

**Conferencia de las Partes en el
Convenio Marco de la OMS
para el Control del Tabaco**

Sexta reunión
Moscú (Federación de Rusia), 13–18 de octubre de 2014
Punto 4.1 del orden del día provisional

FCTC/COP/6/6
29 de mayo de 2014

Situación del Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco

INTRODUCCIÓN

1. El Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco fue adoptado por la Conferencia de las Partes (COP) en su quinta reunión, celebrada en Seúl (República de Corea), del 12 al 17 de noviembre de 2012.¹ Se trata del primer protocolo del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) y de un nuevo tratado internacional en sí mismo.
2. De conformidad con el artículo 43, el Protocolo se abrió a la firma de todas las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco del 10 de enero de 2013 al 9 de enero de 2014.² Al final de ese periodo, el Protocolo había sido firmado por 54 Partes en el Convenio.³ Además, Nicaragua ratificó el Protocolo el 20 de diciembre de 2013, convirtiéndose, así en el primer país en ser parte en este.
3. El Protocolo está sujeto a la ratificación, aceptación, aprobación o adhesión de los Estados y a la confirmación oficial o la adhesión de las organizaciones de integración económica regional que sean Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (artículo 44 del Protocolo). Para pasar a ser Parte en el Protocolo, las Partes en el Convenio que han firmado el Protocolo tienen que depositar un instrumento de ratificación (o de aceptación o aprobación) en poder del Secretario General de las Naciones Unidas, Depositario del Protocolo, en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York. Las Partes en el Convenio que no lo hayan firmado tienen que depositar un instrumento

¹ Decisión FCTC/COP5(1).

² En la sede de la Organización Mundial de la Salud en Ginebra el 10 y el 11 de enero de 2013, y posteriormente, en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York, hasta el 9 de enero de 2014.

³ Austria, Bélgica, Benin, Botswana, Burkina Faso, Colombia, Costa Rica, Côte d'Ivoire, China, Chipre, Dinamarca, Ecuador, Eslovenia, ex República Yugoslava de Macedonia, Fiji, Finlandia, Francia, Gabón, Ghana, Grecia, Guinea-Bissau, Irán (República Islámica del), Irlanda, Israel, Kenya, Kuwait, Libia, Lituania, Madagascar, Malí, Mongolia, Montenegro, Myanmar, Nicaragua, Noruega, Países Bajos, Panamá, Portugal, Qatar, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Árabe Siria, República de Corea, República Democrática del Congo, República Unida de Tanzania, Sudáfrica, Sudán, Suecia, Togo, Túnez, Turquía, Unión Europea, Uruguay y Yemen.

de adhesión para ser Parte en el Protocolo. En el sitio web del CMCT de la OMS se encuentran a disposición modelos de instrumentos de ratificación, aceptación, aprobación y adhesión.¹

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA ADOPCIÓN DEL PROTOCOLO

4. Tras la adopción del Protocolo, la Conferencia de las Partes pidió a la Secretaría del Convenio que llevase a cabo una serie de actividades para preparar su entrada en vigor.² Además de llevar a cabo una labor de sensibilización general, se emprendieron actividades para mejorar la cooperación entre la Secretaría del Convenio y los asociados internacionales, elaborar instrumentos para promover actuaciones relacionadas con el Protocolo y prestar asistencia jurídica y técnica, entre otras cosas.

5. Si bien la Conferencia de las Partes solicitó a la Secretaría que llevase a cabo determinadas actividades para promover la entrada en vigor del Protocolo, esta no asignó un presupuesto específico para esas actividades, salvo para la celebración del periodo de sesiones de la Reunión de las Partes en el Protocolo, y, por tanto, pidió a la Secretaría que recaudase fondos para las actividades relacionadas con el Protocolo. Los fondos fueron aportados amablemente por Australia (AUD 140 000) y la República de Corea (US\$ 150 000). Además, la Unión Europea se comprometió a apoyar la labor de la Secretaría mediante la financiación de al menos un taller multisectorial subregional en 2014, que congregará a representantes de los sectores de la administración pública de importancia para el trabajo relacionado con el Protocolo, tales como salud, aduanas, aplicación de la ley y justicia.

Promoción de la ratificación y entrada en vigor del Protocolo

6. La Secretaría del Convenio ha llevado a cabo un amplio espectro de actividades para promover la ratificación del Protocolo, como por ejemplo, la celebración de reuniones presenciales y en línea con representantes de las Partes en el Convenio, la difusión de instrumentos de ratificación, documentos técnicos y otras publicaciones, y la prestación de asesoramiento jurídico y técnico.

7. El 10 de enero de 2013 tuvo lugar en la sede de la OMS una ceremonia con motivo de la apertura a la firma del Protocolo. En el acto participaron más de 50 Partes, y 12 Partes, que representaban a las seis regiones de la OMS, firmaron el Protocolo el primer día.³ También se promovió la firma del Protocolo durante las jornadas de los tratados de las Naciones Unidas, celebradas entre finales de septiembre y principios de octubre de 2013 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York, en las que 11 Partes en el Convenio firmaron el Protocolo.⁴

8. Se enviaron dos notas verbales a todas las Partes en el Convenio en que se informaba de la situación del Protocolo. En noviembre de 2013, con motivo del primer aniversario de la adopción del Protocolo, la Secretaría del Convenio volvió a hacer un llamamiento a todas las Partes para que lo firmasen y ratificasen. Una vez cerrado el periodo de firma, la Secretaría del Convenio informó a las Partes de la situación de la firma y la ratificación, y las instó a que ratificasen o se adhirieran al Protocolo.

¹ <http://www.who.int/fctc/protocol/ratification/es/>.

² Como parte de la decisión FCTC/COP5(16), *Informe interino sobre la ejecución del plan de trabajo y presupuesto para 2012–2013*.

³ China, Francia, Gabón, Libia, Myanmar, Nicaragua, Panamá, República Árabe Siria, República de Corea, Sudáfrica, Turquía y Uruguay. Además, Túnez firmó el Protocolo el 11 de enero de 2013 cuando todavía estaba abierto a la firma en Ginebra.

⁴ Alemania, Benin, Botswana, Côte d'Ivoire, Ecuador, Finlandia, Ghana, Guinea-Bissau, Madagascar, República Unida de Tanzania y Sudán.

Prestación de asistencia a las Partes antes de la entrada en vigor

9. La Secretaría del Convenio, con la cooperación de asociados internacionales, ha prestado asistencia a las Partes en el Convenio, proporcionando asesoramiento jurídico y técnico y facilitando la coordinación multisectorial. Esa labor se ha llevado a cabo a escala mundial, regional, subregional y nacional.

10. Para llegar a las Partes en todo el mundo, la Secretaría llevó a cabo dos series de seminarios web interactivos relacionados específicamente con el Protocolo (reuniones en línea) en mayo, junio y septiembre de 2013, a los que podían conectarse los representantes de las Partes desde cualquier lugar del mundo. En 14 de esos seminarios web, celebrados en los distintos idiomas de la Conferencia de las Partes, la Secretaría ofreció información detallada sobre las disposiciones y los procedimientos del Protocolo. Además, se celebraron varios seminarios web bilaterales con las Partes que lo solicitaron.

11. En 2013 y 2014, se celebraron cuatro reuniones regionales (Región de Asia Sudoriental, Región de las Américas, y Región de Europa y del Pacífico Occidental) sobre la aplicación del Convenio, donde las Partes examinaron a nivel regional la información relativa al nuevo tratado y la importancia de adherirse a este.

12. La Secretaría del Convenio también utilizó los foros subregionales para promover la ratificación. Entre ellos figuran un simposio organizado por el Consejo de Cooperación para los Estados Árabes del Golfo dirigido a representantes de los sectores de la salud y de aduanas, una reunión de los ministros de salud de la Comunidad del Caribe, y conversaciones con la Unión Económica y Monetaria de África Occidental. También se hicieron exposiciones sobre el Protocolo en reuniones regionales y subregionales sobre temas conexos organizadas por la OMS.

13. A nivel nacional, hay un número cada vez mayor de peticiones de asistencia en el proceso de ratificación y adhesión. Un ejemplo reciente es el caso de una reunión multisectorial de partes interesadas, solicitada por el Gobierno de Uganda, en que la Secretaría del Convenio examinó el Protocolo con representantes de los sectores de la salud, aduanas, justicia, las autoridades encargadas del cumplimiento de la ley y otros sectores, así como con organizaciones de la sociedad civil y la OMS. También participaron funcionarios de aduanas de los demás Estados Miembros de la Comunidad de África Oriental. Otras Partes en el Convenio han pedido que se celebren reuniones similares en sus países. Además, se aprovecharon las oportunidades que brindaron las reuniones con las Partes a nivel ministerial y con funcionarios de alto rango para promover la labor relacionada con el Protocolo. Asimismo, se sigue prestando asistencia a las Partes por medio de comunicaciones electrónicas, cuando se solicita.

14. En general, más de la mitad de las Partes en el Convenio ha solicitado y recibido asesoramiento técnico y jurídico a través de los mecanismos que acaban de mencionarse.

Cooperación internacional

15. El Protocolo reconoce que es necesario mejorar la cooperación entre la Secretaría del Convenio y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la Organización Mundial de Aduanas (OMA) y otros organismos, según corresponda. Del mismo modo, la Conferencia de las Partes ha pedido a la Secretaría que se coordine con organizaciones internacionales que posean conocimientos especializados en asuntos relacionados con el Protocolo.

16. La Secretaría del Convenio ha intensificado la cooperación que mantiene habitualmente con la UNODC y la OMA. El Jefe de la Secretaría mantuvo sendas reuniones con el Director Ejecutivo de la UNODC y el Secretario General de la OMA, a las que siguieron reuniones con personal directivo y

técnico de esas organizaciones, a fin de estudiar posibles mecanismos de cooperación. La Secretaría del Convenio y la OMA han acordado un marco de cooperación para apoyar la entrada en vigor del Protocolo.

17. La Secretaría ha promovido el Protocolo en eventos internacionales de alto nivel organizados por organizaciones asociadas, a saber, la 33ª reunión del Comité de Aplicación de la OMA¹ y la 23ª reunión de la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal, convocada por la UNODC.² Además, la Secretaría del Convenio proporcionó información sobre el Protocolo a los participantes de las reuniones preparatorias regionales del 13º Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Justicia Penal. A su vez, representantes de la UNODC y la OMA han participado en varias reuniones relacionadas con el Protocolo organizadas por la Secretaría del Convenio, incluidos los talleres regionales para la aplicación del Convenio Marco de la OMS.

18. La participación en ese tipo de foros permite sensibilizar sobre la importancia del papel que desempeñan los servicios de aduanas, las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y otros sectores pertinentes a la hora de apoyar la labor realizada relacionada con el Protocolo y los beneficios complementarios para la salud pública, la economía, la prevención de la delincuencia y la seguridad que se derivarían de su aplicación.

Preparación de instrumentos para promover el Protocolo

19. Conforme a lo solicitado por la Conferencia de las Partes,³ la Secretaría del Convenio ha preparado una lista de verificación y autoevaluación para que las Partes puedan evaluar sus marcos jurídicos, reguladores y normativos con arreglo a lo dispuesto en el Protocolo, y para definir el alcance de las necesidades de las Partes en materia de asistencia técnica y desarrollo de capacidad. La lista está disponible en los seis idiomas oficiales de la Conferencia en un sitio web específico y se invita a las Partes a que la utilicen a su conveniencia. El 22 de octubre de 2013, se envió a las Partes una nota verbal con información sobre cómo acceder a la lista de verificación.⁴

20. La Conferencia de las Partes también solicitó¹⁰ a la Secretaría del Convenio que llevase a cabo un estudio de los requisitos básicos del sistema de seguimiento y localización, y del centro mundial de intercambio de información. El objetivo del estudio, del que ya se ha elaborado una primera versión, es facilitar el futuro diseño y puesta en marcha del sistema mundial de seguimiento y localización, que tendrá que establecerse en el plazo de cinco años a partir de la entrada en vigor del Protocolo. Si bien el estudio tiene por objeto servir de apoyo a las deliberaciones de la Reunión de las Partes, estas podrán, si lo estiman oportuno, celebrar una reunión paralela sobre este tema durante la sexta reunión de la Conferencia de las Partes en la que podrán participar las partes interesadas.

¹ Bruselas (Bélgica), 17–21 de marzo de 2014.

² Viena (Austria), 12–16 de mayo de 2014.

³ En la decisión FCTC/COP5(16).

⁴ Las Partes que deseen acceder a la lista de verificación y autoevaluación pueden ponerse en contacto con la Secretaría.

POSIBLE VÍA DE AVANCE

21. El presente Protocolo entrará en vigor el nonagésimo día contado desde la fecha en que haya sido depositado en poder del Depositario el cuadragésimo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación, confirmación oficial o adhesión.¹

22. La celebración de la primera Reunión de las Partes está supeditada a la entrada en vigor del Protocolo. El artículo 33.1 establece que el primer periodo de sesiones de la Reunión de las Partes será convocado por la Secretaría del Convenio inmediatamente antes o inmediatamente después de la primera reunión ordinaria de la Conferencia de las Partes siguiente a la entrada en vigor del Protocolo. Por consiguiente, el primer periodo de sesiones de la Reunión de las Partes podría celebrarse como muy pronto coincidiendo con la séptima reunión de la Conferencia de las Partes, que se celebrará bien a finales de 2016 o a principios de 2017, previa decisión de la Conferencia.

23. Con el fin de seguir apoyando el proceso, la Conferencia de las Partes podrá, si lo estima oportuno, pedir a la Secretaría del Convenio que prosiga con los trabajos de promoción del Protocolo, como se indica en el plan de trabajo y presupuesto para 2014-2015 adoptado por la Conferencia de las Partes,² y tomar cualquier otra medida adicional que considere necesaria.

24. Asimismo, será importante seguir sensibilizando a los sectores de la administración pública pertinentes, tales como salud, aduanas, aplicación de la ley y justicia. Para lograr una pronta entrada en vigor será preciso intensificar la coordinación entre esos sectores. Esa coordinación también ha de promoverse a nivel internacional. A tal fin, un factor importante será el apoyo que presten las Partes a la labor relacionada con el Protocolo y la promoción que hagan de este a través de foros como la OMA, la UNODC y otras organizaciones internacionales pertinentes de las que son miembros.

25. La Conferencia de las Partes podrá, si lo estima oportuno, alentar a las Partes a que intercambien información y experiencias con relación al proceso de ratificación y preparación de la aplicación del Protocolo y a que comenten las dificultades encontradas, y, a tal efecto, podrá recomendar que consideren, si fuera necesario, la posibilidad de crear un mecanismo intergubernamental adecuado, con miras a promover la entrada en vigor del Protocolo y convocar el primer periodo de sesiones de la Reunión de las Partes.

INTERVENCIÓN DE LA CONFERENCIA DE LAS PARTES

26. Se invita a la Conferencia de las Partes a que tome nota de este informe y proporcione orientaciones adicionales, en particular con relación a los párrafos 22 a 25.

= = =

1 Artículo 45.1 del Protocolo.

2 Decisión FCTC/COP5(19).