

PUBLICACIÓN ANTICIPADA

**Esta versión se encuentra aprobada para publicación.
El formato de la publicación final puede presentar cambios.**

Hechos & Acciones

Volumen 8, n.º 1. Diciembre de 2024

ISSN 2011 – 883X, Bogotá D. C., Colombia

Metodología para el fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios sobre la política de control del tabaco en Colombia

**Identificar la interferencia de la industria del tabaco y gestionar el
conflicto de interés**

Hechos y Acciones es un boletín cuyo objetivo es resaltar hechos y acciones en relación con el control del cáncer en el país. Cada número está enfocado en un tema específico que se difundirá con énfasis en tomadores de decisiones y planificación de actividades, a quienes una experiencia positiva pueda orientar a replicarla en su área o población objetivo.

Instituto Nacional de Cancerología

Por el control del cáncer

Hechos y Acciones

Metodología para el fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios sobre la política de control del tabaco en Colombia: identificar la interferencia de la industria del tabaco y gestionar el conflicto de interés.

ISSN (edición en línea): 2011 – 883X

Publicación anticipada en:

Bogotá, D. C., 27 de octubre de 2025

Citar como:

Instituto Nacional de Cancerología. Metodología para el fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios sobre la política de control del tabaco en Colombia: identificar la interferencia de la industria del tabaco y gestionar el conflicto de interés. Hechos y Acciones. 2025;8(1).

© Instituto Nacional de Cancerología Colombia

Calle 1 #9-85, Bogotá, D. C., Colombia

Teléfono: (601) 481 7000

Resto del país: 018000 - 414414

www.cancer.gov.co

Metodología para el fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios sobre la política de control del tabaco en Colombia: identificar la interferencia de la industria del tabaco y gestionar el conflicto de intereses © 2025 por el Instituto Nacional de Cancerología tiene licencia CC BY-NC-ND 4.0. Para ver una copia de esta licencia, visite <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Esta licencia exige que quienes reutilicen el material den crédito al creador. Permite copiar y distribuir el material en cualquier medio o formato, sin adaptarlo, y únicamente con fines no comerciales.

Ministerio de Salud y Protección Social

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez

Ministro

Instituto Nacional de Cancerología

Carolina Wiesner Ceballos

Directora general

Álvaro Quintero Posada

Subdirector general de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y
Prevención

Lina María Trujillo Sánchez

Subdirectora general de Atención Médica y Docencia

Lía Margarita Álvarez Puente

Subdirectora general de Gestión Administrativa y Financiera

Devi Puerto Jiménez

Coordinadora del Grupo Área Salud Pública

Instituto Nacional de Cancerología Colombia

Giana María Henríquez Mendoza

Edición y coordinación general

Coordinadora del Grupo Políticas y Movilización Social

Grupo Políticas y Movilización Social

Giana María Henríquez Mendoza

Médica

Magíster en Salud Pública

María Isabel Calderón Cortés

Polítologa

Magíster en Estudios Políticos.

Luz Gelys Palacio Jiménez

Enfermera

Magíster en Política Social

Con el apoyo de:

Fundación Anáas

Blanca Amalia Llorente Carreño, directora de investigación

Diana Patricia Niño Muñoz, consultora

Oscar Alejandro Marín Quintero, consultor

Agencia Shakti Comunicaciones

Claudia González, dirección estratégica

Diana Vargas, coordinación y redacción

Jimena Loaiza, diseño gráfico

Simona Delgado, realización audiovisual

Comité de Publicaciones Científicas

Presidenta

Carolina Wiesner Ceballos
<https://orcid.org/0000-0002-3373-1809>
Editora jefa
Revista Colombiana de Cancerología
Instituto Nacional de Cancerología
Colombia

Equipo editorial

Editora asistente

Martha Patricia Rojas Hurtado
<https://orcid.org/0000-0001-9141-3182>
Instituto Nacional de Cancerología
Colombia

Apoyo técnico administrativo

Astrid Yairima Guerrero Trujillo
Instituto Nacional de Cancerología
Colombia

Corrección de estilo

Osmar Peña Martínez
Corrector de estilo en español
Instituto Nacional de Cancerología
Colombia

Erika Tanacs
Correctora de estilo en inglés
Instituto Nacional de Cancerología
Colombia

Diseño y diagramación

Luz Angela Aguilar Ortigoza
Raquel Sofía Amaya Producciones S. A. S.
Colombia

Editores asociados

Álvaro Quintero Posada
<https://orcid.org/0000-0003-3898-3391>
Subdirección General de Investigaciones y
Salud Pública, Instituto Nacional de
Cancerología. Colombia

Carlos Alfonso Duarte Torres
<https://orcid.org/0000-0002-6349-1834>
Facultad de Medicina, Posgrado Cirugía
Oncológica, Universidad Militar Nueva
Granada. Colombia

Carlos Andrés Carvajal Fierro
<https://orcid.org/0000-0001-5915-0052>
Unidad Funcional Cirugía de Tórax,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Carlos Arturo Hernández Chaparro
<https://orcid.org/0000-0001-6139-1189>
Revista Biomédica del Instituto Nacional de
Cancerología. Colombia

Carlos Orozco Castaño
<https://orcid.org/0000-0002-7256-0942>
Grupo de Investigación en Biología del
Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Diego Felipe Ballén Lozano
<https://orcid.org/0000-0003-2016-3029>
Unidad de Oncología Clínica, Instituto
Nacional de Cancerología. Colombia

Enrique Cadena Piñeros
<https://orcid.org/0000-0003-1216-358X>
Unidad Funcional Cabeza y Cuello,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Herney Andrés García Perdomo
<https://orcid.org/0000-0001-6945-8261>

Sección de Urología, Epidemiología e Investigación Clínica, Universidad del Valle. Colombia

Humberto Martínez Cordero
<https://orcid.org/0000-0002-7920-5951>

Unidad de Hematooncología, Centro de Excelencia en Mieloma Múltiple (CEMMINC), Instituto Nacional de Cancerología. Colombia

Juan Esteban García Robledo
<https://orcid.org/0000-0003-2912-152X>

Departamento de Hematología y Oncología Clínica, Instituto Oncológico Ospedale S. A. S. Colombia

Juliana Lucía Rodríguez Castillo
<https://orcid.org/0000-0002-5472-4093>

Grupo de Investigación Clínica y Epidemiológica del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología. Colombia

Luis Felipe Torres Silva
<https://orcid.org/0000-0003-3677-0376>

Grupo Área Oncología Radioterápica, Instituto Nacional de Cancerología. Colombia

Maria Constanza Camargo
<https://orcid.org/0000-0002-1065-2198>

Eart Stadtman Investigator, Division of Cancer Epidemiology and Genetics, National Cancer Institute. Estados Unidos.

Marion Piñeros Petersen
<https://orcid.org/0000-0002-4249-7276>

Cancer Surveillance Section, International Agency for Research on Cancer. Francia

Raúl Hernando Murillo Moreno
<https://orcid.org/0000-0001-7187-9946>

Centro Javeriano de Oncología, Hospital Universitario San Ignacio. Colombia

Ricardo Sánchez Pedraza
<https://orcid.org/0000-0002-7540-4734>

Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Colombia

Miembros honoríficos

Jean Paul Vernot Hernández
<https://orcid.org/0000-0003-0511-1765>

Instituto de Investigaciones Biomédicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Colombia

Luis Carvajal
<https://orcid.org/0000-0001-7129-2918>

UC Davis Genome Center and Department of Biochemistry and Molecular Medicine, School of Medicine, University of California, Davis. Estados Unidos

Maria del Carmen García Macías
<https://orcid.org/0000-0002-5929-4926>

Servicio de Patología Molecular Comparada, Centro de Investigación del Cáncer – IBMCC, Universidad de Salamanca-CSIC. España

Mónica Molano Duque
<https://orcid.org/0000-0002-2460-201X>
The Royal Women's Hospital. Australia

Sandra Milena Quijano Gómez
<https://orcid.org/0000-0003-4452-9291>

Grupo de Inmunología y Biología Celular, Departamento de Microbiología, Pontificia Universidad Javeriana. Colombia.

Stefano Vinaccia Alpi

<https://orcid.org/0000-0001-6899-8573>

Grupo de Investigación Calidad de Vida y
Bienestar Psicológico en Contextos
Clínicos de la Salud y Ambientes
Psicosociales, Universidad Santo Tomás.
Colombia.

Tabla de contenido

Presentación-----	10
Introducción-----	11
Nociones conceptuales -----	13
Métodos -----	16
Estructura sugerida para el desarrollo del seminario-taller -----	18
1. Apertura con el contexto del problema -----	18
1.1 ¿Cómo implementar el artículo 5.3 del Convenio Marco para el Control del Tabaco en Colombia? -----	21
2. Taller práctico 1: principios rectores para implementar el artículo 5.3 del CMCT -----	24
3. Panel de expertos: experiencias en la implementación del artículo 5.3 -----	26
4. Taller práctico 2: estudio de casos-----	29
5. Recomendaciones generales para el desarrollo de estos seminarios-----	34
Recursos de consulta -----	35
Conclusiones-----	37
Referencias-----	39

Lista de figuras

Figura 1. Tácticas de interferencia de la industria tabacalera según la OMS-----	16
Figura 2. Índice global de la interferencia de la industria tabacalera del GGTC-----	17
Figura 3. Carteleras en el taller con los principios de aplicación del artículo 5.3 del CMCT -----	22
Figura 4. Desarrollo del panel con expertos-----	24
Figura 5. Preguntas de participación de los asistentes al panel experto-----	25
Figura 6. Mesa de trabajo de los participantes del taller-----	27
Figura 7. Mesa de participantes del Ministerio de Salud y Protección Social-----	28
Figura 8. Funcionarios públicos participantes en el taller en Bogotá, en el año 2024-----	36

Presentación

Este ejemplar de la serie Hechos y Acciones sobre la «Metodología para el fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios sobre la política de control del tabaco en Colombia» es un instrumento para la gestión del conocimiento, derivado del seminario-taller «Identificación y Control de la Interferencia de la Industria de Tabaco 2024». El seminario se llevó a cabo con el objetivo de fortalecer la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco en Colombia (CMCT). Esta fue una de las metas del Acuerdo 008 de 2019 del Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología (INC), para el periodo 2019-2022, cuya vigencia fue extendida hasta el 2024.

En este documento se resume la metodología dirigida a los equipos técnicos de entidades nacionales y territoriales, así como a los tomadores de decisiones de todos los sectores relacionados con las políticas de control del tabaco, con el propósito de contrarrestar las tácticas de interferencia de la industria tabacalera en el contexto colombiano.

La iniciativa surgió del compromiso con el control del tabaco en Colombia desde la Dirección del INC, que empezó con el conversatorio realizado en 2023, titulado: «Una mirada a la gobernanza para el control del tabaco: tácticas de interferencia de la industria en el contexto colombiano», desarrollado por el INC en alianza con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud y Protección Social, como parte de la conmemoración del Día Mundial Sin Tabaco en el año 2023.

Esperamos que este ejemplar de Hechos y Acciones se convierta en un elemento útil para la gestión de conflictos de interés, con relación a la industria tabacalera y otros actores comerciales.

Doctora Carolina Wiesner Ceballos, directora del Instituto Nacional de Cancerología.

Apertura y bienvenida al taller.



Introducción

El Convenio Marco para el Control del Tabaco en Colombia (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ratificado en Colombia mediante la Ley 1109 de 2006, busca reducir el consumo de tabaco y proteger la salud pública. Su implementación se fortaleció con la Ley 1335 de 2009, que impuso restricciones a la publicidad, los espacios libres de humo y las normas de etiquetado y empaquetado. El artículo 5.3 del CMCT exige que las políticas de control del tabaco estén protegidas de la influencia de la industria tabacalera. En Colombia, la Corte Constitucional (sentencia C-830 de 2010) ha respaldado este artículo, priorizando la salud pública sobre los intereses comerciales.

Para aplicarlo, la OMS diseñó directrices que prohíben la interferencia de la industria en políticas públicas, exigen transparencia en interacciones gubernamentales, evitan conflictos de interés y restringen el apoyo financiero de las tabacaleras a programas sociales. Estas medidas han sido clave para consolidar en Colombia una política de control del tabaco libre de influencias indebidas.

Las directrices o principios de aplicación del artículo 5.3 fueron el eje del seminario-taller «Identificación y control de la interferencia de la industria de tabaco», que contó con la participación de funcionarios de agencias de la rama ejecutiva, miembros del Congreso de la República, de las unidades técnicas legislativas y representantes de la sociedad civil, a propósito de la conmemoración del Día Mundial Sin Tabaco del año 2024. En particular, permitió a todos los actores involucrados en la implementación de acciones para el control del tabaco, desarrollar capacidades para:

- La identificación y el control de las tácticas de interferencia que emplea la industria tabacalera en Colombia.
- Reafirmar el compromiso de los funcionarios públicos del país con la prevención del consumo de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores, y así proteger la salud y la vida de la población colombiana.

La metodología se fundamenta en las buenas prácticas de gobernanza y experiencias internacionales relacionadas con la gestión del conflicto de interés. En particular, ayuda a que

sus usuarios multipliquen, en sus propias organizaciones y ámbitos de actuación, las capacidades de los responsables de las políticas de control del tabaco, para implementar las directrices del artículo 5.3 del CMCT.

El objetivo de esta edición de Hechos y Acciones es brindar herramientas a los tomadores de decisiones responsables de la política de control del tabaco, que les permitan identificar y contrarrestar las tácticas de interferencia de la industria tabacalera.

En este marco, se presentan los resultados del primer seminario-taller y se dan recomendaciones para desarrollar próximas ediciones. Este evento fue concebido como una metodología estratégica para apoyar y fortalecer el desarrollo de capacidades en funcionarios de los órdenes nacional y territorial, en concordancia con la política pública de control del tabaco.

Esta propuesta se enmarca en el fortalecimiento de las capacidades, dentro de la gestión del conocimiento y el desarrollo de competencias, sobre la gestión de conflictos de interés y la apropiación de buenas prácticas en dicha materia; para así consolidar una cultura del sector público colombiano que incorpore el conocimiento pertinente para disminuir al máximo la interferencia de la industria del tabaco.

Nociones conceptuales

Conflicto de interés: es una situación en la que los intereses personales, financieros o profesionales de un individuo o entidad se oponen o interfieren con los objetivos de una actividad, decisión o responsabilidad en la que están involucrados, comprometiendo así la integridad y la transparencia en el proceso. Circunstancias comunes, como la existencia de roles duales o múltiples, vínculos financieros visibles u ocultos, y la renuencia de oficiales electos para adoptar medidas impopulares, que evidencian la diversidad de fuentes de conflicto y las dificultades para identificar y gestionar estas situaciones.

Interferencia (en política pública): se entiende como la acción por la cual un individuo, una empresa o una institución, motivado por un conflicto de interés, ejerce poder para impedir, modificar o promover el diseño, la adopción, la implementación o la evaluación de una política pública, un tratado internacional u otra política de alto nivel. También puede manifestarse en el entorno de los territorios.

Características de la interferencia: la interferencia de la industria se manifiesta de diversas formas:

- Al sembrar discordia/promover la polarización (ejemplo: fragmentar la comunidad de salud pública), manipular el discurso o narrativa (por ejemplo, al diseminar desinformación o generar una impresión distorsionada de la importancia económica de la industria) o cuestionar la legitimidad de las instituciones.
- Al construir alianzas para ejercer influencia, crear o fortalecer organizaciones para defender intereses de la industria, establecer espacios de cooperación con los tomadores de decisión o construir una imagen corporativa favorable.
- Al ofrecer incentivos financieros y no financieros a otros *stakeholders*.
- Al promover alternativas de políticas que lucen atractivas, pero que tienen un menor impacto.

- Al participar, directa o indirectamente en el contrabando de productos de tabaco y crear confusión sobre la situación del comercio ilícito.
- Al entablar acciones de litigio o amenazar con acudir a ellas.

Respuestas normativas y herramientas de implementación

- Incorporar el proceso de gestión del conflicto de interés en los sistemas de gestión de las entidades, orientado por las directrices para implementar el artículo 5.3 del CMCT.
- Asegurarse de que los miembros de la organización sean capaces de identificar situaciones de conflictos de interés/interferencia de la industria y conozcan los procedimientos para actuar en estas circunstancias. Cualquier miembro de la entidad debe estar empoderado para actuar e informar de manera oportuna y contar con el respaldo institucional para hacerlo.
- Limitar las interacciones con la industria del tabaco y la nicotina, y con sus organizaciones aliadas. Cuando ocurran, es necesario maximizar las condiciones de transparencia de dichas interacciones.
- Rechazar las alianzas y los acuerdos con la industria que no sean vinculantes o de obligatorio cumplimiento. Esto incluye acciones explícitas para rechazar colaboraciones (de tipo financiero, técnico o de otra naturaleza) en el marco de iniciativas de «responsabilidad social».
- Exigir a la industria información transparente y precisa.
- No conceder trato preferente a la industria tabacalera, de nicotina ni a sus organizaciones aliadas.

En general, velar por fortalecer las condiciones de gobernanza en torno a las decisiones y la implementación de las políticas de control del tabaco, en cada una de sus dimensiones; y en particular, asegurar la capacidad de actuación en materia de gestión del conflicto de interés, la promoción de la participación ciudadana, una oportuna y adecuada rendición de cuentas y las medidas para reducir la corrupción.

Monitoreo y evaluación de la implementación

La implementación efectiva del artículo 5.3 requiere de un monitoreo continuo. Herramientas como el índice global de interferencia de la industria tabacalera, pueden ayudar a diagnosticar situaciones que ameriten acciones correctivas por parte del Estado. También desarrollar herramientas propias de monitoreo, como las que existen en Brasil, con el Observatorio sobre las Estrategias de la Industria del Tabaco.

La vigilancia constante sobre las actividades de la industria tabacalera y su influencia es crucial para proteger las políticas de salud pública, y el establecimiento de mecanismos robustos de monitoreo puede ayudar a detectar, evitar y mitigar conflictos de interés.

Métodos

- Mapeo de actores de interés: en Colombia, conforme al índice global de interferencia de la industria de tabaco del Centro Global para la Buena Gobernanza en el Control del Tabaco (*GGTC*, según sus siglas en inglés), se han documentado relaciones entre la industria del tabaco y las entidades del sector público territorial y nacional. Por esto, se consideró una prioridad mapear actores de las ramas ejecutivas y legislativas del Estado, para organizar una intervención de fortalecimiento de capacidades contra la interferencia de la industria tabacalera.
- Selección de la metodología para el fortalecimiento de capacidades de funcionarios públicos en interferencia de la industria del tabaco, bajo los siguientes principios:
 - Espacio teórico-práctico para fortalecer competencias en el desempeño de las funciones públicas.
 - Jornada de máximo cinco horas continuas, con variación de actividades teóricas y prácticas.
 - Ejercicios de carácter práctico, que garanticen reflexión y apropiación de conocimientos impartidos.
- Invitación a presentar propuestas a varias organizaciones de la sociedad civil, expertas en el control del tabaco. Para el caso del primer seminario-taller, se seleccionó la propuesta presentada por la Fundación Anaás, con los siguientes componentes:
 - Diseño del seminario-taller en cinco componentes, en una secuencia lógica que permite integrar conocimiento técnico, reflexión crítica y aplicación práctica.
 - En primer lugar, abordar el contexto nacional del tabaquismo, mediante un análisis detallado de su impacto en la salud pública y el desarrollo socioeconómico del país. Esta etapa inicial permite a los participantes comprender la magnitud del problema y la urgencia de implementar acciones efectivas para su control, estableciendo una base común para el trabajo posterior.
 - Segundo, llevar a cabo un taller grupal centrado en el CMCT, donde se profundiza en los principios rectores del convenio, su estructura normativa y su aplicación en los procesos de toma de decisiones. Esta actividad permite a los asistentes

familiarizarse con los compromisos internacionales adquiridos por el país y su relación directa con la formulación de políticas públicas.

- Tercero, desarrollar un panel de expertos que facilite el intercambio de experiencias y buenas prácticas en la implementación del artículo 5.3 del CMCT. En este espacio, especialistas nacionales e internacionales compartirán estrategias y herramientas utilizadas para proteger las políticas de control del tabaco frente a la interferencia de la industria tabacalera, enriqueciendo el debate con perspectivas diversas y casos concretos.
- Cuarto, realizar un taller grupal basado en un estudio de casos, en el que se analizarán situaciones reales o simuladas que ilustren tácticas de interferencia de la industria y conflictos de interés. Esta dinámica permitirá a los participantes aplicar los conocimientos adquiridos, identificar patrones de actuación indebida por parte de la industria tabacalera y proponer respuestas institucionales adecuadas, fortaleciendo así su capacidad de análisis y acción.
- Finalmente, promover un espacio de reflexión colectiva y recomendaciones generales, donde los participantes sintetizarán los aprendizajes clave del seminario-taller y elaborarán propuestas concretas para avanzar en la implementación efectiva de las estrategias discutidas. Este momento cerrará el proceso con un enfoque práctico, orientado a la acción y al compromiso institucional.

Estructura sugerida para el desarrollo del seminario-taller según su primera versión

1. *Apertura con el contexto del problema*

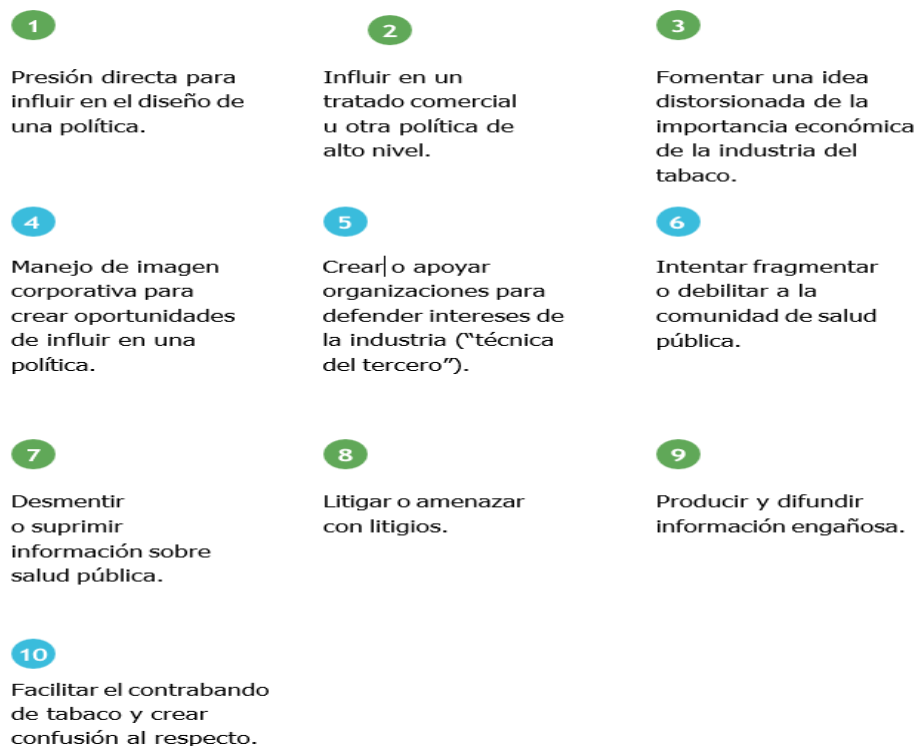
En este componente del seminario-taller se presentó el contexto sobre la epidemia del tabaquismo, el CMCT y los avances en análisis de la interferencia de la industria del tabaco.

El tabaquismo es una epidemia vigente que causa múltiples daños en la salud de más de ocho millones de personas al año, por enfermedades asociadas al consumo de tabaco (1) y al humo de segunda mano, la mayoría (80 %) en países de ingresos bajos y medianos (2). Esta es la principal causa de mortalidad prevenible en el mundo (1). En Colombia, cobra la vida de 88 personas diariamente y se le relaciona con 20 tipos de cáncer, además de enfermedades cardiovasculares (3).

Para contrarrestar esta problemática de salud pública, la OMS promovió, en el año 2003, el CMCT (4), un tratado basado en evidencia científica donde se establecieron las directrices para proteger la salud de las generaciones presentes y futuras de las devastadoras consecuencias del consumo de tabaco.

El CMCT señala que la globalización y la propagación del consumo de productos de tabaco se ha visto beneficiada gracias a la liberalización del comercio y las inversiones extranjeras directas, así como la publicidad transnacional del tabaco, la promoción y el patrocinio, y el tráfico internacional de cigarrillos de contrabando y falsificados (4).

Aunque 183 naciones han firmado este tratado de salud pública, los esfuerzos por el control del tabaco enfrentan una oposición organizada y permanente por parte de la industria tabacalera. Esta incluye «fabricantes, importadores y distribuidores de los productos de tabaco y procesadores de la hoja del tabaco» (2), y sus acciones propenden por generar demoras en la toma de decisiones y acciones de política pública, acudiendo, entre otras, a las siguientes tácticas de interferencia (figura 1) (2).



OMS: Organización Mundial de la Salud.

Figura 1. Tácticas de interferencia de la industria tabacalera según la OMS

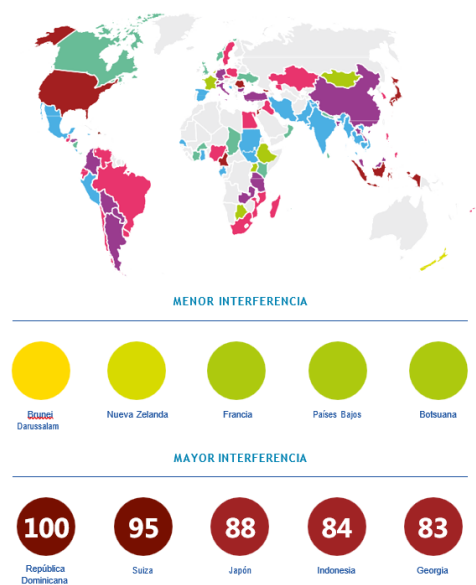
La interferencia de la industria tabacalera, en el marco normativo nacional, se encuentra contemplada en el artículo 5.3 del CMCT, que forma parte de las disposiciones adoptadas mediante la Ley 1109 de 2006 (5):

«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».

Cápsula 1. La evolución de las leyes colombianas

Ley 1135 de 2009 (6), por medio de la cual se prohibió la promoción, publicidad y patrocinio, se crearon los espacios 100 % libres de humo, las advertencias sanitarias, el alza en los impuestos y la oferta de atención para quienes desean dejar de fumar. Ley 2354 de 2024 (7), por medio de la cual se amplió lo contemplado en la Ley 1335 de 2009 a los sucedáneos o imitadores de productos de tabaco, tales como los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) y sistemas similares sin nicotina (SSSN). Esta nueva norma reiteró la inclusión de productos ya cobijados anteriormente, como los productos de tabaco calentado y productos de nicotina oral (PNO). En Colombia, desde la promulgación de esta Ley, se han logrado grandes avances en la protección de la vida y los derechos de consumidores y no consumidores.

Según el índice global de interferencia de la industria de tabaco (8), Colombia registra una alta interferencia de la industria, ocupado el puesto 68 de 80 países, donde la posición 80 corresponde al que presenta la mayor interferencia (figura 2).



Fuente: (8).

Figura 2. Índice global de la interferencia de la industria tabacalera del GGTC

Esta calificación para Colombia se atribuye a las siguientes acciones:

- Convenio de inversión suscrito entre la Federación Nacional de Departamentos (FND) y la *Philip Morris International (PMI)* para hacer frente al comercio ilícito. Esta misma entidad ha creado «zonas legales comerciales» para combatir el comercio ilegal de productos de tabaco, con el apoyo de *British American Tobacco (BAT)*.
- Exejecutivos de empresas tabacaleras fueron designados en altos cargos públicos en el país y se negociaron acuerdos de colaboración para abordar el comercio ilícito del tabaco.
- Captación de donaciones por parte de legisladores para el financiamiento de campañas políticas y, al estar directamente involucrados en el negocio del tabaco, diseñaron o entorpecieron la legislación para favorecerlo.
- En la reciente legislación de los productos de tabaco, sucedáneos o imitadores, se evidenció la participación de la industria en el órgano legislativo, logrando retrasar la regulación mediante múltiples proyectos con el mismo objeto. Desde el año 2014 y hasta la fecha, fueron radicados en total 22 proyectos (9).

En este sentido, cabe recalcar que uno de los obstáculos principales de las tabacaleras para avanzar en el control del tabaco es el comercio ilícito, considerado como una problemática existente pero sobredimensionada por la industria. Este argumento se basa en cifras de estudios financiados por la industria, como excusa para evitar regulaciones rentables a nivel global, como el impuesto a los productos de tabaco (2).

¿Cómo implementar el artículo 5.3 del Convenio Marco para el Control del Tabaco en Colombia?

- Aumentar la comprensión y el reconocimiento de conflictos de interés y de la interferencia.
- Limitar las interacciones y establecer condiciones de transparencia.
- Rechazar las alianzas con la industria que no sean vinculantes o de obligatorio cumplimiento.

- Evitar conflictos de interés para funcionarios.
- Exigir a la industria información transparente y precisa.
- Desnormalizar actividades de «responsabilidad social».
- No conceder trato preferente a la industria tabacalera.
- Tratar a la industria tabacalera estatal igual que a otras tabacaleras (10).

El CMCT señala que estas actividades deben ser realizadas o guiadas, entre otros, por los siguientes principios (10):

Principio 1

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

«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» (2).

Principio 2

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

«Los gobiernos 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», guiar cualquier acercamiento, hacerlo público y documentarlo (2).

Principio 3

Las partes deberían exigir a la industria tabacalera y a quienes trabajan para promover sus intereses, que funcionen y actúen de manera responsable y transparente.

Esta industria opera a escondidas de la luz pública. Su oposición es cada vez más agresiva y evidente. Su 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 (2).

Principio 4

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

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 (2).

Cápsula 2. ¿Qué es conflicto de interés y cómo identificarlo?

Cuando se habla de interés se hace referencia a la presencia de compromisos o metas vinculados a una estructura de valores que son inherentes a un individuo, a una empresa o a una organización. El conflicto de interés, en el caso de la industria tabacalera, se refiere a situaciones, tales como las políticas que implementa el CMCT, que afectan las ganancias económicas y las metas de crecimiento de mercado de estas empresas, es decir, el objetivo de las políticas de desarrollo y de salud se contraponen a dichos intereses. Un reto para los responsables de la política es que dichos conflictos de interés pueden ser difíciles de identificar. Para mejorar esa capacidad de identificación, es útil tener presente las circunstancias típicas donde se encuentran:

1. Roles duales/múltiples de un actor.
2. Vínculos financieros (sobre todo ocultos).
3. Oficiales electos contemplando medidas consideradas impopulares (11).

2. Taller práctico 1: principios rectores para implementar el artículo 5.3 del CMCT

En este componente del seminario-taller se abordó el contenido del CMCT, sus principios rectores y su aplicación en la vida cotidiana.

Metodología

Se colocaron cuatro carteleras en el salón (figura 3) y en cada una estuvieron escritos los principios rectores del CMCT. Se le pidió a cada grupo que pasara por ellas y escriban de qué forma gestionarían estos principios en sus lugares de trabajo, de manera práctica y en sus actividades cotidianas. A medida que fueron rotando los grupos, se les pidió a los actores que leyera las acciones de sus compañeros y fueran calificando con *stickers* aquellas que consideraron pertinentes. Al final del ejercicio, se tuvo un espacio de plenaria, donde un representante de cada grupo pudo presentar un resumen de las discusiones realizadas por su equipo.

Los participantes compartieron las siguientes acciones para el principio 1:

- Socializar y sensibilizar la temática.
- Realizar capacitaciones sobre los diferentes dispositivos.
- Incrementar la producción documental formal.
- Aumentar el despliegue de acciones de inspección, vigilancia y control.
- Adelantar la medición de indicadores y socializarlos.
- Fomentar el intercambio de saberes entre universidades, Asociación de Bares de Colombia (Asobares), Policía Nacional, empresas administradoras de riesgos laborales, Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD), Ministerio de Educación, Unidad de Trabajo Legislativo de los congresistas, Organización Panamericana de la Salud (OPS), MinSalud, entidades territoriales y sociedades científicas.
- Sensibilizar sobre la existencia del principio, es decir, promover la existencia de ese conflicto fundamental entre la industria tabacalera y los intereses de salud pública.

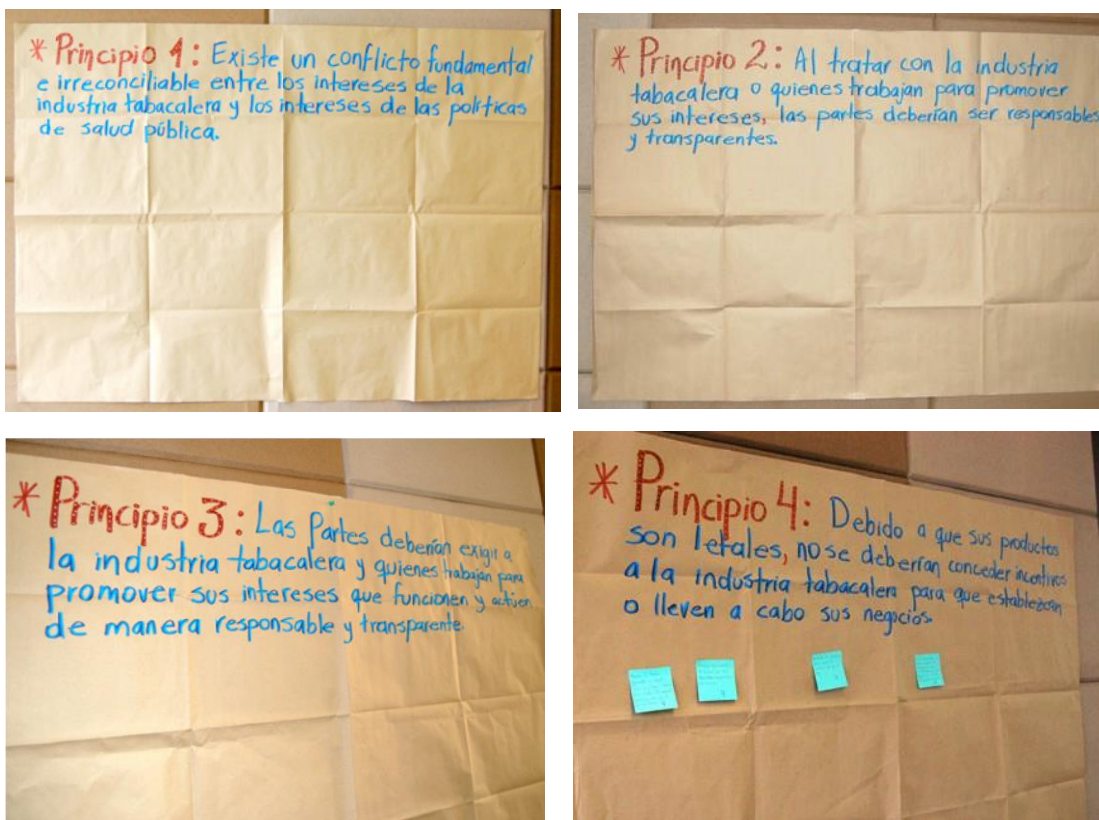


Figura 3. Carteleras en el taller con los principios de aplicación del artículo 5.3 del CMCT

3. *Panel de expertos: experiencias en la implementación del artículo 5.3*

En este componente del seminario-taller se realizó un panel con especialistas en tabaco de diferentes instituciones sobre aspectos relacionados con la aplicación del artículo 5.3 del CMCT.

La interferencia de la industria del tabaco es una problemática que no solamente afecta a Colombia, sino al mundo entero. Sus tácticas, que se manifiestan tanto en su publicidad como en la interferencia, operan de manera similar en diferentes países, teniendo en cuenta que estas son transnacionales. A continuación, se relacionan los aportes a partir de experiencias por parte de expertos en la implementación del artículo 5.3 del CMCT.

Los expertos participantes fueron Diana Cerón, especialista de OPS/OMS en temas de tabaco; Roberto Iglesias, economista experto de la OMS; y Daniel Dorado, director internacional y para América Latina de Políticas Públicas y de la campaña de Control de Tabaco para la ONG Corporate Accountability (figura 4).

El artículo 5.3 no solo es un compromiso de las partes del CMCT, sino también de todos los Estados miembros de la OPS, quienes en el año 2017 se comprometieron a fortalecer el control del tabaco en las Américas, a través de la aprobación de la estrategia y el plan de acción a desarrollarse del 2018 al 2022. Esta acción se extendió hasta el 2030 y busca mantener un compromiso regional ante la identificación y el manejo de conflictos de interés en las agencias y los funcionarios de los gobiernos.



Figura 4. Desarrollo del panel con expertos

Dentro del panel (figura 5), se destacaron las siguientes ideas:

- Las directrices del artículo 5.3 hacen parte de una ley en Colombia (Ley 1109 de 2006) y no son sugerencias optativas. Por el contrario, son obligaciones que deben ponerse en marcha en todas las ramas del poder y, además, hacen parte del bloque de constitucionalidad que emerge de un tratado de derechos humanos, como lo es el CMCT.
- El régimen tributario de productos de tabaco hace parte de la política para el control del tabaco. La desinformación sobre el tamaño y el origen del comercio ilícito ha sido utilizada cada vez más como estrategia de interferencia de la industria tabacalera, para obstaculizar la implementación de medidas de control rentables, como el impuesto al tabaco.
- Existe un desconocimiento de los funcionarios frente al artículo 5.3 del CMCT. Esto abre la posibilidad de interferencia directa de representantes de la industria en la construcción de normas sobre los productos de tabaco.
- Para evitar la interferencia de la industria, es necesario el aumento de la coordinación entre los diferentes sectores del gobierno, con el apoyo de las organizaciones de la sociedad civil, que no tengan conflictos de interés. Esto incluye espacios para el intercambio de información y para el monitoreo y análisis del comportamiento de la industria.

- Se alerta de las nuevas estrategias de la industria que han denominado «mitigación de riesgos». Estas pretenden que dentro de la normatividad se acepten los «nuevos productos de tabaco» como alternativas de consumo que generan un menor daño si se comparan con un cigarrillo tradicional. En el panel se advierte que la construcción de una estrategia a partir de la prevención y de la mitigación debe alinearse con lo establecido en el CMCT y sus directrices, y de manera integral, sobre todo protegiendo el derecho a la vida, a la salud y a los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Es necesario desnormalizar las actividades que la industria tabacalera describe como responsabilidad social corporativa. Estos son intentos por presentarse «ante políticos y el público en general como contribuyentes imprescindibles a la economía y el bienestar social» (2). Es de recordar que Colombia prohíbe cualquier forma de publicidad, promoción y patrocinio, según la Ley 1109 de 2006.
- La fragilidad de la gobernanza es territorio fértil para que prospere la interferencia. Un ejemplo de oportunidades aprovechadas por la industria es la insuficiente autonomía de las instituciones de control en materia de contrabando. Precisamente, a la industria del tabaco no le interesa resolver este tipo de problemas institucionales que normalmente están asociados con el comercio ilícito, lo que realmente les interesa es disminuir los impuestos.

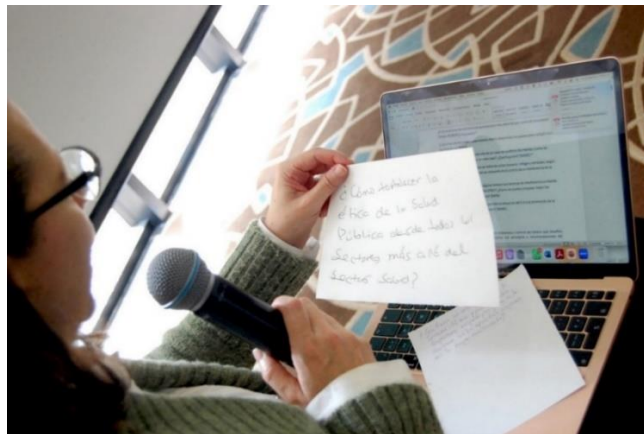


Figura 5. Preguntas de participación de los asistentes al panel experto

Cápsula 3

Se debe hacer clic en los siguientes enlaces electrónicos para conocer los detalles de lo conversado en el panel internacional.



Ver video



Resumen escrito



4. Taller práctico 2: estudio de casos

El objetivo de esta actividad fue identificar los tipos de interferencia de la industria del tabaco y las situaciones de conflicto de interés que se pudieran presentar en los lugares de trabajo para reconocerlos y concientizarlos, de una forma más sistemática (figura 6). Así, los participantes pudieron aplicar el conocimiento adquirido que les permitió gestionar, de manera óptima y efectiva, estos conflictos generados por la interferencia de la industria del tabaco.



Figura 6. Mesa de trabajo de los participantes del taller

Metodología

Se conformaron grupos entre 5 y 8 personas, a cada grupo se le entregó un caso que debieron analizar a través de algunas preguntas orientadoras (figura 7).

La base para el análisis de cada caso se realizó teniendo en cuenta una lista de tácticas y, posteriormente, cada grupo respondió a unas preguntas concretas de cada situación y profundizó en las acciones idóneas que los funcionarios y tomadores de decisión debían hacer para evitar esta interferencia de la industria en su contexto laboral.

Lista de tácticas, discusión en grupo (se debía marcar con una X una o varias opciones):

¿Cuál de las tácticas de interferencia usadas por la industria está relacionada con este caso?

- Presión directa para influir en el diseño de una política.
- Influir en un tratado comercial u otra política de alto nivel.
- Fomentar una idea distorsionada de la importancia económica de la industria del tabaco.
- Manejo de imagen corporativa para crear oportunidades de influir en una política.
- Crear o apoyar organizaciones para defender intereses de la industria («técnica del tercero»).
- Intentar fragmentar o debilitar a la comunidad de salud pública.
- Desmentir o suprimir información sobre salud pública.
- Litigar o amenazar con litigios.
- Producir y difundir información engañosa.
- Facilitar el contrabando de tabaco y crear confusión al respecto.



Figura 7. Mesa de participantes del Ministerio de Salud y Protección Social

Al finalizar el análisis de cada caso, se invitó a un representante de cada grupo a exponer los respectivos hallazgos.

- ¿Qué prácticas o lineamientos de actuación servirían para contrarrestar esta táctica?
- ¿Qué tipo de comportamientos, situaciones o actitudes contribuyen a que estas tácticas sean exitosas?

Ejemplos de casos

Caso 1

El despacho de un congresista recibe una carta invitándolo a participar en un viaje pedagógico para visitar la planta de producción en innovación de una empresa tabacalera. La invitación ocurre unas semanas antes de debatir un proyecto de ley que modifica la regulación de productos de nicotina. La iniciativa tiene un concepto positivo del Ministerio de Salud y Protección Social y es respaldada por académicos con trayectoria en el tema, no obstante, algunas organizaciones gremiales han expresado su oposición.

Caso 2

La delegación de un país se encuentra preparando el documento de posición para participar en la próxima Conferencia de las Partes (COP) del CMCT. En el proceso de consultas con diversos actores, se invita a un representante del Instituto para la Protección del Consumidor. El equipo acoge varias de sus recomendaciones y durante la COP logra modificar las posturas de otros países y aprobar iniciativas que están alineadas con dichas recomendaciones. Un par de meses después, se publica un reporte periodístico que revela que el instituto en mención es beneficiario de la Fundación para un Mundo Libre de Humo de la *Philip Morris International*.

Caso 3

La autoridad tributaria nacional se encuentra considerando fortalecer los mecanismos para identificar el origen de los productos y su tránsito por distintos canales de distribución, para mejorar las capacidades de control de la cadena de suministro. El gremio del sector industrial, sobre cuya junta directiva tiene fuerte influencia la principal tabacalera de ese país, establece un acuerdo de cooperación público-privado, con el propósito de suministrar apoyo técnico y financiero, que será un elemento central para implementar el nuevo sistema de control.

Caso 4

A propósito de una propuesta que se está debatiendo en este momento en el Congreso, un grupo de médicos circula una carta entre los parlamentarios. Usted como destinatario de esta comunicación identifica que contiene algunas afirmaciones que contradicen conceptos que han emitido otras organizaciones expertas en asuntos de salud y entidades públicas, consideradas referentes técnicos en la materia. Por ejemplo, propone adoptar la regulación del país X, «por ser exitosa», no obstante, cuando usted revisa el contenido de esta regulación, encuentra contenidos que se contradicen con las recomendaciones que hace la carta.

Memorias del seminario-taller «identificación y control de la interferencia de la industria de tabaco» del Día Mundial sin Tabaco, realizado en el año 2024

A continuación, se describen algunas de las contribuciones de los participantes.
Para ingresar en el recurso, se debe hacer clic en el enlace:



Ir al enlace

Cápsula 4. Ojo al dato: conozca las principales organizaciones aliadas a la industria tabacalera a nivel mundial

En noviembre de 2022, *STOP* (iniciativa para el monitoreo de la interferencia de la industria tabacalera) anunció la adición de 25 organizaciones de 12 países a su base de datos de aliados de la industria, entre esas organizaciones se encuentra una en Colombia, Acción Técnica Social (ATS), con un contrato con *Philip Morris International* y catalogada como responsable de la «promoción del uso de cigarrillo electrónico, productos de tabaco calentado y snus» (12). *STOP* es una fuente útil de información que los funcionarios pueden incorporar en sus procesos de diligencia debida, necesarios para un relacionamiento responsable con cualquier organización. Así se pueden identificar, de manera más oportuna, situaciones que requieran de la gestión de conflictos de interés.

5. Recomendaciones generales para el desarrollo de estos seminarios

Para el Instituto Nacional de Cancerología es fundamental que el país avance en el abordaje de la interferencia de la industria del tabaco, por ello, se elaboró este documento que forma parte de la serie Hechos y Acciones, como un aporte que le permita, al público objetivo, tomar elementos que le sean útiles para replicar esta metodología y mantener la buena gobernanza del control del tabaco. Por esto, se sugieren las siguientes recomendaciones, producto del aprendizaje institucional y como insumos para el desarrollo de estos seminarios:

- Fomentar un espacio seguro de diálogo, sin que haya juicios, donde se promuevan intercambios de experiencias, inquietudes y sugerencias.
- Mantener un diálogo horizontal y un ambiente que sea cómodo e incluso natural y espontáneo.
- Aprovechar el taller para crear o actualizar material de divulgación, entrenamiento y formación. Muchas de las discusiones pueden recogerse en una ayuda de memoria para ser sintetizadas posteriormente. También conviene entregar un formato de autorización de *habeas data* para la firma de todos los actores participantes en el taller, en caso de que haya registro de fotografías y videos. Esto permite crear material que puede ser replicado y distribuido en la organización para asegurar una capacitación continua a nuevos funcionarios y acceso a materiales de consulta para quienes ya han sido capacitados.
- Posterior al taller, se recomienda socializar de manera formal, a todos los participantes, las conclusiones generadas junto a una lista de recursos de consulta (ver siguiente ítem) que contenga propuestas prácticas para implementar en el lugar de trabajo, con miras a promover una cultura de gestión del conflicto de interés, no solo para proteger las políticas de control del tabaco, sino como un insumo que aporta valor de manera transversal a los procesos misionales de las entidades públicas.

Recursos de consulta

Existe una gran variedad de herramientas que están disponibles para apoyar a los gobiernos en la implementación de este mandato del artículo 5.3 del CMCT. En este sentido, es importante destacar que estas han sido particularmente desarrolladas e impulsadas por instituciones como la Organización Mundial de la Salud, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (*OECD*, según sus siglas en inglés), la Universidad de Bath, el GGTC, entre otros. A continuación, esta sección recoge una lista seleccionada de dichos recursos:

Instrucción: con la tecla «Control» sostenida, coloque el cursor sobre «Ir al enlace» para abrir los recursos.

- *OCDE toolkit* para la gestión del conflicto de interés en el sector público.



[Ir al enlace](#)

- Naciones Unidas: iniciativas anticorrupción y de promoción de transparencia: toolkit anticorrupción (en inglés).



[Ir al enlace](#)

- CMCT: artículo 5.3 y sus directrices.



[Ir al enlace](#)

- Herramientas para implementar el artículo 5.3: *Knowledge hub* de la OMS sobre el artículo 5.3. El manual publicado en este portal presenta ejemplos de buenas prácticas y estudios de caso de organizaciones aliadas de la industria del tabaco



[Ir al enlace](#)

- Caja de herramientas para la implementación del artículo 5.3 de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.



- Colombia: función pública, cartilla para identificación y declaración de conflictos de interés.



Monitoreo de la implementación del artículo 5.3

- Índice global de interferencia de la industria tabacalera



- *STOP* (Universidad de Bath)



- Observatorio sobre las Estrategias de la Industria del Tabaco - Brasil



Conclusiones

En concordancia con las directrices del artículo 5.3 del CMCT y como resultados de este primer seminario-taller, se fortalecieron las capacidades de 35 funcionarios públicos, trabajadores de ministerios relacionados con la política de control del tabaco, miembros del Congreso y representantes de la sociedad civil en Colombia, para identificar y contrarrestar las tácticas de interferencia de la industria tabacalera (figura 8). Este fortalecimiento permitió avanzar en la incorporación del manejo de conflictos de intereses dentro de los sistemas de gestión institucional, promoviendo una gobernanza más transparente y libre de influencias indebidas.

También se desarrollaron mecanismos eficaces para la identificación y el control de interferencias en los procesos de gestión pública, lo que mejoró la capacidad de respuesta tanto del sector público como de la sociedad civil frente a la influencia de la industria tabacalera.

Esta socialización de estrategias permitió que los participantes reconocieran situaciones de conflictos de interés y contaran con lineamientos claros para actuar frente a ellas. Además, se promovió una cultura organizacional basada en el empoderamiento de los funcionarios para reportar casos de interferencia, respaldados por estructuras institucionales adecuadas, y se brindaron fundamentos técnicos para rechazar alianzas y acuerdos no obligatorios con la industria tabacalera, incluyendo colaboraciones de tipo financiero, técnico o de responsabilidad social empresarial, en línea con los principios del artículo 5.3 del CMCT. Asimismo, se promovió la exigencia de información clara y transparente, evitando cualquier trato preferencial hacia las empresas tabacaleras o de nicotina.

La iniciativa contribuyó al fortalecimiento de la gobernanza institucional mediante la promoción de la participación ciudadana, la rendición de cuentas y la implementación de medidas para prevenir la corrupción, consolidando un entorno más robusto para la toma de decisiones en políticas públicas de control del tabaco.

Finalmente, se impulsó la innovación colectiva como enfoque estratégico, al proporcionar herramientas y marcos que permitieron a los participantes generar soluciones sostenibles y eficaces para enfrentar los desafíos de la interferencia de la industria tabacalera en el país.



Figura 8. Funcionarios públicos participantes en el taller en Bogotá, en el año 2024

Por lo anterior, estos resultados, productos del seminario-taller, fueron organizados y compilados para ser presentados en esta metodología para el fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios sobre la política de control del tabaco en Colombia, como insumo para que sirva de orientación a tomadores de decisión de instituciones del orden nacional y territorial, y para ser considerada en los planes, programas y proyectos relacionados con el control del tabaquismo. Se propone así un formato de actividad teórico-práctica participativa que, además de transferir conocimientos conceptuales y normativos y presentar las herramientas para traducirlos en habilidades prácticas, permita la creación de un espacio para fortalecer los vínculos entre las personas y las instituciones que se convoquen.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2021: abordar los productos nuevos y emergentes [internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2021 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032095>
2. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Interferencia de la industria tabacalera [internet]. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2012 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/Interferencia-Ind-Tabacalera-brochure.PDF>
3. International Agency for Research on Cancer. Personal habits and indoor combustions [internet]. Lyon, Francia: IARC; 2012 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://publications.iarc.fr/122>
4. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el control de Tabaco [internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2005 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42813/9243591010.pdf>
5. Congreso de la República. Ley 1109 de 2006 [internet]. Diario oficial 46494; 2006 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=22663>
6. Congreso de la República. Ley 1335 de 2009 [internet]. Diario oficial 47417; 2009 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=36878>
7. Congreso de la República. Ley 2354 de 2024 [internet]. Diario oficial 52751; 2024 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=240576>
8. Assunta M. Global Tobacco Industry Interference Index 2023 [internet]. Bangkok, Tailandia: Global Center for Good Governance in Tobacco Control (GGTC); 2023. Disponible en: <https://exposetobacco.org/wp-content/uploads/GlobalTIIndex2023.pdf>
9. Instituto Nacional de Cancerología. Boletín legislativo y político: elementos para la comprensión pública de la interferencia de la industria del tabaco en Colombia [internet]. Bogotá, D. C.: INC; 2024 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://www.cancer.gov.co/conozca-sobre-cancer-1/publicaciones/boletin-interferencia-industria-tabaco>

10. Organización Mundial de la Salud. Convenio marco de la OMS para el control del tabaco: directrices para la aplicación artículo 5.3 [internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2013 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://fctc.who.int/es/resources/publications/m/item/guidelines-for-implementation-of-article-5.3>
11. Rahman-Shepherd A, Balasubramaniam P, Gautham M, Hutchinson E, Kitutu F, Marten R, *et al.* Conflicts of interest: an invisible force shaping health systems and policies. *Lancet Glob Health*. 2021;9(8):e1055-6. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(21\)00202-3](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(21)00202-3)
12. Stopping Tobacco Organizations and Products. STOP expone 25 organizaciones más que ayudan a las compañías tabacaleras a socavar la salud pública [internet]. STOP; 2022 [citado 2025 abr. 20]. Disponible en: <https://exposetobacco.org/es/stop-expone-aliados-de-la-industria/>