



Aplicación de medidas para prevenir y reducir el consumo de tabaco, la adicción a la nicotina y la exposición al humo de tabaco, y protección de dichas medidas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera en vista del discurso de la industria tabacalera sobre la «reducción de daños» (artículos 5.2 *b*) y 5.3 del CMCT de la OMS) – a propuesta de las Partes

Informe de la Secretaría del Convenio

Finalidad del documento

Este informe proporciona contexto para facilitar las deliberaciones de las Partes en relación con el punto «Aplicación de medidas para prevenir y reducir el consumo de tabaco, la adicción a la nicotina y la exposición al humo de tabaco, y protección de dichas medidas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera en vista del discurso de la industria tabacalera sobre la «reducción de daños» (artículos 5.2 *b*) y 5.3 del CMCT de la OMS)» – a propuesta de las Partes

Intervención de la Conferencia de las Partes

Se invita a la Conferencia de las Partes (COP) a que tome nota del presente informe y proporcione orientación adicional.

Contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Todos los ODS; en particular, el ODS 3 y la meta 3.a.

Punto conexo del plan de trabajo y presupuesto: Lo decidirá la COP.

Otras repercusiones financieras que no consten en el plan de trabajo y presupuesto: Ninguna.

Documentación conexas: Ninguna.

Introducción

1. La Mesa de la Conferencia de las Partes (COP) en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) recibió varias propuestas de las Partes en las que se pedía que se incluyeran puntos en el orden del día provisional de la 11.ª reunión de la COP (COP11). Estas propuestas se formularon de conformidad con el artículo 7 del Reglamento Interior de la COP, en el que se dispone que «el orden del día provisional [...] deberá comprender, según proceda: [...] *g*) cualquier otro punto pertinente a la aplicación del Convenio propuesto por una Parte cuya solicitud haya llegado a la Secretaría antes de la distribución del orden del día provisional».
2. En esas propuestas se solicitaba la adición de puntos en el orden del día sobre el artículo 5.2 *b*) del CMCT de la OMS, sobre la «reducción de daños» como una cuestión de injerencia de la industria en lo dispuesto en el artículo 5.3 y sobre las estrategias de «reducción de daños» en el contexto del control del tabaco. En todas las propuestas formuladas por las Partes se destacaban preocupaciones con respecto a la amenaza que representan los productos de nicotina y tabaco nuevos y emergentes, y el uso por parte de la industria y aquellos que trabajan para promover sus intereses de un discurso de «reducción de daños» o de «riesgo reducido» para comercializar y vender ampliamente estos productos.
3. De conformidad con los artículos 6 y 7 del Reglamento Interior de la COP, el mandato de la Mesa consiste en proporcionar orientación a la Secretaría del Convenio con miras a la preparación del orden del día provisional de cada reunión de la COP. Dado que en las propuestas se trataban asuntos conexos, con el fin de evitar duplicaciones y facilitar los debates en la COP, la Mesa combinó las propuestas en un único punto del orden del día, titulado «Aplicación de medidas para prevenir y reducir el consumo de tabaco, la adicción a la nicotina y la exposición al humo de tabaco, y protección de dichas medidas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera en vista del discurso de la industria tabacalera sobre la «reducción de daños» (artículos 5.2 *b*) y 5.3 del CMCT de la OMS)». La propuesta anterior se ha incluido en el orden del día provisional de la COP11.
4. En el presente informe se proporciona contexto para ayudar a las Partes en sus deliberaciones sobre este punto del orden del día.

Artículo 5.2 *b*) del CMCT de la OMS

5. Cabe recordar que el artículo 5.2 del CMCT de la OMS establece que «cada Parte, con arreglo a su capacidad: [...] *b*) adoptará y aplicará medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/o otras medidas eficaces y cooperará, 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».
6. Hasta la fecha, la COP no ha considerado específicamente la aplicación del artículo 5.2 *b*). Si bien la COP ha abordado sistemáticamente la obligación de las Partes de adoptar y aplicar medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/o de otra índole eficaces para prevenir y reducir el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, no ha abordado específicamente la obligación de las Partes, en virtud del artículo 5.2 *b*), de adoptar esas medidas en relación con la adicción a la nicotina. En el instrumento de presentación de informes revisado, adoptado por la COP en la decisión FCTC/COP10(19), no se pide a las Partes que informen sobre su aplicación del artículo 5.2 *b*).

7. La Secretaría del Convenio y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se han referido a la obligación establecida en el artículo 5.2 *b*) en sus informes sobre los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) presentados a la COP (párrafo 34 del documento FCTC/COP/5/13 y párrafo 33 del documento FCTC/COP/6/10 Rev.1, respectivamente).

8. Si bien la COP no ha examinado específicamente el cumplimiento de las obligaciones de las Partes en virtud del artículo 5.2 *b*) en relación con la adicción a la nicotina, la OMS ha proporcionado a la COP, desde su cuarta reunión, información técnica basada en la evidencia sobre los productos de nicotina nuevos y emergentes. La COP adoptó las decisiones FCTC/COP6(9) y FCTC/COP7(9), en las que se invitaba a las Partes a considerar la posibilidad de prohibir o regular de otro modo los SEAN y los sistemas electrónicos sin nicotina (SESN), remitiendo a las Partes a las opciones regulatorias proporcionadas por la OMS en los documentos FCTC/COP/6/10 Rev.1 y FCTC/COP/7/11. Asimismo, la Secretaría del Convenio y la OMS proporcionaron a la COP información actualizada sobre los SEAN/SESN y otros productos de nicotina (incluidas las bolsas de nicotina y los SEAN desechables) en los informes FCTC/COP/8/10, FCTC/COP/9/8 y FCTC/COP/10/7.

9. Se recuerda que la OMS también ha proporcionado a la COP información técnica basada en la evidencia sobre los productos de tabaco nuevos y emergentes y que, como reconoció la COP en la decisión FCTC/COP8(22), los productos de tabaco calentados son productos de tabaco y, por tanto, están sujetos a las disposiciones del CMCT de la OMS.

10. En vista de lo anterior, las Partes tal vez deseen considerar la posibilidad de compartir su experiencia sobre la forma en que han cumplido sus obligaciones en virtud del artículo 5.2 *b*), en particular con respecto a la prevención y reducción de la adicción a la nicotina y con arreglo a la información técnica basada en la evidencia sobre los productos de nicotina nuevos y emergentes.

Aplicación del artículo 5.3 del CMCT de la OMS para proteger las medidas previstas en el artículo 5.2 *b*)

11. En el artículo 5.3 del CMCT de la OMS se estipula que, «[a] la hora de establecer y aplicar sus políticas de salud pública relativas al control del tabaco, las Partes actuarán de una manera que proteja dichas políticas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional». En el preámbulo del CMCT de la OMS también se reconoce la necesidad de que las Partes mantengan «la vigilancia ante cualquier intento de la industria del tabaco de socavar o desvirtuar las actividades de control del tabaco», así como la necesidad de que las Partes estén informadas «de las actuaciones de la industria del tabaco que afecten negativamente a las actividades de control del tabaco».

12. Las Directrices para la aplicación del párrafo 3 del artículo 5 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco fueron adoptadas por la COP en su tercera reunión (decisión FCTC/COP3(7)) para «ayudar a las Partes a cumplir sus obligaciones legales en virtud del párrafo 3 del artículo 5 del Convenio» sobre la base de «las mejores pruebas científicas disponibles» y «la experiencia de las Partes a la hora de abordar la interferencia de la industria tabacalera». El primer principio rector de las Directrices es que «existe un conflicto fundamental e irreconciliable entre los intereses de la industria tabacalera y los intereses de las políticas de salud pública».

13. La COP ha recordado en numerosas ocasiones la obligación de las Partes de aplicar el artículo 5.3 del CMCT de la OMS, utilizando sus Directrices para la aplicación.
14. También se han adoptado decisiones de la COP en las que se recuerda a las Partes su obligación de proteger las políticas de salud pública frente a la injerencia de la industria tabacalera y otros intereses creados en relación con los productos de nicotina y tabaco nuevos y emergentes.
15. En relación con los productos de nicotina nuevos y emergentes, en la decisión FCTC/COP6(9) la COP invitó a las Partes a que, entre otras cosas, al abordar el desafío que plantean los SEAN/SESN, eviten que se hagan reclamos de salud no comprobados sobre los SEAN/SESN y protejan las actividades de control del tabaco contra cualesquiera intereses comerciales y otros intereses creados relacionados con los SEAN/SESN, por ejemplo intereses de la industria tabacalera (remitiendo a las Partes a las medidas para alcanzar esos objetivos que figuran en el documento FCTC/COP/6/10 Rev.1). En la decisión FCTC/COP7(9), la COP reiteró su invitación a las Partes que no hubieran prohibido la importación, venta y distribución de SEAN/SESN a que considerasen la posibilidad de aplicar medidas regulatorias para evitar que se hicieran reclamos de salud no comprobados sobre los SEAN/SESN y para proteger las actividades de control del tabaco frente a todos los intereses comerciales y otros intereses creados relacionados con los SEAN/SESN, incluidos los intereses de la industria tabacalera (remitiendo a las Partes a las medidas para alcanzar esos objetivos que figuran en el documento FCTC/COP/7/11).
16. En relación con los productos de tabaco nuevos y emergentes, en la decisión FCTC/COP8(22) la COP recordó a las Partes los compromisos que asumieron en el marco del CMCT de la OMS al abordar los problemas planteados por estos productos, e invitó a las Partes a que, entre otras cosas, consideraran la posibilidad de dar prioridad a las medidas destinadas a «evitar que se hagan reclamos sanitarios acerca de los productos de tabaco novedosos y emergentes» y a «proteger las políticas y actividades de control del tabaco contra cualesquiera intereses comerciales y otros intereses creados relacionados con los productos de tabaco novedosos y emergentes, en particular los intereses de la industria tabacalera, de conformidad con el artículo 5.3 del CMCT de la OMS».
17. En la decisión FCTC/COP10(11), la COP reiteró «su preocupación por la continua injerencia de la industria tabacalera y de quienes trabajan para promover sus intereses, incluido en el contexto de los productos de nicotina y tabaco novedosos y emergentes que son cada vez más populares entre los jóvenes, injerencia que representa uno de los mayores obstáculos para la aplicación efectiva de medidas de control del tabaco». La COP también instó a las Partes, entre otras cosas, a «reforzar la aplicación de medidas y seguir mejorando la coherencia de políticas en los gobiernos para evitar la injerencia de la industria tabacalera en las políticas de salud pública, de conformidad con el artículo 5.3 del CMCT de la OMS y con sus Directrices para la aplicación, y seguir observando de cerca los avances tecnológicos en lo que respecta a los productos de nicotina y tabaco novedosos y emergentes»; a «redoblar sus esfuerzos para crear una mayor conciencia pública proporcionando información precisa sobre la adicción a la nicotina y los riesgos y las consecuencias para la salud asociadas al uso de productos de nicotina y tabaco novedosos y emergentes, en particular entre los niños y los jóvenes»; y a «permanecer vigilantes y supervisar la presencia en el mercado y las estrategias de comercialización que se emplean para todos los productos de tabaco, incluidos los productos de tabaco novedosos y emergentes, y los productos de nicotina novedosos y emergentes, la publicidad, la promoción y el patrocinio de productos de tabaco y nicotina novedosos y emergentes en los medios de entretenimiento y, en particular, en las plataformas de comunicación digital»;

18. Hace tiempo que se sabe que «la industria tabacalera ha funcionado durante años con la intención manifiesta de socavar el papel de los gobiernos y de la OMS en la aplicación de las políticas de salud pública encaminadas a combatir la epidemia de tabaquismo», tal y como se afirmó en 2001 en la 54.ª Asamblea Mundial de la Salud.¹ La OMS ha seguido destacando que una gran cantidad de pruebas demuestran que las empresas tabacaleras utilizan una amplia gama de tácticas para interferir en el control del tabaco, señalando también el papel en dicha injerencia que desempeñan quienes trabajan para promover los intereses de la industria.²
19. Más recientemente, la industria tabacalera y sus aliados han estado utilizando reclamos de salud no comprobados que aluden a la «reducción de daños» (o «riesgo reducido») para promover la comercialización y venta de los productos de nicotina y tabaco nuevos y emergentes y para evitar o reducir la regulación de estos productos.³
20. La Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental⁴ informó a la Asamblea General de las Naciones Unidas en su septuagésimo noveno periodo de sesiones sobre la «Reducción de daños para una paz y un desarrollo sostenibles».⁵ Al destacar los «[d]años derivados de las actividades empresariales y las apropiación de las narrativas de reducción de daños», la Relatora Especial cita «las actividades empresariales para fabricar y comercializar productos intrínsecamente nocivos, como el tabaco», señalando que «las empresas ejercen su poder mediante la apropiación de la narrativa de la reducción de daños o con el objetivo de posicionarse como parte de la solución a los problemas que han creado en gran medida, incluso a través de supuestas iniciativas de reducción de daños».
21. En ese informe, la Relatora Especial afirma que «[e]l escepticismo hacia las iniciativas de reducción de daños de la industria tabacalera se deriva de su larga y bien documentada historia de comportamiento engañoso, ocultando y minimizando los riesgos para la salud de sus productos, mientras comercializa engañosamente alternativas como reducción de daños o alternativas para dejar de fumar según lo determinado en los procedimientos judiciales».
22. La Relatora Especial indica además que «[d]ecenios más tarde de que se aprobase el Convenio Marco para el Control del Tabaco y las pruebas científicas de los riesgos para la salud causados por el consumo de tabaco se hicieran públicos, la misma industria pretende

¹ Resolución WHA54.18 sobre la transparencia en el proceso de lucha antitabáquica, adoptada por unanimidad.

² [Tobacco industry interference with tobacco control](#), Geneva: World Health Organization; 2008; [WHO report on the global tobacco epidemic, 2025: warning about the dangers of tobacco](#), Geneva: World Health Organization; 2024 (ambos consultados el 13 de agosto de 2025).

³ Véase, por ejemplo: [WHO report on the global tobacco epidemic, 2025: warning about the dangers of tobacco](#), Geneva: World Health Organization; 2025; Informes de la OMS FCTC/COP/6/10 Rev.1 y FCTC/COP/7/11. [Harm Reduction – Tobacco Tactics. Tobacco Control Research Group](#): 2025 (todos consultados el 13 de agosto de 2025). La COP señaló específicamente en la decisión FCTC/COP8(22) que los productos de tabaco calentados se están comercializando alegándose que «tienen menos riesgos», y recordó a las Partes los compromisos que habían asumido en el marco del CMCT de la OMS a la hora de abordar los problemas planteados por los productos de tabaco novedosos y emergentes, como los productos de tabaco calentados y los dispositivos diseñados para consumir esos productos.

⁴ Las Partes tal vez deseen tomar nota de que en la decisión FCTC/COP10(20) sobre la contribución del CMCT de la OMS a la promoción y el respeto de los derechos humanos se recordó que el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental es una fuerza motriz para la aplicación del CMCT de la OMS.

⁵ [A/79/177](#), Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental: Reducción de daños para una paz y un desarrollo sostenibles. Nueva York: Naciones Unidas; 2024 (consultado el 13 de agosto de 2025).

supuestamente reparar el daño difundiendo nuevos productos cuyos riesgos para la salud son inciertos y que se comercializan de manera general más allá de las personas que ya son adictas al tabaco tradicional».

23. A la luz de lo anterior, las Partes tal vez deseen considerar la posibilidad de compartir su experiencia sobre la forma en que han protegido la aplicación de las medidas previstas en el artículo 5.2 *b*) frente a los reclamos sanitarios sin fundamento realizados para promover la comercialización y venta de productos de nicotina y tabaco nuevos y emergentes.

Intervención de la Conferencia de las Partes

24. Se invita a la Conferencia de las Partes (COP) a que tome nota del presente informe y proporcione orientación adicional.
