

**FCTC**CONVENIO MARCO DE LA OMS  
PARA EL CONTROL DEL TABACO**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 5.2 del orden del día provisional****FCTC/COP/6/18  
23 de julio de 2014**

---

# Cooperación internacional en la aplicación del CMCT de la OMS

## Informe de la Secretaría del Convenio

### ANTECEDENTES

1. Este informe se ha preparado de conformidad con la decisión FCTC/COP5(14) adoptada por la Conferencia de las Partes (COP) en su quinta reunión (Seúl, República de Corea, 12–17 de noviembre de 2012). En esa decisión, la COP pidió a la Secretaría del Convenio, entre otras cosas: que continuara trabajando activamente, de conformidad con el artículo 24.3(e) del Convenio y en colaboración con los departamentos y las oficinas de la OMS competentes, para facilitar que las partes interesadas y los asociados en materia de desarrollo pertinentes ayudaran a las Partes que lo necesitaran a aplicar el Convenio; que participara junto con la OMS en la organización de las reuniones anuales del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Lucha Antitabáquica; y que, conforme a su mandato, brindara apoyo a las Partes para el fortalecimiento de estrategias, planes y programas nacionales integrales y multisectoriales de control del tabaco, conforme a lo pedido en la resolución E/2012/L.18 del Consejo Económico y Social (ECOSOC) relativa a la coherencia en la labor de control del tabaco a nivel de todo el sistema de las Naciones Unidas. La Secretaría había presentado con anterioridad informes completos<sup>1</sup> a la COP en sus reuniones cuarta y quinta sobre la posibilidad de cooperar con organizaciones y órganos internacionales para reforzar la aplicación del Convenio a nivel nacional, en los que se incluía una matriz inicial donde se detallaba dicha cooperación.

2. Se informó a la COP en su quinta reunión de que la cooperación internacional en la aplicación del Convenio se consolidaría y robustecería antes de la sexta reunión. Esto se llevaría a cabo de muchas formas a nivel nacional, regional y mundial. Por ejemplo, el Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica se reuniría todos los años y se presentarían informes sobre los progresos realizados al ECOSOC en sus periodos de sesiones sustantivos. La labor del Grupo de Trabajo se vería complementada y respaldada por la de las organizaciones y órganos internacionales que tienen condición de observadores en la COP y por las actividades que se llevaran a cabo en el marco de la cooperación Sur-Sur y triangular, que contarían también con una mayor

---

<sup>1</sup> Documentos FCTC/COP/4/17, FCTC/COP/4/18, FCTC/COP/5/15, FCTC/COP/5/16 y FCTC/COP/5/17.

participación de diversas entidades con arreglo a tres grandes marcos: el Grupo de Trabajo, las organizaciones internacionales con condición de observadores en la COP, y las redes e instituciones involucradas en la cooperación Sur-Sur y triangular<sup>1</sup>. De estas novedades se informaría a la COP en sus reuniones ordinarias para que las examinara y proporcionara orientaciones adicionales al respecto. En el presente informe se ofrece una actualización de los progresos realizados en este sentido. Las actividades varían desde misiones e intervenciones de asistencia específicas para cada país y reuniones regionales hasta importantes iniciativas destinadas a mejorar los marcos de cooperación con los asociados para el desarrollo, a compartir competencias y conocimientos y a intensificar la cooperación Sur-Sur y triangular.

## PROGRESOS REALIZADOS DESDE LA QUINTA REUNIÓN DE LA COP

### Cooperación Sur-Sur y triangular

3. El plan de trabajo adoptado en la quinta reunión de la COP incluía proyectos experimentales para promover la cooperación Sur-Sur y triangular entre las Partes, con la participación de las partes interesadas, los observadores en la COP y los asociados en materia de desarrollo. En la decisión FCTC/COP5(13), la COP respaldó cinco proyectos relativos a las siguientes esferas:

- los mecanismos nacionales de coordinación con arreglo al Convenio;
- la reglamentación de los productos de tabaco y la divulgación de información al respecto;
- el tabaco sin humo;
- la prevención del consumo de tabaco en shisha;
- la promoción de la aplicación de los artículos 11 y 13 relativos el envasado y etiquetado de los productos de tabaco (incluidas las advertencias gráficas, con referencia específica a la Región de África de la OMS).

4. Hasta la fecha, la Secretaría ha empezado a aplicar tres proyectos, cuya marcha se describe a continuación.

5. Habida cuenta de la urgencia y la necesidad de advertencias gráficas con una referencia específica a la Región de África, la Secretaría acometió el proyecto pertinente a principios de 2013, tras los debates mantenidos durante la reunión regional sobre la aplicación del Convenio en la Región de África que se celebró en octubre de 2012 en Dakar (Senegal). La Secretaría suscribió un acuerdo con la Fundación Mundial del Pulmón para crear una base de datos gráfica específica para África. Las actividades se iniciaron en el segundo semestre de 2013 y su finalidad es promover la colaboración en la aplicación de los artículos 11, 12 y 13 del Convenio. En el momento de redactarse el presente informe, la base de datos gráfica estaba siendo sometida a diversas pruebas antes de su puesta en marcha en algunos países de la región. La base de datos incluirá:

- advertencias gráficas que satisfagan las necesidades específicas de la Región y las subregiones de África;

---

<sup>1</sup> Véase el documento FCTC/COP/5/16, párrafos 2–5.

- mensajes sobre los daños producidos por el consumo de tabaco que también satisfagan las necesidades específicas de África, que incluirán variantes regionales idiomáticas y culturales;
- imágenes y mensajes previamente probados que sean eficaces e impactantes;
- imágenes que puedan modificarse para satisfacer las necesidades de las Partes cuando deban hacer rotar las advertencias de conformidad con las obligaciones contraídas en virtud del Convenio.

6. Se prevé que la base de datos esté lista para cuando se celebre la sexta reunión de la COP. La Fundación Mundial sobre el Pulmón también utilizará una plataforma de la sociedad civil para promover la aplicación del artículo 11 en la región. La Secretaría y la Oficina Regional de la OMS para África trabajarán para estimular la cooperación subregional a través de los foros subregionales existentes.

7. *El segundo proyecto experimental emprendido se refiere al consumo de tabaco sin humo.* Este proyecto también fue respaldado previamente por las Partes durante la reunión regional sobre la aplicación del Convenio celebrada en julio de 2013 en Nueva Delhi (India). Se está aplicando en coordinación con el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC), que participó en la reunión de Nueva Delhi, y se centrará en las siguientes esferas, entre otras:

- *El análisis de la prevalencia del consumo de tabaco* por género, grupo de edad y origen étnico. Los resultados permitirán saber dónde se deberían centrar las actividades de aplicación. Asimismo sentarán las bases para evaluar los progresos en la aplicación del Convenio, en particular con respecto a la reducción del consumo de tabaco.
- *El análisis de las tendencias de la incidencia del cáncer bucal y de pulmón por edad y por cohorte* mediante una evaluación de las tendencias evidenciadas por los datos de los registros existentes relativos a decenios pasados por país, y también con respecto a cada país (especialmente la India) por género, grupo de edad y origen étnico. Este análisis proporcionará una estimación de la carga de efectos sanitarios adversos asociada al consumo de tabaco y pondrá de manifiesto las pautas de consumo en el pasado por tipos de tabaco y por diferentes grupos de población. Al mismo tiempo, los resultados servirán de base para evaluar los progresos realizados en la aplicación del Convenio, concretamente en lo que respecta a la reducción de la carga de cáncer.
- *La evaluación de la eficacia de las intervenciones que ofrecen los dispensarios especializados en el abandono del tabaco.* Las pruebas de la eficacia de las estrategias de intervención para el abandono del tabaco de mascar son mucho menos consistentes que las relativas al tabaco para fumar, y no existen casi datos sobre la inversión del riesgo tras abandonar el hábito de mascar. Un análisis sistemático de la experiencia de los dispensarios de la India especializados en el abandono del tabaco serviría de punto de partida para la elaboración de una estrategia basada en datos científicos que estuviera orientada hacia la puesta en marcha de programas eficaces para promover el abandono del hábito de mascar. Este proyecto requeriría algún tipo de evaluación preliminar de la disponibilidad y la calidad de los datos y de su viabilidad en general. A modo de seguimiento se podría estudiar la inversión del riesgo tras el abandono del hábito de mascar.

8. El CIIC ha emprendido un análisis inicial de los datos en el contexto del primer objetivo enumerado más arriba. El Gobierno de la India ha brindado su apoyo al CIIC para aplicar y seguir promoviendo el proyecto en la región. Se prevé que se realicen importantes avances en la aplicación

del proyecto en 2014–2015. Las conclusiones se divulgarán en la India y en otros países de la región para que puedan ser aprovechadas por las Partes de la región y de otras zonas. Está previsto que el CIIC, la OMS y otras instituciones competentes utilicen sus respectivas plataformas para seguir promoviendo la prevención del humo sin tabaco.

9. El tercer proyecto se ha emprendido para fortalecer los mecanismos nacionales de coordinación de conformidad con el Convenio. Estos proyectos se basarán en el ejemplo proporcionado por las numerosas Partes que han establecido mecanismos nacionales de coordinación eficaces en diferentes regiones. Durante las misiones de evaluación de las necesidades y en el marco del apoyo brindado con posterioridad a dichas evaluaciones se han identificado muchos ejemplos de ese tipo, y se están apoyando y atendiendo las iniciativas y las solicitudes de apoyo de las Partes para cumplir plenamente su obligación con arreglo al artículo 5.2(a). El proyecto se ha emprendido en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). El primer paso está consistiendo en el examen del estado de la aplicación del artículo 5.2(a) en la Región de África. Sobre la base de sus conclusiones se desarrollará un juego de herramientas, que posteriormente se perfeccionará mediante un análisis comparativo con países de otras regiones. Una vez terminado dicho juego de herramientas, el PNUD lo promoverá como recurso técnico a través de sus oficinas regionales, en coordinación con la Secretaría y la OMS. Se prevé que la aplicación interregional de este proyecto comience antes de que finalice 2014.

10. La fase inicial de este proyecto incluye:

- examinar la situación actual de los mecanismos nacionales de coordinación multisectorial en África, incluidos sus logros y desafíos recientes, e identificar las características de dichos mecanismos en cada país, como su ubicación, su estructura, sus líneas jerárquicas, sus facultades, su composición, su mandato, la periodicidad de sus reuniones, su situación financiera y sus fuente(s) de financiación;
- determinar las medidas eficaces aplicadas por las Partes en los ámbitos legislativo, ejecutivo, administrativo y de otra índole para garantizar el establecimiento, el funcionamiento y la sostenibilidad de dichos mecanismos de coordinación a nivel nacional;
- destacar las buenas prácticas de los países respecto del funcionamiento de los mecanismos de coordinación;
- formular, sobre la base de las investigaciones realizadas y en el contexto de la aplicación del artículo 5.2(a) del Convenio, recomendaciones sobre las mejores opciones para establecer y poner en marcha mecanismos nacionales de coordinación y promover la cooperación internacional en forma de conjunto herramientas.

11. El cuarto proyecto, relativo a la prevención del consumo de tabaco en shisha, está actualmente en su fase inicial, y en el momento de redactar el presente informe se estaba preparando un documento técnico. En consonancia con la solicitud formulada por varias Partes de la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS, se ha incluido un punto en el orden del día provisional de la sexta reunión de la COP. La Secretaría está elaborando este documento técnico en coordinación con la OMS y la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental. La fase activa de la aplicación de este proyecto comenzará tras la sexta reunión de la COP.

12. La Secretaría continuará trabajando en consonancia con las orientaciones proporcionadas por la COP y de conformidad con los párrafos 24 y 25 del documento FCTC/COP/5/17 para seguir concretando la labor de promoción de la cooperación Sur-Sur y triangular. La Secretaría organizará

una reunión de expertos en la que se elaborará un plan de acción para su consideración en la próxima reunión de la COP. Se dispone de recursos para organizar dicha reunión.

### **Establecimiento de centros de intercambio de conocimientos**

13. De conformidad con el plan de trabajo adoptado por la COP, se están creando centros de intercambio de conocimientos, que revisten una importancia creciente para la compartición de competencias y conocimientos entre las Partes en el Convenio, los asociados en materia de desarrollo y otras partes interesadas, incluidos los observadores ante la COP. Funcionarán como catalizadores para la compartición de competencias y conocimientos y el fortalecimiento de la capacidad en sus respectivas esferas de especialización. Esto se llevará a cabo en coordinación con las entidades implicadas, como la OMS, la Secretaría del Convenio y los asociados para el desarrollo pertinentes. También se prevé que los centros de intercambio de conocimientos faciliten de forma dinámica la divulgación de información a nivel regional mediante la colaboración activa con los coordinadores de las Partes, las organizaciones de la sociedad civil y los asociados para el desarrollo. El establecimiento de los centros de intercambio de conocimientos se basa en la sugerencia de la COP de implicar a todas las partes interesadas pertinentes, incluidas las organizaciones de la sociedad civil con condición de observadores.

14. El primer acuerdo se firmó con la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC). El Centro McCabe de Legislación y Cáncer, una iniciativa conjunta de la UICC y de su organización miembro Cancer Council Victoria, aportará sus conocimientos especializados a la esfera de las dificultades jurídicas para la aplicación del Convenio. El segundo acuerdo se firmó con el Instituto Nacional de Salud y Bienestar de Finlandia, y en él se abordan las necesidades de las Partes respecto de la vigilancia y el fortalecimiento de la capacidad para la adopción de un enfoque del control del tabaco en todos los niveles del gobierno. Este centro de intercambio de conocimientos recibirá el apoyo del PNUD para acometer la segunda esfera de su labor. El tercer acuerdo se firmó con el Ministerio de Salud Pública del Uruguay y tiene como finalidad facilitar el intercambio de competencias y conocimientos en esferas relacionadas con la aplicación de los artículos 8, 11 y 14 y la cooperación Sur-Sur. En el momento de redactar el presente informe se estaba creando el sitio web de los centros de intercambio de conocimientos, y se prevé que estos estén parcialmente operativos para la sexta reunión de la COP.

15. Como queda patente en párrafos anteriores, la cooperación internacional, tal y como se contempla en el Convenio, se ha convertido en un importante recurso a disposición de las Partes para satisfacer sus necesidades en materia de aplicación. Se está desarrollando una amplia sinergia entre las partes interesadas para satisfacer las necesidades señaladas por las Partes. Algunas organizaciones de la sociedad civil, como la UICC, la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias y la Fundación Mundial del Pulmón están trabajando activamente para respaldar el plan de trabajo de la COP, además de realizar importantes contribuciones en países que no están cubiertos por la asistencia en materia de aplicación contemplada en el plan de trabajo. Aunque sigue habiendo obstáculos para la colaboración y la coordinación, se trata de una tendencia positiva que hay que apoyar, sostener y seguir utilizando.

### **Cooperación con organizaciones internacionales**

16. Tras la novena reunión del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Lucha Antitabáquica celebrada en 2012, se identificaron posibles esferas de colaboración en materia de asistencia multisectorial a las Partes, que aparecen descritas en una matriz en el informe del

Secretario General al ECOSOC<sup>1</sup>. La décima reunión del Grupo de Trabajo tuvo lugar en marzo de 2013. Las deliberaciones durante la reunión sirvieron de base para el informe que el Secretario General de las Naciones Unidas remitió al ECOSOC en su periodo de sesiones sustantivo de 2013<sup>2</sup>. En el informe se mantenía la matriz a que se ha hecho referencia más arriba y se presentaba un plan de trabajo para el periodo 2013–2014. En el informe se da cuenta de la labor realizada por la OMS, la Secretaría del Convenio, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD), el PNUD, el Banco Mundial y otros organismos, y se describe el potencial de contribución de la Organización Mundial del Trabajo, la Organización Mundial del Comercio y la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

17. Durante la décima reunión del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica, los participantes recomendaron al ECOSOC que expandiera su ámbito de competencia para incluir la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, para lo cual tendría que eliminar la referencia al carácter «especial» del mecanismo y recomendar la modificación de su mandato para incluir en él un programa más amplio en materia de enfermedades no transmisibles. Esto se tradujo posteriormente en la decisión del ECOSOC de establecer el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

18. Asimismo se decidió que el Grupo de Trabajo se reuniera dos veces al año y que, durante una de esas reuniones, se destinara un día al control del tabaco. Como consecuencia de ello, durante la segunda reunión del Grupo de Trabajo celebrada los días 29 y 30 de enero de 2014 se examinaron cuestiones relacionadas con el control del tabaco. Estas cuestiones se abordan en el documento E/2014/55, en el que se ofrece una actualización de las contribuciones realizadas por los miembros del Grupo de Trabajo a la asistencia multisectorial. Durante el periodo sobre el que se presentó el informe también se llevaron a cabo algunos otros aspectos del plan de trabajo adoptado por la COP, como la firma de marcos de cooperación entre la Secretaría del Convenio y diversos asociados en materia de desarrollo. Se han concertado marcos de este tipo con el PNUD, el Banco Mundial y la Organización Mundial de Aduanas (OMA). El marco de cooperación con la UNCTAD está listo para su firma y es probable que se suscriba antes de la sexta reunión de la COP. Por último, tres de los cinco marcos de cooperación cuya firma estaba prevista en el plan de trabajo de la COP se han suscrito y un cuarto marco se ha finalizado. Las principales esferas abarcadas por los marcos se describen a continuación.

#### PNUD

- i) Elaboración de una nota de orientación sobre la integración de la aplicación del Convenio en instrumentos de desarrollo y en los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- ii) Preparación de una nota de orientación programática sobre el artículo 5 del Convenio y facilitación de apoyo para el fortalecimiento de los mecanismos nacionales de coordinación multisectorial con miras a la aplicación del Convenio.
- iii) Participación del PNUD en misiones de evaluación de las necesidades de países, reuniones regionales sobre aplicación y otros eventos pertinentes relacionados con el Convenio.

---

<sup>1</sup> Documento E/2012/70. Disponible en [http://www.who.int/fctc/report\\_secretary\\_general\\_sp.pdf](http://www.who.int/fctc/report_secretary_general_sp.pdf).

<sup>2</sup> Documento E/2013/61. Disponible en [http://www.who.int/tobacco/about/partners/un\\_taskforce/sg\\_untf\\_ecosoc\\_2013.pdf?ua=1](http://www.who.int/tobacco/about/partners/un_taskforce/sg_untf_ecosoc_2013.pdf?ua=1).

- iv) Cooperación Sur-Sur y triangular para promover la aplicación del Convenio.
- v) Elaboración de un documento relativo a un programa conjunto sobre la aceleración de la aplicación del Convenio.

Banco Mundial

- i) Continuación de la colaboración en la esfera de las políticas relacionadas con los impuestos y los precios para reducir la demanda de tabaco, en consonancia con el artículo 6 del Convenio.
- ii) Examen de las oportunidades de colaboración en los siguientes ámbitos:
  - a) vínculos entre el tabaco, la pobreza y el desarrollo, con el fin de apoyar la integración del Convenio en estrategias y programas nacionales de desarrollo;
  - b) análisis de los costos de la asistencia sanitaria y la carga económica asociada al consumo de tabaco, con el fin de respaldar los argumentos económicos para acelerar la aplicación del Convenio;
  - c) promoción de alternativas económicamente sostenibles al cultivo de tabaco, con arreglo a los artículos 17 y 18 del Convenio;
  - d) cuestiones relacionadas con el comercio ilícito de productos de tabaco, con arreglo al artículo 15 del Convenio y al Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco;
  - e) ayuda a los países para que establezcan y mantengan un sistema destinado a reunir regularmente y difundir información sobre la producción y manufactura del tabaco y sobre las actividades de la industria tabacalera que tengan repercusiones para el Convenio o para las actividades nacionales de control del tabaco, de conformidad con el artículo 20.4(c) del Convenio.

UNCTAD

- i) Compartición de información sobre los ingresos comerciales y las medidas arancelarias o no arancelarias, según sea pertinente para la aplicación del Convenio.
- ii) Investigación y análisis de la cadena de suministro del tabaco, y exámenes de políticas en relación con los países en desarrollo que cultivan tabaco, de conformidad con el artículo 17 del Convenio.
- iii) Promoción de la coherencia con otras políticas públicas y órganos de derecho internacional, especialmente en lo que respecta al comercio, la inversión y los derechos de propiedad intelectual, según sea pertinente para la aplicación del Convenio.
- iv) Elaboración de un documento relativo a un programa conjunto sobre la aceleración de la aplicación del Convenio y el aumento de la colaboración.

OMA

- i) Concienciación acerca del Protocolo entre las autoridades aduaneras nacionales, y promoción del diálogo y la coordinación multisectoriales entre los sectores sanitario, aduanero y otros sectores pertinentes con el fin de ayudar a los países en el proceso de ratificación y entrada en vigor del Protocolo.
- ii) Compartición de información sobre la prevalencia del comercio ilícito de productos de tabaco y sobre las medidas adoptadas para luchar contra ese comercio, según sea pertinente para los objetivos y las disposiciones del Protocolo.
- iii) Ayuda a los países que lo soliciten en la evaluación de sus marcos normativos y de políticas, sus capacidades y sus necesidades en vista de las disposiciones del Protocolo;
- iv) Tras la entrada en vigor del Protocolo, preparación de un plan de acción conjunta y/o coordinada para apoyar la aplicación del Protocolo en consonancia con las decisiones adoptadas en la Reunión de las Partes en el Protocolo.

**Organizaciones no gubernamentales acreditadas como observadores en la COP**

19. Prosiguió la cooperación con organizaciones no gubernamentales (ONG) y otras organizaciones internacionales pertinentes que tienen condición de observadores en la COP. Las ONG con condición de observadores participaron en varias reuniones internacionales sobre la aplicación del Convenio. Entre ellas cabe citar las reuniones organizadas en Bogotá (Colombia), Nueva Delhi (India), Budapest (Hungría) y Nadi (Fiji) en 2013-2014. Todas las reuniones tuvieron un alto grado de participación de observadores, y en los documentos finales respectivos<sup>1</sup> se describen sus contribuciones y su potencial de asistencia a las Partes que lo necesiten. Además, la Secretaría siguió colaborando con ONG a nivel nacional a través de los gobiernos respectivos durante las misiones de evaluación conjunta de las necesidades. Las contribuciones de las ONG con condición de observadores a la COP se han resumido en el informe pertinente (documento FCTC/COP/6/26).

---

<sup>1</sup> Véase <http://www.who.int/fctc/implementation/workshops/en>



---

## **NOVEDADES Y TENDENCIAS MUNDIALES RECIENTES QUE SON PERTINENTES PARA LA APLICACIÓN DEL CMCT DE LA OMS**

20. Desde la última reunión de la COP ha habido algunas novedades importantes. En primer lugar, los días 10 y 11 de julio de 2014 tuvo lugar la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se llevó a cabo un examen y una evaluación integrales de los progresos logrados desde 2011 en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. En el documento final de la reunión se reitera la disposición de las Partes en el Convenio a acelerar su aplicación y se alienta a los Estados no Partes a que consideren la posibilidad de convertirse en Partes en el Convenio.

21. En segundo lugar, los Estados Miembros de las Naciones Unidas están negociando los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para después de 2015 bajo los auspicios de la Asamblea General de las Naciones Unidas en Nueva York. En junio de 2014 se celebraron dos reuniones para avanzar en el anteproyecto inicial presentado a los Estados Miembros por los copresidentes (Barbados y Bélgica). Los documentos se refieren directamente al consumo de tabaco como un obstáculo para el desarrollo y para la plena aplicación del Convenio, que constituye un medio para mitigar los factores de riesgo relacionados con las enfermedades no transmisibles y prevenir el consumo de tabaco. Este impulso se ha de mantener, y la Secretaría, de conformidad con la decisión FCTC/COP5(14) de la COP, seguirá colaborando con los asociados en materia de desarrollo para hacer avanzar el programa relativo a la plena aplicación del Convenio como uno de los ODS para después de 2015.

22. Pese a los importantes hitos que se están alcanzando en el ámbito de la asistencia multisectorial a las Partes, existe un recelo creciente entre las Partes en el sentido de que, aunque es importante establecer sinergias y reforzar la respuesta a las enfermedades no transmisibles mediante la aplicación efectiva del Convenio, los progresos realizados hasta la fecha respecto de la cooperación multisectorial con diferentes asociados en materia de desarrollo y a través planes de trabajo concretos se debería seguir destacando y usando como un método eficaz en el marco de las iniciativas más amplias relativas a las enfermedades no transmisibles. Conscientes de ello, en el periodo de sesiones de 2013 del ECOSOC, muchos Estados Miembros indicaron que se debería mantener la matriz contenida en el informe del Secretario General (documento E/2012/70) y que todos los años se debería presentar información al respecto conforme al formato adoptado en el informe E/2013/61. La Secretaría seguirá trabajando con la OMS y otros miembros del Grupo de Trabajo para alcanzar este importante objetivo en materia de presentación de informes a la COP y al ECOSOC.

## **INTERVENCIÓN POR LA CONFERENCIA DE LAS PARTES**

23. Se invita a la COP a tomar nota del presente informe y a proporcionar orientaciones adicionales.

= = =