



**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 4.7 del orden del día provisional

**FCTC/COP/6/15
16 de junio de 2014**

Evaluación del impacto del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco

Informe de la Secretaría del Convenio

INTRODUCCIÓN

1. El presente documento se ha preparado en respuesta a la solicitud formulada por la Conferencia de las Partes a la Secretaría del Convenio a efectos de que elaborase un informe en que se explicasen las distintas opciones disponibles para llevar a cabo una evaluación del impacto del Convenio Marco en los diez años transcurridos desde su entrada en vigor, con el fin de someterlo a la consideración de la Conferencia de las Partes en su sexta reunión.¹ Al solicitar dicho informe, la Conferencia reconoció la necesidad de examinar los efectos del Convenio como medio para promover la salud pública, en general, y la prevención del consumo de tabaco, en particular.

2. La Secretaría del Convenio organizó una consulta de expertos para que ayudasen a preparar este informe. La reunión se celebró en Helsinki (Finlandia), en el Instituto Nacional para la Salud y Bienestar de Finlandia, que prestó su generoso apoyo y acogida. Además, la Secretaría solicitó la opinión de otros expertos, dentro y fuera de la OMS, sobre diferentes aspectos de la evaluación del impacto, en particular sobre las experiencias internacionales pertinentes.

EXPERIENCIAS INTERNACIONALES PERTINENTES

Evaluaciones del impacto relacionadas con la salud

3. En los últimos decenios, el uso de las evaluaciones de impacto se ha generalizado, y a menudo, estas se han aplicado a problemas ambientales y sanitarios. Así por ejemplo, la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente pusieron en marcha la Iniciativa sobre los Vínculos entre la Salud y el Medio Ambiente y elaboraron un conjunto de instrumentos para promover el uso de las evaluaciones de impacto como medio para adoptar decisiones basadas en datos empíricos. Otro aspecto que cabe mencionar es la incorporación de la salud en todas las políticas, que requiere una evaluación prospectiva de las estrategias y las políticas.

¹ Decisión FCTC/COP5(12).

4. También se han aplicado iniciativas de evaluación del impacto a determinadas políticas antitabáquicas. el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC)¹ estableció un marco (que incluye medidas e indicadores que deben utilizarse) para guiar las futuras evaluaciones de determinadas políticas, como la fiscal, la reglamentación y el etiquetado de los productos de tabaco, la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, las campañas de comunicación, y las intervenciones de apoyo a la deshabitación del consumo de tabaco. Si bien se reconoce que hay una serie de resultados que podrían utilizarse como base para evaluar las medidas antitabáquicas adoptadas en respuesta al Convenio, el marco utiliza, en particular, los resultados del consumo de tabaco como fundamento más directo para la evaluación.

5. Otros ejercicios pertinentes incluyen: el Proyecto Internacional de Evaluación de Políticas de Control del Tabaco,² que a lo largo de más de diez años de investigación ha establecido un método que permite comprender los vínculos entre los cambios normativos derivados de la aplicación del Convenio Marco y los cambios en los hábitos de consumo de tabaco y su prevalencia; el modelo de simulación de las políticas de control del tabaco denominado SimSmoke,³ que se ha aplicado para estimar los efectos de un pequeño número de políticas antitabáquicas en la reducción de la carga de enfermedades relacionadas con el tabaquismo y la mortalidad; y, a nivel regional, el proyecto Tobacco Control Escala, en cuyo marco se ha cuantificado en varias ocasiones a lo largo del último decenio, la aplicación de políticas antitabáquicas en varios países europeos.⁴

Otros tratados internacionales

6. En el examen de la práctica internacional no se encontró ningún órgano creado en virtud de un tratado que haya llevado a cabo una evaluación completa del impacto previa y posterior. Los ejemplos encontrados hasta el momento incluyen diferentes formas de análisis del desempeño de los planes estratégicos de los tratados y los marcos de aplicación.⁵ Esos ejemplos constituyen los exámenes de desempeño más completos acometidos con relación a un tratado, y, por tanto, son los más próximos, si bien distintos, al previsto en el Convenio Marco de la OMS.

7. Según el análisis anterior, no existe ninguna práctica óptima acordada con relación a este tema en los tratados multilaterales. Es más, en el caso del Convenio Marco, habría que elaborar criterios que guiaran la realización de tal análisis. Así pues, en las secciones siguientes se describen distintas opciones y posibles enfoques para llevar a cabo una evaluación del impacto del Convenio Marco, en particular con relación al alcance, metodología, calendario y costo.

ALCANCE DE LA EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL CMCT DE LA OMS

8. En la decisión de la Conferencia de las Partes se subraya la necesidad de "examinar el impacto del Convenio como medio de promover la salud pública en general y la prevención del consumo de tabaco, en particular". Por consiguiente, en el ejercicio de evaluación se analizaría, en primer lugar, el impacto del Convenio en la aplicación de medidas antitabáquicas en los países y a nivel internacional, y, ligado a esto, los posibles efectos en el consumo de tabaco y sus consecuencias sanitarias, tal y como se indica en el Objetivo del Convenio. Otro posible ámbito de análisis, también relacionado con el objetivo del Convenio, serían los efectos, derivados del fortalecimiento de las medidas de control del tabaco, en las consecuencias sociales, económicas y ambientales del tabaquismo. Por último, la evaluación debería abarcar los efectos más amplios del Convenio como medio de promover la salud

¹ CIIC Handbooks of Cancer Prevention, Tobacco Control, vol. 12: Methods for evaluating tobacco control policies. Lyon: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer; 2008.

² Véase <http://www.itcproject.org>.

³ Véase http://www.tobaccoevidence.net/pdf/sea_activities/SimSmoke_asean.pdf.

⁴ Véase <http://www.europeancancerleagues.org/tobacco-control/tobacco-control-in-europe.html>.

⁵ Entre los ejemplos recientes de tales análisis del desempeño figuran: la evaluación de mitad de período de los progresos realizados para cumplir el plan estratégico de la Convención de las Naciones Unidas de Lucha contra la Desertificación (UNCCD); la evaluación externa integral del Mecanismo Mundial de la UNCCD; la evaluación comparativa realizada por la Secretaría del Convenio de Basilea de su plan estratégico 2002-2010; y el examen de mitad de período del plan estratégico previsto del Convenio sobre la Diversidad Biológica. Algunos tratados (incluido el CMCT de la OMS) preparan informes periódicos sobre los progresos realizados en la aplicación.

pública en general. En las secciones que figuran a continuación se abordan las esferas antes mencionadas en más detalle.

Efectos del Convenio en la aplicación de medidas de control del tabaco

9. Dos componentes esenciales integrarían esta esfera. En primer lugar, en la evaluación se analizaría el impacto del Convenio en el fortalecimiento de la legislación de control del tabaco y las políticas nacionales. Como se pone de manifiesto en un análisis preliminar (véase el documento FCTC/COP/6/5 sobre los progresos realizados a escala mundial en la aplicación del Convenio), el 80% de las Partes que presentaron al menos un informe sobre la aplicación bien habían promulgado leyes antitabáquicas o fortalecido las existentes tras la ratificación del Convenio. Ahora bien, haría falta realizar un estudio detallado sobre la existencia de legislación que se ajuste al Convenio. La información podría extraerse de los informes de las Partes sobre la aplicación, incluidos los documentos justificativos pertinentes, que la Secretaría del Convenio ha ido recabando y sintetizando, así como de otras fuentes, como exámenes y bases de datos compiladas por la OMS y los asociados internacionales.

10. Un segundo componente se centraría en los efectos del Convenio, como instrumento jurídico internacional, a la hora de proteger las medidas antitabáquicas adoptadas por las Partes frente a los recursos judiciales interpuestos contra dichas medidas. Ello incluiría, por ejemplo, la invocación por los gobiernos de las obligaciones contraídas en virtud del Convenio Marco en respuesta a las demandas y amenazas de la industria tabacalera remitiéndose a este en los juzgados y tribunales competentes.

Efectos del Convenio en el consumo de tabaco y consecuencias sanitarias conexas

11. El artículo 3 del Convenio se refiere a la reducción continua y sustancial de la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco. Hay un número de Partes cada vez mayor que notifican datos sobre prevalencia comparables a lo largo del tiempo; otros, disponen de metodologías aceptadas internacionalmente para elaborar estimaciones sobre prevalencia. También hay cada vez más datos disponibles sobre la exposición al humo de tabaco, al menos en los países que llevan a cabo estudios amplios y cuentan con sistemas nacionales de vigilancia operativos.

12. A más largo plazo, también conviene tener en cuenta los efectos del Convenio en la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el consumo de tabaco. Únicamente se dispone de datos sobre esas áreas recogidos de forma sistemática en un pequeño número de países. Sin embargo, existen metodologías aceptadas internacionalmente que permiten determinar los posibles efectos de los cambios en la prevalencia (y recientemente también los efectos de la exposición al humo de tabaco) en la mortalidad y la morbilidad. Además, en 2010, la OMS elaboró estimaciones de la mortalidad mundial relacionada con el consumo de tabaco, mediante un ejercicio similar que se prevé llevar a cabo a intervalos periódicos en el futuro.

13. Por consiguiente, dado que el objetivo de las políticas integrales relacionadas con el Convenio Marco es disminuir el consumo de tabaco, podría considerarse que la prevalencia del consumo de tabaco es un indicador clave de los efectos sanitarios en las evaluaciones del impacto. La recopilación y el análisis de esos datos (así como de los datos relativos a la exposición al humo de tabaco, cuando estén disponibles), a su vez, daría lugar a estimaciones fidedignas de los efectos que los cambios en la prevalencia y la exposición están teniendo o tendrán en la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el consumo de tabaco a nivel nacional y a nivel internacional.

Impacto social, económico y ambiental del Convenio

14. Proteger a la población de las consecuencias sociales, económicas y ambientales del consumo de tabaco es un importante objetivo del Convenio. Además, en la reciente Declaración política de Río,¹ los gobiernos reconocieron que una reducción sustancial del consumo de tabaco contribuiría considerablemente a abordar los determinantes sociales de la salud, y viceversa; los gobiernos también

¹ Puede consultarse en: <http://www.who.int/sdhconference/declaration/>.

pidieron que se hiciera una evaluación del impacto de las políticas en la salud y que ello se tuviera en cuenta en la formulación de políticas. En su artículo 20, el Convenio pide que se incluyan los indicadores sociales y económicos en los sistemas nacionales de vigilancia. La OMS y distintos grupos de investigación ya han elaborado metodologías, en particular con relación al costo económico del tabaco.¹ No obstante, solo algunos países indicaron que habían emprendido investigaciones para evaluar el impacto social del tabaco y menos de un tercio proporcionó datos sobre la carga económica del consumo de tabaco en sus países.

15. Las consecuencias para el medio ambiente de las medidas previstas en virtud del Convenio están menos documentadas. En varios países hay experiencias de la transición del cultivo de tabaco a actividades alternativas económicamente viables, como la explotación de cultivos de sustitución. Está empezando a aparecer información en otros ámbitos relacionada con las consecuencias ambientales de la fabricación y comercio de productos de tabaco (por ejemplo, en India se ha adoptado legislación para prevenir el envasado de bidis en bolsas de plástico).

16. En general, los datos sobre el impacto social, económico y ambiental del Convenio son relativamente escasos, y, por tanto, sería necesario adoptar un enfoque y un calendario especiales en la evaluación del impacto.

Efectos del Convenio en la salud pública

17. El Convenio Marco es el primer tratado internacional que se ha elaborado bajo los auspicios de la OMS y ha dado una nueva dimensión jurídica a la cooperación internacional en materia de salud. Podría argumentarse que con el Convenio, los marcos jurídicos internacionales empezaron a considerarse un medio fundamental para promover la salud mundial, mediante el uso de nuevos tipos de instituciones, procesos e instrumentos.

18. En los ejemplos encontrados de los efectos del tratado en la salud pública general, destacan sobre todo cuatro categorías: efectos del Convenio en la gobernanza sanitaria; cooperación al desarrollo; políticas en materia de enfermedades no transmisibles; y efectos generales en la sociedad en su conjunto.

Gobernanza sanitaria

19. Los efectos del Convenio en distintos aspectos de la gobernanza sanitaria pueden examinarse a nivel nacional e internacional. Ese examen podría abarcar un conjunto de consideraciones, que van desde la arquitectura sanitaria mundial y el papel de los servicios de salud pública en la elaboración de leyes internacionales, hasta los posibles efectos de los regímenes jurídicos internacionales en la respuesta a los problemas de salud en la era de la globalización. Entre tanto, resultaría viable y práctico evaluar los efectos concretos, directamente relacionados con las disposiciones pertinentes del Convenio, que se presentan a continuación.

- a nivel nacional, el estudio podría examinar el modo en que el Convenio ha influido en los mecanismos nacionales de coordinación intersectorial en el sector sanitario, obligación legal contraída en virtud del Convenio. Ello también ayudaría con relación a un examen de los posibles efectos de la adopción de medidas para promover la integración de la salud en todas las políticas y adoptar un enfoque que abarque a toda la Administración en materia de salud pública;
- a nivel internacional, el estudio se centraría en los efectos del Convenio como medio para estimular la cooperación mundial y regional en materia de salud, y fortalecer el papel de las organizaciones internacionales pertinentes en la promoción del control del tabaco y la salud pública.

¹ Por ejemplo, la OMS ha elaborado recientemente un conjunto de instrumentos sobre la evaluación del costo económico del hábito de fumar, que puede consultarse en:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501576_eng.pdf.

Cooperación al desarrollo

20. Podrían considerarse los efectos del Convenio en la cooperación al desarrollo, tanto en el plano nacional como mundial:

– a nivel nacional, podría examinarse la influencia del Convenio en la movilización de recursos, junto con el papel que desempeña en la elaboración de los planes nacionales de salud y desarrollo y su integración en los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo;¹

– a nivel mundial, en la evaluación podrían examinarse los efectos del Convenio en el programa del Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica y el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles, en los informes pertinentes presentados por el Secretario General al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas y en las resoluciones correspondientes del Consejo.

21. La adopción del Convenio y las obligaciones contraídas por las Partes también afectaron a las políticas en materia de préstamos e inversión de los gobiernos y los asociados para el desarrollo. Tras la entrada en vigor del Convenio en 2005, varios países y organizaciones introdujeron políticas encaminadas a no conceder préstamos o realizar inversiones, ni garantizar préstamos o inversiones, para la producción, elaboración o comercialización de productos de tabaco.² Esos y otros ejemplos podrían sistematizarse y analizarse a la vista de sus efectos.

Programa internacional sobre enfermedades no transmisibles

22. Esta categoría incluye un examen del modo en que el Convenio ha contribuido al programa internacional sobre enfermedades no transmisibles. Un elemento importante en ese análisis es su influencia en la definición del programa sobre enfermedades no transmisibles en el ámbito de las Naciones Unidas, y en las políticas y actividades de la OMS, así como en otras instituciones bilaterales y multilaterales y en los gobiernos nacionales en esa esfera.

Efectos en la sociedad

23. La última categoría se refiere a los efectos del tratado en la sociedad en su conjunto. Algunas de las áreas que cabría examinar son, entre otras, la contribución del Convenio a las actividades de la sociedad civil y de sensibilización, su influencia en la cobertura que los medios de comunicación dan a las medidas antitabáquicas y su aportación a la elaboración de los planes de estudios para niños y jóvenes adultos. Por otro lado, los grupos de la sociedad civil, los medios de comunicación y la sociedad en general también han influido en la velocidad y las dimensiones de la aplicación del Convenio en los países.

OPCIONES RELATIVAS AL ALCANCE DE LA EVALUACIÓN DEL IMPACTO Y CALENDARIO

24. Según lo expuesto en los párrafos 8 a 23 del presente documento, la evaluación del impacto englobaría cuatro áreas de análisis bien diferenciadas, aunque interrelacionadas:

¹ Tal y como se expone en el informe sobre este tema preparado conjuntamente por la Secretaría del Convenio y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (puede consultarse en <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/development-planning-and-tobacco-control--integrating-the-who-fr/>).

² El Banco Mundial tiene esa política desde 1991. En 2010, Noruega excluyó a las empresas tabacaleras del fondo de pensiones del Estado. El Fondo para el Futuro del Gobierno de Australia liquidó sus inversiones en compañías tabacaleras en 2013. En 2012, la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental (ASEAN) acordó que retiraría el tabaco de su lista de la zona de libre comercio en 2015 como muy tarde. El Banco Asiático de Desarrollo apoya proyectos para reemplazar el cultivo de tabaco por otros medios de vida alternativos en consonancia con el artículo 17 del Convenio.

- área 1: efectos del Convenio en la aplicación de medidas de control del tabaco (conforme a lo expuesto en los párrafos 9 y 10);
- área 2: efectos del Convenio en el consumo de tabaco y consecuencias sanitarias conexas (conforme a lo expuesto en los párrafos 11 a 14);
- área 3: impacto social, económico y ambiental del Convenio (según lo expuesto en los párrafos 15 a 17);
- área 4: efectos del Convenio en la salud pública (según lo expuesto en los párrafos 18 a 24).

25. En el caso de la primera, segunda y cuarta áreas, el análisis principal podría efectuarse en el periodo entre las reuniones sexta y séptima de la Conferencia de las Partes, y se presentaría un informe a la Conferencia en su séptima reunión. Si fuera necesario podría proseguirse con los trabajos tras la celebración de la séptima reunión de la Conferencia, teniendo en cuenta la información facilitada por las Partes y según lo dispuesto por la Conferencia en su séptima reunión y se presentaría un nuevo informe a la Conferencia en su octava reunión.

26. En cuanto a la tercera área, respecto de la que la información disponible es más bien escasa, el período entre las reuniones sexta y séptima de la Conferencia de las Partes se utilizaría para evaluar la disponibilidad y las posibles fuentes de datos en los países y en el plano internacional, a lo que seguiría la realización de la evaluación del impacto propiamente dicho en ese ámbito, en el periodo entre reuniones posterior a la séptima reunión; se presentaría un informe final a la Conferencia de las Partes en su octava reunión.

27. En cuanto a las posibles opciones, la Conferencia de las Partes podrá, si lo estima oportuno, considerar lo siguiente:

- Opción A: área 1 + área 2;
- Opción B: área 1 + área 2 + área 4;
- Opción C: la opción más completa que abarca las cuatro áreas.

28. A continuación figura un resume de las posibles opciones que pueden elegirse y del calendario.

Opción	Área 1	Área 2	Área 3	Área 4	Calendario
A	+	+			Presentación de la evaluación principal a la Conferencia de las Partes en su séptima reunión (existe la posibilidad de que prosigan los trabajos entre las reuniones séptima y octava de la Conferencia, si se solicita).
B	+	+		+	Presentación de la evaluación principal a la Conferencia de las Partes en su séptima reunión (existe la posibilidad de que prosigan los trabajos entre las reuniones séptima y octava de la Conferencia, si se solicita).
C	+	+	+	+	Presentación a la Conferencia de las Partes en su séptima reunión de la evaluación principal de las áreas 1, 2 y 4, y de información sobre la disponibilidad de datos relativos al área 3. Elaboración de la evaluación del área 3 y posible realización de otros trabajos antes de la octava reunión de la Conferencia de las Partes, si se solicita.

POSIBLES METODOLOGÍAS Y COSTO

Consideraciones relativas al nivel de independencia

29. Se estudiará si corresponde a la Secretaría realizar los trabajos de evaluación del impacto con la ayuda de consultores externos a los que se encargue parte de las labores o si el trabajo debe subcontratarse en su totalidad. El examen de la práctica internacional no ha puesto de manifiesto ninguna base clara sobre la que los órganos creados en virtud de tratados se hayan apoyado para elegir a la entidad o al agente encargado de realizar las evaluaciones.

30. Recurrir a organizaciones externas para hacer el trabajo podría entrañar un costo mayor, factor respecto del que habría que sopesar los criterios siguientes:

- necesidad de independencia: grado en que las Partes necesitan un análisis independiente;
- necesidad de precisión científica: grado en que las Partes necesitan que el informe tenga rigor científico y si la independencia total repercute de forma significativa en ese aspecto;
- utilidad del informe: si y cómo una evaluación totalmente independiente facilitaría la adopción por las Partes de medidas que promuevan el tratado; y
- capacidad: si el costo de la externalización parcial junto con el uso de medios internos y la prestación de asistencia a los consultores subcontratados sería mayor que subcontratar el trabajo en su totalidad.

Métodos

31. A continuación se explica la posible metodología que podría utilizarse si la Conferencia de las Partes eligiera un mecanismo coordinado por la Secretaría con la participación de expertos externos y su costo. Es probable que algunos de los elementos fundamentales de esa metodología también sean válidos en el caso de una evaluación totalmente independiente, si bien ello dependerá de los métodos de trabajo y la experiencia de la empresa u organización seleccionada para llevar a cabo la evaluación.

32. Para llevar a cabo la evaluación del impacto podrían utilizarse los medios que figuran a continuación:

- estudios temáticos de ámbito mundial que entrañen auditorías documentales y el análisis de los datos y las publicaciones existentes,¹ junto con la realización de entrevistas a determinadas partes interesadas cuando sea necesario, así como el análisis de datos ya recogidos en estudios de investigación dirigidos por la OMS y otras investigaciones pertinentes, teniendo también en cuenta los distintos niveles de aplicación de las disposiciones del tratado, lo que podrá determinarse a través de los informes de aplicación periódicos de las Partes y los correspondientes informes sobre los progresos realizados a escala mundial. La Secretaría del Convenio podría encargarse de ese trabajo con la orientación de un comité consultivo/directivo, establecido bajo la autoridad de la Conferencia de las Partes;
- visitas a determinados países y estudios sobre algunos de los asuntos mencionados en el contexto nacional anteriormente.

33. Además, cuando proceda se utilizarán las principales conclusiones contenidas en el informe sobre los progresos realizados en la aplicación del Convenio a escala mundial de 2014 (y posiblemente de 2016) (documento FCTC/COP/6/5).

¹ En áreas donde se necesite información adicional o con relación a las que no se disponga de información en un formato normalizado y comparable, podrán administrarse cuestionarios nuevos.

Costo

34. Teniendo en cuenta las estimaciones disponibles, el costo aproximado del mecanismo coordinado por la Secretaría (para el período entre las reuniones sexta y séptima de la Conferencia de las Partes, con relación a la opción C) sería como sigue:

- seis exámenes temáticos de ámbito mundial que abarquen: el área 1 (un examen de la legislación nacional que se ajuste al CMCT de la OMS, que también incluiría el examen de los efectos del Convenio en la protección de esas leyes frente a los recursos judiciales interpuestos contra los gobiernos); el área 2 (dos exámenes de los cambios en la prevalencia, la morbilidad y la mortalidad, así como de las diferencias en los efectos de determinadas medidas normativas); el área 3 (un examen de la disponibilidad de datos y las posibles fuentes de datos); y el área 4 (dos exámenes de los efectos relacionados con la coordinación internacional e intersectorial, incluida la cooperación al desarrollo, y de otras medidas como los efectos en el programa sobre las enfermedades no transmisibles), con un costo medio por examen de US\$ 30 000, y, por tanto, un costo total de US\$180 000 por los seis exámenes;
- estudios de caso para evaluar los efectos combinados de las distintas áreas o factores en cuatro países determinados, con un costo estimado de US\$ 160 000 (US\$ 40 000 por país); ello incluiría un país de cada una de las siguientes cuatro categorías: ingresos altos, ingresos medios altos, ingresos medios bajos e ingresos bajos;
- gastos de personal correspondientes a un funcionario profesional temporero de categoría media contratado por un periodo de seis meses para prestar asistencia en la coordinación y el análisis de datos en la Secretaría (además del personal de base existente) - US\$ 120 000;
- documentación y logística – US\$ 30 000;
- un comité consultivo/directivo integrado por 10 miembros para proporcionar orientación en materia técnica y normativa: US\$ 130 000. El comité deberá celebrar dos reuniones de dos días y medio de duración, lo que incluye viajes, logística y documentación.

35. Si la Conferencia de las Partes aprueba todos los elementos que acaban de exponerse, el costo total sería aproximadamente de US\$ 620 000.¹ El costo de las opciones A y B sería algo inferior, de unos US\$30 000 a US\$ 90 000, debido al menor número de exámenes temáticos de ámbito mundial necesarios en esas opciones comparado con la opción C. Si la Conferencia de las Partes aprobara los exámenes temáticos, pero no los estudios de caso nacionales como enfoque metodológico, el costo se vería reducido en otros US\$ 160 000.

36. Si la primera fase de la evaluación del impacto se llevase a cabo en el periodo 2015-2016, después de la sexta reunión de la Conferencia de las Partes, la Conferencia tendría que modificar en su sexta reunión el actual plan de trabajo y presupuesto para 2014-2015 en consonancia, a fin de incluir aproximadamente la mitad del costo requerido (de US\$ 270 000 a US\$310 000 en función de la opción elegida por la Conferencia de las Partes, o de US\$ 190 000 a US\$ 230 000, si no se incluyen los estudios de caso nacionales) en la parte del plan de trabajo correspondiente a 2015 (dadas las restricciones del presupuesto ordinario, la Conferencia podría alentar la provisión de fondos extrapresupuestarios para esta tarea). La otra mitad, necesaria para la parte correspondiente a 2016, se incluiría en el plan de trabajo y presupuesto para 2016-2017.

37. El costo de los posibles trabajos que se llevarán a cabo, en caso necesario y con arreglo al mandato que otorgue la Conferencia de las Partes para el periodo entre las reuniones séptima y octava, se presentaría a la Conferencia en su séptima reunión, teniendo en cuenta los progresos realizados y los resultados presentados a la Conferencia.

¹ US\$ 700 000 si también se tiene en cuenta el 13% correspondiente a los gastos de apoyo a programas.

INTERVENCIÓN DE LA CONFERENCIA DE LAS PARTES

38. Se invita a la Conferencia de las Partes a que tome nota del presente informe y proporcione nuevas orientaciones, en particular, con relación a las medidas propuestas en los párrafos 24 a 37 del informe, y más concretamente a las opciones y el calendario descritos en los párrafos 27 a 28. En caso de que la Conferencia de las Partes decida establecer un procedimiento que permita comenzar después de la sexta reunión, también se invita a la Conferencia a que considere la conveniencia de modificar el actual plan de trabajo y presupuesto para 2014-2015, según lo expuesto en el párrafo 36 de este informe.

= = =