



Documento relacionado con el punto 7.2 del orden del día provisional.

Quinta reunión de la Conferencia de las Partes del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, 12-17 de noviembre de 2012, Seúl, República de Corea

**FCA Documento de política:**  
**Mecanismos de asistencia y recursos financieros del CMCT**

**Recomendación clave**

La FCA recomienda que la COP5 establezca y financie un grupo de trabajo sobre mecanismos de asistencia y apoyo para la aplicación del CMCT.

**Introducción**

Ya desde el 2000, la mayor parte de los países en desarrollo subrayó que no podrían establecer medidas para el control del tabaco a menos que hubiera más recursos disponibles. No obstante, 10 años después, la falta de recursos sigue obstaculizando la aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT). En el último ciclo de presentación de informes, más de 70 Partes indicaron disparidades entre los recursos que se necesitan y la cantidad de recursos disponibles para aplicar el CMCT.<sup>1</sup>

La última revisión del avance logrado en la movilización de recursos para la aplicación del CMCT no indica que las Partes estén recibiendo directamente ninguna asistencia bilateral para el desarrollo u otro apoyo financiero. Es esencial que la COP5 aborde este asunto y busque soluciones. Una aplicación efectiva del CMCT y la falta de recursos para ello son uno de los problemas más complejos que preocupan al Convenio. En la COP5, las Partes deberían establecer un grupo de trabajo cuyo mandato sea abordar la escasez de recursos para aplicar el CMCT.

**Aplicación del CMCT: ¿Cuánto cuesta?**

En 2006, la COP1 revisó en extenso un estudio de recursos potenciales para financiamiento y mecanismos de asistencia para la aplicación del Convenio.<sup>2</sup> No obstante que se identificaron muchas fuentes potenciales de financiamiento no fue posible evaluar si dichos recursos serían suficientes para responder a las necesidades de las Partes. Especialmente aquellas necesidades que surgían precisamente a partir de la aplicación del Convenio.

En 2011, la OMS desarrolló una herramienta de planeación financiera para asistir a las Partes que son países de bajos y medio-bajos ingresos para que incrementaran sus intervenciones para abordar las enfermedades no transmisibles (ENT). De acuerdo con estos cálculos, se proyecta que el costo

<sup>1</sup> COP5 informe FCTC/COP/5/15 párrafo 8.

<sup>2</sup> COP1 informe A/FCTC/COP/1/4.

total anual de poner en marcha cuatro medidas del CMCT<sup>3</sup> —incluyendo la administración general del programa y medios de apoyo— será de US\$0.6 mil millones para todos las Partes que son países de bajos ingresos y medios-bajos.<sup>4</sup> En contraste únicamente se proporcionaron US\$268 millones<sup>5</sup> mediante asistencia internacional para la prevención y control de las ENT. Esto representa apenas 1 por ciento del total de asistencia para el desarrollo destinada a salud.<sup>6</sup> No se cuenta con un análisis del financiamiento dedicado a la aplicación del CMCT a través de asistencia para el desarrollo internacional.

## Revisión del progreso – COP4 discusión y resultados

En la última sesión de la COP, muchos países expresaron su preocupación por la falta de progreso significativo en la movilización de la cooperación internacional y de recursos para el control del tabaco, particularmente a nivel país. Varias Partes sugirieron que se estableciera un grupo de trabajo de entre reuniones para que abordara este tema.<sup>7</sup>

Al final se decidió que la Secretaría del Convenio<sup>8</sup> realizara una evaluación inicial de los recursos movilizados y que incluyera la efectividad de los mecanismos de asistencia del CMCT.

La FCA felicita a la Secretaría del Convenio por la revisión tan completa que hizo del sistema de asistencia del CMCT y de sus distintos componentes. Como se describe en el informe FCTC/COP/5/15, el marco de asistencia incluye actividades desarrolladas por la Secretaría del Convenio para estimular la cooperación internacional para la aplicación del CMCT o el intercambio o transferencia de tecnología, lo mismo que herramientas como las evaluaciones de necesidades y la base de datos de recursos disponibles. Actividades que desarrolla la Secretaría del Convenio para promover internacionalmente el Convenio y movilizar recursos para su aplicación se incluyen en los informes FCTC/COP/5/15, FCTC/COP/5/16 y FCTC/COP/5/17.

Como lo destaca la decisión de la pasada reunión ordinaria de la COP, el trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), particularmente de su Iniciativa para Liberarse del tabaco, al igual que el de las oficinas regionales de la OMS y de país, también desempeñan un papel importante en la aplicación del Convenio. Una revisión general de las actividades pertinentes de la OMS y sus resultados inmediatos constituyen parte del informe FCTC/COP/5/15.

### *Mecanismos de asistencia del CMCT y su desempeño*

Se han establecido dos herramientas específicas —evaluación de necesidades y base de datos— como parte del Convenio, con propósito de facilitar su aplicación. Por un lado, la evaluación de necesidades busca establecer qué capacidades o recursos requieren las Partes para poner en operación medidas del CMCT. La base de datos de recursos disponibles, por otro lado, reúne información sobre asistencia financiera y técnica disponible. Juntas, estas dos herramientas están diseñadas para proporcionar un suministro de recursos que responda a las demandas de asistencia.

---

<sup>3</sup> Políticas relativas a los lugares sin humo de tabaco, impuestos al tabaco, advertencias sanitarias en cajetillas, prohibición de la publicidad.

<sup>4</sup> OMS. 2011. *Scaling up action against noncommunicable diseases: How much will it cost?* Ginebra: OMS.

<sup>5</sup> Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). 2011. *Financing Global Health 2011: Continued Growth as MDG Deadline Approaches*. Seattle: IHME.

<sup>6</sup> *Ibíd.*

<sup>7</sup> Véase el resumen de las minutas del Comité B en la COP4 (tercera reunión) en el documento FCTC/COP/4/REC/3 (p.76-82): [http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop4/FCTC\\_COP4\\_REC3-en.pdf](http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop4/FCTC_COP4_REC3-en.pdf) (sólo en inglés).

<sup>8</sup> COP4 decisión FCTC/COP4(17).

El informe de la Secretaría del Convenio indica que los requerimientos inmediatos de varias de las Partes a las que se practicó evaluación de necesidades en años previos comienzan a quedar cubiertos. Al mismo tiempo, se identificaron más de 40 entidades (incluyendo gubernamentales, intergubernamentales y no gubernamentales) con capacidad para proporcionar apoyo para el control del tabaco.

#### *Mobilización de recursos para la aplicación del CMCT*

Los recursos financieros desempeñan un papel muy importante para alcanzar los objetivos del Convenio. De hecho, esto es precisamente lo que establece el Artículo 26 del CMCT. Como se describe en extenso en el informe FCTC/COP/5/15, se establecieron herramientas como la evaluación de necesidades y varios procesos para fomentar la coordinación internacional y la cooperación, con el objetivo de movilizar y dirigir recursos financieros hacia las Partes conforme iban aplicando medidas del CMCT.

Tanto la Secretaría del Convenio como la Iniciativa para Liberarse del Tabaco de la OMS garantizaron recursos para apoyar a las Partes, de manera que pudieran aplicar el CMCT. Estos recursos los aportaron gobiernos o donantes privados, como fundaciones. En total, la Secretaría del Convenio recaudó más de US\$6 millones desde 2006 y así movilizar apoyo para la aplicación del CMCT. De manera similar, la OMS recibió recursos adicionales para que, entre otras medidas, elaborara materiales de capacitación, realizara talleres o ayudara a evaluar la necesidad de desarrollo de capacidades de los países para que pudieran hacer una aplicación efectiva de medidas selectas de control del tabaco.

Recursos para la Secretaría y para la Iniciativa para Liberarse del tabaco son esenciales, ya que eso les permite asistir a las Partes. Esta asistencia, sin embargo, no puede reemplazar el apoyo financiero directo que se proporciona a las Partes que son países de bajos ingresos o medios-bajos, en la medida que van cumpliendo con los requisitos del Convenio y van desarrollando sus propias capacidades para financiar el control del tabaco. El informe FCTC/COP/5/15 no aborda los recursos financieros que se proporcionan directamente a las Partes mediante asistencia bilateral para el desarrollo o a través de otros medios.

Los próximos años podrían ser testigos de cambios en las prioridades de la comunidad internacional en los que se refiere a la asignación de recursos destinados para la salud mundial. De acuerdo con la OMS, uno de los mayores cambios esperados es el pleno reconocimiento del impacto social y económico de las ENT.<sup>9</sup> Es esencial que tal reconocimiento también vaya acompañado de una clara comprensión de que ya se cuenta con una herramienta efectiva para enfrentar las ENT: el CMCT. Y que se requiere de recursos para aplicarla. De igual forma el marco para el desarrollo que se establecerá después de 2015, año límite para los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), debe reconocer el papel crucial que desempeña el CMCT para enfrentar las ENT y alcanzar un desarrollo sostenible.

#### **COP5: tiempo de establecer un grupo de trabajo para mecanismos de asistencia**

En el 2011 se puso atención sin precedentes a las enfermedades no transmisibles (ENT) y a las estrategias para abordarlas. Los gobiernos reiteraron su compromiso y determinación para acelerar la aplicación del CMCT.<sup>10, 11, 12, 13, 14, 15, 16</sup>

---

<sup>9</sup> OMS. 2012. Positioning Health in the Post-2015 Development Agenda. Ginebra: OMS.

<sup>10</sup> Resolución de NU A/RES/66/2 – Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles.

La COP5 abre una oportunidad para que las Partes traduzcan estos compromisos en acciones y aprovechen la próxima deliberación sobre el marco para el desarrollo post-2015. Las Partes necesitan abordar una de las grandes amenazas que obstaculizan el avance del CMCT —la falta crónica de recursos para su aplicación— y deben revisarla de manera permanente. Tanto las Partes que son donantes como la Partes que son receptoras tienen que participar en la búsqueda de soluciones.

En los últimos años, grupos de trabajo del CMCT han permitido que las Partes se involucren en discusiones entre las reuniones de la COP y elaboren directrices técnicas que permitan fortalecer la aplicación del Convenio. En la COP5, es tiempo de demostrar que un grupo de trabajo de partes interesadas también puede abordar desafíos prácticos relativos a la insuficiencia de recursos para el CMCT a nivel país. Las Reuniones de un **grupo de trabajo sobre mecanismos de asistencia y apoyo para la aplicación del CMCT** seguramente no diferirán de las prácticas presentes. Las Partes tendrán que involucrarse en considerables preparativos previo a las reuniones del grupo. Deberían presentar sus propuestas de soluciones para incrementar la inversión en la aplicación del CMCT o compartir su visión sobre mejoras necesarias a los mecanismos de asistencia existentes. Es posible que las Partes también vayan a tener que solicitar que se realice más investigación antes que el grupo de trabajo pueda celebrar su primera o segunda reunión.

Aún cuando los recursos en el marco del presupuesto del CMCT podrían ser escasos y muchas prioridades de la COP5 van a competir por los recursos financieros disponibles, la FCA exhorta a que las Partes establezcan y financien dicho grupo de trabajo para que aborde la escasez de recursos para el trabajo a nivel de país en relación con el CMCT.

El mandato del grupo de trabajo debería incluir:

- Llevar a cabo una revisión de acciones exitosas que han permitido movilizar recursos para la aplicación del CMCT a nivel país a través de los mecanismos de asistencia en operación, así como a través de asistencia para el desarrollo bilateral y multilateral.
- Proporcionar recomendaciones sobre medios adicionales que tengan el potencial de canalizar recursos existentes o generar recursos innovadores para la aplicación del CMCT.
- Proponer un formato para evaluación de impacto de las misiones de evaluación de necesidades del CMCT y de la base de datos de recursos disponibles.
- Comisionar el desarrollo de cualquier material para directrices que sea necesario, como un manual (*toolkit*) para la aplicación del Artículo 5.2 del CMCT, así como de un estimado de los recursos necesarios para la aplicación de todos los artículos del CMCT en todas las Partes que son países de ingresos bajos y medios-bajos.

Este grupo de trabajo también habrá de abordar componentes adicionales del sistema de asistencia del CMCT,<sup>17</sup> particularmente movilización de recursos y mecanismos de asistencia. Como resultado, el mandato del grupo de trabajo también debería incluir:

---

<sup>11</sup> Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre Modos de Vida Sanos y Lucha contra las Enfermedades no Comunicables – Declaración de Moscú.

<sup>12</sup> Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud – Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud.

<sup>13</sup> Organización Panamericana de la Salud Declaración Ministerial para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

<sup>14</sup> Jakarta Call for Action on Noncommunicable Diseases.

<sup>15</sup> Declaración de Seúl sobre prevención y control de enfermedades no transmisibles en la Región Pacífico Occidental.

<sup>16</sup> Declaración de Brazzaville sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la Región de África de la OMS.

<sup>17</sup> Descripción detallada del marco de asistencia del CMCT se proporciona en el informe FCTC/COP/5/15, párrafos 22-23.

- Identificar y promover prácticas básicas de acceso a recursos internacionales para el control del tabaco.
- Investigar los obstáculos que impiden el acceso a la asistencia internacional para el desarrollo y que permitirían la aplicación del Convenio.
- Elaborar una hoja de ruta para promover el Convenio en eventos internacionales y regionales durante la próxima revisión de los ODM y durante el establecimiento de las metas internacionales de desarrollo post-2015.

## **Conclusión**

La insuficiente inversión en control del tabaco socaba los logros obtenidos que hasta la fecha ha alcanzado del CMCT y amenaza el futuro avance en su aplicación. Una participación permanente de una gama amplia de Partes, tanto de donantes como receptoras, será esencial para abordar la cuestión y formular soluciones. La FCA recomienda que la COP5 establezca y financie un grupo de trabajo sobre mecanismos de asistencia y apoyo para la aplicación del CMCT.