

CERRAR LA BRECHA DE RECURSOS

Enmendar los Mecanismos de Asistencia del CMCT

El Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS (CMCT) representa una guía clara para acabar con la panta menos que se destinen suficientes recursos para su aplicación.

La Alianza para el Convenio Marco (FCA) considera que el financiamiento del CMCT es un problema que puede resolverse.

En primer lugar, las estrategias para atraer mayores inversiones para la aplicación del Convenio deben ser discutidas por todas las Partes interesadas antes de la Quinta Reunión de la Conferencia de las Partes (COP5).

En segundo lugar, convocar un Grupo de Trabajo durante la COP5 para revisar *los Recursos Financieros y Mecanismos de Asistencia* (FRMA, por sus siglas en inglés) permitirá a las Partes fortalecer o ampliar las herramientas del CMCT, para acceder a recursos nacionales e internacionales, para su aplicación.

Estos dos pasos clave deben realizarse a principios de 2012. La Mesa de la COP del CMCT debe garantizar que el próximo informe de la COP5, *Una Revisión de los Mecanismos Actuales de Asistencia*, proporcione una evaluación exhaustiva de los alcances, resultados e impactos de FRMAs. Adicionalmente, las Partes y la Mesa de la COP necesitan promover activamente el establecimiento de un Grupo de Trabajo sobre los Mecanismos de Asistencia en la COP 5 y asumir el liderazgo en esta agenda. La FCA está dispuesta a apoyar este desafío.

La aplicación del CMCT no progresará mientras los gobiernos no encuentren la forma de pagar la CUENTA

La aceleración de la aplicación del CMCT es reconocida como una medida clave para hacer frente a uno de los principales desafíos para desarrollo en el siglo XXI — Las Enfermedades No Transmisibles (ENTs).¹ Sin embargo, la falta crónica de recursos para aplicar el Convenio a nivel nacional aún prevalece.

El control del tabaco es una de las herramientas de salud pública más costo-efectivas. Por ejemplo, se estima que cinco intervenciones clave del CMCT requerirían aproximadamente \$0.05 dólares en los países de ingresos bajos y de \$0.15 dólares en países de ingresos medio-altos per cápita al año.² Sin embargo, los recursos asignados para la aplicación del CMCT siguen siendo insuficientes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que de \$0.001 a \$0.005 dólares per cápita se invierten anualmente en el control del tabaco en países de ingresos medio-bajos.³

La inversión en control del tabaco es subvaluada también a nivel internacional. Mientras que las ENTs representan el 45 por ciento de la carga global de la enfermedad en las regiones en desarrollo, sólo el 1 por ciento del total de la asistencia para el desarrollo de la salud (DAH, por sus siglas en inglés) fue asignado para su prevención o control el 2009.⁴ Más de la mitad de la DAH para las ENTs fue proporcionada por donantes privados.⁵

Los mecanismos propios del CMCT, creados para conseguir recursos para el control del tabaco, están experimentando dificultades. Los informes oficiales del CMCT revelan que el 40 por ciento de las Partes de países en desarrollo del CMCT indican que **no** recibieron ayuda financiera.⁶ Los reportes de las Partes también revelan que se ha proporcionado escasa

- 1 Resolución de la ONU A/RES/66/2 - Declaración Política de la Cumbre de Alto Nivel de la ONU sobre ENTs.
- 2 OMS. 2011. Aplicación de acciones en la lucha contra las enfermedades no transmisibles: Cuanto costará? Ginebra: OMS.
- 3 OMS. 2008. Reporte de la OMS sobre la Epidemia Mundial del Tabaco. Ginebra: OMS.
- 4 Instituto para la Evaluación de la Salud (IHME). 2011. Financiamiento Global Salud 2011: Continuo crecimiento, se acerca fecha límite para ODM. IHME.
- 5 Ibid.
- 6 Calculado en base a las respuestas brindadas a través de la Base de Datos de la OMS sobre la implementación del CMCT: <http://apps.who.int/ftct/reporting/database/> accedido en Enero 15, 2012.



asistencia en general. 7 de cada 10 países de ingresos altos no reportaron proveer **ningún** tipo de asistencia para la aplicación del CMCT.⁷

Existen formas de superar las barreras actuales de movilización de recursos para la aplicación del CMCT. Las Partes necesitan ponerse de acuerdo sobre las mejoras para *los Recursos Financieros y los Mecanismos de Asistencia del CMCT* en noviembre de 2012, en la COP5.

Los mecanismos existentes de asistencia deben fortalecerse

Durante las negociaciones del CMCT la mayoría de los países en desarrollo enfatizaron que no serían capaces de aplicar el Convenio a menos que se pusieran a disposición recursos adicionales. Como resultado, se establecieron herramientas — también llamadas **Mecanismos de Asistencia** — en el 2006, para estimular una mayor inversión nacional e internacional para la aplicación del Convenio.

Estas herramientas incluyen la Evaluación de Necesidades y la Base de Datos de los Recursos Disponibles.⁸ Ambos han estado a disposición de las Partes durante varios años, pero su impacto no ha sido bien documentado.

Las Evaluaciones de Necesidades [*ver recuadro*] estaban destinadas a estimular la colaboración de la combinación adecuada de personas, para poner en marcha una estrategia coordinada para la aplicación del CMCT a nivel nacional.⁹ Se esperaba que el proceso diera lugar a un plan preciso, incluyendo estimaciones de costos de actividades para acelerar la aplicación del CMCT.¹⁰ Ocho Partes ya efectuaron La Evaluación de Necesidades,¹¹ pero hay poca información disponible sobre el impacto de este proceso en el apoyo al control de tabaco.

Varios talleres y reuniones también se han producido para estimular el intercambio de conocimientos entre las Partes. Estos eventos fueron organizados por la Secretaría del Convenio, la Iniciativa Liberarse del Tabaco (TFI por sus siglas en inglés) o en forma conjunta, para alcanzar todo el potencial para acelerar la aplicación del CMCT, sin embargo, estas actividades deben estar bien coordinadas y sus resultados claramente identificados y monitoreados.

Recientemente, Australia y la Unión Europea dieron contribuciones extrapresupuestarias para asegurar que todas las actividades de la COP y la Secretaría del CMCT previstas para 2012 y 2013 se lleven a cabo según lo planeado. Será fundamental, cuando estos recursos sean aplicados, evaluar sus resultados e involucrarse en debates sobre las necesidades, las mejoras y medidas posteriores para maximizar el impacto de los esfuerzos invertidos y para atraer nuevos recursos.

Finalmente, las Partes desempeñan un papel clave en la movilización de recursos. Tanto el donante como las Partes receptoras deben involucrarse en diálogos permanentes e

EVALUACIÓN DE NECESIDADES

La Evaluación de Necesidades del CMCT incluyen cuatro etapas clave: la evaluación de la aplicación de todos los artículos sustanciales del Convenio; el análisis de las deficiencias y necesidades correspondientes; la elaboración de recomendaciones concretas para acelerar la aplicación del CMCT; y la promoción del acceso a recursos internacionales.

El resultado de una misión de Evaluación de Necesidades — *Informe de Evaluación de Necesidades* — debe proporcionar información que sirva como base para la elaboración de planes nacionales e iniciar debates con contrapartes del desarrollo para un apoyo concreto al control del tabaco.

Por lo tanto, la realización de la Evaluación de Necesidades representa un paso crítico para mejorar la aplicación, desarrollando planes nacionales, y desencadenando discusiones específicas entre una Parte que requiere asistencia con la aplicación del CMCT y los donantes potenciales.

BASE DE DATOS DE RECURSOS DISPONIBLES

La base de datos del CMCT representa una herramienta útil para conectar a los posibles donantes con los receptores potenciales de los recursos para el control del tabaco.

El objetivo principal de la base de datos es permitir a las Partes en tiempo real el acceso a la información sobre los posibles recursos para la aplicación del CMCT. Al mismo tiempo, la herramienta proporciona una oportunidad a los donantes para anunciar la asistencia de fondos o técnica disponible para la aplicación del CMCT.

Por lo tanto, la Base de Datos de Recursos Disponibles del CMCT complementa la Evaluación de Necesidades del CMCT.

intercambiar información sobre sus esfuerzos para fortalecer la inversión en el control del tabaco. Las Partes que pueden beneficiarse de la asistencia deben garantizar que la aplicación del CMCT sea una prioridad en sus Planes Nacionales de Desarrollo. Del mismo modo, las Partes que pueden proporcionar la ayuda al desarrollo tienen que demostrar que medidas se tomaron para optimizar los recursos de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD) para la aplicación del CMCT.

7 Ibid.

8 Decisión COP1 FCTC/COP1(13).

9 Documento oficial COP2 A/FCTC/COP/2/5.

10 Ibid.

11 Sitio oficial del CMCT: <http://www.who.int/fctc/implementation/needs/es/index.html> accedido en Marzo 1, 2012.

El CMCT está enfrentando nuevas Amenazas...

La industria del tabaco continúa tomando acciones legales agresivas contra el control del tabaco, particularmente en litigios para retrasar o revocar las leyes de aplicación del CMCT.

En los últimos cinco años, la industria del tabaco ha llevado acciones legales a los tribunales nacionales de varias de Partes del CMCT, incluidas Australia, Brasil, Finlandia, India, Irlanda, Noruega, Sudáfrica, Filipinas y Turquía. Estos han cuestionado una serie de medidas del CMCT, incluyendo ambientes libres de humo, advertencias sanitarias, prohibición de descriptores engañosos en las cajetillas, y las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio.¹²

Philip Morris esta demandando a los Gobiernos de Australia y Uruguay en los tribunales de arbitraje internacionales en virtud de los tratados bilaterales de inversión entre Australia y Hong Kong, y Uruguay y Suiza respectivamente, desafiando la primera legislación del mundo sobre empaquetado simple en Australia y las medidas del empaquetado de Uruguay.

En la COP4, fue adoptada *la Declaración de Punta del Este sobre la aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS*. Las Partes declararon 'su firme voluntad de priorizar la aplicación de medidas sanitarias destinadas a controlar el consumo de tabaco en sus respectivas jurisdicciones', y su 'derecho a definir y aplicar políticas nacionales de salud pública destinadas a cumplir los convenios y compromisos asumidos bajo la égida de la Organización Mundial de la Salud, y en particular el CMCT de la OMS'.¹³

El litigio es a menudo costoso. La defensa frente a los desafíos legales de la industria tabacalera requiere recursos, ya sea en conocimientos técnicos o en el intercambio de inteligencia y coordinación. Adicionalmente, los ataques legales de la industria pueden contribuir a un "congelamiento regulatorio" — un clima en el que los gobiernos evitan la aplicación de fuertes medidas de control del tabaco, por temor a ataques de la industria. Los gobiernos deben mantenerse firmes y proporcionar los recursos adecuados para que continúen acelerando la aplicación del CMCT.

Es esencial que las Partes del CMCT coordinen compartir recursos – información, evidencia, experticia, leyes, decisiones judiciales y estrategias legales – para resistir los ataques de la industria tabacalera.

12 Sitio en internet de Campaña para Niños Libres del Tabaco (TFK) – Base de datos de litigios: http://www.tobaccocontrol.org/litigation/advancedsearch/?type_litigation=Challenge%20to%20Government%20Policies%20Relating%20to%20Tobacco%20Control%2FPublic%20Health accedido en Marzo 5, 2012.

13 Decisión COP4 FCTC/COP4(5).

...Pero las partes tienen nuevas oportunidades para hacerles frente...

Varios de los compromisos mundiales para acelerar la aplicación del CMCT se hicieron el 2011.^{14,15,16} Los países deben hacer todos los esfuerzos posibles para cumplir con estos compromisos. La aceleración de la aplicación del CMCT, debe constituir un componente esencial de cualquier plan integral de ENTs que en la actualidad se está estableciendo a nivel nacional.¹⁷ El control del tabaco también debe ser identificado como una prioridad en los Planes Nacionales para el Desarrollo para asegurar el nivel adecuado de financiamiento para la aplicación del CMCT. Esto también contribuirá a garantizar que la aplicación del CMCT se promueva dentro de la agenda de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Muchos otros países ya han encontrado la manera de utilizar los impuestos al tabaco para apoyar el control del tabaco.

Con billones de dólares en el mercado del tabaco, los fondos también pueden ser asegurados a nivel nacional para la aplicación del CMCT. Los recursos pueden ser generados por la imposición de nuevos impuestos sobre el consumo de productos de tabaco¹⁸ o los nuevos impuestos de renta sobre las ganancias de la industria tabacalera.¹⁹ Por ejemplo, en el año 1994 Canadá implementó un impuesto adicional de 50 por ciento a los fabricantes de productos de tabaco.²⁰

Muchos otros países ya han encontrado la manera de utilizar los impuestos al tabaco para apoyar el control del tabaco: Yibuti, Estonia, Finlandia, Islandia, Irán, Corea, Polonia, Qatar, Serbia, Eslovenia, Suiza, Tailandia y Tuvalu.^{21,22} Sin embargo, actualmente muchos países carecen de los recursos necesarios para aplicar esos impuestos.

A través de la cooperación y el intercambio de conocimientos, estas y similares herramientas podrían difundirse entre las Partes en todo el mundo. La COP5 ofrece una oportunidad crucial a las Partes del CMCT para discutir y evaluar las formas de asegurar los recursos para acelerar la aplicación del CMCT, nacional e internacionalmente.

Los primeros pasos para superar las barreras de movilización de recursos para la aplicación del CMCT, deben tomarse a principios del 2012.

14 Resolución de la ONU A/RES/66/2 – Declaración Política de la Cumbre de Alto Nivel de la ONU sobre ENTs.

15 Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud.

16 Mancomunidad de Naciones de la Reunión de Gobiernos (CHOGM) Comunicado 2011.

17 Resolución de la ONU A/RES/66/2 para 43 fecha límite de los planes el 2013.

18 OMS 2011. La Contribución Solidaria del tabaco: *Un nuevo concepto financiero-salud preparado por la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra: OMS.

19 Callard, C. 2010. Siguiendo el Dinero: Como billones de dólares que fluyen desde los fumadores en naciones pobres hacia compañías en países ricos, superan con creces los fondos para el control del tabaco a nivel mundial, y que podría hacerse al respecto. Control del Tabaco.

20 Ibid.

21 OMS 2010. Manual Técnico de la OMS sobre la Administración de Impuestos al tabaco. Ginebra: WHO.

22 Alianza del Suroeste de Asia para el Control del tabaco (SEATCA). 2011. Lecciones Aprendidas en el establecimiento de fondos para la salud. Bangkok: SEATCA.

EL CAMINO A SEGUIR

La **Mesa de la COP del CMCT** debe asegurar que el informe de la COP5, *un Análisis de los Progresos Realizados en la Movilización de Recursos y la Eficacia de los Mecanismos de Asistencia en Apoyo de la Aplicación del CMCT de la OMS*, proporcione una evaluación exhaustiva de los resultados e impactos de las herramientas del CMCT para acceder a recursos nacionales e internacionales para el control del tabaco, tales como:

- Destacar ejemplos en los que los Mecanismos de Asistencia del CMCT han estimulado exitosamente el apoyo a la aplicación del CMCT;
- Identificar claramente los desafíos existentes para involucrar los Mecanismos de Asistencia para la aplicación del CMCT;
- Evaluar la efectividad de los Mecanismos de Asistencia del CMCT existentes.

La Mesa se encuentra en la mejor posición para apoyar las deliberaciones de las Partes sobre los *Recursos Financieros y Mecanismos de Asistencia del CMCT* en la COP5 solicitando que los documentos de antecedentes adicionales se produzcan **antes de la COP5**, y que la experticia visible esté disponible en la COP5 para apoyar las discusiones a profundidad en problemas relacionados, como:

- Estrategias disponibles y emergentes para superar las dificultades en el acceso a los recursos existentes para el control del tabaco a nivel nacional e internacional;
- Herramientas adicionales del CMCT para estimular una mayor inversión nacional e internacional en el control del tabaco.

Finalmente, La Mesa debe abogar el establecimiento de un Grupo de Trabajo sobre Mecanismos de Asistencia.

“El control del tabaco en todos los niveles y particularmente en países en desarrollo y países con economías en transición requieren recursos financieros y técnicos suficientes.”

CMCT de la OMS Preámbulo

Grupo de Trabajo Sobre los Recursos Financieros del CMCT y Mecanismos de Asistencia en la COP5

Convocar un Grupo de Trabajo durante la COP5 para revisar *los Recursos Financieros y Mecanismos de Asistencia del CMCT* que permitirá a las Partes fortalecer las herramientas actuales para acceder a los recursos nacionales e internacionales para el control del tabaco y acelerar la aplicación del CMCT. Las Partes deben tomar la iniciativa y solicitar el establecimiento del Grupo de Trabajo antes de la COP5.

El Grupo de Trabajo debe proponer mejoras, tales como:

1. El desarrollo de los **términos de referencia** y los resultados esperados para todas las actividades de apoyo a la ejecución y los mecanismos de asistencia;
2. Una **revisión en curso** del impacto de las misiones de Evaluación de Necesidades y de la Bases de Datos de los Recursos Disponibles para apoyar la aplicación del Convenio;
3. **Apoyo técnico** a todas las Partes del CMCT para incluir la aplicación del CMCT como un componente clave de un plan integral de ENTs y de planes de Desarrollo y para apoyar la participación de las Partes en la revisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) antes del 2015;
4. **Maneras adicionales** que tengan el potencial de canalizar recursos existentes o innovadores para la aplicación del CMCT;
5. **Directrices** de aplicación del Artículo 5.2 y una estimación de los recursos requeridos para la aplicación de todos los artículos del CMCT en países de bajos y medianos ingresos;
6. Una **hoja de ruta** para promover en el Convenio en eventos internacionales y regionales durante la revisión de los ODM y durante el establecimiento de las metas internacionales del desarrollo post 2015.



www.fctc.org