

INTERFERENCIA DE LA INDUSTRIA TABACALERA UN RESUMEN MUNDIAL



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**



© World Health Organization 2012

All rights reserved. Publications of the World Health Organization are available on the WHO web site (www.who.int) or can be purchased from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland. Tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4867; e-mail: bookorders@who.int). Requests for permission to reproduce or translate WHO publications – whether for sale or for noncommercial distribution – should be addressed to WHO Press through the WHO web site (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, or city, or its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that the World Health Organization has approved or disapproved these products or that they are superior to others of similar nature that are not mentioned. Names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the accuracy of the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind. In no event shall the World Health Organization be liable for interpretation and use of the material lies with the user. The World Health Organization is not responsible for any damage or loss resulting from its use.

Image credits: Cover Fabrica; and pages 2 and 24
Illustrations on pages 8–13: Yann Le Floch

INTERFERENCIA DE LA INDUSTRIA TABACALERA

UN RESUMEN MUNDIAL



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



**Organización
Mundial de la Salud**

“El enemigo, la industria tabacalera, ha cambiado de cara y de tácticas. El lobo ya no está más vestido de oveja y nos muestra sus dientes.”

Dra. Margaret Chan, Directora General de la OMS, discurso central, 15ª Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud, Singapur, 20 de marzo del 2012()*

Alto a la interferencia de la industria tabacalera en el control del tabaco

Combatir la epidemia de tabaquismo

La adicción al tabaco es una epidemia mundial cuyos estragos se ven en todos los países y regiones de mundo. El mayor daño se ocasiona en los países más vulnerables creando un costo enorme de discapacidad, enfermedad, pérdida de productividad y muerte. El consumo de tabaco sigue siendo una de las causas principales de muerte evitable en el mundo. Mata a casi 6 millones de personas al año por cáncer, cardiopatías, enfermedades respiratorias, enfermedades de la infancia y otras causas. También provoca pérdidas económicas mundiales de cientos de miles de millones de dólares cada año. Si siguen las tendencias actuales, para el 2030 el tabaco matará a más de 8 millones de personas al año en todo el mundo, con el 80% de estas muertes prematuras ocurriendo en los países de ingresos bajos y medianos. En el curso del siglo XXI, el consumo de tabaco podría matar hasta a mil millones de personas a menos que se tomen medidas urgentes.

Esta epidemia se puede frenar y sabemos como hacerlo. Las medidas a tomar están detalladas en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS). A la fecha, 175 naciones (más la Unión Europea) se han comprometido a colaborar para aplicar el Convenio y con ello proteger la salud de las generaciones presentes y futuras de las devastadoras consecuencias sociales, ambientales y económicas del consumo y la exposición al humo del tabaco. Sin embargo, los esfuerzos por el control del tabaco cuentan con la oposición sistemática de la industria tabacalera. ¿Quién o qué es la industria tabacalera y qué formas adopta su interferencia en los esfuerzos realizados desde la salud pública?

“La epidemia de tabaquismo ha sido producida, en su totalidad, por el hombre y puede revertirse mediante el esfuerzo concertado de los gobiernos y la sociedad civil.”

Dra. Margaret Chan, en el lanzamiento del Informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2008()*

Oposición de la industria tabacalera

¿Qué es la industria tabacalera?

La “industria tabacalera” incluye a fabricantes, importadores y distribuidores de los productos de tabaco y procesadores de la hoja del tabaco. Todo un grupo de negocios para quienes la meta es obtener ganancias, directa o indirectamente, de los productos de tabaco.

La industria tabacalera ha promovido enérgicamente la venta de productos de tabaco, a pesar de saber durante decenios que su consumo y la exposición al humo de tabaco daña la salud de la población. A pesar de prometer en 1954(1) investigar y sacar a la luz pública los resultados de dichas investigaciones, la industria tabacalera oculta la verdad y sigue negando la repercusión total de los productos de tabaco con el fin de mantener sus ganancias y aumentar sus ventas. La dependencia del tabaco se diseña, en el caso de los cigarrillos y productos para fumar, mediante formulas cuidadosamente calculadas de más de 1.000 productos químicos y otros ingredientes (2, 3). La industria tabacalera vende un producto, que a diferencia de cualquier otro producto de comercialización legal, mata hasta a la mitad de aquellos que lo consumen siguiendo las indicaciones del fabricante.

“Quiero recordar a los gobiernos de cada país que las tácticas usadas por la industria tabacalera son variadas y de una gran fuerza. Esta es una industria que tiene mucho dinero y ningún reparo en usar las formas más pérfidas imaginables.”

Dra. Margaret Chan, en el lanzamiento del Informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2008()*

La industria tabacalera antepone las ganancias a la gente

Hay un conflicto fundamental e inconciliable entre los intereses de la industria tabacalera y los intereses de la salud pública. Por un lado, la industria tabacalera elabora y promociona un producto que ha sido científicamente comprobado es sumamente adictivo, hace daño, mata a muchos y da lugar a una variedad de males sociales, incluida la pobreza. En el extremo opuesto, muchos gobiernos y personas dedicadas a la salud pública tratan de mejorar la salud de la población mediante la aplicación de medidas para reducir el consumo de tabaco. La industria tabacalera reconoce la repercusión de estas medidas y lucha activamente contra estos esfuerzos debido al efecto negativo que estas tienen sobre sus ventas. Una y otra vez, la industria ha usado sus recursos para detener estas políticas de salud, o cuando no puede detenerlas en su totalidad, busca debilitarlas, o si ya han sido adoptadas, busca socavar su implementación.

La industria tabacalera tiene decenios de experiencia operando a escondidas de la luz pública. Aunque estas tácticas ocultas continúan, en los últimos años la oposición de la industria tabacalera se ha hecho más agresiva y evidente. Cada vez llevan a cabo mas acciones directamente contra las políticas y estrategias incluidas en, o promovidas por, el CMCT OMS (4). El objetivo es extender su radio de influencia con la intención de llegar a todos los niveles y sectores del gobierno, así como grupos no gubernamentales incluido el sector privado y la sociedad civil, tratando de presentarse ante políticos y el público en general como contribuyentes imprescindibles a la economía y el bienestar social.

“Las tácticas encaminadas a socavar las campañas contra el tabaquismo y el Convenio Marco de la OMS ya no están ocultas o enmascaradas por una imagen de responsabilidad social corporativa. Están visibles a la luz pública y son extremadamente agresivas.”

Dra. Margaret Chan, discurso central, 15.a Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud, Singapur, 20 de marzo del 2012().*

Formas de interferencia de la industria tabacalera

En sus esfuerzos por descarrilar o debilitar las políticas efectivas de control del tabaco, la interferencia de la industria tabacalera adopta muchas formas. Estas incluyen:

- intentar sabotear los procesos políticos y legislativos;
- exagerar la importancia económica de la industria;
- manipular la opinión pública para generar una apariencia de respetabilidad;
- simular apoyo a través de grupos fachada;
- desacreditar la evidencia científica demostrada;
- intimidar a los gobiernos con litigios o amenazas de litigio.

Intentar sabotear los procesos políticos y legislativos



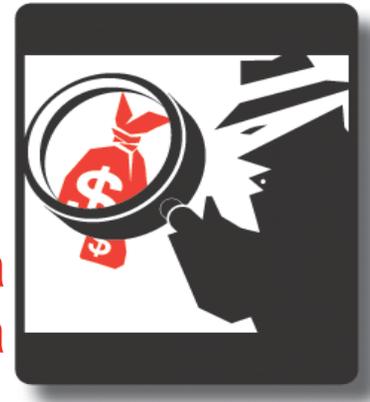
En una presentación ante la Junta Directiva de Philip Morris en 1995, el entonces Vicepresidente de asuntos regulatorios internacionales de la empresa declaró: “Nuestra meta es ayudar a configurar entornos reguladores que permitan que nuestros negocios alcancen sus objetivos ... [luchando] agresivamente con todos los recursos disponibles, contra cualquier intento de cualquier sector, de disminuir nuestra capacidad para fabricar eficientemente nuestros productos y comercializarlos de manera eficaz ...” (5).

La variedad de estrategias usadas por la industria tabacalera, antes y ahora, para influir en el proceso político y legislativo incluye conspirar con grupos de presión para promover decisiones de interés privado sobre el interés del bien público. Hay evidencia reciente que sugiere, por ejemplo, que en varios países la industria tabacalera trató de minar la posición del país en la negociación del CMCT OMS y sigue intentando desviar la correcta aplicación del Convenio (6, 7, 8, 9, 10,11, 12, 13, 14). Las tácticas usadas por la industria tabacalera incluían: incitar la controversia entre los ministerios de finanzas, comercio y otros de un lado y el ministerio de salud del otro; el uso de asociaciones empresariales y otros grupos de fachada para ejercer presión política en representación de la industria; y asegurar el acceso de la industria tabacalera a las negociaciones de CMCT OMS a través de sus bien establecidos enlaces con la Organización Internacional de Normalización (ISO por sus siglas en inglés) (15). Hay también evidencia que indica que la industria ha procurado debilitar la legislación en muchos países de todas las regiones del mundo.

Tratar de manipular el proceso político y legislativo también incluye: generar y abusar de vacíos legales; exigir un lugar en la toma de decisiones del gobierno; promover regulaciones voluntarias en vez de legislación; y redactar y distribuir proyectos de legislación favorables a la industria tabacalera. Ha habido casos de representantes de la industria incluso escribiendo el texto de proyectos de control de tabaco y otras legislaciones, con el fin de que cualquier medida normativa no restrinja demasiado sus prácticas agresivas de comercialización y promoción (16, 17).

Otras estrategias incluyen hacer contribuciones a campañas políticas, financiar iniciativas del gobierno sobre otros asuntos de salud con el objetivo de ganar favores y defender los beneficios comerciales a expensas de la salud. Todas estas estrategias, junto con sus reclamos por una regulación que ellos denominan “razonable” pero que en verdad es ineficaz, dan constante acceso la industria a las autoridades y otras personas con poder de decisión y el potencial para manipular el proceso de formulación de políticas.

Exagerar la importancia económica de la industria



La industria tabacalera impulsa sus esfuerzos por interferir en el proceso político al exagerar su propia contribución a la economía de un país, región, provincia o municipio, en términos de empleo, tributación y otros indicadores económicos. Esta información no es solo sobredimensionada sino que no toma en cuenta las repercusiones económicas negativas del consumo de tabaco, incluido el drenaje del presupuesto público causado por la necesidad de atender a millones de personas afligidas por las enfermedades causadas por el tabaco.

La industria proclama, por ejemplo, que genera un alto nivel de empleo directo e indirecto y que se opone a las medidas de control del tabaco porque tendrían una repercusión negativa sobre el empleo y por consiguiente sobre la economía del país. Usando este argumento, la industria cabildea en contra de aumentar los impuestos del tabaco, prediciendo que estos tendrían consecuencias catastróficas para su negocio. En realidad, la evidencia indica que al menos hasta la fecha, las pérdidas de trabajos en el sector del tabaco tienen poca relación con las medidas más estrictas de control del tabaco. Una publicación reciente (21) destaca cómo la industria tabacalera ejerció presión política en contra de un aumento de impuestos y aranceles al tabaco con el pretexto de que bajos costos de producción preservarían puestos de trabajo. Lo que sucedió es que aun con ventajas tributarias, la industria, de igual forma, reorganizó y consolidó sus procesos de producción llevando a pérdidas de trabajo en el sector. De hecho, aunque sus demandas estén satisfechas, no es poco común para la industria amenazar con cerrar una fábrica o departamento y trasladarse a otro país o región, a pesar de su proclamado compromiso social.

Estudios económicos sólidos revelan que el argumento de la industria respecto a potenciales pérdidas de puestos laborales y otras pérdidas económicas resultantes de políticas de control del tabaco, es significativamente exagerado; lo cierto es que estas pérdidas son insignificantes. Si el consumo descende, las pérdidas de puestos de trabajo en los sectores dependientes del tabaco son más que compensadas por aumentos en el empleo en otros sectores de la economía general (22).

Manipular la opinión pública para generar una apariencia de respetabilidad



La opinión pública rige el funcionamiento de nuestra sociedad y la industria tabacalera dedica considerables recursos para tratar de desviarla a su favor. La industria es consciente de que los puntos de vista de millones de personas todos los días se ven afectados por los medios de comunicación. Por ello, usa compañías de relaciones públicas y otros grupos para elaborar o darle un giro a las noticias de modo que estas promuevan su negocio letal. Las compañías de relaciones públicas a menudo se han usado con la finalidad de manipular los medios de comunicación y la opinión pública sobre diversos aspectos del control del tabaco y para conseguir el apoyo de aquellas personas que se oponen a la “intervención” del Estado en la economía, instigando posiciones anti reguladoras y antigubernamentales.

Sin embargo, la manera principal de manipular la opinión pública es a través de actividades de responsabilidad social corporativa, también conocida como “inversión social”. Mientras las actividades de responsabilidad social en muchas industrias reflejan un compromiso honesto de comportarse éticamente y contribuir al desarrollo económico, a la vez que mejoran la calidad de vida de la población trabajadora, la comunidad y la sociedad en general, en el caso de la industria tabacalera es una estrategia en beneficio propio. Las actividades de responsabilidad social de la industria tabacalera pueden incluir campañas ineficaces de prevención de tabaquismo juvenil que le permiten a la industria presentarse como una industria que se preocupa por los jóvenes, mientras comercializa sus productos letales a estos mismos jóvenes. La industria hace grandes esfuerzos por apoyar programas sociales dirigidos a cultivadores del tabaco y a sus familias así como programas dirigidos a otros aspectos sociales no relacionadas al tabaco tales como programas para combatir la violencia contra la mujer, programas para atención en caso de desastres naturales y asuntos ambientales. Cada vez que un grupo acepta financiamiento de la industria tabacalera o trabaja con ella, esta recupera un poco de la respetabilidad pérdida a través del daño social, económico, ambiental y de salud causado por sus productos. En resumen, la industria tabacalera usa las acciones de responsabilidad social para sostener que se preocupa por la sociedad y el ambiente y presentarse como un miembro responsable de la sociedad.

Las llamadas acciones de responsabilidad social de la industria interfieren con la política de salud al ganarse la industria la imagen de buena voluntad entre políticos y el público en general. La industria usa estas acciones para cautivar a grupos no relacionados con el tabaco, a veces ni siquiera relacionados con la salud, y así convertirlos en aliados suyos. De esta forma, cuando hay intentos por reglamentar la comercialización del tabaco, la industria puede, por ejemplo, solicitar a un sinnúmero de organizaciones – con buena disposición hacia o en deuda con ella, a hablar en su nombre.

Este fenómeno se ha visto recientemente en países de regiones tan diversos como África (23) y Europa (24), donde los representantes de las empresas tabacaleras se quejaron que una propuesta de prohibición del patrocinio, que es una forma reconocida de publicidad, era nociva e innecesaria. Un coro de protestas de instituciones de caridad que apoyan causas como la salud mental y la atención para adultos mayores fue citado en los medios, presentando a estas instituciones como en oposición a la propuesta de legislación prohibiendo la publicidad. Los informes en los medios se centraron en la pérdida de ingresos para estas organizaciones de caridad y no en los beneficios en la salud por restringir la publicidad del tabaco.

Simular apoyo a través de grupos fachada



Años de engaño han aislado a la industria tabacalera de tal manera en el mundo de los negocios y la ciudadanía que necesita inventar grupos de apoyo. Con este fin, la industria usa grupos de fachada. Los grupos de fachada son organizaciones que dicen servir una causa pública mientras en realidad sirven los intereses de un tercero, a veces ocultando la conexión entre ellos. La industria tabacalera usa organizaciones locales falsas para dar una impresión de apoyo social a sus intereses, normalmente grupos de “derechos de los fumadores”, “derechos de los ciudadanos” y grupos empresariales.

Los grupos de “derechos de los fumadores” se crean y promueven entre bastidores para preservar la aceptabilidad social del tabaquismo e intervenir a favor de permitir fumar en lugares públicos. Philip Morris propuso la adopción de una variedad de personalidades: “A veces nosotros tendremos que hablar como científicos independientes, grupos de científicos y empresarios; en otros momentos nosotros hablaremos como industria; y por último, hablaremos como fumadores” (25). Ya que las políticas de prohibición de fumar son apoyadas ampliamente por el público en general, los grupos de “derechos de los fumadores” tratan de mantener una “controversia” acerca de la exposición al humo de tabaco en el escenario social y centrar el debate sobre el fumador en lugar de sobre la industria tabacalera o en los efectos perjudiciales del propio humo. Los grupos de “derechos de los fumadores” se oponen a las leyes de ambientes 100% libres de humo y a veces toman también posiciones contrarias a aumentos en los impuestos del tabaco y prohibiciones de publicidad (26).

Los grupos de fachada empresariales se usan para alegar que las políticas de control del tabaco causan daño económico a los negocios que ellos alegan representar. La industria tabacalera es conocida por financiar asociaciones de cultivadores del tabaco y crear o financiar organizaciones de dueños de restaurantes y bares para oponerse a las medidas de control de tabaco en el sector de hostelería. Su función es insistir en que la prohibición de fumar les costaría pérdidas en sus negocios y crear una postura agresiva entre los operadores legítimos de dueños de restaurantes y bares en contra de políticas gubernamentales de ambientes libres de humo. La industria tabacalera también ha creado grupos de fachada para oponerse a regulaciones de consumo, indicando que ello es un ataque contra la libertad individual. La industria busca describir estos esfuerzos de regulación como parte de una cultura de “Estado protector o paternalista” liderada por una “hermandad creciente de policías anti tabaco y pro-vida sana”, “activistas anti-carne” y “burócratas intervencionistas” que “saben lo que es mejor para usted” (27).

Desacreditar la evidencia científica



La evidencia científica acerca del daño causado por el uso de tabaco y la exposición al humo de tabaco es tan fuerte y extensa que la industria tiene que desacreditarla para evitar o debilitar la legislación sobre el control del tabaco. "La duda es nuestro producto", fue la observación que hizo una vez un ejecutivo de una tabacalera, "dado que es el mejor medio de competir con la evidencia que existe en la mente del público en general. Es también el medio de establecer una controversia" (28).

Los esfuerzos de la industria tabacalera por negar los efectos letales de la exposición al humo de tabaco son conocidos. Durante decenios la industria ha sabido que la exposición al humo de tabaco es tóxica. Una empresa, por ejemplo, realizó privadamente una investigación extensa sobre la exposición al humo de tabaco en un laboratorio secreto y demostró su toxicidad (29,30). Luego, junto con otras empresas tabacaleras diseñó un programa mundial, contratando científicos y grupos de presión para disputar la evidencia científica acerca de sus riesgos para la salud. La industria contrató científicos y difundió información a periodistas, funcionarios de gobierno y miembros de la comunidad científica para mantenerlos confundidos acerca de los riesgos planteados por el tabaco y la exposición al humo de tabaco. La mayoría de las empresas tabacaleras siguen negando que la exposición al humo de tabaco mata (31,32).

Ya sea creando confusión acerca de los daños de la exposición al humo de tabaco, el carácter adictivo de la nicotina o los efectos nocivos del tabaquismo, las tácticas de la industria tabacalera han engendrado una industria multimillonaria que rechaza la investigación conducida por la comunidad científica calificándola de "ciencia de chatarra". A través de la contratación de consultores ha tratado sesgar la literatura científica y ha creado y magnificado una supuesta incertidumbre científica, a fin de desviar decisiones de política en su beneficio. Al hacer esto, no solo han retrasado la acción en control del tabaco, sino que han debilitado medidas preventivas de salud pública y levantado barreras que hacen más duro para legisladores, dependencias gubernamentales y tribunales responder a amenazas futuras.

Intimidar a los gobiernos con litigios o amenazas de litigio



Una amenaza usada a menudo, y cada vez más, es la amenaza de represalia legal contra una política específica o un conjunto de políticas. Esto puede darse a cualquier nivel, desde el mundial hasta el local. La industria tabacalera, empleando un verdadero ejército de abogados, amenaza con demandar a gobiernos por políticas de control del tabaco que atenten contra sus ganancias. Los argumentos legales a menudo cuestionan la constitucionalidad de una medida o legislación, afirman que no se siguió el debido proceso en la fase que precedió a la aprobación de legislación y argumentan en contra de cualquier forma de regulación o implementación posterior a dicha aprobación.

Desde la entrada en vigor del CMCT OMS, las impugnaciones legales domésticas por la industria tabacalera y sus grupos de fachada fracasan con cada vez mayor frecuencia, en tanto las cortes o los tribunales citan el Convenio Marco como la base legal para una legislación efectiva sobre el control del tabaco. Recientemente, la industria ha modificado su estrategia de litigio, pasando a aumentar el uso de acuerdos internacionales bilaterales o multilaterales para desafiar políticas de control del tabaco de un país ante los tribunales. Por ejemplo, la industria tabacalera ha entablado recientemente acciones legales contra Australia, Noruega, Uruguay y otros países que han introducido fuertes medidas de control del tabaco de acuerdo con el CMCT OMS. Para ello, la industria ha usado mecanismos internacionales y acuerdos bilaterales de inversiones. Al parecer estas prácticas intimidatorias están diseñadas deliberadamente con el fin de disuadir a otros países de introducir medidas similares de control del tabaco (33).

Interferencia de la industria tabacalera: siempre y en todas partes una amenaza para la salud pública

Independientemente de la forma que tome, la interferencia de la industria tabacalera siempre está diseñada para abortar los intentos de frenar la epidemia de tabaquismo y sus consecuencias negativas en lo económico, social, ambiental y sanitario. Si bien hay una conciencia creciente sobre los intentos incesantes de la industria tabacalera por sabotear la salud pública, es menos conocido que las empresas tabacaleras a menudo trabajan coordinadamente con sus competidores comerciales para mantener la reglamentación al mínimo y obtener condiciones ventajosas del gobierno que les permitan continuar con su negocio.

Tres cosas para tener en cuenta acerca de la interferencia de industria tabacalera:

- no siempre es obvia;
- no está siempre en el área de control del tabaco;
- no siempre es uniforme en el área de salud.

La interferencia de la industria tabacalera es una amenaza a la salud pública, tanto si la industria es privada o estatal. Por lo tanto, todos los países deben ser conscientes y adoptar medidas contra la interferencia de la industria tabacalera. La OMS reconoce que la industria tabacalera usa métodos tortuosos para abortar los esfuerzos de control del tabaco, e insta a los gobiernos a mantenerse:

“ alerta a cualquier intento de la industria tabacalera de persistir en esas prácticas y a garantizar la probidad en el desarrollo de políticas sanitarias en todas las reuniones de la OMS y en los gobiernos nacionales.”

Resolución de la 54ª Asamblea Mundial de la Salud WHA54.18, 2001) (34)

Cómo derrotar la interferencia de la industria tabacalera

Afortunadamente, para abordar esta amenaza mundial hay una solución mundial. Un total de 173 países más la Unión Europea (comprendiendo casi el 90% de población mundial) está totalmente de acuerdo en ejecutar un tratado internacional, el CMCT OMS, que plantea políticas dirigidas a controlar esta epidemia de enfermedad, muerte y sufrimiento. Los países que son Partes a este tratado reconocen a la industria tabacalera como una de las principales barreras para alcanzar una salud mundial y se han comprometido a superar esta barrera, como se indica en el Artículo 5.3 del tratado (35).

Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, Artículo 5.3

“ 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. ”

Dado que la industria interfiere en todos los países, aquellos países que todavía no son Parte al CMCT de OMS son también instados a contrarrestar la interferencia maliciosa de la industria y rehusarse a servirles de refugio seguro para su negocio y acciones de litigio.

Todos pueden ayudar. Gobiernos, organizaciones no gubernamentales, la comunidad académica y los ciudadanos individuales pueden ayudar para poner fin a la interferencia de industria tabacalera.

Los gobiernos deben actuar para proteger la salud pública de la interferencia de la industria tabacalera

Todos los Estados Partes al CMCT OMS acordaron cuáles son las maneras de detener la interferencia de industria tabacalera. Las Directrices adoptadas para la aplicación del Artículo 5.3 del CMCT OMS (36), se basan en cuatro principios:

Principio 1: Existe un conflicto fundamental e irreconciliable entre los intereses de la industria tabacalera y los intereses de las políticas de la salud pública.

Principio 2: Al tratar con la industria tabacalera o quienes trabajan para promover sus intereses, de las partes deberían ser responsables y transparentes.

Principio 3: Las Partes deberían exigir de la industria tabacalera y quienes trabajan para promover sus intereses que funcionen y actúen de una manera responsable y transparente.

Principio 4: Debido a que sus productos son letales, no se deberían conceder incentivos a la industria tabacalera para que se establezcan o lleven a cabo sus negocios.

Basados en estos principios, los gobiernos deben adoptar medidas para prevenir la interferencia de la industria tabacalera en el control del tabaco y en la salud pública. Deben comunicar la información pertinente a la industria tabacalera a las instancias normativas, los tomadores de decisiones y establecer enfoques coordinados que incluyan a todos los sectores del gobierno para promover una completa rendición de cuentas y guiar todas las interacciones con la industria tabacalera, asegurándose de que estas se limiten a lo estrictamente necesario y sean transparentes. Un sistema de vigilancia para la industria tabacalera, con intercambios de información a nivel regional y mundial, debe considerarse como un instrumento importante para aplicar las Directrices del Artículo 5.3.

Más específicamente, al aplicar las Directrices del Artículo 5.3, los gobiernos deben:

- Concientizar sobre la naturaleza adictiva y perjudicial de los productos de tabaco y sobre la interferencia de la industria tabacalera en las políticas de control del tabaco de las partes.
- Establecer medidas para limitar las interacciones con la industria tabacalera y asegurar la transparencia de las que se produzcan.
- Rechazar las alianzas y los acuerdos con la industria tabacalera que no sean vinculantes o de obligado cumplimiento.
- Evitar conflictos de intereses para los funcionarios y empleados público.
- Exigir que la información proporcionada por la industria tabacalera sea transparente y precisas.
- Desnormalizar y, en la medida de lo posible, reglamentar las actividades que la industria tabacalera describe como “socialmente responsables”, incluidas las actividades descritas como de “responsabilidad social institucional”, pero no limitadas a éstas.
- No conceder un trato preferente a la industria tabacalera.
- Tratar a la industria tabacalera de propiedad estatal de la misma manera que a cualquier otra industria tabacalera.
- Evitar conflictos de intereses para los funcionarios empleados públicos. Las acciones gubernamentales en este campo deben incluir:
 - establecer una política obligatoria sobre la divulgación y gestión de los conflictos de intereses, aplicables a todas las personas que participan en el establecimiento e implementación de políticas de control de tabaco incluidos funcionarios, empleados, consultores y contratistas públicos;
 - adoptar y aplicar un código de conducta para funcionarios públicos que prescriba las normas que deberían cumplir al tratar con la industria tabacalera;
 - prohibir contribuciones de la industria tabacalera o de cualquier entidad que busca promover sus intereses, a partidos políticos, candidatos o campañas, o al menos requerir que sea obligatorio hacer públicas tales contribuciones.

Los grupos no gubernamentales y la comunidad académica deben vigilar y denunciar cualquier interferencia

Los grupos no gubernamentales y la comunidad académica desempeñan un papel esencial en la implementación del CMCT de OMS y las Directrices del Artículo 5.3. De hecho, cualquier institución puede ayudar a contrarrestar la interferencia de industria tabacalera. Aquí están algunas acciones posibles:

- Identificar a los aliados potenciales y los grupos de fachada de la industria tabacalera, usando procesos legislativos y reglamentarios, además de cualquier cause judicial. Vigilar si la industria tabacalera está cumpliendo con las leyes y reglamentos nacionales;
- Denunciar interferencia de industria a los medios de comunicación, los parlamentarios y el gobierno;
- Sea consciente de las diferentes formas en que la industria tabacalera interfiere. Aprenda sus maneras y esté atento.

Individuos: todos pueden ayudar

- Use los medios de comunicación sociales para informar a otros sobre acciones de interferencia de la industria tabacalera y comparte su oposición a ello;
- Denuncie la interferencia de industria tabacalera cuando la vea;
- Incorpórese a grupos no gubernamentales que trabajan por detener la interferencia de industria tabacalera.

LECTURA ADICIONAL

- Directrices para la Aplicación del artículo 5.3: <http://apps.who.int/fctc/protocol/guidelines/es/>
- Tobacco industry interference with tobacco control (WHO publication):
<http://www.who.int/tobaccopublications/industry/interference/en/index.html>
- WHO FCTC Implementation Database with information on implementation of article 5.3 by country
<http://apps.who.int/fctc/reporting/database> and http://www.who.int/fctc/reporting/party_reports
- International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. Article 5.3 toolkit:
http://www.tobaccofreeunion.org/assets/Article%205_3/Flyer%20Design%20%28web%29.pdf
- Southeast Asia Tobacco Control Alliance Tobacco Control Resource Center:
http://www.seatca.org/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=12&Itemid=93
- WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean publications on the tobacco industry:
<http://www.emro.who.int/tfi/InPrint.htm>
 - Tobacco industry activities in Pakistan: 1992 – 2002
 - Review of tobacco industry activities in the Eastern Mediterranean Region: an introduction, 2008
 - Review of tobacco industry activities in the Eastern Mediterranean Region: the tobacco industry's tactics and plans to undermine control efforts in Egypt and North Africa, 2008
 - Review of tobacco industry activities in the Eastern Mediterranean Region: the cigarette “transit” road to the Islamic Republic of Iran and Iraq: illicit tobacco trade in the Middle East, 2008
 - Review of tobacco industry activities in the Eastern Mediterranean Region: voice of truth, 2008
- Publicación de Organización Panamericana de la Salud: Ganancias sobre el pueblo: actividades de industria tabacalera a comercialice los cigarrillos y socave la salud pública en América Latina y el Caribe, 2002: <http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/rent-cos-gen.pdf>

REFERENCIAS

1. Cummings KM, Morley CP, Hyland A. Failed promises of the cigarette industry and its effect on consumer misperceptions about the health risks of smoking. *Tobacco Control*, 2002, 11:i110-i117, doi:10.1136/tc.11.suppl_1.i110 (http://tobaccocontrol.bmj.com/content/11/suppl_1/i110.full, accessed 10 May 2012).
2. Hirschhorn N. Evolution of the tobacco industry positions on addiction to nicotine. Geneva, World Health Organization, 2008 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597265_eng.pdf, accessed 10 May 2012).
3. Tobacco: deadly in any form or disguise. Geneva, World Health Organization, 2006:14 (http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/Tfi_Rapport.pdf, accessed 10 May 2012).
4. Mackay JM, Bettcher DW, Minhas R, Schotte K. Successes and new emerging challenges in tobacco control: addressing the vector. *Tob Control* 2012;21:77-79 doi:10.1136/tobaccocontrol-2012-050433
5. Philip Morris. Corporate worldwide regulatory affairs issues review, prospects and plans, 29 April 1995 (<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jww95a00>, accessed 3 May 2012).
6. Grüning T et al. Tobacco industry attempts to influence and use the German government to undermine the WHO Framework Convention on Tobacco Control. *Tobacco Control*, 2012, 21:30-38, doi:10.1136/tc.2010.042093 (<http://tobaccocontrol.bmj.com/content/21/1/30.full>, accessed 4 May 2012).
7. Mamudu HM, Hammond R, Glantz SA. International trade versus public health during the FCTC negotiations, 1999-2003. *Tobacco Control*, 2011, 1:e3, Epub 13 October 2010 (<http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2010/10/13/tc.2009.035352.abstract>, accessed 10 May 2012).
8. Otañez MG, Mamudu HM, Glantz SA. Tobacco companies' use of developing countries' economic reliance on tobacco to lobby against global tobacco control: the case of Malawi. *American Journal of Public Health*, 2009, 99(10):1759-71, Epub 20 August 2009 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19696392>, accessed 10 May 2012).
9. Assunta M, Chapman S. Health treaty dilution: a case study of Japan's influence on the language of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2006, 60(9):751-756 (<http://jech.bmj.com/content/60/9/751.full>, accessed 10 May 2012).
10. Lee S, Ling PM, Glantz SA. The vector of the tobacco epidemic: tobacco industry practices in low and middle-income countries. *Cancer Causes and Control*, 2012, 23 (Suppl. 1):117-29, Epub 28 February 2012.
11. Jakpor P. Nigeria: how British American Tobacco undermines the WHO FCTC through agricultural initiatives: invited commentary. *Tobacco Control*, 2012, 21(2):220.
12. Wan X et al. Conflict of interest and FCTC implementation in China. *Tobacco Control*, 14 June 2011, doi:10.1136/tc.2010.041327.
13. Mejia R et al. Tobacco industry strategies to obstruct the FCTC in Argentina. *CVD Prevention and Control*, 2008, 3(4):173-179.
14. Mamudu HM, Hammond R, Glantz S. Tobacco industry attempts to counter the World Bank report Curbing the Epidemic and obstruct the WHO Framework Convention on Tobacco Control. *Social Science and Medicine*, 2008, 67(11):1690-99, Epub 2008 Oct 22.
15. Bialous SA, Yach D. Whose standard is it, anyway? How the tobacco industry determines the International Organization for Standardization (ISO) standards for tobacco and tobacco products. *Tobacco Control*, 2001;10:96-104, doi:10.1136/tc.10.2.96.
16. Crosbie E, Sebríe EM, Glantz SA. Tobacco industry success in Costa Rica: the importance of FCTC article 5.3. *Salud Pública de México*, 2012, 54(1):28-38.
17. Albuja S, Daynard RA. The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) and the adoption of domestic tobacco control policies: the Ecuadorian experience. *Tobacco Control*, 2009, 18(1):18-21, Epub 2008 Oct 20.
18. Imperial Tobacco (<http://www.imperial-tobacco.com/files/environment/cr2006/index.asp?pageid=34>, accessed 10 May 2012).
19. British American Tobacco-Nigeria ([http://www.batnigeria.com/oneweb/sites/bat_58td2C.nsf/vwpagesweblive/do65gdrq/\\$file/medmd6k4elm.pdf?openelement](http://www.batnigeria.com/oneweb/sites/bat_58td2C.nsf/vwpagesweblive/do65gdrq/$file/medmd6k4elm.pdf?openelement)).
20. AMEInfo (http://www.ameinfo.com/news/company_news/b/British_American_Tobacco__BAT_/, accessed 10 May 2012).
21. Holden C, Lee K. 'A major lobbying effort to change and unify the excise structure in six Central American countries': how British American Tobacco influenced tax and tariff rates in the Central American Common Market. *Global Health*, 2011, 7(1):15 (<http://dx.doi.org/10.1186/1744-8603-7-15>, accessed 5 May 2012).

22. Health and economic impact of tobacco taxation. In: Effectiveness of tax and price policies for tobacco control (IARC Handbooks of Cancer Prevention, Vol. 14, Chapter 9). Lyon, International Agency for Research on Cancer/WHO, 2011.
23. African Financial Markets. Anti-smoking laws blocking firms from charity (<http://www.africanfinancialmarkets.com/front-news-detail.php?NewsID=35348>, accessed 10 May 2012).
24. Amos H. Foreign tobacco faces ban on charitable donations. Moscow Times, 14 December 2011 (<http://www.themoscowtimes.com/news/article/foreign-tobacco-faces-ban-on-charitable-donations/449868.html#ixzz1u6xQgpB7>, accessed 4 May 2012).
25. Philip Morris. Newsflow Strategic Overview. January 1989. In: Smith EA, Malone RE. 'We will speak as the smoker': the tobacco industry's smokers' rights groups. European Journal of Public Health, 2007, 17(3):306-313, doi: 10.1093/eurpub/ckl244 (<http://eurpub.oxfordjournals.org/content/17/3/306.full#ref-1>, accessed 4 May 2012).
26. Smith EA, Malone RE. 'We will speak as the smoker': the tobacco industry's smokers' rights groups. European Journal of Public Health, 2007, 17(3):306-313, doi: 10.1093/eurpub/ckl244 (<http://eurpub.oxfordjournals.org/content/17/3/306.full#ref-1>, accessed 4 May 2012).
27. Daube M, Stafford J, Bond L. No need for nanny. Tobacco Control, 2008;17:426-427, doi:10.1136/tc.2008.027763.
28. Brown and Williamson. Smoking and health proposal (Brown and Williamson Document No. 680561778-1786), 1969 (<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nvs40f00>, accessed 10 May 2012).
29. Schick S, Glantz S. Philip Morris toxicological experiments with fresh sidestream smoke: more toxic than mainstream smoke. Tobacco Control, 2005, 14:396-404, doi:10.1136/tc.2005.011288.
30. Diethelm PA, Rielle JC, McKee M. The whole truth and nothing but the truth? The research that Philip Morris did not want you to see. Lancet. 2005 Jul 2-8;366(9479):86-92.
31. Aguinaga Bialous S, Shatenstein S. Profits over people: tobacco industry activities to market cigarettes and undermine public health in Latin America and the Caribbean. Pan American Health Organization. November 2002.
32. Tong EK, Glantz SA. Tobacco Industry Efforts Undermining Evidence Linking Secondhand Smoke With Cardiovascular Disease. Circulation. 2007; 116: 1845-1854 doi: 10.1161/Circulation.AHA.107.715888
33. The changed face of the tobacco industry: galvanizing global action towards a tobacco-free world. Dr Margaret Chan, keynote speech, 15th World Conference on Tobacco or Health, Singapore, 20 March 2012 (http://www.who.int/dg/speeches/2012/tobacco_20120320/en/index.html, accessed 5 May 2012).
34. World Health Assembly resolution WHA54.18, 2001 (http://www.who.int/tobacco/framework/whaEb/wha54_18/en/index.html, accessed 5 May 2012).
35. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 5.3 (http://www.who.int/fctc/guidelines/article_5_3.pdf, accessed 5 May 2012).
36. Guidelines for implementation of Article 5.3 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. In: WHO Framework Convention on Tobacco Control: guidelines for implementation. Geneva, World Health Organization, 2011 (http://www.who.int/fctc/guidelines/article_5_3.pdf, accessed 10 May 2012).

(*) Traducción no oficial



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

www.paho.org



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**