

# DECLARACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL DE LAS AMÉRICAS SOBRE LA POSICIÓN DE LOS GOBIERNOS DE GUATEMALA, HONDURAS, NICARAGUA Y REPÚBLICA DOMINICANA

## EN TORNO A LA INTERVENCIÓN REGIONAL DE LA MAXIMIZACIÓN DE LA TRANSPARENCIA EN LA COP 9 SOBRE CONTROL DE TABACO

Viernes 12 de noviembre de 2021.

El 6 y el 10 de octubre de 2018, durante la Octava Conferencia de las Partes del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (COP8 del CMCT) y la Primera Reunión de las Partes del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de los Productos de Tabaco (MOP1), los Estados parte adoptaron las decisiones FCTC/COP8(12)<sup>1</sup> y FCTC/MOP1(15)<sup>2</sup> “Maximización de la transparencia en las delegaciones de las Partes y observadores en la Conferencia de las Partes, sus órganos subsidiarios y otras reuniones del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco”.

**Estas decisiones son clave para proteger a las delegaciones gubernamentales que asisten a la COP y la MOP ya que mediante su declaración de intereses o el uso de un formulario voluntario de declaración de intereses, deben reconocer que “al designar a sus representantes en [nombre de la reunión], [nombre de la Parte] han observado el artículo 5.3 del CMCT de la OMS y tenido presentes las recomendaciones 4.9 y 8.3 de las Directrices para la aplicación del artículo 5.3 del CMCT de la OMS”<sup>3</sup>, en aras de prevenir los esfuerzos de la industria tabacalera para interferir y socavar la implementación del CMCT.**

En la Novena Conferencia de las Partes del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (COP 9 del CMCT), realizada del 8 al 12 de noviembre de 2021, se han reiterado las estrategias dilatorias de un pequeño grupo de delegados gubernamentales de nuestra región de las Américas.

En preparación a la COP9, durante la reunión regional de las Américas celebrada en Paraguay en octubre de 2021, Ecuador propuso una intervención regional sobre maximización de la transparencia para informar públicamente cuáles países remitieron el formulario voluntario de declaración de conflictos de interés.

**Hoy sabemos que de 28 países registrados en la COP9, 23 presentaron dicho formulario<sup>4</sup>—incluyendo un Estado No Parte, Argentina—. En contraste, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Dominica y Bahamas no se sumaron —República Dominicana, Estado No Parte, también manifestó su rechazo—; incluso el primero de estos países se opuso de manera explícita en la sesión plenaria celebrada ayer, mientras que el segundo y el tercero —junto con el Estado No Parte República Dominicana—, se opusieron durante las reuniones de la región celebradas al finalizar la jornada de la COP9. Esto coincide con el reducido grupo de países de la región que entorpecieron de manera reiterada el desarrollo de los trabajos de la COP9, dilatando discusiones y postergando acuerdos.**

**Tampoco se debe olvidar que los países de este bloque son los más interferidos por la industria tabacalera**, según el reporte global publicado la semana pasada por STOP. En el puntaje por región, República Dominicana registró el mayor puntaje de interferencia de la industria en todo el mundo (con 96 puntos de 100 posibles), seguida por Guatemala (72), Honduras (59) y Nicaragua (50)<sup>5</sup>.

La industria tabacalera tiene el poder de influenciar a decisores públicos. Hay una larga historia plenamente documentada de cabildeo para obstruir los avances nacionales y entorpecer el desarrollo de las reuniones globales y regionales —relativas a la COP—. <sup>6</sup>

Las Américas continuarán luchando contra la influencia de la industria tabacalera y seguirán promoviendo discusiones libres de presiones y amenazas en pos del derecho a la salud. Las Partes deben prevenir y desnormalizar la industria tabacalera y sus prácticas, de conformidad con el Artículo 5.3 del CMCT. Este último es una herramienta importante para los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil libres de conflictos de interés para garantizar que la salud pública tenga prioridad sobre el beneficio y las ganancias de la industria.

<sup>1</sup> [https://www.who.int/fctc/cop/sessions/cop8/FCTC\\_COP8\(12\)-sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/fctc/cop/sessions/cop8/FCTC_COP8(12)-sp.pdf?ua=1)

<sup>2</sup> [https://www.who.int/fctc/protocol/mop/FCTC\\_MOP1\(15\)-sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/fctc/protocol/mop/FCTC_MOP1(15)-sp.pdf?ua=1)

<sup>3</sup> <https://fctc.who.int/who-fctc/governance/declaration-of-interest>

<sup>4</sup> Antigua y Barbuda, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guyana, Jamaica, México, Panamá, Paraguay, Perú, Santa Lucía, Saint Kitts y Nevis, Suriname, Trinidad y Tobago, Uruguay, Venezuela.

<sup>5</sup> <https://globaltobaccoindex.org/>

<sup>6</sup> Centro de Recursos COP9 y MOP2: Maximizando la transparencia y la responsabilidad jurídica de la industria tabacalera. <https://www.corporateaccountability.org/cop9-es/>

Los abajo suscritos:

- Felicitamos a los 23 países de la región que categóricamente y públicamente respaldaron esta intervención regional sobre la maximización de la transparencia, y remitieron voluntariamente sus formularios de declaración de intereses.
- Rechazamos los reiterados intentos de Guatemala, Honduras, Nicaragua y República Dominicana de dilatar las negociaciones y retrasar los acuerdos durante la COP9.
- Hacemos un llamado a los gobiernos a no ceder ante la interferencia de la industria tabacalera y prioricen los intereses de salud pública por encima de intereses económicos. Así como los instamos a que su compromiso con la implementación del CMCT se realice de manera permanente, y no solo a través de intervenciones durante las sesiones de la COP y MOP, profundizando la cooperación técnica y científica que es uno de los pilares fundamentales del CMCT.
- Urgimos a los países no ratificantes del CMCT a que concluyan sus procesos para ser Estados Parte en aras de una mejor protección de la población.
- Instamos a que la región de las Américas continúe en esta dinámica hacia la COP10 a celebrarse en 2023 en Panamá y a que otras Partes del CMCT en distintas latitudes puedan partir de este ejemplo —para hacer públicas sus declaraciones voluntarias de interés. Es el momento de decirle basta a la interferencia de la industria tabacalera.

### Firman la presente Declaración:

- 1.- Acción contra el Alcoholismo, A. C. (México).
- 2.- ACITASVE (Venezuela).
- 3.- ACT Promoção da Saúde (Brasil).
- 4.- Alianza Antitabaco (Ecuador).
- 5.- Alianza Bolivia Libre sin Tabaco (Bolivia).
- 6.- Alianza contra el Tabaquismo, ACTA (México).
- 7.- Alianza Dominicana Antitabaquismo (República Dominicana).
- 8.- Alianza ENTChile (Chile).
- 9.- Alianza Nacional para el Control del Tabaco, ALIENTO (México).
- 10.- Alianza por la Salud (Bolivia).
- 11.- Alzheimer México, IAP (México).
- 12.- Asociación de Consumidores de Apopa, ACA (El Salvador).
- 13.- Asociación Costarricense de Cardiología (Costa Rica).
- 14.- Asociación de Protección de Consumidores de Sonsonate (El Salvador).
- 15.- Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, A. C. (México).
- 16.- Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, A. C. (México).
- 17.- Asociación Nacional de Farmacias de México ANAFARMEX (México).
- 18.- Campaign for Tobacco Free Kids.
- 19.- Campaña Qué Rico Es! Comer sano y de nuestra tierra (Ecuador).
- 20.- CENCASS (El Salvador).
- 21.- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, CEDRO (Perú).
- 22.- Centro de Respuestas Comunitarias y Educativas CRECE (México).
- 23.- Centro para la Defensa del Consumidor, CDC (El Salvador).
- 24.- CIET Uruguay + Salud (Uruguay).
- 25.- Clínica del Tabaco (México).
- 26.- Coalición América Saludable, CLAS (Organización regional).
- 27.- Coalición Dominicana Saludable (República Dominicana).
- 28.- Coalición México Saludable (México).
- 29.- Coalición Paraguaya sin Tabaquismo (Paraguay).
- 30.- COLAT (Perú).
- 31.- Colegio de Especialistas para la Atención de las Adicciones, A. C. (México).
- 32.- Comité de Consumidores de Soyapango (El Salvador).
- 33.- Comité de Consumidores de San Antonio Abad – Sal Salvador (El Salvador).
- 34.- Comité Interinstitucional de Lucha contra el Tabaco, CILT (México).
- 35.- Comunicación, Diálogo y Conciencia, CÓDICE (México).
- 36.- Consejo Mexicano contra el Tabaquismo, A. C. (México).
- 37.- Consumidores y Usuarios Asociados, CUA (Uruguay).
- 38.- CONTRAPESO (México).
- 39.- Corporate Accountability.
- 40.- Costa Rica Saludable (Costa Rica).
- 41.- Comité de Usuarios de Mercado de Alimentos, CUM (Ecuador).
- 42.- Educar Consumidores (Colombia).
- 43.- Enlaces de Asociaciones de Consumidores de El Salvador, ENLACES (El Salvador).
- 44.- Exhala, Ex - Fumadores Aliados contra la Adicción (México).
- 45.- Fundación Anaás (Colombia).
- 46.- Fundación Diabetes Uruguay, FDU (Uruguay).
- 47.- Fundación Dominicana de Obesidad y Prevención Cardiovascular (República Dominicana).
- 48.- Fundación InterAmericana del Corazón Argentina (Argentina).
- 49.- Fundación InterAmericana del Corazón Bolivia (Bolivia).
- 50.- Fundahabla (El Salvador).
- 51.- Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables, FUNDEPS (Argentina).
- 52.- Gracias, No Fumo Querétaro (México).
- 53.- Fundación InterAmericana del Corazón, FIC.
- 54.- Mesa Ciudadana Tabaco o Salud (Chile).
- 55.- Mesa Colombiana de Incidencia por las Enfermedades Crónicas (Colombia).
- 56.- Pacientes en Acción, A. C. (México).
- 57.- PREVEN, A. C. (México).
- 58.- Programa de Investigación y Prevención del Tabaquismo Facultad de Medicina UNAM (México).
- 59.- Red contra el Cáncer (México).
- 60.- Red El Salvador Saludable (El Salvador).
- 61.- Red México sin Tabaco (México).
- 62.- Red Nacional Antitabaco, RENATA (Costa Rica).
- 63.- Refleacciona con Responsabilidad (México).
- 64.- RespiraLibre (Chile).
- 65.- Salud Crítica (México).
- 66.- Salud Justa MX (México).
- 67.- Seminario de Estudios Prospectivos UNAM (México).
- 68.- Sociedad Mexicana de Salud Pública (México).
- 69.- Sociedad Uruguaya de Tabacología, SUT (Uruguay).
- 70.- Súmate (El Salvador).
- 71.- Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.