



CONFERENCIA DE LAS PARTES EN EL CONVENIO MARCO
DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO

Décima reunión (reanudada)
Panamá (Panamá), 5-10 de febrero de 2024

(Proyecto)
FCTC/COP/10/A/R/1
7 de febrero de 2024

Primer informe de la Comisión A

(Proyecto)

En su tercera sesión plenaria, celebrada el 6 de febrero de 2024, la Conferencia de las Partes eligió a los siguientes miembros de la Mesa de la Comisión A: la Dra. Nuntavarn Vichit-Vadakan (Tailandia) como Presidenta, y el Sr. Csaba Kontor (Hungría) y el Dr. Gabriel Alexander Ordóñez (Ecuador) como Vicepresidentes.

La Comisión A celebró sus sesiones segunda, tercera y cuarta el 7 de febrero de 2024, bajo la presidencia de la Dra. Nuntavarn Vichit-Vadakan (Tailandia)

La Comisión A recomienda a la Conferencia de las Partes que adopte las decisiones adjuntas relativas al siguiente punto del orden del día:

6. Instrumentos del tratado y asuntos técnicos

6.4 Medidas prospectivas de control del tabaco (en relación con el artículo 2.1 del CMCT de la OMS)

Una decisión titulada:

- Medidas prospectivas de control del tabaco (en relación con el artículo 2.1 del CMCT de la OMS)

6.5 Aplicación del artículo 19 del CMCT de la OMS: Responsabilidad

Una decisión enmendada, titulada:

- Aplicación del artículo 19 del CMCT de la OMS: Responsabilidad

Punto 6.4 del orden del día

Medidas prospectivas de control del tabaco (en relación con el artículo 2.1 del CMCT de la OMS)

La Conferencia de las Partes,

Recordando que el artículo 2.1 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) alienta a las Partes a que apliquen medidas que vayan más allá de las estipuladas por el presente Convenio y sus protocolos, señalando que nada en estos instrumentos impedirá que una Parte imponga exigencias más estrictas que sean compatibles con sus disposiciones y conformes al derecho internacional;

Observando que el artículo 3 del Convenio enuncia el objetivo del tratado en el contexto de un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las Partes a nivel nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo del tabaco;

Recordando que el artículo 5 del Convenio pide a las Partes que adopten y apliquen medidas y cooperen, según proceda, con otras Partes en la elaboración de políticas apropiadas para prevenir y reducir el consumo de tabaco, la adicción a la nicotina y la exposición al humo de tabaco;

Recordando asimismo el compromiso adquirido por las Partes en el CMCT de la OMS en la Declaración de Seúl, adoptada en la decisión FCTC/COP5(5), para agilizar la aplicación del Convenio a efectos de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo del tabaco, así como la Declaración de Moscú y la Declaración de Delhi, adoptadas en las decisiones FCTC/COP6(26) y FCTC/COP7(29);

Consciente de que las Partes han alcanzado diferentes niveles en lo que respecta a la aplicación de las medidas de control del tabaco, incluidas las medidas prospectivas de control del tabaco;

Recordando que el artículo 4 del Convenio destaca la necesidad de medidas multisectoriales integrales en materia de control del tabaco, y que el artículo 5 dispone que cada Parte formulará, aplicará, actualizará periódicamente y revisará estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales integrales de control del tabaco de conformidad con las disposiciones del presente Convenio;

Observando con preocupación que las estrategias y tácticas utilizadas por la industria tabacalera evolucionan constantemente a medida que la industria trata de interferir en el establecimiento y la aplicación de medidas de control del tabaco;

Reconociendo que se han desarrollado medidas prospectivas de control del tabaco y medidas que amplían los enfoques en materia de control del tabaco desde que se adoptó el Convenio y que las Partes pueden tener dificultades para identificar aquellas que están relacionadas con los productos de tabaco;

Acogiendo con beneplácito el hecho de que varias Partes hayan aplicado medidas relacionadas con los productos de tabaco que puede considerarse que guardan relación con la aplicación del artículo 2.1,

1. DECIDE:

- a) establecer un grupo de expertos sobre medidas de control del tabaco que sean prospectivas y que podrían contemplarse dentro del ámbito de aplicación del artículo 2.1 del CMCT de la OMS;

- b) encargar al grupo de expertos que tenga a bien:
- determinar y describir medidas prospectivas de control del tabaco y medidas que amplíen o intensifiquen los enfoques de control del tabaco aplicables a los productos de tabaco, las cuales puedan ser contempladas por el grupo de expertos dentro del ámbito de aplicación del artículo 2.1, teniendo en cuenta las directrices para la aplicación del CMCT de la OMS;
 - considerar, al realizar sus investigaciones y formular sus conclusiones, la experiencia de la Parte y la documentación publicada, así como cualquier otra fuente de información que considere apropiada, y referenciar debidamente todas las fuentes, y
 - preparar un informe que se presentará a la 11.^a reunión de la COP sobre las cuestiones antes mencionadas;

2. PIDE a la Secretaría del Convenio que tenga a bien:

- a) bajo la orientación de la Mesa, y de conformidad con el mandato antes mencionado, establecer el mandato del grupo de expertos y facilitar el establecimiento del grupo de expertos, que estará integrado por:
- un máximo de 12 miembros, con la adecuada experiencia técnica pertinente para el mandato del grupo de expertos, y garantizando el equilibrio regional en la mayor medida posible, y
 - un máximo de dos observadores, con conocimientos especializados pertinentes, que representen a organizaciones de la sociedad civil que sean observadoras acreditadas ante la COP;
- b) invitar a los Centros de Intercambio de Conocimientos a que proporcionen información pertinente al grupo de expertos;
- c) invitar a la Organización Mundial de la Salud a que presten apoyo técnico al grupo de expertos;
- d) adoptar las medidas necesarias, en particular de orden presupuestario, para que el grupo de expertos lleve a cabo su labor utilizando medios de comunicación electrónicos en la mayor medida posible.

Punto 6.5 del orden del día

Aplicación del artículo 19 del CMCT de la OMS: Responsabilidad

La Conferencia de las Partes,

Reconociendo que las cuestiones relacionadas con la responsabilidad, según determine cada Parte en su jurisdicción, son un aspecto importante del control total del tabaco;

Recordando las decisiones FCTC/COP5(9), FCTC/COP6(7), FCTC/COP7(11) relativas a la aplicación del artículo 19 del CMCT de la OMS sobre la responsabilidad, así como la decisión FCTC/COP8(18), en la que se alienta a las Partes a promover la cooperación nacional e internacional para mejorar la aplicación del artículo 5.3 del CMCT de la OMS en relación con el artículo 19 del CMCT de la OMS;

Recordando además que en la decisión FCTC/COP8(18) se subraya que «la injerencia de la industria tabacalera sigue siendo uno de los mayores obstáculos para la aplicación del Convenio y que socava las actividades de control del tabaco en el ámbito mundial, regional y de país, especialmente exacerbando los retos a los que se enfrentan los países en desarrollo y los países con economías en transición»;

Reconociendo el principio consagrado en las Directrices para la aplicación del artículo 5.3 del CMCT de la OMS de que las Partes «deberían exigir a la industria tabacalera y quienes trabajan para promover sus intereses que funcionen y actúen de manera responsable y transparente»;

Recordando la decisión FCTC/COP9(10), en la que la Conferencia de las Partes observó «con creciente preocupación las adquisiciones recientes de empresas farmacéuticas por parte de corporaciones transnacionales del sector tabacalero, que podrían dificultar y entorpecer las actividades de lucha antitabáquica»;

Reiterando que tratados de derechos humanos como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño son recordados por el CMCT de la OMS, y reconociendo que las muertes y los daños causados por el tabaco menoscaban los derechos humanos;

Recordando que la Conferencia de las Partes puede examinar cuestiones relacionadas con la responsabilidad, teniendo en cuenta los trabajos en curso en los foros internacionales pertinentes;

Reconociendo la labor del grupo de trabajo intergubernamental de composición abierta sobre las empresas transnacionales y otras empresas con respecto a los derechos humanos, y la elaboración, en el marco de su mandato, de un instrumento jurídicamente vinculante para reglamentar, en el derecho internacional de los derechos humanos, las actividades de corporaciones transnacionales y empresas de otro tipo, en particular en lo que respecta a cuestiones relacionadas con la responsabilidad;

Reconociendo las devastadoras consecuencias ambientales del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco y el uso potencial de la responsabilidad para proteger el medio ambiente de los daños del tabaco;

Recordando los informes de la Secretaría del Convenio sobre la «Aplicación del artículo 19 del Convenio: 'Responsabilidad'», que figuran en los documentos FCTC/COP/4/13 y FCTC/COP/5/11, incluidos los posibles enfoques mediante los cuales la Conferencia de las Partes podría ayudar a las

Partes a adoptar medidas legislativas o promover sus leyes vigentes para ocuparse de la responsabilidad civil de conformidad con el artículo 19 del CMCT de la OMS;

Recordando además los informes del grupo de expertos sobre la «Aplicación del artículo 19 del Convenio: 'Responsabilidad'», que figuran en los documentos FCTC/COP/6/8 y FCTC/COP/7/13, incluidas las opciones disponibles con miras a la elaboración de legislación para su examen por las Partes, en particular en la esfera de la responsabilidad civil, así como opciones para el apoyo técnico, la cooperación internacional y el intercambio de información con miras a la aplicación efectiva del artículo 19 del CMCT de la OMS,

1. RECUERDA a las Partes sus obligaciones en virtud del artículo 19 del CMCT de la OMS;
2. INSTA a las Partes a:
 - a) aplicar a la industria tabacalera los más altos estándares y prácticas óptimas para responsabilizar a las empresas de su conducta;
 - b) exigir a la industria tabacalera y quienes trabajan para promover sus intereses que funcionen y actúen de manera responsable y transparente;
 - c) considerar la posibilidad de elaborar o reformar la legislación para fortalecer los regímenes de responsabilidad, entre otras cosas para facilitar indemnizaciones cuando proceda, en el marco de una política de medidas de control del tabaco de carácter integral;
 - d) establecer y aplicar, de conformidad con su legislación nacional, procedimientos penales, civiles o administrativos y sanciones eficaces, proporcionadas y disuasorias para hacer cumplir la responsabilidad de la industria tabacalera;
 - e) intercambiar información sobre medios para hacer cumplir la responsabilidad de la industria tabacalera, incluidas sanciones y multas, o indemnizaciones cuando proceda;
 - f) garantizar la coherencia de las políticas en relación con la responsabilidad de la industria tabacalera a nivel nacional y mundial, incluido en las organizaciones internacionales y regionales en las que están representadas las Partes, así como entre agentes no estatales, en particular aquellos que trabajan en los Objetivos de Desarrollo Sostenible y en la esfera de las enfermedades no transmisibles, así como en la agenda en favor del medio ambiente;
 - g) exhortar a las organizaciones internacionales y regionales en las que están representadas las Partes a que velen por que los trabajos en curso en estos foros internacionales, por ejemplo, en relación con el medio ambiente y la reglamentación de la conducta empresarial, promuevan el control del tabaco y no lo menoscaben, y
 - h) vigilar de cerca las transacciones, como las adquisiciones o inversiones de corporaciones tabacaleras transnacionales en empresas farmacéuticas y otras empresas relacionadas con la salud que podrían interferir en la política de salud pública y socavarla;
3. DECIDE:
 - a) restablecer un grupo de expertos sobre responsabilidad, teniendo en cuenta la labor realizada por el grupo de expertos sobre responsabilidad establecido de conformidad con la decisión FCTC/COP5(9) y cuyo mandato se prorrogó en la decisión FCTC/COP6(7);

- b) encargar al grupo de expertos que tenga a bien:
- examinar y recoger información relativa a la práctica que ha evolucionado a nivel de las Partes, teniendo en cuenta los trabajos en curso en los foros internacionales pertinentes, y prestar apoyo a las Partes, según convenga, para reforzar sus regímenes de responsabilidad civil y penal, lo cual incluye medidas administrativas, a fin de garantizar la rendición de cuentas y la disuasión, mejorar el acceso a la justicia y prevenir medios de reparación efectivos para las personas afectadas por daños causados por el tabaco, con carácter voluntario y a petición de las Partes;
 - proporcionar opciones para que las Partes detecten y contrarresten los esfuerzos de la industria tabacalera destinados a eludir los regímenes de responsabilidad aplicables o a socavar el control del tabaco, por ejemplo mediante reorganizaciones o adquisiciones corporativas;
 - explorar el posible desarrollo de una metodología para estimar o cuantificar los costos de la atención de salud que genera el consumo de tabaco, a fin de apoyar a las Partes en la recopilación de pruebas que se utilizarán en litigios relacionados con el tabaco;
 - informar de su labor a la undécima reunión de la Conferencia de las Partes;

4. PIDE a la Secretaría del Convenio que tenga a bien:

- a) bajo la orientación de la Mesa, y de conformidad con el mandato antes mencionado, establecer el mandato del grupo de expertos y facilitar el establecimiento del grupo de expertos, que estará integrado por:
- un máximo de 12 miembros, con la adecuada experiencia técnica pertinente para el mandato del grupo de expertos, y garantizando el equilibrio regional en la mayor medida posible, y
 - un máximo de dos observadores, con conocimientos especializados pertinentes, que representen a organizaciones de la sociedad civil que sean observadoras acreditadas ante la COP;
- b) adoptar las medidas necesarias, en particular de orden presupuestario, para que el grupo de expertos lleve a cabo su labor utilizando medios de comunicación electrónicos en la mayor medida posible.

5. PIDE TAMBIÉN a la Secretaría del Convenio que tenga a bien:

- a) seguir creando conciencia sobre el artículo 19 del CMCT de la OMS y los instrumentos de que disponen las Partes para reforzar su aplicación;
- b) participar en foros mundiales para promover la coherencia en materia de políticas entre la responsabilidad de la industria tabacalera y el desarrollo del derecho internacional en relación con el medio ambiente, los derechos humanos y la regulación de la conducta empresarial;
- c) incluir un punto sobre la responsabilidad en el orden del día provisional de cada reunión ordinaria de la Conferencia de las Partes, que será examinado por la Conferencia de conformidad con su Reglamento Interior.