Organización Mundial de la Salud

CONSEJO EJECUTIVO **EB120/22**
120ª reunión **8 de enero de 2007**
Punto 4.5 del orden del día provisional

Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial

Informe de la Secretaría

1. En la resolución WHA53.17 se reconoce el enorme sufrimiento humano que causan enfermedades no transmisibles como las afecciones cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, así como la amenaza que suponen para las economías de muchos Estados Miembros. También se reconoce la función de liderazgo que la OMS debe desempeñar en la promoción de la acción mundial contra las enfermedades no transmisibles. Al adoptarla la Asamblea de la Salud ha reafirmado que la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles[1] está orientada a reducir la mortalidad prematura y mejorar la calidad de la vida.

2. Con posterioridad a esa resolución, la Asamblea de la Salud ha adoptado una serie de resoluciones relacionadas que amplifican el mandato de la OMS en la esfera de las enfermedades no transmisibles, a saber: la resolución WHA56.1 sobre el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco; la resolución WHA57.16 sobre promoción de la salud y modos de vida sanos; la resolución WHA57.17 sobre la Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud; la resolución WHA58.22 sobre prevención y control del cáncer; y la resolución WHA58.26 sobre problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol.

3. La epidemia mundial de enfermedades no transmisibles crónicas sigue creciendo. En 2005, causó unos 35 millones de defunciones, o sea un 60% del total de las defunciones registradas a nivel mundial, un 80% en los países de ingresos bajos y medianos, y unos 16 millones entre personas menores de 70 años de edad. Las enfermedades cardiovasculares, que han causado más de 17 millones de defunciones en 2005, son la principal causa de defunción tanto entre los hombres como entre las mujeres. Se prevé que las defunciones totales por enfermedades crónicas aumentarán un 17% más en los próximos 10 años, mientras que se prevé que se reducirán las defunciones por enfermedades infecciosas, afecciones maternas y perinatales y carencias nutricionales, combinadas.

4. Los principales factores de riesgo comunes de las enfermedades crónicas son los mismos para hombres y mujeres en todas las regiones, a saber: un régimen alimentario insalubre, la inactividad física y el consumo de tabaco y de alcohol. Estos riesgos, que dan lugar a una presión arterial elevada, aumento de la concentración de glucosa en sangre, concentraciones anormales de lípidos en sangre, exceso de peso, obesidad y a las consecuencias del uso nocivo del alcohol, obedecen a factores sociales, económicos y ambientales determinantes de la salud. Son prevenibles aproximadamente un 80% de los casos de cardiopatía y accidente cerebrovascular prematuros, un 80% de los de diabetes de tipo II y

[1] Documento A53/14.

un 40% de los de cáncer. Existe una amplia variedad de intervenciones de salud pública que son costoeficaces en todas las regiones; además, la aplicación de muchas de ellas es de bajo costo.

ACTIVIDADES DE LOS ESTADOS MIEMBROS

5. En la resolución WHA53.17 se insta a los Estados Miembros a que elaboren, entre otras cosas, un marco normativo nacional, establezcan programas, intercambien sus experiencias y creen, a nivel regional, nacional y comunitario, la capacidad necesaria para desarrollar, aplicar y evaluar programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Las intervenciones de algunos Estados Miembros han dado buenos resultados y son modelos para difundir. Las encuestas realizadas por la OMS en 2000-2001 y 2005-2006 muestran los siguientes progresos realizados: la proporción de países con una política nacional de prevención y control de las enfermedades crónicas aumentó de un 42% a un 70%, la proporción de países con una unidad o un departamento responsable de las enfermedades no transmisibles crónicas en el ministerio de salud ha aumentado de un 60% a un 84% y la proporción de países con una partida presupuestaria específica para las enfermedades no transmisibles crónicas ha aumentado de un 39% a un 68%. No obstante, en general, la proporción del presupuesto sanitario gastado en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles crónicas sigue siendo muy pequeña. Un aumento incluso pequeño de esa proporción produciría extraordinarios beneficios sanitarios y socioeconómicos.

ACTIVIDADES DE LA SECRETARÍA

6. La OMS ha seguido asignando prioridad al método integrado progresivo de vigilancia, prevención y control de las enfermedades crónicas, con especial atención a los países de ingresos bajos y medianos. Las orientaciones estratégicas y prioridades de la OMS establecidas en el presupuesto por programas 2006-2007 conllevan un apoyo decidido a la respuesta a la creciente carga de las enfermedades no transmisibles crónicas. La necesidad de contrarrestar la pandemia emergente de enfermedades crónicas en los países de ingresos bajos y medianos también se ha destacado en el Undécimo Programa General de Trabajo, 2006-2015,[1] que establece la meta de reducir las tasas de mortalidad de todas la enfermedades crónicas un 2% al año durante los próximos 10 años. El logro de esta meta permitiría evitar 36 millones de muertes prematuras, un 90% de las cuales se registrarían en los países de ingresos bajos y medianos y la mitad entre las mujeres. El Proyecto de Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013 abarca objetivos estratégicos para prevenir y reducir las enfermedades, la discapacidad y las defunciones prematuras por afecciones crónicas y sus factores de riesgo, inclusive el consumo de tabaco y de alcohol, los regímenes alimentarios insalubres y la inactividad física.[2]

7. Con apoyo de asociados internacionales, la OMS ha facilitado el establecimiento de varias redes mundiales y regionales con miras a que su liderazgo en la lucha contra las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo se base en los mejores datos probatorios disponibles.

8. Se está prestando apoyo técnico a los Estados Miembros para acelerar la formulación de marcos normativos nacionales y programas integrados de prevención y control de enfermedades crónicas, y para seguir de cerca esos planes nacionales. Se han fortalecido las alianzas existentes y se han establecido otras nuevas. La OMS ha promovido la adopción de políticas intersectoriales que reducen al

[1] Documento A59/25.

[2] Documento MTSP/2008-2013.

mínimo las repercusiones y reducen la incidencia de los principales factores de riesgo de enfermedades crónicas. La OMS está colaborando estrechamente con la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud para conseguir que se asigne prioridad a las enfermedades crónicas como problema de salud pública.

Promoción basada en datos probatorios

9. El informe de la OMS sobre prevención de las enfermedades crónicas[1] sintetiza información, presenta proyecciones nuevas de la carga epidemiológica y económica de estas enfermedades y ha empezado a disipar muchos malentendidos comunes. Ha demostrado que las enfermedades crónicas y la pobreza se combinan en un círculo vicioso, y que sus repercusiones coartan el desarrollo macroeconómico de muchos países. Se calcula que las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes por sí solas reducen el producto interno bruto entre un 1% y un 5% por año en los países de ingresos bajos y medianos que experimentan un crecimiento económico rápido. En China, la Federación de Rusia y la India, las pérdidas calculadas de ingresos nacionales durante los próximos 10 años debido a esas enfermedades son (en dólares internacionales) de $ 558 000 millones, $ 303 000 millones y $ 237 000 millones, respectivamente. El informe también examina el cúmulo grande y creciente de pruebas de que, gracias a medidas sencillas, de bajo costo y costoeficaces, se pueden obtener beneficios de salud rápidos. Pone de relieve que una respuesta completa a la doble carga de enfermedades infecciosas y no transmisibles crónicas que todavía sobrellevan muchos países, incluso con graves limitaciones de recursos, requiere un sistema de atención primaria de salud fuerte como parte de un sistema integrado de salud. Ha activado la acción normativa en muchos países, varios de ellos con una pesada carga de enfermedades crónicas. Se está procediendo a examinar y explicar las relaciones existentes entre las enfermedades no transmisibles crónicas y el desarrollo y la seguridad humana, así como su contribución a las desigualdades en materia de salud.

Vigilancia

10. En 2001, la OMS introdujo el método progresivo de vigilancia de los factores de riesgo relacionados con las enfermedades no transmisibles. Este enfoque promueve el uso de métodos y herramientas estandarizados y posibilita que los países fortalezcan su capacidad para recopilar los datos básicos necesarios para la elaboración, la aplicación y la evaluación de políticas y programas. Desde el comienzo se ha emprendido esa vigilancia en 96 países de ingresos bajos y medianos en cinco regiones, incluidos todos los Estados Miembros de la Región de África. El personal de la OMS presta apoyo técnico y capacitación en todos los aspectos de la recopilación, gestión, análisis y notificación de datos. Los datos se utilizan para apoyar la introducción y el fortalecimiento de las acciones prioritarias contra las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo.

11. Se ha creado una herramienta en línea, la InfoBase Mundial de la OMS, con objeto de mejorar el acceso de los profesionales sanitaristas a los datos sobre las enfermedades crónicas y los factores de riesgo a nivel de país, con fuentes fáciles de encontrar y pleno acceso a métodos de encuesta. Sirve de depósito de fácil utilización y centro de distribución de información de los datos sobre las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo. Contiene datos sobre todos los Estados Miembros y es de libre acceso. Actualmente, la InfoBase comprende registros (incluidos datos de mortalidad) de más de 11 000 encuestas sobre una variedad de factores de riesgo y enfermedades como los siguientes: consumo de tabaco, sobrepeso y obesidad, consumo de alcohol, ingesta insuficiente de frutas y hortalizas, hipertensión arterial, concentraciones altas de colesterol, inactividad física, diabetes, deficiencias

[1] *Preventing chronic diseases: a vital investment: WHO global report*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005.

visuales, talasemia, asma, enfermedades bucodentales y accidente cerebrovascular. La tecnología de la InfoBase se ha desplegado a nivel regional y en varios países de la Región de Asia Sudoriental.

Prevención orientada a la población

12. Los esfuerzos de prevención de la OMS se han centrado en los principales factores de riesgo de enfermedades crónicas. Con respecto al consumo de tabaco, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco entró en vigor el 27 de febrero de 2005 y al 7 de noviembre de 2006 contaba con 142 Partes que representan a más del 80% de la población mundial, incluidos cuatro de los cinco principales países exportadores de cigarrillos del mundo.

13. La Asamblea de la Salud en mayo de 2006 tomó nota de un informe sobre los progresos realizados en la aplicación de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, que constituye la plataforma para fortalecer el trabajo de la OMS en pro de regímenes alimentarios saludables y de la actividad física.[1] Prosiguen los esfuerzos mundiales para asegurar la aplicación plena de la estrategia, incluido el mejoramiento de la calidad de los alimentos y bebidas, la información a disposición de los consumidores y las modalidades de comercialización de los productos, especialmente las dirigidas a los niños.

Prevención y manejo orientados a las poblaciones de alto riesgo

14. Se ha producido una diversidad de herramientas orientadas hacia las poblaciones de alto riesgo, a saber: marcos y directrices para el manejo integrado de las enfermedades cardiovasculares;[2] gráficos de predicción de riesgos cardiovasculares; y un dispositivo asequible para medir con exactitud la presión arterial. Se están ultimando directrices integradas sobre la prevención y el manejo de las enfermedades de las vías respiratorias superiores e inferiores. En 2006 se lanzó el primero de una serie de módulos sobre programas de lucha contra el cáncer;[3] se elaboró un marco para la prevención de las hemoglobinopatías y la atención a los pacientes, y se lanzó la Alianza Mundial contra las Enfermedades Respiratorias Crónicas. Se está construyendo un marco estratégico para una iniciativa mundial de manejo gradual integrado de las enfermedades crónicas, incluido un mayor acceso a los medicamentos.

ACTIVIDADES REGIONALES

15. Todos los comités regionales han adoptado recientemente resoluciones que abarcan la amplia gama de actividades de prevención y control de las enfermedades crónicas, con inclusión de estrategias, planes de acción y marcos. En 2005, el Comité Regional para África adoptó la resolución AFR/RC55/R4 sobre las enfermedades cardiovasculares tras la precedente adopción de una estrategia regional sobre enfermedades no transmisibles (resolución AFR/RC50/R4). En la resolución CD47.R9, el Comité Regional para las Américas adoptó una estrategia y plan de acción para un enfoque integrado. En su 11ª reunión, los Ministros de Salud de los Estados Miembros de la Región de Asia Sudoriental (Nueva Delhi, 12-13 de junio de 2006) respaldaron el Marco Regional de Asia Sudoriental para

[1] Documento WHA59/2006/REC/3, acta resumida de la quinta sesión de la Comisión B, sección 2.

[2] *Integrated management of cardiovascular risk: report of a WHO meeting, Geneva, 9-12 July 2002*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002.

[3] *Cancer control: knowledge into action. WHO guide for effective programmes. Module 1: Planning*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2006.

la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Los ministros de salud y los delegados que asistieron a la Conferencia OMS de ministros europeos sobre prevención de la obesidad (Estambul, Turquía, 15-17 de noviembre de 2006) adoptaron la Carta Europea sobre la Obesidad, en conformidad con la Estrategia Europea de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles adoptada en la 56ª reunión del Comité Regional para Europa (resolución EUR/RC56/R2). En la 53ª reunión del Comité Regional para el Mediterráneo Oriental, 22 ministros de salud de la Región firmaron una declaración conjunta en la que se insta a una asignación de prioridades en materia de prevención y control de enfermedades crónicas en la Región y se asume el compromiso de ayudar a alcanzar la meta de la OMS sobre prevención de enfermedades crónicas. En su 57ª reunión, el Comité Regional para el Pacífico Occidental, por resolución WPR/RC57.R4, instó a los Estados Miembros a elaborar o fortalecer sus estrategias nacionales sobre enfermedades no transmisibles crónicas.

RETOS

16. Se han logrado importantes adelantos en la aplicación de la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, pero es imperioso que se haga mucho más. Los grandes retos señalados en el Undécimo Programa General de Trabajo y el Proyecto de Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013 son los siguientes:

- aumentar la conciencia sobre la magnitud de la carga de las enfermedades no transmisibles crónicas y las posibilidades de prevención y control de las mismas;

- fortalecer los compromisos políticos, financieros y técnicos de prevención y control en todos los países, y en los países de ingresos bajos y medianos dentro de los límites impuestos por la realidad práctica de los recursos disponibles, y de necesaria respuesta a la carga doble de las enfermedades infecciosas y las no transmisibles crónicas;

- contribuir al fortalecimiento de los sistemas de salud, especialmente los sistemas de atención primaria de salud, mediante la integración de sus actividades de prevención y control de enfermedades crónicas;

- iniciar una colaboración multisectorial apropiada, apoyada por un mecanismo de coordinación nacional, para generar y mantener las acciones priorizadas que modificarán los factores comportamentales, sociales, económicos y ambientales determinantes de la salud dentro de un plazo establecido y con indicadores definidos;

- generar más información acerca de las consecuencias socioeconómicas de las enfermedades crónicas en los países de ingresos bajos y medianos. La información específica sobre los países respaldaría los argumentos favorables a la incorporación necesaria de actividades de prevención y control de enfermedades crónicas en los programas de salud y desarrollo;

- identificar las intervenciones básicas necesarias para la prevención y el control de enfermedades crónicas, calcular los costos de su ejecución y estimar la magnitud de sus repercusiones en cuanto a la prevención de defunciones y discapacidad y los beneficios macroeconómico para los países;

- promover aún más el diálogo con el sector privado, con miras a mejorar la salud pública y el manejo de las afecciones de las personas expuestas a un alto riesgo de enfermedades crónicas;

- mantener el interés de los medios de información para que actúen como defensores de comportamientos saludables y de políticas y planes de acción encaminados a prevenir las enfermedades crónicas y reducir sus factores de riesgo y sus determinantes;

- explorar y aprovechar nuevas medidas financieras y mecanismos de financiamiento, incluidas asociaciones, para la prevención y el control de las enfermedades crónicas.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

17. Se invita al Consejo a que considere el siguiente proyecto de resolución:

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial,[1]

RECOMIENDA a la 60ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la siguiente resolución:[2]

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial;

Recordando las resoluciones WHA53.17 sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles, WHA56.1 sobre el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, WHA57.17 referente a la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, WHA57.16 sobre promoción de la salud y modos de vida sanos, WHA58.22 sobre prevención y control del cáncer y WHA58.26 sobre problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol, así como las numerosas resoluciones conexas de los comités regionales;

Profundamente preocupada porque en 2005 las enfermedades no transmisibles crónicas causaron unos 35 millones de defunciones (el 60% del total mundial de defunciones), porque un 80% de esas defunciones ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, y porque unos 16 millones de defunciones ocurrieron entre personas de menos de 70 años de edad;

Observando que se prevé que la mortalidad debida a enfermedades no transmisibles crónicas aumente un 17% más para 2015, con consecuencias socioeconómicas graves para los Estados Miembros, las comunidades y las familias;

[1] Documento EB120/22.

[2] En el documento EB120/22 Add.1 se indican las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

Observando las relaciones existentes entre las enfermedades no transmisibles crónicas, el desarrollo y la seguridad humana, y la contribución de dichas enfermedades a las desigualdades en materia de salud;

Observando que las respuestas multisectoriales siguen estando limitadas por la falta de conciencia acerca de la pandemia de enfermedades no transmisibles crónicas y la falta de medidas apropiadas para hacer retroceder esa pandemia;

Observando que la importancia de la prevención y del control de las enfermedades crónicas se ha destacado en el Undécimo Programa General de Trabajo, 2006-2015, que establece la meta de reducir las tasas de mortalidad de todas las enfermedades crónicas en un 2% anual durante los próximos 10 años;

Tomando nota de los crecientes datos probatorios sobre la costoeficacia de varias intervenciones sencillas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles crónicas;

Reafirmando la importancia de abordar los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles crónicas de manera integrada, completa, multisectorial y progresiva;

Teniendo presente que la respuesta a la doble carga de enfermedades infecciosas y enfermedades no transmisibles crónicas que sobrellevan muchos países y sus graves limitaciones de recursos requieren un sistema de atención primaria de salud fuerte dentro de un sistema de salud integrado;

Reconociendo que la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco es esencial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles crónicas;

Reconociendo que es preciso redoblar los esfuerzos mundiales para promover la actividad física y mejorar la calidad de los alimentos y bebidas, incluso la información a disposición de los consumidores y las modalidades de comercialización de los productos, especialmente las dirigidas a los niños:

Reconociendo que se requiere más información sobre las repercusiones que tienen las enfermedades no transmisibles crónicas en las esferas socioeconómica y del desarrollo y sobre los resultados de las intervenciones disponibles;

Consciente de que los Estados Miembros gastan sólo una pequeña proporción de su presupuesto de atención de salud en la prevención de enfermedades no transmisibles crónicas y en la salud pública, y que un aumento aun modesto de ese porcentaje permitiría obtener extraordinarios beneficios sanitarios y socioeconómicos;

Recordando que existen varios mecanismos innovadores para financiar los programas nacionales de prevención de enfermedades y promoción de la salud,

1. INSTA a los Estados Miembros:

1) a que fortalezcan la voluntad política nacional y local de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles crónicas como parte de un compromiso encami-

nado a alcanzar la meta de reducir las tasas de mortalidad de todas las enfermedades no transmisibles crónicas un 2% por año durante los próximos 10 años, prevista en el Undécimo Programa General de Trabajo, 2006-2015;

2) a que establezcan o fortalezcan, según las circunstancias nacionales, un mecanismo coordinador nacional de las actividades de prevención de las enfermedades no transmisibles crónicas cuyo mandato sea multisectorial, amplio y comprenda la movilización de voluntad política y de recursos financieros y abarque a todos los interesados directos pertinentes;

3) a que elaboren y ejecuten un plan de acción multisectorial nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles crónicas basado en datos probatorios que establezca prioridades, plazos e indicadores de desempeño y sirva de base para coordinar el trabajo de todos los interesados directos;

4) a que incorporen la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles crónicas en programas encaminados al fortalecimiento de los sistemas de atención primaria de salud;

5) a que fortalezcan los sistemas de seguimiento y evaluación, incluidos mecanismos de vigilancia epidemiológicos a nivel de país, para evaluar la respuesta de los sistemas de salud y de todos los sectores pertinentes, comprendido el sector privado;

2. PIDE a la Directora General:

1) que prepare un plan de acción en el cual se establezcan las prioridades, acciones, plazos e indicadores de desempeño en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles entre 2008 y 2013 a nivel mundial y regional y que preste apoyo para intensificar la ejecución y el monitoreo de los planes nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles crónicas, incluso para perfeccionar una intervención encaminada a controlar las condiciones de las personas expuestas a un alto riesgo de contraer esas enfermedades;

2) que promueva aún más entre los Estados Miembros la conciencia de la importancia de preparar, promover y financiar mecanismos nacionales multisectoriales propicios de coordinación y vigilancia y planes de prevención y control de las enfermedades no transmisibles crónicas;

3) que preste apoyo a los Estados Miembros, a petición de éstos, para incorporar intervenciones integrales contra las enfermedades no transmisibles crónicas en las políticas y programas nacionales, incluidas las políticas y programas sobre sistemas de salud, y para ampliar las intervenciones;

4) que difunda a los Estados Miembros, de manera oportuna y constante, información sobre intervenciones básicas costoeficaces encaminadas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles crónicas;

5) que fomente el diálogo con el sector privado para aumentar la disponibilidad de alimentos saludables, promover los regímenes alimentarios sanos, reducir la

comercialización y la promoción de los productos insalubres y aumentar el acceso de las poblaciones de alto riesgo a los medicamentos en los países de ingresos bajos y medianos;

6) que establezca y mantenga el contacto con los medios de difusión para velar por que destaquen continuamente las cuestiones relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles crónicas;

7) que mejore el conocimiento de las repercusiones socioeconómicas de las enfermedades crónicas a nivel nacional y familiar, y de las relaciones de esas enfermedades con la pobreza y la inseguridad humana en los países de ingresos bajos y medianos;

8) que informe a la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre los progresos realizados en la aplicación de la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

= = =