaría disponible para su uso en otros aspectos de salud, infraestructura, educación y otros programas públicos. En este año, por primera ocasión *Tobacco Watch* echa una mirada a la asequibilidad relativa del tabaco en varios países, con miras a informar a los gobiernos conforme van desarrollando sus políticas fiscales.

2011 también fue testigo de una innovación importante, al aprobar Australia el primer requerimiento de empaquetado



Ejemplo de la cajetilla sin diseño australiana.

sencillo. Desde hace mucho tiempo se sabe que — y documentos internos de la industria tabacalera concuerda con ello — la cajetilla de cigarrillos es el sitio disponible más importante para hacer publicidad dirigida a nuevas generaciones de usuarios. El gobierno de Australia merece un aplauso por eliminar esa herramienta de publicidad. La importancia de ésta ley no pasó desapercibida para la industria tabacalera que ha dado inicio a demandas nacionales e internacionales en un intento por hacer retroceder al gobierno australiano.

Una demanda es quizá la forma más visible que las grandes tabacaleras tienen para enfrentar el control del tabaco, sin embargo, está muy lejos de ser la única. Desde corromper francamente a funcionarios públicos a las así denominadas campañas de "responsabilidad social empresarial", la industria tabacalera nunca ha cejado para mantener su capacidad de comercializar sus mortíferos en sus intentos productos. El Artículo 5 párrafo 3 del CMCT establece una obligación difícil de supervisar, ya que la industria busca intencionalmente que gran parte de su interferencia se realice mediante canales que quedan fuera del escrutinio público. En un esfuerzo conjunto con sus aliados nacionales, *Tobacco Watch* presenta una instantánea de las formas en que la industria continua influyendo sobre las políticas públicas.

Han transcurrido siete años de la entrada en vigor del CMCT, desde entonces es mucho lo que se ha conseguido. No obstante, aún nos encontramos en las primeras fases y lo que *Tobacco Watch* y otros informes muestran con nitidez es el trabajo que aún queda por hacer. Nuevamente, aplaudimos a los gobiernos que tomaron la delantera y exhortamos al resto del mundo para que tome mayores medidas destinadas a erradicar esta epidemia que es absolutamente prevenible.

Artículo 21 del CMCT: Presentación de informes

El Artículo 21 del Convenio Marco requiere que las Partes presenten informes periódicos sobre la implementación de las obligaciones adquiridas en el marco del Convenio. Entre 2007 y 2011, la Conferencia de las Partes (COP) acordó un sistema escalonado de presentación de informes a dos, cinco y ocho años después que el Convenio entrara en vigor para cada una de las Partes, con sendos cuestionarios que buscarían información en mayor profundidad. Sin embargo, durante su cuarta reunión a finales de 2010 la COP decidió cambiar dicho sistema. En el marco del nuevo sistema, las Partes presentarán informes seis meses antes de cada una de las reuniones de la COP, esperando que ello permita una mejor comprensión de la situación mundial en lo que respecta a la aplicación del CMCT. El nuevo sistema entra en vigor en 2012 y todas las Partes están obligadas a presentar un informe antes de la COP5 a celebrarse en el mes de noviembre de 2012. La información para este número de *Tobacco Watch* fue recogida y compilada en 2011, y por lo tanto refleja el calendario anterior de presentación de informes.

El segundo número de *Tobacco Watch* se centra en las Partes que debían presentar su informe de 5 años, entre, entre el mes de abril de 2010 y el de febrero de 2011: un total de 65 países. Idealmente, el informe paralelo de la FCA compara información obtenida mediante observación y los informes oficiales, con el objetivo de hacer seguimiento del cumplimiento y acatamiento de las leyes y reglamentos informados por los gobiernos. No obstante, la tasa de presentación de los informes de cinco años dificultó esta tarea. Menos de la mitad de las 65 Partes había presentado su informe para el 1º de diciembre de 2011, incluido el país sede de la COP5.

Esta tasa de respuesta sigue una tendencia hacia la baja desde 2007, año de vencimiento para la presentación de los informes

de los primeros dos años. Se trata de una situación alarmante. El CMCT no incluye mecanismos que obliguen el acatamiento, el escrutinio público es la única herramienta disponible para presionar que los gobiernos cumplan con las obligaciones que adquirieron con el Convenio. A la vez, resulta difícil para la Secretaría del Convenio ofrecer asistencia técnica para llenar los huecos que presenta la legislación para el control del tabaco si no sabe cuáles son esos huecos.

Una posible razón que explique la tasa tan baja de presentación de informes al 2011, puede ser la decisión de la COP4 de requerir que todas las Partes presentasen un informe en 2012. Aun si ello fuera cierto, esto sólo es una explicación parcial pues: la fecha límite para trece países que no presentaron su informe venció antes que la COP4 decidiera el cambio.

Para el 1º de diciembre de 2011, los siguientes países no presentaron su informe de cinco años:

Arabia Saudí	Guinea	República de
Austria	Ecuatoriana	Corea
Barbados	Irán	RD de Congo
Bolivia	Israel	RPD de Corea
Botsuana	Jamaica	Ruanda
Burundi	Kiribati	Santa Lucía
Cabo Verde	Libia	Samoa
Chile	Malí	Senegal
Emiratos Árabes	Mauritania	Sudán
Unidos	Namibia	Tonga
Estonia	Níger	Tuvalu
Filipinas	Nigeria	Vanuatu
Guatemala	República	Yibuti
	Centroafricana	



Artículo 8 del CMCT: Protección contra la exposición al humo de tabaco

Limpiando el ambiente

El movimiento a favor de ambientes libres de humo ha recorrido un buen trecho desde que iniciaran las negociaciones del CMCT. California era la única jurisdicción en el mundo que prohibía totalmente fumar en todo lugar de trabajo o lugar público. La inclusión del Artículo 8 en el CMCT fue controvertida en sí misma, incluso entre promotores y defensores de la salud pública pues muchos consideraban que ello implicaba pedir "demasiado". Aun cuando algunas regiones siguieron los pasos de California el avance más bien fue gradual, agregando espacios uno a uno y generalmente con excepciones como permitir salas de fumadores o defendiendo y promoviendo la colocación de ventilación como solución.

Hace diez años era difícil imaginar países enteros aprobando ambientes libres de humo, sin embargo, el mapa que aparece en páginas siguientes ahora es más verde que nunca. Veinte países han aplicado políticas nacionales que prohíben fumar en espacios públicos, mientras que otros 12 cuentan con reglamentos locales que protegen a la mayoría de sus ciudadanos. En efecto, las políticas destinadas a ambientes libres de humo de tabaco evitan que las personas queden expuestas al humo de tabaco, pero al mismo tiempo aportan otros beneficios para la salud pública al des-normalizar el uso de tabaco y fomentar el abandono del tabaquismo entre los fumadores. Además, las políticas destinadas a crear ambientes libres de humo de tabaco tienen creciente aceptación y su cumplimiento es alto.

Aun cuando la legislación favorable a los ambientes libres de humo de tabaco ha sido exitosa y mantiene impulso, el trabajo está lejos de estar terminado. En la mayoría de los países la gente sigue expuesta cotidianamente al humo de tabaco en su trabajo, en tiendas o en el transporte público. Las directrices para el Artículo 8 promulgadas por la Conferencia de las Partes ofrecen un guía completa para que los gobiernos puedan proteger a sus ciudadanos.

Principios que conforman las Directrices para el Artículo 8

1. Prohibir fumar en espacios cerrados para crear políticas de ambientes 100% libres de humo de tabaco
2. Proteger a todo mundo, sin permitir excepciones
3. Recurrir a legislación no a medidas voluntarias
4. Aportar recursos para la aplicación y acatamiento de la ley
5. Incluir a la sociedad civil como una aliado activo
6. Supervisar y evaluar la legislación para ambientes libres de humo de tabaco
7. Estar preparado para ampliar la legislación cuando sea necesario

Conformando el mapa mundial de ambientes libres de humo de tabaco

La información referente al Artículo 8 la recopiló la *Global Smokefree Partnership*. El Mapa Mundial de Legislación para Ambientes Libres de Humo de Tabaco ofrece una visión panorámica del estado que guardan los ambientes libres de humo de tabaco en la gran mayoría de las Partes al CMCT, así como de algunos países que no son Partes, apareció por primera ocasión en 2008. Tanto el mapa como información regional y nacional, lo mismo que otros recursos, pueden encontrarse en: <http://www.globalSmokefreePartnership.org/>.

La información para actualizar el Mapa Mundial de Ambientes Libres de Humo de Tabaco la proporcionaron los coordinadores/coordinadoras regionales de la FCA, en consulta con aliados nacionales, en respuesta a cuestionarios enviados en el mes de diciembre de 2011.



Mapa mundial de legislación para ambientes libres de humo de tabaco 2012

 Políticas nacionales para la prohibición total
Países con políticas para ambientes libres de humo de tabaco sin excepciones o con excepciones que se limitan a vivienda residencial o semi-residencial. Los países en esta categoría no permiten áreas designadas para fumar y/o ventilación. Las políticas se aplican en todo el país.

www.globalsmokefreepartnership.org



The Global Smokefree Partnership is hosted by



Artículo 8 del CMCT: Protección contra la exposición al humo de tabaco



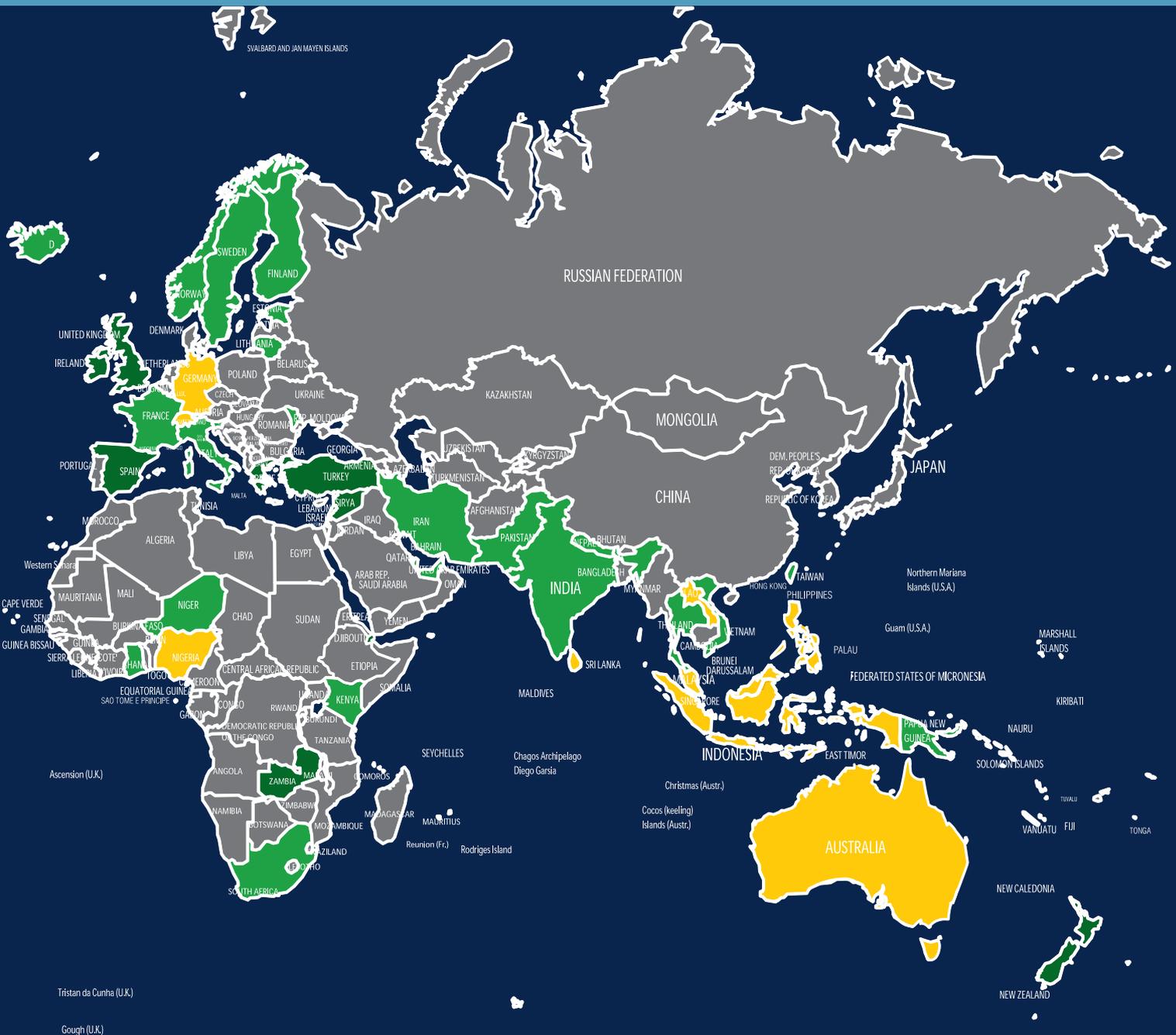
Estrictas políticas nacionales con excepciones limitadas
Países con políticas para ambientes libres de humo de tabaco con excepciones limitadas como salas para fumar o áreas designadas para fumar. Las políticas se aplican en todo el país.



Políticas locales para la prohibición total o aplicación de medidas estrictas
Países que han aplicado legislación local para prohibir totalmente fumar o políticas estrictas favorables a ambientes libres de humo de tabaco a nivel sub-nacional.



Carencia de fuertes políticas de ambientes libre de humo. Ni siquiera a nivel sub-nacional



Artículo 8 del CMCT: Protección contra la exposición al humo de tabaco

Resumen del estado que guarda la legislación referente a ambientes libres de humo de tabaco

Debajo esta listada la situación de 114 Partes que debían presentar sus informes de 5 años en Febrero del 2011, en relación a la Protección ante la Exposición al humo del tabaco.

POLÍTICAS NACIONALES

Prohibición total

Barbados	Qatar
Brasil	Reino Unido
España	República Árabe Siria
Guatemala	Seychelles
Honduras	Trinidad y Tobago
Irlanda	Turquía
Islas Salomón	Tuvalu
Nueva Zelanda	Uruguay
Panamá	Vanuatu
Perú	Yibuti

Estricta con excepciones limitadas

Brunéi	Malta
Emiratos Árabes Unidos	Mauricio
Eslovenia	Nauru
Estonia	Nepal
Fiji	Níger
Finlandia	Noruega
Francia	Países Bajos
Gana	Palau ¹
Islandia	Paquistán
Islas Cook	Qatar
Islas Maldivas	Samoa
India	Singapur
Irán	Sudáfrica
Jordania	Suecia
Kenia	Tailandia
Letonia	Tonga
Lituania	Vietnam

¹ Entra en vigor en febrero de 2012.

AMPLIAS O FUERTES POLÍTICAS LOCALES

Alemania	Filipinas
Australia	Malasia
Azerbaiyán	México
Bélgica	Micronesia
Benín	Nigeria
Canadá	Sri Lanka

POCO O NINGÚN AVANCE A LA FECHA

Arabia Saudí	Kiribati
Armenia	Lesoto
Austria	Libia
Bangladesh	Luxemburgo
Bielorrusia	Madagascar
Bolivia	Mauritania
Botsuana	Malí
Bulgaria	Mongolia
Burundi	Myanmar
Camboya	Namibia
Cabo Verde	Niue
Chile	Omán
China	Portugal
Chipre	RD del Congo
Dinamarca	República Centroafricana
Egipto	República de Corea
Eslovaquia	RPD de Corea
Guyana	Ruanda
Guinea Ecuatorial	San Marino
Hungría	Santa Lucía
Israel	Senegal
Islas Marshall	Sudán
Jamaica	Timor Oriental
Japón	Togo

Artículo II del CMCT: Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco

Introducción

De acuerdo con el Artículo II del CMCT, las Partes deben exigir una serie de advertencias sanitarias rotativas en el o los principales idiomas del país, que cubran por lo menos 30% de la caras principales de la cajetilla. También, se exhorta el uso de advertencias sanitarias gráficas que cubran por lo menos 50% de dicha superficie. Las Partes tienen 3 años, luego de la entrada en vigor del Convenio para aplicar las medidas referentes a las advertencias sanitarias. La Conferencia de las Partes adoptó directrices formales para el Artículo II durante su tercera reunión en 2008.

Las advertencias sanitarias resultan efectivas para reducir el consumo, alentando a los consumidores a que abandonen el hábito y evitando que los jóvenes lo adopten. También tienen una buena relación costo-eficacia, ya que es la industria la que paga los costos de impresión. El mensaje sanitario queda expuesto en cada ocasión que se saca la cajetilla y mientras descansa sobre una mesa. Las advertencias sanitarias con pictogramas incrementan este impacto.

Con el incremento en la prohibición de la publicidad, la cajetilla de cigarrillos se ha convertido en la principal herramienta de mercadotecnia para la industria tabacalera; un hecho que verifican sus propios documentos. Además de informar a la población (tanto a las/los fumadores como a quienes están en su entorno) con respecto al impacto que tiene el consumo de cigarrillos, las advertencias sanitarias de gran tamaño también reducen el espacio del que dispone la industria para impulsar su producto.

El valor de las advertencias sanitarias pasó la "prueba" de la industria tabacalera, como lo demuestran los crecientes esfuerzos desplegados por las multinacionales para realizar acciones de cabildeo en contra de las advertencias sanitarias, así como las demandas contra los países que han tratado de aplicarlas. En los dos últimos años la industria ha establecido demandas contra el Uruguay, Estados Unidos y Australia buscando conservar su espacio para publicidad en sus cajetillas de cigarrillos; las demandas las han establecido en tribunales nacionales, recurriendo a disposiciones en acuerdos comerciales o ambas cosas. Un grupo de cinco empresas tabacaleras consiguió un interdicto contra las nuevas advertencias sanitarias en Estados Unidos. No obstante ello, también hay buenas noticias, en la medida que un mayor número de Partes noticias ha aplicado advertencias sanitarias gráficas y se ha desarrollado una sana competencia para incrementar el tamaño de las mismas.

La tabla que aparece en las siguientes dos páginas utilizó la metodología que desarrolló la *Canadian Cancer Society* (CCS) para hacer seguimiento de las advertencias sanitarias nacionales y clasificarlas, y también para hacer seguimiento de las Partes incluidas en este informe. Si desea ver un informe completo y más reciente de la CCS, véase:

- www.tobaccolabels.org
- www.smoke-free.ca/warnings
- <http://www.who.int/tobacco/healthwarningsdatabase/en/index.html>
- http://www.who.int/fctc/protocol/guidelines/adopted/article_II/en/index.html



En 2011 las autoridades hondureñas introdujeron nuevas advertencias sanitarias que cubren 50% del anverso y reverso de la cajetilla.

Artículo II: Advertencias sanitarias en cajetillas

País	Pictogramas	Promedio anverso/reverso	Anverso	Reverso	Países de la CE	No cumple (tamaño mínimo)	Fecha límite para Artículo II del CMCT
Austria		35	30	40	√		14 dic 2008
Barbados		0	0	0		X	1 feb 2009
Bielorrusia		30	30	30			7 dic 2008
Bélgica	√	56	48	63	√		30 ene 2009
Benín		0	0	0		X	1 feb 2009
Bolivia	√	50	50	50			14 dic 2008
Botsuana		0	0	0		X	1 may 2008
Brasil	√	50	0	100			1 feb 2009
Bulgaria		35	30	40	√		5 feb 2009
Burundi		0	0	0		X	20 feb 2009
Camboya		30	30	30			13 feb 2009
Cabo Verde		0	0	0		X	2 ene 2009
Chile	√	50	50	50			11 sep 2008
China		30	30	30			9 ene 2009
Chipre		39	32	45	√		24 ene 2009
Corea		30	30	30			14 ago 2008
Egipto	√	50	50	50			25 may 2008
EAU		8	16	0		X	5 feb 2009
Eslovenia		48	43	53	√		13 jun 2008
España	√	48	43	53	√		10 abr 2008
Estonia		48	43	53	√		25 oct 2008
Filipinas	√	60	60	60			4 sep 2008
Finlandia		52	45	58	√		23 abr 2008
Guatemala		13	25	0		X	14 feb 2009
Guyana		0	0	0		X	14 dic 2008
Honduras	√	50	50	50			17 may 2008

“ Una cajetilla de cigarrillos es única ya que el consumidor la lleva consigo todo el día... es parte de la indumentaria del fumador y al mostrarla deambulando por un bar es una afirmación de sí mismo.

”

John Digianni, diseñador de cajetillas de cigarrillos

Artículo II: Advertencias sanitarias en cajetillas

País	Pictogramas	Promedio anverso/reverso	Anverso	Reverso	Países de la CE	No cumple (tamaño mínimo)	Fecha límite para Artículo II del CMCT
Holanda		35	30	40	√		26 abr 2008
Irán	√	50	50	50			4 feb 2009
Irlanda		52	45	58	√		5 feb 2009
Israel		30	30	30			22 nov 2008
Jamaica		33	33	33			5 oct 2008
Kiribati		0	0	0		X	14 dic 2008
Letonia	√	48	43	53	√		10 may 2008
Libia		25	50	0		X	5 sep 2008
Luxemburgo		39	32	45	√		28 sep 2008
Malasia	√	50	40	60			15 dic 2008
Malí		0	0	0		X	17 ene 2009
Micronesia		0	0	0		X	16 jun 2008
Níger		0	0	0		X	23 nov 2008
Nigeria		43	43	43			18 ene 2009
Niue		0	0	0		X	1 sep 2008
Portugal		48	43	53	√		6 feb 2009
República Centroafricana		0	0	0		X	5 feb 2009
RD del Congo		30	30	30			7 may 2010
Ruanda		0	0	0		X	17 ene 2009
Santa Lucía		0	0	0		X	5 feb 2009
Sudáfrica		21	16	26		X	18 jul 2008
Suecia		48	43	53	√		5 oct 2008
Togo		0	0	0		X	13 feb 2009
Vanuatu		0	0	0		X	15 dic 2008
Yibuti	√	50	50	50			29 oct 2008

“ Nuestro vehículo de comunicación final con nuestro fumador es la propia cajetilla. En ausencia de cualquier otro mensaje de mercadotecnia, nuestra cajetilla... es la que comunica la esencia de nuestra marca. En otras palabras, cuando no te queda nada más, nuestra cajetilla es nuestra mercadotecnia.” ”

Mark Hulit, Philip Morris, 1994

Artículo II del CMCT: Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco



Irán tiene una de las advertencias sanitarias más fuertes, en los paquetes de cigarrillos, de la región Oriental del Mediterráneo.



En Sudáfrica, las advertencias sanitarias no cumplen con los requisitos mínimos del CMCT, sin embargo, están entre las pocas ubicadas en la parte superior de la cajetilla.



En Camboya las advertencias sanitarias cubren los requisitos mínimos del Artículo II del CMCT.



Los Países Bajos cubren los requisitos mínimos del CMCT y de la Comunidad Europea, sin embargo, no han seguido la práctica de muchos de sus países vecinos que exigen advertencias sanitarias gráficas.

Artículo 13 del CMCT: Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

Cualquiera que haya intentado fumar por primera ocasión un cigarrillo, sabe que no es una experiencia placentera. Esa primera inhalación generalmente provoca tos, la garganta se siente irritada, los ojos lagrimean y la nariz molesta. ¿Entonces, cómo es que existen 16 mil millones de fumadores en el mundo? Una simple respuesta: **Marketing**.

La industria tabacalera vende mucho más que dispositivos que liberan nicotina. Vende una imagen o más bien una gama de imágenes designadas para capturar la lealtad de distintos grupos.

De acuerdo con la publicidad, los cigarrillos significan juventud, sexo, aventura, cultura, arrojo e individualidad. Aunque en realidad, por supuesto, significan enfermedad y muerte.

El Artículo 13 del CMCT reconoce el poder que tiene la mercadotecnia para hacer adictos a los menores de edad y producir ganancias para la industria tabacalera, por ello una de las obligaciones más específicas del Convenio es que las Partes deben prohibir la publicidad, la promoción y el patrocinio tanto directos como indirectos, en un periodo de cinco años. Para la mayoría de las Partes, la fecha límite de los cinco años ya se cumplió, desafortunadamente pocas son las que han cumplido con las obligaciones adquiridas. La cifra mundial de fumadores sigue creciendo. Esta tendencia no cambiará hasta que se aplique plenamente el Artículo 13.

Las Directrices para el Artículo 13 adoptadas por la Conferencia de las Partes proporcionan una guía para que los gobiernos prohíban la mercadotecnia del tabaco. La clave del éxito es no permitir excepciones. Cualquier laguna en la prohibición de las prácticas de mercadotecnia la aprovechará la industria tabacalera. Las Directrices exhortan a que los gobiernos prohíban la publicidad, la promoción y el patrocinio:

- En exteriores, sean anuncios panorámicos o en muros de edificios;
- en radio o televisión;
- en internet;
- mediante la aparición de productos de tabaco en películas u otros medios de entretenimiento;
- en puntos de venta;
- mediante la promoción de conciertos, exhibiciones artísticas, deportivas, etcétera;
- mediante las cajetilla de cigarrillos, y
- mediante los así denominados esquemas de "responsabilidad social empresarial".

Metodología

Nuestra investigación no se centra en la legislación y reglamentos, por el contrario, reunimos información basada en observación que permita establecer el cumplimiento y acatamiento de dicha legislación y reglamentos. Colaboradores de 22 países realizaron "recorridos a pie" en tres ciudades, de cada país, visitando 30 puntos de venta de tabaco y anotando casos de uso de mercadotecnia para productos de tabaco, fuese en el exterior o interior de tiendas. Asimismo, los/las colaboradores revisaron una muestra de diarios y revistas en búsqueda del uso de mercadotecnia para productos de tabaco.

Idealmente, estos resultados los compararíamos con las respuestas que los propios gobiernos hubieran dado en lo referente al Artículo 13 en los informes oficiales de aplicación del CMCT que tenían que haber presentado ante la Secretaría del Convenio. Desafortunadamente, de 22 países donde realizamos nuestra investigación tan sólo siete presentaron informes oficiales (véase página 8) ante la Secretaría. De esos siete, cuatro indicaron que cumplieron con las obligaciones contraídas en el marco del Artículo 13 y establecieron una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio. Y sólo uno, Sudáfrica, incluyó en la prohibición la publicidad en los puntos de venta como lo recomiendan las Directrices oficiales.

Dado que parecería injusto señalar las violaciones a la ley en los pocos países que presentaron sus informes a la Secretaría y que aprobaron legislación prohibiendo la publicidad del tabaco, revisaremos el cumplimiento de las obligaciones que los 22 países adquirieron en el marco del Artículo 13.



Un anuncio que indica el respaldo de BAT a un proyecto de reforestación en Camboya.

Artículo 13 del CMCT: Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

Cumplimiento del Artículo 13

Información recabada	Informes oficiales presentados	Indicaron prohibición total	Incluye puntos de venta
Benín	X	X	
Bolivia			
Botsuana			
Camboya	X		
Chile			
Eslovenia			
Filipinas			
Honduras			
Irán			
Niue	X		
Níger			
Nigeria			
Países Bajos	X		
RD del Congo			
Santa Lucía			
Samoa			
Sudáfrica	X	X	X
Suecia	X	X	
Togo	X	X	
Tonga			
Tuvalu			
Vanuatu			

Un anuncio espectacular de BAT en Chile.



Artículo 13 del CMCT: Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

Mercadotecnia en exteriores

La publicidad en el exterior es una de las formas más visibles de la mercadotecnia y, por tanto, se encuentra entre las más sencillas de prohibir y hacer acatar. Incluso antes de la aparición del CMCT muchos países comenzaron a prohibir publicidad en anuncios panorámicos y edificios.

En general los hallazgos con respecto a la publicidad exterior fueron positivos. En siete países (Botsuana, Eslovenia, Níger, Niue, Samoa, Sudáfrica y Togo), nuestros observadores no encontraron ejemplos de mercadotecnia de productos de tabaco en el exterior durante sus recorridos a pie. Bolivia informó la mayor cantidad de ejemplos de publicidad exterior (30). En tres de los cuatro países que señalaron en su informe una prohibición total se encontraron violaciones (Benín, Países Bajos y Suecia), indicando la necesidad de una mayor aplicación de la ley.



Arriba: Un vehículo utilitario de "Pall Mall" en el Congo. Nótese que incluso el vehículo porta la advertencia sanitaria.

Abajo: Logotipo en una calle de Países Bajos.



Mercadotecnia en medios impresos

Los medios impresos permiten a la industria tabacalera dirigirse a segmentos de población específicos, especialmente mediante revistas hechas para satisfacer gustos particulares. En algunos países pequeños podría ser difícil controlar la publicidad impresa siendo que los diarios y revistas se originan fuera de sus fronteras. No obstante, todo país posee el derecho para prohibir tales prácticas de mercadotecnia, y las Partes al CMCT están obligadas jurídicamente a hacerlo.

De los tres tipos de mercadotecnia incluidos en la investigación, la violación en los medios impresos fue de la que menos casos se recibieron. Sólo tres países (Congo, Eslovenia y Honduras) informaron violaciones en los diarios observados.



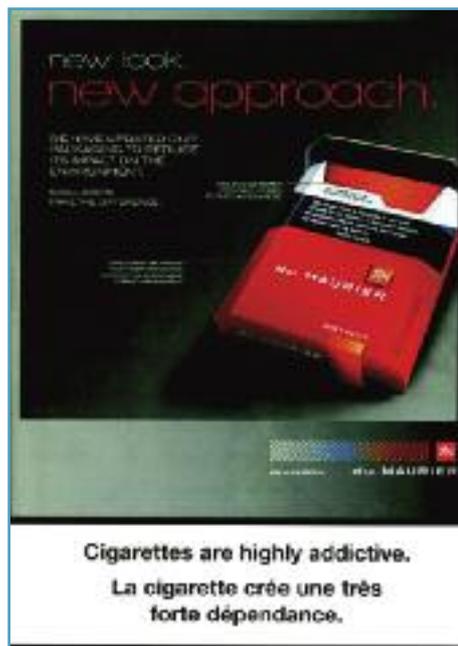
Un calendario en el Congo publicado por la British American Tobacco.

Artículo 13 del CMCT: Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

Mercadotecnia en el punto de venta

Las directrices del Artículo 13 recomiendan que una prohibición total de mercadotecnia para productos de tabaco incluya la publicidad en los puntos de venta. No obstante, el cuestionario oficial de la Secretaría considera la prohibición en los puntos de venta como un "extra" y dedica al tema una pregunta específica. La prohibición en los puntos de venta resulta vital para cualquier esfuerzo que busque contrarrestar la capacidad de la industria tabacalera para hacer adictos a nuevos fumadores. Además de los afiches y exhibidores en las tiendas, la exhibición de las propias cajetillas de cigarrillos es una parte importante de la presencia de los productos de tabaco.

Únicamente un país —Sudáfrica— señaló que incluyó la mercadotecnia en los puntos de venta en la prohibición que hizo de publicidad y por ello merece el aplauso. No obstante, se observaron una serie de violaciones en puntos de venta en Sudáfrica, junto con la vasta mayoría de los otros países en nuestra investigación. En la mayoría, se encontró publicidad en la mayor parte de los puntos de venta visitados. Sólo tres países (Irán, Niue y Tuvalu) no informaron violaciones en los puntos de venta.



Presencia de cajetillas de cigarrillos en un café en Eslovenia.



Una tienda en Suecia con aparatos electrónicos y snus (producto de tabaco fabricado en ese país) a la venta.

“ De acuerdo con documentos de la industria tabacalera, exhibir productos de tabaco en ambientes de venta al por menor adquiere una mayor importancia con la pérdida de otros canales de mercadotecnia. El impacto que esta presencia tenga en la gente joven y sus futuras intenciones de fumar (susceptibilidad) es, por tanto, de fundamental interés para la salud pública.”

Mackintosh, AM et al, (2011) *The Association Between Point-of-Sale Displays and Youth Smoking Susceptibility*, Nicotine Tob Res.

Artículo 5, párrafo 3 del CMCT: Interferencia de la industria tabacalera

Introducción

El Artículo 5, párrafo 3, del Convenio Marco para el Control del Tabaco, obliga a los países que lo ratificaron, a proteger sus políticas de salud pública en contra de la interferencia de la industria tabacalera.

El tabaquismo es la principal causa de muertes que puede prevenirse, ocasionando casi seis millones de defunciones anuales en todo el mundo; una cifra que continúa creciendo de forma alarmante. Las gigantes tabacaleras que tienen sus sedes en países ricos siguen expandiendo esta epidemia prevenible. Las tres principales transnacionales del tabaco —*Phillip Morris International (PMI)*, *British American Tobacco (BAT)* y *Japan Tobacco (JT)*— tuvieron ingresos conjuntos por \$210 mil millones de dólares estadounidenses en 2010, lo cual supera con mucho el producto interno bruto (PIB) de muchos países donde operan.

El costo humano y económico sobre el cual se erigen las fortunas de las grandes tabacaleras es abrumador, dirigiéndose y haciendo adictos a los menores de edad a través de imágenes como las del "Mundo Marlboro" de *Phillip Morris*, al patrocinar conciertos de música *rock* y eventos deportivos, así como colocando marcas de cigarrillos y logotipos en todos lados, desde camisetas hasta sombrillas de patio.

Por decenios, las grandes tabacaleras han utilizado su poder político y económico para impedir una reglamentación efectiva. Pero eso cambió cuando la Organización Mundial de la Salud inició las negociaciones para un tratado internacional que abordara el tabaquismo. Ahora, ese tratado —El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)— ya es una ley internacional en vigor en casi 175 países. La plena aplicación del Convenio puede salvar cientos de millones de vidas a lo largo de los próximos 20 años.

La interferencia de la industria tabacalera en las políticas de salud pública implica la principal y mayor amenaza para que la comunidad internacional lleve a cabo el pleno potencial que las medidas del CMCT tienen para salvar vidas. Por ello, mediante las Directrices del Artículo 5.3 las Partes desarrollaron y adoptaron herramientas para respaldar que los países ratificadores del Convenio cumplan con las obligaciones así adquiridas, al mismo tiempo que sus avances quedan resguardados de la interferencia de la industria tabacalera. Las Partes adoptaron estas directrices unánimemente en el mes de noviembre de 2008 y las aseguraron mediante el principio guía de que la industria tabacalera tiene un conflicto fundamental e irreconciliable con la salud pública. Las Directrices incorporan recomendaciones de política muy específicas.

En el marco de las Directrices del Artículo 5.3, las Partes al Convenio deben rechazar:

- Que las corporaciones participen como "partes interesadas" en las políticas de salud pública;
- invertir en la industria del tabaco;

- asociarse con las corporaciones tabacaleras, ya sea para promover la salud pública o con otros propósitos;
- los así denominados esquemas de responsabilidad social de la industria tabacalera, que no son otra cosa que mercadotecnia con otro nombre.

Además, hay ciertas actividades prohibidas en el marco de las Directrices del Artículo 5.3:

- Los gobiernos tienen prohibido incurrir en asociaciones y acuerdos no vinculantes o no acatables para la industria tabacalera;
- los gobiernos tienen prohibido aceptar aportaciones voluntarias provenientes de la industria tabacalera;
- los gobiernos no aceptarán de parte de la industria tabacalera propuestas de ley o de política o códigos voluntarios como sustitutos de medidas que se tienen que acatar;
- ni los gobierno ni los funcionarios públicos pueden invertir en la industria tabacalera;
- está prohibida la presencia de representantes de la industria tabacalera en los órganos gubernamentales para el control del tabaco o en las delegaciones al CMCT.

Asimismo, hay medidas de transparencia en el marco de las Directrices del Artículo 5.3:

- Transparencia en las interacciones del gobierno con la industria tabacalera, mediante audiencias públicas, avisos públicos de encuentros y acceso público a registros;
- hacer públicas las actividades de la industria tabacalera, incluyendo: producción, fabricación, participación en el mercado, ganancias, gastos en mercadotecnia, filantropía; con penalización por proporcionar información falsa o engañosa;
- hacer públicas o registrar las entidades afiliadas a la industria tabacalera, incluyendo quienes realizan actividades de cabildeo;
- hacer público el puesto actual o pasado que haya ocupado en la industria tabacalera cualquier aspirante a un puesto público vinculado con políticas de salud, y hacer públicos los planes que ex funcionarios en el área de salud pública tengan para laborar en la industria tabacalera.

Nos encontramos en un momento crucial para romper con el dominio asfixiante que la industria tabacalera ejerce sobre las políticas de salud pública, permitiendo que el CMCT realice su pleno potencial para revertir esta epidemia prevenible. También es momento de sentar precedentes para controlar la influencia política de esta industria impulsada por el lucro.

Es el momento de que todos los que abogan por el control del tabaco y los funcionarios públicos cierren la puerta a las tácticas de la industria tabacalera y se enfoquen en la aplicación de las medidas del Convenio para salvar vidas. Las directrices para el Artículo 5, párrafo 3 son la columna vertebral del Convenio; pueden y deben evitar la interferencia de la industria tabacalera recurriendo a todas las medias posibles, desde prohibición de la publicidad, la promoción y patrocinio, pasando por el establecimiento de lugares públicos con ambientes libres de humo de tabaco y aplicación de etiquetas sanitarias gráficas.

Para mayor información en relación con el Artículo 5.3, visite: www.StopCorporateAbuse.org (sólo en inglés)

Artículo 5, párrafo 3 del CMCT: Interferencia de la industria tabacalera

Metodología

Por su naturaleza, la interferencia de la industria tabacalera es compleja y difícil de cuantificar, al mismo tiempo es particularmente complicado recabar información debido a que las corporaciones tienen interés en mantener sus actividades fuera del alcance del escrutinio público. *Corporate Accountability International* (CAI), una asociada de la FCA, ha desarrollado un cuestionario que sirve como guía para que la sociedad civil pueda investigar, hacer seguimiento e informar sobre las actividades de la industria que están dirigidas a evitar u obstaculizar políticas de salud pública significativas. Pedimos a nuestros asociados nacionales que utilizaran este cuestionario para que nos comentaran sobre las actividades de la industria en sus países.

El cuestionario se encuentra en la "Global Tobacco Treaty Action Guide" de la CAI en:

http://www.stopcorporateabuse.org/sites/default/files/GITTAG_English.pdf (sólo en inglés).

“ Como ya comentamos, lo que determina en última instancia el éxito de este programa es:

- 1) Reducción de legislación propuesta y aprobada que restrinja o prohíba nuestras ventas y actividades de mercadotecnia.
- 2) Aprobación de legislación favorable a nuestra industria.”

Joshua Slavitt, Philip Morris,
Tobacco Industry Youth Initiative, 1991

Hallazgos

De los 25 asociados nacionales en el informe mundial 2012, 17 respondieron el cuestionario referente al Artículo 5, párrafo 3. Como ya señalamos previamente, la interferencia de la industria es un asunto complejo y las circunstancias nacionales varían mucho en cuanto a la disponibilidad de información, transparencia de la comunicación de los gobiernos, existencia de un periodismo de investigación robusto, la capacidad de la sociedad civil y los intereses comerciales de las empresas tabacaleras multinacionales.

¿Qué corporaciones tabacaleras transnacionales están activas en su país?

Por lo menos una de las tres grandes empresas tabacaleras multinacionales estaba presente en la gran mayoría de países que respondieron la encuesta. Sólo en dos (Niue y Tuvalu) respondieron que ninguna de las tres tenía una participación significativa del mercado. *British American Tobacco* (BAT) estaba activa en la mayor parte de los países con *Philip Morris International* (PMI) como segunda más cercana. Sin embargo, la participación del mercado por país individual frecuentemente mostró casi un monopolio. En las Filipinas, por ejemplo, PMI controla 92% del mercado de cigarrillos, mientras que BAT controla 93 y 95% en Sudáfrica y Chile respectivamente.

Diez países informaron que por lo menos otra empresa tabacalera estaba activa en el país, generalmente *Imperial Tobacco*. También fueron citadas cierto número de empresas nacionales, incluyendo un monopolio de propiedad pública (Irán).

¿Qué empresas están activas en el mercado nacional?

Philip Morris	Sí16
	No6
	NA1
British American Tobacco	Sí19
	No2
	NA2
Japan Tobacco	Sí9
	No8
	NA6
Otra	Sí10
	No8
	NA5

Artículo 5, párrafo 3 del CMCT: Interferencia de la industria tabacalera

1. ¿Su gobierno se encuentra realizando alguna consulta con las corporaciones tabacaleras o alguien más en nombre de éstas?

El Artículo 5.3 obliga a que las Partes protejan sus políticas de salud pública en contra de los intereses de la industria tabacalera. En algunos casos, la legislación nacional requiere llevar a cabo cierto número de consultas con las partes interesadas afectadas. Tales consultas deben ser consideradas más como un techo y no como un piso para iniciar.

La mitad (12) de quienes respondieron el cuestionario indicaron que sus gobiernos sí están llevando a cabo consultas con las corporaciones tabacaleras o sus afiliados, incluyendo el monopolio público tabacalero iraní. Nueve señalaron que no se llevan a cabo consultas y dos no estuvieron seguros.

2. ¿Las corporaciones tabacaleras cuentan con representación en algún órgano de gobierno responsable del control del tabaco o de la salud pública?

Las directrices del Artículo 5.3 exigen que las Partes prohíban la participación de representantes de la industria tabacalera en las delegaciones al CMCT o en los órganos nacionales responsables del control del tabaco. Esto reconoce el conflicto de intereses inherente a las relaciones entre la industria tabacalera y la salud pública.

Sólo tres países (Honduras, Las Filipinas y Vanuato) informaron que representantes de la industria servían en órganos del gobierno responsables de la salud pública. Tres más no estuvieron seguros.

3. ¿Sabe si su gobierno ha contratado algún ex funcionario de la industria tabacalera o si la industria tabacalera ha contratado a algún ex funcionario público?

Las Partes están obligadas a evitar la cultura de la "puerta trasera" donde los intereses de la industria tabacalera y los intereses de cuantos están en la salud pública se entremezclan. Muchos países ya cuentan con leyes que mantienen alejadas entre sí a las corporaciones y las agencias regulatorias públicas.

Informes en 10 países señalaron que sí ocurre ese tipo de contratación cruzada, mientras que once señalaron que no ocurre. Sin embargo, muchos de los países en esta última categoría son pequeñas economías que no tienen empleados de tiempo completo en la industria tabacalera nacional. Dos informantes no estuvieron seguros.

4. ¿Su gobierno ha llegado a algún acuerdo de asociación o acuerdo, no vinculante legalmente, con las corporaciones tabacaleras o con sus subsidiarias, afiliadas o agentes?

Las Directrices del Artículo 5.3 prohíben que los gobiernos establezcan acuerdos de cumplimiento voluntario con la industria tabacalera, incluso si el propósito no tiene que ver con cuestiones de salud o de tabaco. Sólo se permiten relaciones que tengan fuerza de ley (sea mediante el poder judicial o el parlamento/congreso)

Ocho países señalaron que sus gobiernos han establecido acuerdos de ese tipo con la industria tabacalera, mientras que 13 informaron que no. Dos no estuvieron seguros.

5. ¿La industria tabacalera promueve auto-regulaciones voluntarias como alternativa a las reglas jurídicas, vinculantes?

La auto-regulación voluntaria es algo típico de las tácticas de la industria tabacalera para atajar leyes o reglamentos obligatorios. En ocasiones, dicha auto-regulación resulta atractiva para los gobiernos que no quieren echarse encima más obligaciones de vigilancia.

Sólo tres asociados informaron sobre ese tipo de actividades por parte de la industria, aunque tres no estuvieron seguros.

6. ¿PMI, BAT o JT promueven su denominada responsabilidad social empresarial (RSE)?

En relación con la responsabilidad social empresarial de la industria tabacalera, la Organización Mundial de la Salud la ha denominado como "una contradicción inherente". Por su parte, las Directrices del Artículo 5.3 exhortan a que las Partes rechacen ese tipo de iniciativas. Las corporaciones tabacaleras multinacionales frecuentemente utilizan las actividades de RSE para darle la vuelta a la prohibición de publicidad, permitiéndoles anunciarse positivamente sin que tengan que promover explícitamente ningún producto de tabaco.

La mitad de nuestros asociados (12) reportó que en su país la industria tabacalera lleva a cabo campañas de RSE, mientras que tres no estuvieron seguros. Varios de los países restantes son mercados muy pequeños (Niue, Santa Lucía y Tonga) que posiblemente escapan a las intenciones de la industria, debido a su tamaño. Tres asociados no estuvieron seguros.

Artículo 5, párrafo 3 del CMCT: Interferencia de la industria tabacalera

7. ¿PMI, BAT o JT operan o están financiado programas que ellos sostienen están diseñados para prevenir el tabaquismo juvenil?

Entre las iniciativas de responsabilidad social empresarial (RSE) más comunes se encuentran programas voluntarios visiblemente diseñados para reducir la prevalencia del tabaquismo juvenil pero, de hecho, es muy raro que no terminen resultando en mera publicidad enmascarada de RSE. Las campañas centradas en la población juvenil frecuentemente incluyen gorras, camisetas o mochilas estampadas con marcas de productos que extienden el poder de mercadotecnia de los logotipos de la industria.

Nueve de los 23 países informaron de la existencia de programas de prevención del tabaquismo juvenil operados por las empresas tabacaleras. Dos no estuvieron seguros.

Para las siete preguntas anteriores y en relación con la interferencia de la industria, sólo dos países —Burundi y Tuvalu— respondieron “no” en todas ellas.

Países que enviaron respuestas a la encuesta sobre el Artículo 5.3:

Benín	Niue
Bolivia	Países Bajos
Botsuana	RD del Congo
Burundi	Santa Lucía
Camboya	Samoa
Chile	Sudáfrica
Eslovenia	Suecia
Filipinas	Togo
Honduras	Tonga
Irán	Tuvalu
Níger	Vanuatu
Nigeria	



Responsabilidad: Piedra angular de la estrategia de BAT.

Un anuncio de Altria, del tipo *popup* que aparece en internet. Un ejemplo de las campañas de responsabilidad social empresarial.

“ Este informe y estos programas de la industria tabacalera que buscan contribuir a un mayor bien común hacen surgir la pregunta: ¿cómo pueden las empresas tabacaleras conciliar su principal objetivo, obtener la máxima ganancia produciendo y vendiendo un producto mortífero, con las metas de la RSE: normatividad para hacer negocios, basada en valores éticos y respeto por sus empleados, consumidores, comunidades y el medio ambiente?; ¿cómo pueden decir que promueven prácticas de transparencia empresarial y que exhortan el diálogo abierto entre las partes interesadas cuando investigaciones públicas y testimonios jurados en tribunales en países alrededor del mundo atestiguan las acciones y estrategias de las empresas tabacalera para encubrir la naturaleza mortífera de sus productos, descarrilar los esfuerzos para proteger la salud pública y destruir la evidencia incriminatoria? ”

Industria tabacalera y responsabilidad empresarial... una contradicción en sí misma
Organización Mundial de la Salud, febrero de 2003

Artículo 6 del CMCT: Impuestos

Introducción al Informe Paralelo sobre Política Fiscal

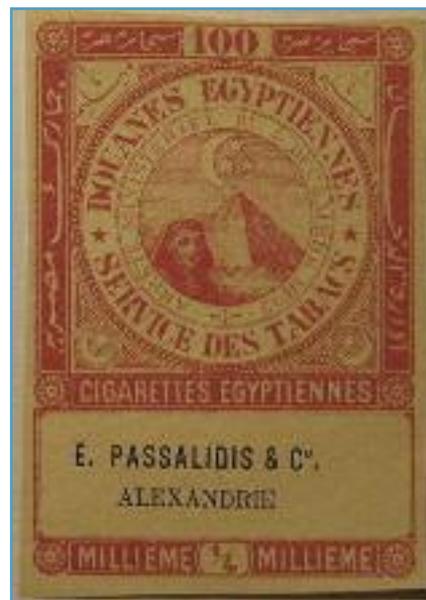
Este es el primer año en que *Tobacco Watch* ha observado la aplicación del Artículo 6 del CMCT, referente a impuestos. El 2012 es un año importante para este tema fundamental, ya que la Conferencia de las Partes al CMCT habrá de considerar directrices oficiales para la aplicación de obligaciones fiscales en el marco del Convenio.

La aplicación de impuestos es una de las medidas más efectivas —y con una buena relación costo-efectividad— para reducir el consumo de tabaco. Estudios han mostrado que, en promedio, un incremento de 10% en el precio al por menor de los cigarrillos llevará a una caída de 4% en el consumo en general y una caída impresionante de 7% del consumo entre la población joven. Además, una creciente carga fiscal implica mayores ingresos públicos por ese concepto.

Por siglos, el tabaco ha sido un objetivo preferente para la aplicación de impuestos, aunque hasta muy recientemente había sido por razones puramente económicas y no de salud. Al igual que las bebidas alcohólicas, el tabaco no es una necesidad y los gobiernos pueden incrementar la tasa impositiva sin sumir más en la pobreza o el hambre a las clases socio-económicas más bajas. Esta justificación sigue vigente en nuestros días ya que además de simplemente evitar los impactos negativos, los gobiernos están cayendo a la cuenta de que la aplicación de impuestos al tabaco tiene impactos positivos para los ciudadanos más vulnerables. Al desalentar que las/los jóvenes se inicien en el hábito y al fomentar que las/los adultos lo dejen, los impuestos al tabaco literalmente salvan vidas y disminuyen costos médicos futuros.

La aplicación de impuestos es un tema que no es simple. En un cierto nivel, la respuesta a la pregunta "¿qué tanto deben subir los impuestos al tabaco?" sencillamente es: entre más altos mejor. Sin embargo, esto no es muy útil particularmente para los gobiernos que están buscando desarrollar las mejores prácticas. El Banco Mundial recomienda que los impuestos equivalgan a una proporción que vaya de dos tercios a cuatro quintas partes (67-80%) del precio al por menor de una cajetilla de cigarrillos, aunque esto no es una cantidad fija y variaría mucho entre marcas de mayor calidad y las más baratas.

Dado que el objetivo de la aplicación de impuestos desde una perspectiva de salud pública es desalentar el consumo, *Tobacco Watch* reunió información sobre la asequibilidad relativa de los cigarrillos en los países que investigó.



Artículo 6 del CMCT: Impuestos

El índice de asequibilidad

La asequibilidad de los productos de tabaco ha venido a convertirse en un asunto importante en el ámbito del control del tabaco. En la medida que la industria tabacalera ha desplazado su atención a los países en desarrollo ha ido encontrando economías con un rápido crecimiento. En la medida que una economía crece, también crecen los ingresos y con ello la asequibilidad de los bienes y servicios, incluido el tabaco y, por tanto, su consumo. Sin embargo, los responsables de formular políticas pueden incrementar el impuesto a los productos de tabaco para asegurar que su precio se incremente lo suficiente para reducir su asequibilidad. La Organización Mundial de la Salud recomienda que los países incrementen los impuestos al tabaco lo suficiente para reducir la asequibilidad de los productos de tabaco (WHO Technical Manual on Tobacco Tax Administration, 2010).

No obstante ello, debido al rápido crecimiento económico y lo poco óptimo de las políticas fiscales, los cigarrillos se han hecho más asequibles en países de ingreso bajo y medio a partir del decenio de 1990 (Blecher y Van Walbeek, "Cigarette Affordability trends: an update and some methodological comments", Tobacco Control, 2009). Esto contrasta con los países de ingreso alto donde los cigarrillos son menos asequibles. Investigación realizada en los lugares donde los cigarrillos son menos asequibles encontró que ello se debe a que el precio subió superando el crecimiento del ingreso. Una medida de asequibilidad bien aceptada es el precio relativo del ingreso (*Relative Income Price, RIP*), que mide el porcentaje del PIB per cápita necesario para comprar 100 cajetillas de cigarrillos. Esta medida se la puede calcular en prácticamente cualquier país y para todos los años, lo que permite hacer comparaciones entre países y a lo largo del tiempo.



Artículo 6 del CMCT: Impuestos

Metodología

En cada país, nuestros observadores fueron con 30 vendedores en tres ciudades y compraron cigarrillos. Los vendedores incluyeron establecimientos formales, como supermercados y farmacias, y en la mayoría de los países fueron vendedores informales como puestos callejeros. Las cajetillas de cigarrillos tenían 20 piezas y si cuando fue posible los observadores los compraron por pieza. Finalmente, fueron dos tipos de marcas de cigarrillos las que se compraron, la más vendida y de mejor calidad y la más vendida pero más barata. Se comparó el precio de cada una de las cajetillas con el PIB del país, dando como resultado la asequibilidad de los cigarrillos en los países en cuestión.

Entre más baja sea la cifra resultante mayor será la asequibilidad de los cigarrillos. Nótese que la venta de cigarrillos por unidad es ilícita en varios países donde se hizo la investigación (aún así, nuestros observadores pudieron comprar cuando fue posible) e incluso donde es lícito vender cigarrillos por pieza, frecuentemente su venta la realizan vendedores informales. En países con regímenes estrictos de licencias que se acatan, no hay sector informal.

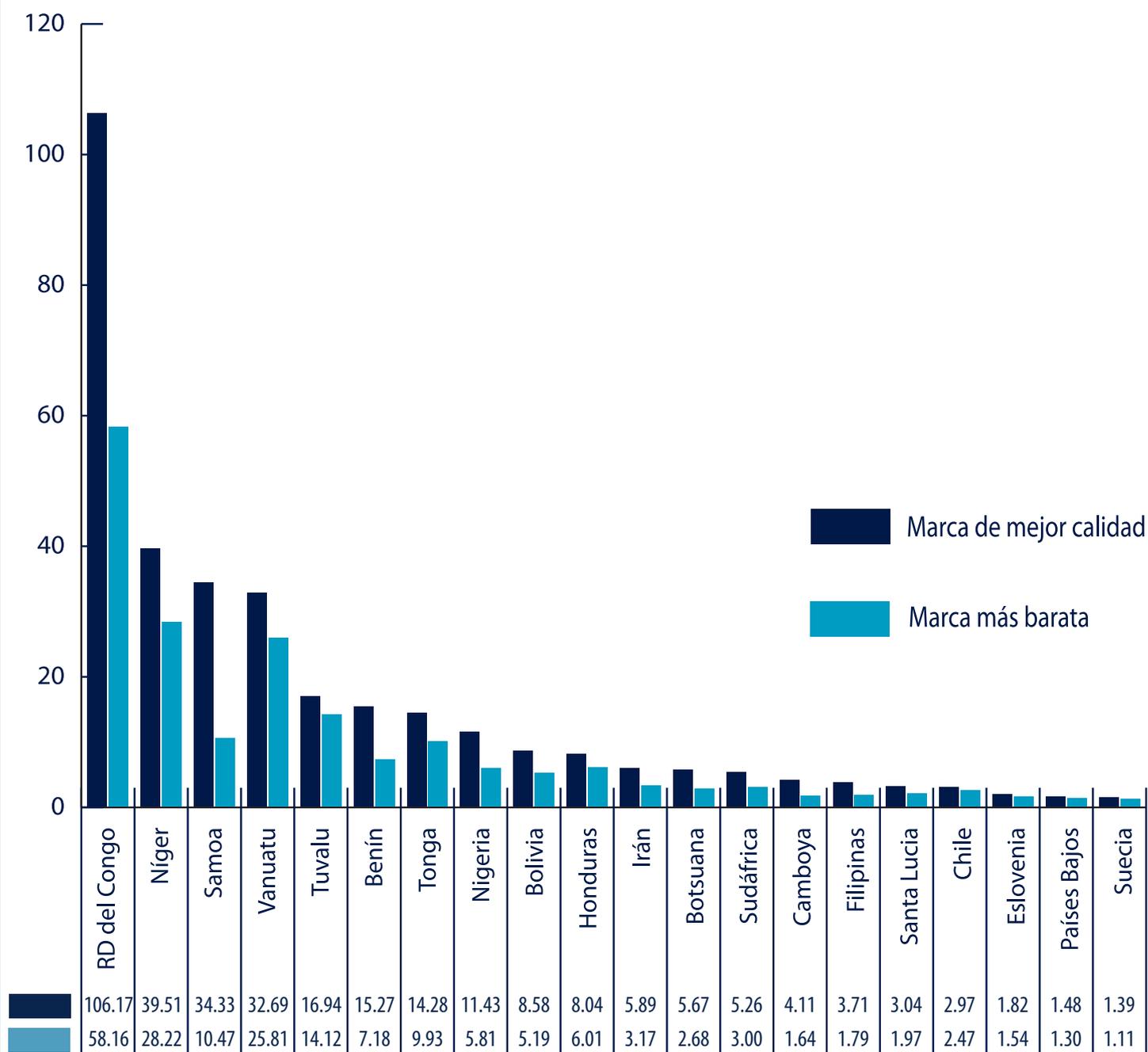
Es difícil comparar los resultados de la asequibilidad, no obstante, es claro que hay gran discrepancia. Las cifras que aparecen enseguida no son objetivos ni una señal de mejor práctica; simplemente es una instantánea de la realidad al momento de recabar la información. El objetivo de todo gobierno debe ser ir reduciendo la asequibilidad para reducir el consumo.

Asequibilidad de los cigarrillos

País	Mejor calidad		Más barato		Cigarrillo c/u mejor calidad		Cigarrillo c/u más barato	
	Formal	Informal	Formal	Informal	Formal	Informal	Formal	Informal
Benín	15.27	15.27	7.18	6.96	0.90	0.75	0.34	0.34
Bolivia	8.58	8.58	5.19	5.72	0.50	0.36	0.43	0.36
Botsuana	5.67		2.68		0.40	0.40	0.35	0.35
Camboya	4.11	4.17	1.64	1.79		0.60		0.30
Chile	2.97		2.47		0.21	0.21	0.16	0.20
Eslovenia	1.82		1.54					
Filipinas	3.71	4.40	1.79	2.10	0.24	0.26	0.11	0.13
Honduras	8.04		6.01			0.52		0.52
Irán	5.89		3.17					
Níger	39.51	32.46	28.22	22.58	1.98	1.98	1.41	1.41
Nigeria	11.43	12.79	5.81	5.44		0.68		0.48
Países Bajos	1.48	1.30						
RD del Congo	106.17	147.72	58.16	64.63	6.51	5.54	5.54	2.77
Samoa	34.33		10.47	10.47				63.82
Sudáfrica	5.26		3.00			0.38		0.38
Sta. Lucía	3.04	3.28	1.97	2.59	0.69	0.69	0.35	0.46
Suecia	1.39		1.11					
Tonga	14.28		9.93		0.76		0.61	
Tuvalu	16.94		14.12					
Vanuatu	32.69		25.81		2.06		2.06	

Artículo 6 del CMCT: Impuestos

Accesibilidad relativa de los paquetes de cigarrillos



No hay un índice "mágico" de asequibilidad que deberían alcanzar los gobiernos, ya que las cifras son relativas y no absolutas. Las políticas regulatorias deben dirigirse a reducir sostenidamente la asequibilidad de los productos de tabaco. Esto quiere decir que es necesario revisar periódicamente la política fiscal para tomar en consideración cambios en el ingreso personal y el precio al por mayor entre otros factores.

Sobre la Alianza para el Convenio Marco

La Alianza para el Convenio Marco (FCA, por sus siglas en inglés) fue fundada en 1999 y está constituida por 350 organizaciones provenientes de más de 100 países que trabajan para avanzar en el desarrollo, ratificación y aplicación del tratado internacional, esto es: el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco (CMCT). La FCA es una alianza de la sociedad civil cuya misión es ayudar a desarrollar y aplicar el CMCT como base de un efectivo control del tabaco a escala mundial. La FCA contempla un mundo libre de las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, económicas y ambientales que trae consigo el tabaco y el uso del tabaco.



Consejo Directivo de la FCA:

Paula Johns (Presidente)

Elif Dağlı

Ulysses Dorotheo

Fabrice Ebeh

Fouad Fouad

Shoba John

Luk Joossens

Cornel Radu

Melodie Tilson

La FCA se encuentra bajo la dirección de Laurent Huber.

Partes al CMCT al 1 de febrero de 2012

Afganistán	Costa Rica	Islandia	Nauru	Saint Kitts y Nevis
Albania	Croacia	Islas Cook	Nepal	Santa Lucía
Alemania	Chad	Islas Fiji	Nicaragua	San Vicente y las Granadinas
Angola	Chile	Islas Marshall	Níger	Samoa
Antigua y Barbuda	China	Islas Mauricio	Nigeria	San Marino
Arabia Saudí	Chipre	Islas Salomón	Niue	Sao Tome y Príncipe
Argelia	Dinamarca	Islas Seychelles	Noruega	Senegal
Armenia	Dominica	Israel	Nueva Zelanda	Serbia
Australia	Ecuador	Italia	Omán	Sierra Leona
Austria	Egipto	Jamaica	Palao	Singapur
Azerbaiyán	Emiratos Árabes Unidos	Japón	Países Bajos	Sri Lanka
Bahamas	Eslovaquia	Jordania	Panamá	Sudáfrica
Bahréin	Eslovenia	Kazajistán	Papúa Nueva Guinea	Sudán
Bangladesh	España	Kenia	Paquistán	Surinam
Barbados	Estonia	Kirguistán	Paraguay	Suazilandia
Bélgica	Federación Rusa	Kiribati	Perú	Suecia
Belice	Filipinas	Kuwait	Polonia	Tailandia
Benín	Finlandia	Letonia	Portugal	Timor Oriental
Buta	Francia	Líbano	Qatar	Togo
Bielorrusia	Gabón	Lesoto	Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte	Tonga
Bolivia	Gambia	Liberia	República Árabe de Siria	Trinidad y Tobago
Bosnia y Herzegovina	Georgia	Libia	República Centro Africana	Túnez
Botsuana	Ghana	Lituania	República de Corea	Turquía
Brasil	Granada	Luxemburgo	República de Macedonia, ex Yugoslavia	Turkmenistán
Brunei	Grecia	Madagascar	República de Moldavia	Tuvalu
Bulgaria	Guatemala	Malasia	República Democrática del Congo	Ucrania
Burkina Faso	Guinea	Maldivas	República Democrática Popular de Corea	Uganda
Burundi	Guinea-Bissau	Malí	República Democrática Popular de Laos	Uruguay
Camboya	Guinea Ecuatorial	Malta	República Unida de Tanzania	Vanuatu
Camerún	Guyana	Mauritania	Rumania	Venezuela
Canadá	Honduras	México	Ruanda	Viet Nam
Cabo Verde	Hungría	Micronesia (Estados Federados de)		Yibuti
Colombia	India	Mongolia		Yemen
Comoro	Irán (República Islámica de)	Montenegro		Zambia
Congo	Iraq	Myanmar		
Costa de Marfil	Irlanda	Namibia		

Framework Convention Alliance
Rue Henri-Christiné 5 Case Postale 567 CH-1211
Geneva Switzerland

e-mail: fca@fctc.org
Website: <http://fctc.org>
Tel.: + 1 202 289 7155
Fax: + 1 202 289 7166

Representative Office:
FCA c/o ASH
701 4th Street N.W.
Washington, D.C. 20001
United States

