

Preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018

Informe del Director General

1. Con arreglo a la petición recogida en la resolución WHA70.11 (2017) el Director General somete el presente informe sobre la preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018, a la consideración del Consejo Ejecutivo y posteriormente de la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2018.

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL?

2. La epidemia mundial de muertes prematuras por enfermedades no transmisibles está espoleada por: *i*) la pobreza (que levanta obstáculos en el acceso a tecnología, medicamentos y productos médicos seguros, eficaces, asequibles y de calidad para la prevención, detección, análisis, diagnóstico y tratamiento —incluida la cirugía— de las enfermedades no transmisibles); *ii*) las repercusiones de la mundialización de la promoción y el comercio de productos perjudiciales para la salud (que fomentan el consumo de tabaco, el uso nocivo de alcohol y las dietas malsanas); *iii*) la rápida urbanización (que desemboca en inactividad física), y *iv*) el envejecimiento de la población (que conlleva un aumento en el número de personas entre 30 y 70 años de edad, especialmente en los países en que se registra la mayor probabilidad de morir de una de las cuatro principales enfermedades no transmisibles).

3. La mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles constituye uno de los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI.¹ Afecta a mujeres y hombres entre 30 y 70 años de edad y ningún país se libra del azote: en 2015 murieron prematuramente 15 millones de personas por esa causa. La carga sigue aumentando de forma desproporcionada en los países de ingresos bajos y medianos-bajos, en los que ocurre el 47% (7 millones) de las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles (véase el cuadro 1).²

¹ Resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 66/2 (párrafo 1), 68/300 (párrafo 2) y 69/313 (párrafo 32).

² WHO global health estimates 2015 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html), consultado el 27 de noviembre de 2017.

Cuadro 1. Muertes prematuras por enfermedades no transmisibles en personas entre 30 y 70 años de edad, por grupo de países en función de los ingresos y por sexo

Muertes prematuras (30-70 años de edad) por enfermedades no transmisibles	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
Países de ingresos bajos	0,4 millones	0,4 millones	0,9 millones	6%
Países de ingresos medianos-bajos	2,6 millones	3,6 millones	6,1 millones	41%
Países de ingresos medianos-altos	2,4 millones	3,5 millones	5,8 millones	39%
Países de ingresos altos	0,8 millones	1,4 millones	2,2 millones	15%
Total	6,2 millones	8,9 millones	15,0 millones	100%

4. Puesto que las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles en personas entre 30 y 70 años de edad son mayoritariamente evitables, las estadísticas deberían examinarse junto con los 12 millones de personas que murieron en 2015 por enfermedades transmisibles y afecciones perinatales (todos los grupos etarios) y los 5 millones que murieron por lesiones y violencia (todos los grupos etarios).¹

5. En el ámbito mundial, el riesgo de muerte prematura por cualquiera de las cuatro principales enfermedades no transmisibles en personas entre 30 y 70 años de edad descendió en un 17% entre 2000 y 2015,² debido sobre todo a la menor mortalidad por enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas. Este descenso se registra en los cuatro grupos de países en función de los ingresos establecidos por el Banco Mundial, pero el descenso en los países de ingresos altos es mucho más pronunciado,³ lo que da lugar al agrandamiento de las diferencias entre los distintos grupos de países en función de los ingresos. En 2015, el riesgo de muerte prematura entre los 30 y 70 años de edad por cualquiera de las cuatro principales enfermedades no transmisibles oscilaba del 8% al 36% (ambos sexos, véase el cuadro 2).

Cuadro 2. Probabilidad de morir por cualquiera de las cuatro principales enfermedades no transmisibles entre los 30 y los 70 años de edad en diferentes grupos de países en función de los ingresos en 2015

Probabilidad de morir por cualquiera de las cuatro principales enfermedades no transmisibles entre los 30 y los 70 años de edad	Menor probabilidad	Mayor probabilidad
Países de ingresos bajos	17%	31%
Países de ingresos medianos-bajos	14%	36%
Países de ingresos medianos-altos	11%	35%
Países de ingresos altos	8%	26%

¹ WHO global health estimates 2015 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html), consultado el 27 de noviembre de 2017.

² World Health Statistics 2017: monitoring health for the SDGs. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/en/), consultado el 27 de noviembre de 2017.

³ OMS. The NCD Challenge: Where do we stand today? How did we get to 2011? What happened in 2014? How are we getting to 2018? Background paper, párrafo 4 (<http://www.who.int/nmh/events/2017/background-paper-for-the-ncd--who-gi-meeting-final.pdf?ua=1>), consultado el 1 de diciembre de 2017.

6. Dentro de cada país (de todos los niveles de desarrollo), las enfermedades no transmisibles afectan especialmente a las personas más pobres y desfavorecidas. Por tanto, la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles es un marcador del efecto devastador que la elevada carga de esas enfermedades conlleva para las vidas de los pobres y su enorme sufrimiento, y la amenaza para el desarrollo socioeconómico.

7. Los esfuerzos por alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (de aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar) requieren que los compromisos políticos adquiridos en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2011 y en 2014 se apliquen a una escala muchísimo mayor. Si se deja la situación como está (sin intensificar considerablemente los esfuerzos antes de 2020), la tasa actual de descenso en el número de muertes prematuras por enfermedades no transmisibles es insuficiente para que los cuatro grupos de ingresos del Banco Mundial cumplan la meta de aquí a 2030.

8. Las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles en personas entre 30 y 70 años de edad pueden en su mayoría prevenirse o retrasarse aplicando el conjunto actualizado de «mejores inversiones» y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles¹ refrendado por la Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA70.11 de mayo de 2017. La prevención es crucial, pero invertir en una mejor gestión de las cuatro principales enfermedades no transmisibles es un componente esencial de toda respuesta nacional a las enfermedades no transmisibles que puede prevenir entre un tercio y la mitad de las muertes prematuras por dichas enfermedades.²

9. En el Informe 2017 de la OMS sobre el seguimiento de los progresos en relación con las enfermedades no transmisibles,³ en el que se analiza la aplicación de los compromisos adquiridos por los países en la primera y segunda Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, celebradas en 2011 y 2014, respectivamente, se muestran los progresos realizados (cuadro 3).

Cuadro 3. Progresos en la aplicación de las respuestas nacionales a los compromisos según las mediciones de 2015 y 2017

Indicador	2015	2017	Incremento
Estados Miembros que han establecido metas nacionales para luchar contra las enfermedades no transmisibles	59	93	58%
Estados Miembros que han aplicado estrategias operativas multisectoriales para luchar contra las enfermedades no transmisibles	64	94	48%
Estados Miembros que han elaborado directrices para gestionar las cuatro principales enfermedades no transmisibles	50	90	80%

¹ Lucha contra los ENT: «Mejores inversiones» y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/>), consultado el 11 de diciembre de 2017.

² The NCD Challenge: Current status and priorities for sustained action on the road to 2030 (Geneva, 8-9 June 2017). Report of the meeting (<http://www.who.int/nmh/events/2017/gi-who-meeting-report-oct2017.pdf?ua=1>), consultado el 1 de diciembre de 2017.

³ OMS. Noncommunicable disease progress monitor, 2017. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/>), consultado el 27 de noviembre de 2017.

10. Pese a las mejoras en los ámbitos mencionados en el cuadro 3, los progresos generales en la aplicación de los cuatro compromisos nacionales sujetos a plazos recogidos en el documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, adoptado en 2014,¹ han sido irregulares e insuficientes. En el cuadro 4 se presentan ejemplos de categorías de países con los diferentes logros conseguidos entre 2014 y 2017.

Cuadro 4. Ejemplos de los progresos alcanzados por algunos Estados Miembros clasificados por ingresos

Categoría	Máxima puntuación («plenamente logrados») (de 19 indicadores)	Puntuación más baja («plenamente logrados») (de 19 indicadores)
Países de ingresos bajos	9	0
Países de ingresos medianos-bajos	11	0
Países de ingresos medianos-altos	15	0
Países de ingresos altos	13	1

11. El mundo está llegando a un punto de inflexión. Si no se promueven inversiones considerables ahora, el aumento en la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en países de ingresos bajos y medianos-bajos no se contrarrestará con las ganancias derivadas de los progresos en la aplicación de los compromisos adquiridos, y no se podrá alcanzar la meta 3.4 (sobre las enfermedades no transmisibles) del Objetivo 3 para 2030. El crecimiento económico en muchos países de ingresos bajos y medianos-bajos no reducirá la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles. La tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades No Transmisibles de 2018 ofrecerá a los Estados Miembros la última oportunidad de afirmar su compromiso político decidido y de reforzar las medidas.

¿QUÉ IMPIDE A LOS PAÍSES ALCANZAR LA META 3.4 DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE RELATIVA A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PARA 2030?

12. Las inversiones actuales destinadas a la aplicación de las mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles siguen sin tener la escala necesaria para acelerar los progresos hacia la meta 3.4 del Objetivo 3, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos-bajos. En el cuadro 5 se enumeran los obstáculos que impiden progresar en el ámbito nacional y subnacional.²

¹ Resolución 68/300 (2014) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

² Estos obstáculos se determinaron durante una reunión conjunta (Ginebra, 8 y 9 de junio de 2017) del Instituto de Altos Estudios Internacionales y del Desarrollo de Ginebra y la OMS con expertos mundiales e instancias dedicadas a las enfermedades no transmisibles. El informe de la reunión está disponible en <http://www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/> (consultado el 27 de noviembre de 2017).

Cuadro 5. Obstáculos en el ámbito nacional y subnacional a la aplicación de las mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

<p>i) Opciones políticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Debilidad de las medidas políticas de los Jefes de Estado y de Gobierno para integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. • Salvo contadas excepciones, los Estados Miembros no han incluido los progresos hacia el logro de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en sus exámenes nacionales voluntarios de 2016 y 2017 del Foro Político de Alto Nivel sobre Desarrollo Sostenible del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. Esto es incoherente con el reconocimiento por los Jefes de Estado y de Gobierno en 2011 de que las enfermedades no transmisibles «se cuentan entre los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI».¹ • Cada vez más Estados Miembros de ingresos altos y medianos-altos buscan la coherencia normativa entre objetivos e intereses económicos, los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con el comercio y la meta 3.4 del Objetivo 3 en las respuestas nacionales a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Los países de ingresos bajos y medianos-bajos no tienen capacidad para contrapesos de ese tipo al elaborar sus respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
<p>ii) Sistemas de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de acceso generalizado a vacunas y medicamentos asequibles, seguros, eficaces y de buena calidad contra las enfermedades no transmisibles. • Dispersión de la aplicación del Conjunto OMS de intervenciones esenciales contra las enfermedades no transmisibles (PEN) para la atención primaria en entornos con pocos recursos² y de otros conjuntos de intervenciones entre diferentes entidades de atención primaria de salud y falta de efectos suficientes. • Falta de integración suficiente de las mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades en el conjunto de intervenciones nacionales que ofrece el sector público para la cobertura sanitaria universal. • Los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medianos-bajos no cuentan con la capacidad requerida para integrar las mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la atención primaria de salud, los servicios de derivación, los recursos humanos y los sistemas de monitoreo. • Progresos limitados hacia la meta 3.8 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 relativa al logro de la cobertura sanitaria universal.
<p>iii) Capacidades nacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los países de ingresos bajos y medianos-bajos no cuentan con ejes troncales normativos ni conocimientos técnicos avanzados para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. • La mayoría de los Estados Miembros no tienen capacidad para establecer alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles o gestionar su complejidad durante la aplicación.

¹ Resolución 66/2 (2012) de la Asamblea General de las Naciones Unidas (párrafo 1).

² Package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource setting. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010 (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en/), consultado el 11 de diciembre de 2017.

	<ul style="list-style-type: none"> • Las propuestas para aumentar los precios e introducir medidas fiscales que graven el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas como medio eficaz y destacado de reducir el consumo y los costos de la atención sanitaria y de generar una corriente de ingresos en los países (e impulsar otras corrientes financieras) requieren competencias adecuadas no disponibles en la mayoría de países de ingresos bajos y medianos-bajos. • La mayoría de los Estados Miembros carecen de capacidad para encontrar puntos en común entre los responsables de formular políticas y las entidades del sector privado con respecto a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y transformar esa concordancia en nuevos enfoques de salud pública.
iv) Financiación internacional	<ul style="list-style-type: none"> • Pese a los compromisos adquiridos en 2011, los miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE no han otorgado prioridad a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la cooperación bilateral para el desarrollo. La asistencia oficial para el desarrollo destinada a catalizar la movilización de recursos adicionales de otras fuentes (por ejemplo, los impuestos sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas) o liberar fondos adicionales mediante la financiación combinada o mancomunada sigue siendo casi inexistente. • Las demandas de cooperación técnica de los países de ingresos bajos y medianos-bajos de apoyo a los esfuerzos nacionales para aplicar las mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas siguen mayoritariamente desatendidas. Ello se debe principalmente a la falta de financiación internacional para fortalecer la capacidad de la OMS de ampliar la prestación de asistencia técnica en el marco del área programática 2.1 (enfermedades no transmisibles) del presupuesto por programas. El área programática 2.1 está aquejada de financiación insuficiente crónica desde 2011 y en estos momentos es (en cifras porcentuales) el área programática más infrafinanciada del presupuesto por programas de la OMS. • El Consejo Económico y Social observó en junio de 2017 que los cuatro programas conjuntos mundiales formulados por el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles «no han obtenido financiación hasta la fecha», reconoció que las solicitudes para que el Equipo de Tareas preste «apoyo a los Estados Miembros a fin de reflejar en los planes y políticas nacionales de desarrollo las metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles que figuran en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible no pueden atenderse con los recursos disponibles actualmente», e instó a los donantes bilaterales a que refuercen la asistencia para el desarrollo destinada a las enfermedades no transmisibles, «en particular respecto de los sistemas jurídicos, fiscales y reglamentarios, entre otras cosas para aplicar estrategias basadas en pruebas como la tributación».¹ Sin embargo, la situación no ha cambiado desde junio de 2017. • Falta de armonización entre la cooperación internacional para el desarrollo y las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles, pese a las continuas peticiones de los países de ingresos bajos y medianos-bajos. • Falta de proyectos que puedan someterse a la consideración de las instituciones internacionales de financiación, y de competencias para colaborar con asociados públicos y privados en materia de financiación —en particular el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo— a fin de presentar proyectos de propuestas de financiación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles. Esta es una traba importante al aumento de las inversiones en iniciativas contra las enfermedades no transmisibles por parte de las entidades internacionales de financiación.

¹ Resolución 2017/8 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas sobre el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (<https://www.un.org/ecosoc/en/documents/resolutions>), consultado el 27 de noviembre de 2017.

<p>v) Injerencia de la industria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La injerencia de la industria impide la aplicación de las mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas, como el aumento de los impuestos sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas. • Las multinacionales con intereses creados interfieren sistemáticamente en la formulación de políticas sanitarias, por ejemplo presionando contra la aplicación de las mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas, tratando de desacreditar datos científicos probados y presentando recursos judiciales para entorpecer los progresos. En algunos casos, estos intentos reciben apoyo activo de otros países, por ejemplo a través de diferencias comerciales internacionales. La injerencia de la industria es uno de los determinantes comerciales de la salud,¹ un concepto que va más allá de las políticas y prácticas gubernamentales, como la promoción del comercio. • Los países que albergan sedes de las multinacionales con las mayores cuotas de mercado en la exportación de cigarrillos, bebidas alcohólicas y bebidas azucaradas a países de ingresos bajos y medianos-bajos confían en que las multinacionales «comercialicen de forma responsable» en esos países los productos perjudiciales para la salud. • Los países de ingresos altos muestran un interés limitado en dejar patente la conexión entre la promoción de objetivos económicos y la promoción de la salud en su cooperación internacional para el desarrollo en tanto que dos caras de la misma moneda en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. • Algunos Estados Miembros mantienen que no corresponde a la OMS ni a otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas u organismos multilaterales abogar por resultados concretos en los recursos judiciales relacionados con las enfermedades no transmisibles entre Estados Miembros, o entre un Estado Miembro y una entidad del sector privado.²
---	---

13. Para ayudar a los Estados Miembros a vencer estos obstáculos, la Secretaría prestará apoyo a los países en el logro de la meta 3.4 sobre las enfermedades no transmisibles del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, centrándose en metas específicas que pueden lograrse para 2023 (definidas como «plataforma 1» en el proyecto de 13.º programa general de trabajo, 2019-2023) en los ámbitos en que la OMS puede ser más útil a los países:

- reducir en un 25% el consumo de tabaco;
- reducir en un 10% el consumo nocivo de alcohol (consumo per cápita);
- mantener estables los niveles de sobrepeso (incluida la obesidad) en niños y adolescentes;
- eliminar los ácidos grasos *trans* producidos industrialmente;
- reducir en un 20% la prevalencia de la hipertensión arterial;
- aumentar en un 40% la cobertura de servicios para los trastornos graves de salud mental;
- reducir en un 40% la ingesta poblacional media de sal.

¹ Los determinantes comerciales de la salud son las condiciones, acciones u omisiones que afectan a la salud. Surgen en el contexto de la prestación de bienes y servicios a cambio de pago e incluyen las actividades comerciales, así como el entorno en que el comercio tiene lugar. Los determinantes comerciales pueden tener efectos beneficiosos para la salud o ir en su detrimento.

² Puede encontrarse un ejemplo en el siguiente enlace <http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/statements/en/> (consultado el 30 de noviembre de 2017).

14. Se invita a los Estados Miembros a que mantengan debates abiertos, integradores y transparentes sobre cómo subsanar el déficit en la movilización de apoyo internacional a los compromisos de asistencia oficial para el desarrollo con objeto de apoyar a los países de ingresos bajos y medianos-bajos a alcanzar la meta 3.4 del Objetivo 3.

15. Se alienta a los Estados Miembros a que analicen la nueva idea de que los ingresos que reciben de la tributación por los ingresos mundiales procedentes de multinacionales con sede en países de ingresos altos sobre las ventas de producto de tabaco, bebidas alcohólicas y bebidas azucaradas en los países de ingresos bajos y medianos-bajos podrían reinvertirse —a través de la asistencia oficial para el desarrollo— en estos países con el fin de apoyar sus esfuerzos nacionales de aplicación de las mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

16. Los Estados Miembros tienen opiniones políticas divergentes sobre la medida en que los obstáculos señalados en el cuadro 5 impiden los progresos hacia el logro de la meta 3.4 y la viabilidad política de las soluciones propuestas en los párrafos 13-15. Si no se fragua un consenso al respecto durante el primer semestre de 2018, existe el riesgo de que las consultas sobre el documento final de la tercera Reunión de Alto Nivel se desvíen hacia una situación que es igual o peor que la actual. Los procesos políticos de los órganos deliberantes de la OMS, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas y la Asamblea General pueden ofrecer oportunidades de llegar a un consenso sobre tales opiniones divergentes antes de la tercera Reunión de Alto Nivel.

PROCESO DE PREPARACIÓN PARA LA TERCERA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE LA ASAMBLEA GENERAL SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE 2018

17. La OMS ha trazado provisionalmente el proceso de preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles de 2018, que puede consultarse en el sitio web de la OMS.¹

18. Los Copresidentes de la Reunión del Diálogo mundial del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, en la que se abordó la función de los agentes no estatales en el apoyo a los esfuerzos de los Estados Miembros para luchar contra las enfermedades no transmisibles en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Mauricio, 19 a 21 de octubre de 2016),² formularon una declaración en la que se aclaraba la función de los agentes no estatales en el apoyo a los gobiernos y los esfuerzos nacionales para alcanzar la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3,³ y que puede contribuir al proceso de preparación.

¹ <http://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/> (consultado el 27 de noviembre de 2017).

² OMS. Working together to tackle noncommunicable diseases. Reunión del Diálogo mundial del GCM/NCD sobre la función de los agentes no estatales en el apoyo a los esfuerzos de los Estados Miembros para luchar contra las enfermedades no transmisibles (ENT) en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Balaclava, Mauricio, 19 a 21 de octubre de 2016), Informe final (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/>), consultado el 27 de noviembre de 2017.

³ Declaración de los Copresidentes. Diálogo mundial del GCM/NCD de la OMS sobre la función de los agentes no estatales en el apoyo a los esfuerzos de los Estados Miembros para luchar contra las ENT en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/co-chairs-statement-gcm-ncd-global-dialogue-oct2016-en.pdf?ua=1>), consultado el 29 de noviembre de 2017.

19. Como preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel, la OMS, en colaboración con el Instituto de Altos Estudios Internacionales y del Desarrollo (Ginebra), convocó una reunión de expertos internacionales e instancias mundiales sobre *El reto de las ENT: Situación actual y prioridades para la adopción de medidas sostenidas en el camino hacia 2030* (Ginebra, 8 y 9 de junio 2017) con objeto de reflexionar sobre las medidas prioritarias para reforzar las acciones colectivas mundiales contra las enfermedades no transmisibles. De la reunión se derivó un informe con recomendaciones¹ que pueden contribuir al proceso de preparación.

20. La Oficina Regional de la OMS para Europa organizó la Reunión europea de directores y gestores de programas nacionales contra las ENT (Moscú, 8 y 9 de junio de 2017), de la que también se derivó un informe con recomendaciones² que podrían contribuir al proceso de preparación.

21. En octubre de 2017 el Director General estableció la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS sobre Enfermedades No Transmisibles³ con el objetivo, entre otros, de que formule recomendaciones que puedan contribuir al proceso de preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel. La Comisión tiene previsto presentar su primer informe al Director General en mayo de 2018 con recomendaciones que puedan contribuir a la elaboración del borrador preliminar del documento final (el punto de partida de las negociaciones), que se elaborará bajo los auspicios del Presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas en junio de 2018.

22. A la Conferencia Mundial de la OMS sobre las Enfermedades No Transmisibles (Montevideo, 18 a 20 de octubre de 2017) asistieron representantes de Estados Miembros, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales pertinentes, determinadas entidades del sector privado, fundaciones filantrópicas e instituciones académicas, entre ellos cinco presidentes y 20 ministros. Los Estados Miembros se comprometieron a cumplir la Hoja de ruta de Montevideo 2018-2030 sobre la lucha contra las enfermedades no transmisibles como prioridad de desarrollo sostenible, que fue el resultado de un consenso alcanzado durante las consultas oficiosas mantenidas por las misiones permanentes de Ginebra entre julio y octubre de 2017. Las principales conclusiones de la Conferencia son:

- concienciación sobre el proceso preparatorio para la tercera Reunión de Alto Nivel de 2018;
- inclusión de un conjunto acordado de compromisos nacionales en la Hoja de ruta de Montevideo 2018-2030;
- establecimiento del contorno de la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS sobre Enfermedades No Transmisibles;
- intercambio de conocimientos sobre los modelos que más solventes para la aplicación de las mejores inversiones en cada país;
- presentación de nuevas soluciones para ayudar a los países a poner en marcha sus propias respuestas a las enfermedades no transmisibles a fin de alcanzar la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 para 2030.

¹ The NCD Challenge: Current status and Priorities for Sustained Action. Disponible a través del enlace al informe de la reunión <http://www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/> (consultado el 29 de noviembre de 2017).

² Meeting of NCD Directors and Managers: background. Disponible en <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2017/06/who-european-meeting-of-national-ncd-directors-and-programme-managers/background> (consultado el 29 de noviembre de 2017).

³ Comisión Mundial Independiente de Alto Nivel sobre ENT (<http://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/en/>), consultado el 29 de noviembre de 2017.

23. Con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 38 de la resolución 68/300 (2014) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la OMS presentó a la Asamblea General el 13 de diciembre de 2017, un informe sobre los progresos alcanzados en la aplicación de las resoluciones 68/300 (2014) y 66/2 (2012). En enero de 2018, el Presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas designará dos cofacilitadores de entre los representantes permanentes de Nueva York para que presidan las consultas oficiosas de una resolución sobre las modalidades (para acordar el alcance, las fechas, el formato y el nivel de participación de la tercera Reunión de Alto Nivel), así como el documento final. El Presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas podrá también convocar una audiencia interactiva oficiosa con las organizaciones de la sociedad civil reconocidas como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social.

24. Para apoyar el proceso, la OMS tiene previsto convocar un diálogo —bajo los auspicios del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles— sobre la financiación de las respuestas nacionales a dichas enfermedades en abril de 2018.

TAREAS ASIGNADAS A LA SECRETARÍA

25. La Asamblea de la Salud examinó las tareas asignadas a la OMS en 2014 por la Asamblea General,¹ lo que dio lugar a una lista de 10 tareas que se finalizarán antes de la tercera Reunión de Alto Nivel de 2018 (véase el cuadro 6).

Cuadro 6. Segundo conjunto de tareas asignadas a la OMS y resultados

	Segundo conjunto de tareas asignadas a la OMS	Finalizada	Resultado
1	Actualizar el apéndice 3 (Mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles)	Mayo de 2017 ²	Orientaciones a los Estados Miembros sobre cómo fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles
2	Elaborar un plan de aplicación para el informe de la Comisión de la OMS para acabar con la obesidad infantil	Mayo de 2017 ³	Orientaciones a los Estados Miembros sobre cómo fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles
3	Elaborar un proyecto de plan de acción mundial para promover la actividad física ⁴	Noviembre de 2017	Orientaciones a los Estados Miembros sobre cómo fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles

¹ Véanse los documentos A68/11, A69/10 y A70/27 (de este último tomó nota la Asamblea de la Salud – véase el documento WHA70/2017/REC/3, actas resumidas de la cuarta sesión (sección 4), quinta sesión (sección 2) y séptima sesión (sección 2) de la Comisión B de la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud).

² La Asamblea de la Salud refrendó la versión actualizada del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 en la resolución WHA70.11 (2017).

³ La Asamblea de la Salud acogió con agrado el plan de aplicación (documento A70/31) en la decisión WHA70(19) (2017).

⁴ Véanse los progresos en la elaboración del plan en http://www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/es/ (consultado el 29 de noviembre de 2017).

	Segundo conjunto de tareas asignadas a la OMS	Finalizada	Resultado
4	Elaborar un enfoque que pueda utilizarse para registrar y publicar las contribuciones de los agentes no estatales al logro de las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria relativas a las enfermedades no transmisibles	2016 ¹ 2017 ² Fase 3: pendiente	Especifica cómo elaborará la OMS una plataforma para el seguimiento de las contribuciones autonotificadas de las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas a la aplicación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles, mediante un conjunto común de indicadores comparables, y ofrecerá una evaluación que pueda verificarse independientemente
5	Informar a la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre los progresos realizados en la aplicación de la Declaración política de las Naciones Unidas sobre las enfermedades no transmisibles de 2011 y el documento final de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles de 2014	Diciembre de 2017	Informe sobre los progresos realizados desde 2011
6	(A través del Comité para la Asistencia al Desarrollo de la OCDE) Elaborar un código de propósito para las enfermedades no transmisibles a fin de llevar un seguimiento de la asistencia oficial para el desarrollo destinada a las enfermedades no transmisibles	Junio de 2017	Se ha elaborado el código de propósito para llevar un seguimiento de la asistencia oficial para el desarrollo destinada a la asistencia técnica prestada a los países en desarrollo con objeto de fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles
7	Efectuar una evaluación de mitad de periodo de los progresos efectuados en la aplicación del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 ³	Pendiente (2018)	El objetivo será hacer balance de las lecciones aprendidas y recomendar medidas correctivas, si procede
8	Efectuar una evaluación preliminar del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para examinar sus resultados y su valor añadido ⁴	Diciembre de 2017 ⁵	Hacer balance de las lecciones aprendidas y recomendar medidas correctivas, si procede

¹ Véase el documento A69/10, anexo 4.

² Véase el documento A70/27, anexo 2.

³ Véase el documento A70/27, párrafo 20.

⁴ Véase el documento A70/27, párrafo 21.

⁵ Véase el documento EB142/15 Add.1.

	Segundo conjunto de tareas asignadas a la OMS	Finalizada	Resultado
9	Preparar un tercer informe de la OMS sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles (2016) ¹	Pendiente	Por definir
10	Convocar la primera Reunión mundial de directores y gestores de programas nacionales contra las ENT ²	Febrero de 2016	Se apoyó a los directores nacionales de programas contra las enfermedades no transmisibles a encontrar soluciones para salvar obstáculos al logro de los cuatro compromisos sujetos a plazos

REQUISITOS REGLAMENTARIOS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES

26. En respuesta al párrafo 3(9) de la resolución WHA66.10 (2013), el Director General presenta más adelante el informe sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 durante el periodo comprendido entre mayo de 2016 y noviembre de 2017 (véase el anexo 1).

27. En respuesta a la segunda petición del párrafo 3(9) de la resolución WHA66.10, el Director General presenta más adelante el informe sobre los progresos realizados en la aplicación del plan de trabajo del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles correspondiente a 2016-2017 (véase el anexo 2).

28. En respuesta al subpárrafo 2(10) de la resolución WHA70.12 (2017) sobre prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado, el Director General presenta más adelante el informe sobre los progresos realizados en la aplicación de dicha resolución (véase el anexo 3).

29. En respuesta al párrafo 11 de la resolución 2017/8 del Consejo Económico y Social, el Director General presenta más adelante el informe preliminar sobre los progresos realizados por el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles correspondiente a 2017 (véase el anexo 4), teniendo en cuenta que el informe final correspondiente a 2017-2018 se presentará al Consejo durante el segundo trimestre de 2018.

EVALUACIONES

30. De conformidad con las modalidades de la evaluación preliminar del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, el párrafo 19 de su mandato y el plan de trabajo de evaluación para 2016-2017, se ha llevado a cabo una evaluación preliminar del mecanismo de coordinación entre junio y noviembre de 2017 con el fin de examinar sus resultados y su valor añadido. Los resultados se comunican por separado a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo.³

¹ Véase el documento EB136/11, anexo 2.

² Primera Reunión Mundial de la OMS de Directores y Gestores de Programas Nacionales Contra las ENT (Ginebra, 15-17 de febrero de 2016) (<http://www.who.int/nmh/events/2016/ncd-focal-points/en/>), consultado el 30 de noviembre de 2017.

³ Véase el documento EB142/15 Add.1 complementario del presente.

31. De conformidad con el párrafo 60 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, y con arreglo al plan de trabajo de evaluación para 2018-2019, la Secretaría reunirá a un grupo de representantes de las partes interesadas, incluidos Estados Miembros y asociados internacionales, que trabajarán durante el primer trimestre de 2018 en la realización de una evaluación de mitad de periodo de los progresos efectuados en la aplicación del Plan de acción mundial. Los resultados se comunicarán a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

32. Se invita al Consejo a que tome nota del informe.

ANEXO 1

**INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS EN LA APLICACIÓN
DEL PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL DE LA OMS PARA LA PREVENCIÓN
Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
2013-2020 DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO
ENTRE MAYO DE 2016 Y NOVIEMBRE DE 2017**

Objetivo 1. Otorgar más prioridad a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las agendas mundial, regional y nacional y en los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente, mediante el fortalecimiento de la promoción y la cooperación internacional

1. En los últimos dos años, los comités regionales de la OMS han adoptado las resoluciones sobre enfermedades no transmisibles enumeradas en el cuadro 1.

Cuadro 1. Resoluciones sobre enfermedades no transmisibles adoptadas por los comités regionales de la OMS en 2016 y 2017

Región	2016	2017
África	–	Marco regional para integrar los servicios esenciales contra las enfermedades no transmisibles en la atención primaria de la salud
Las Américas	Estrategia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles	Estrategia y plan de acción para reforzar el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022
Asia Sudoriental	Promoción de la actividad física en la Región de Asia Sudoriental Plan de acción estratégico para reducir la doble carga de morbilidad de la malnutrición en la Región de Asia Sudoriental 2016-2025	–
Europa	Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la Región de Europa de la OMS	–
Mediterráneo Oriental	–	Marco regional de acción para la prevención y el control del cáncer
Pacífico Occidental	–	Protección de los niños contra los efectos nocivos de la promoción de alimentos

Objetivo 2. Reforzar la capacidad, el liderazgo, la gobernanza, la acción multisectorial y las alianzas para acelerar la respuesta de los países en materia de prevención y control de enfermedades no transmisibles

2. La Secretaría proporcionó capacitación en 15 países y apoyo técnico a 24 países para el fortalecimiento, la actualización y la presupuestación de estrategias y planes de acción nacionales en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. La Secretaría actualizó sus

herramientas para formular, aplicar y monitorear el Plan Nacional de Acción Multisectorial,¹ incluida una herramienta práctica para establecer prioridades de acción a nivel nacional.

Objetivo 3. Reducir la exposición a factores de riesgo modificables de las enfermedades no transmisibles y los determinantes sociales subyacentes mediante la creación de entornos que fomenten la salud

3. Reducir el consumo de tabaco

- La OMS proporcionó asistencia técnica especializada sobre la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, en particular sobre la introducción de impuestos sobre el tabaco, la promoción de entornos libres de humo, el establecimiento de prohibiciones respecto de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco, y el establecimiento de advertencias sanitarias gráficas. Esta labor de control del tabaco está en consonancia con las prioridades de la OMS establecidas y definidas en las intervenciones más ventajosas y otras intervenciones recomendadas en el ámbito de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y contribuye al logro de la meta 3.A del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, consistente en acelerar la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.
- La OMS publicó su sexto informe sobre la epidemia mundial del tabaquismo,² que se centra en el monitoreo del consumo de tabaco y en las políticas de prevención. Los progresos generales han sido constantes: cada dos años aproximadamente 15 países adicionales han alcanzado el nivel de mejores prácticas en una o más de las principales medidas relativas al tabaco. Como resultado de ello, 121 países (4700 millones de personas, esto es, el 63% de la población mundial) están cubiertos actualmente por al menos una intervención normativa nacional enmarcada entre las mejores prácticas. Esto representa un aumento considerable respecto de los 42 países que protegían a un total de 1000 millones de personas (el 15% de la población mundial) al nivel de mejores prácticas en 2007, y demuestra lo que puede conseguirse cuando se concede prioridad a la lucha antitabáquica.
- El National Cancer Institute de los Estados Unidos de América, en colaboración con la OMS, publicó una monografía sobre los aspectos económicos asociados al tabaco y al control del tabaco³ para documentar y difundir información sobre las repercusiones económicas del consumo de tabaco. El lema del Día Mundial Sin Tabaco 2017 fue «El tabaco, una amenaza para el desarrollo». La OMS también publicó un informe para concienciar acerca de los efectos negativos del cultivo, la producción y el consumo de tabaco sobre el medio ambiente.⁴

¹ Herramientas para el Plan Nacional de Acción Multisectorial en materia de prevención y control de enfermedades no transmisibles (<http://www.who.int/nmh/action-plan-tools/en/>), consultado el 29 de noviembre de 2017.

² OMS. WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255874/1/9789241512824-eng.pdf?ua=1&ua=1>), consultado el 29 de noviembre de 2017.

³ US National Cancer Institute y Organización Mundial de la Salud. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, Maryland, USA: US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; y Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_complete.pdf), consultado el 29 de noviembre de 2017.

⁴ OMS. Tobacco and its environmental impact: an overview. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255574/1/9789241512497-eng.pdf?ua=1>), consultado el 29 de noviembre de 2017.

- La OMS también ha trabajado ampliamente con centros de colaboración y a través de sus órganos consultivos, como el Grupo de Estudio de la OMS sobre la Reglamentación de los Productos de Tabaco, la Red OMS de Laboratorios de Análisis de Tabaco y el Foro Mundial de Organismos de Reglamentación del Tabaco para promover la reglamentación mundial del tabaco y fortalecer la capacidad normativa relativa al tabaco, especialmente para apoyar a los Estados Miembros en la aplicación de los artículos 9, 10 y 11 del Convenio Marco de la OMS sobre el Control del Tabaco.
 - La OMS reforzó su alianza con la UIT mediante la iniciativa «Be He@lthy, Be Mobile». La iniciativa ha seguido brindando apoyo a los Estados Miembros en el diseño, la prestación y la ampliación de servicios de prevención y atención de enfermedades no transmisibles mediante la utilización de teléfonos móviles para expandir el acceso. Hay una clara demanda por parte de los Estados Miembros de orientaciones sobre el modo de diseñar y prestar servicios de salud móvil a gran escala. La iniciativa está en marcha actualmente en 10 países y ha recibido más de 90 solicitudes de adhesión. Su mayor programa se desarrolla en la India: el programa móvil de abandono del tabaco (mTobaccoCessation) ha recibido más de dos millones de inscripciones desde 2016. Los programas relativos a la diabetes (mDiabetes) en Egipto y el Senegal también han atraído a más de 100 000 usuarios cada uno, y un programa de concienciación sobre el cáncer cervicouterino en Zambia cuenta con 500 000 participantes. Los primeros resultados son positivos, pero evidencian la necesidad de mejorar con respecto a las tasas de abandono del tabaco, la atención clínica de la diabetes y la participación en pruebas de cribado del cáncer cervicouterino. La iniciativa presta apoyo a programas que versan sobre un número creciente de ámbitos relativos a las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo que van más allá del abandono del consumo de tabaco, la atención clínica de la diabetes y la participación en pruebas de cribado del cáncer cervicouterino, como por ejemplo la neumopatía obstructiva crónica y el asma, el envejecimiento saludable y la hipertensión. También está empezando a analizar el modo de proporcionar apoyo en relación con varias enfermedades al mismo tiempo, como el abandono del consumo de tabaco para pacientes tuberculosos (mTB-Tabaco). A través de su alianza con la UIT, ha mantenido un modelo de colaboración multisectorial para apoyar su labor. Este modelo incluye a Estados Miembros, organismos multilaterales, instituciones académicas, la sociedad civil y empresas pertinentes del sector privado, como operadores de telecomunicaciones.
 - En colaboración con la secretaría del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, la Secretaría está proporcionando asistencia técnica a los Estados Miembros para que formulen políticas y programas apropiados destinados a reforzar la administración de los impuestos sobre el tabaco con el fin de eliminar el comercio ilícito de productos de tabaco, tal y como se prevé en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y sus protocolos. La Secretaría también está brindando apoyo a los Estados Miembros en la elaboración de políticas sobre otros aspectos relativos a la oferta, como medios de sustento alternativos al cultivo de tabaco.
4. Promover dietas sanas
- La OMS ha elaborado directrices sobre los ácidos grasos saturados, los ácidos grasos *trans* y la ingesta total de grasa. Se están elaborando directrices sobre los ácidos grasos poliinsaturados, los hidratos de carbono, los edulcorantes distintos del azúcar y los hábitos alimentarios generales para su publicación en 2018-2019.

- Se han elaborado modelos de los perfiles de nutrientes para regular la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños en cinco regiones, y en la Región del Pacífico Occidental los Estados Miembros han reforzado su compromiso mediante la adopción por el comité regional de una resolución para proteger a los niños frente a los efectos nocivos de la promoción de alimentos.
 - Se está brindando un mayor apoyo a los Estados Miembros para que preparen y apliquen de manera efectiva gravámenes sobre las bebidas azucaradas, y se ha preparado un manual de aplicación para ayudar a los países a sacar adelante esta medida normativa.
 - Se ha completado la redacción de un manual de principios rectores para desarrollar e implantar sistemas de etiquetado en la parte delantera de los envases, el cual se pondrá a prueba en varios países. Se están realizando análisis adicionales de los datos científicos y se están compilando experiencias de países en la aplicación del etiquetado nutricional.
 - Mediante la capacitación regional y de múltiples países, el conjunto de recursos técnicos SHAKE para la reducción de la ingesta de sal se ha difundido y utilizado en los países, y las herramientas conexas se han completado para ayudar aún más a los países a hacer efectiva la reducción de la ingesta de sal.
 - Al mismo tiempo, se sigue colaborando con diferentes asociados para reducir la ingesta de ácidos grasos *trans*, en particular para eliminar los ácidos grasos *trans* producidos industrialmente de la cadena de suministro de alimentos.
 - La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró 2016-2025 el Decenio de Acción sobre la Nutrición, que está liderado por la FAO y la OMS. En mayo de 2016 se finalizó un programa de trabajo.
 - En mayo de 2017, la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud, en su decisión WHA70(19), acogió con satisfacción el plan de aplicación de las recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil, y en octubre de 2017 se publicó un resumen de estas recomendaciones.¹
 - Los Estados Miembros están debatiendo la posibilidad de poner en marcha redes regionales y mundiales de acción para facilitar la aplicación de políticas eficaces destinadas a mejorar la dieta. En octubre de 2017 se pusieron en marcha dos iniciativas regionales para mejorar el entorno alimentario (en la Región del Pacífico Occidental y por parte de la OPS).
5. Promoción de la actividad física
- Se han elaborado dos planes de acción regionales sobre la actividad física (para las Regiones de Europa y el Mediterráneo Oriental), y el Comité Regional para Asia Sudoriental ha adoptado una resolución para aumentar las medidas de promoción de la actividad física. En todas las regiones se ha establecido una cooperación técnica con los Estados Miembros para apoyar la planificación multisectorial y el fortalecimiento de la capacidad con miras a la puesta en marcha de programas de actividad física. Reconociendo los lentos progresos en la promoción y la práctica de la actividad física y la nueva oportunidad que brindan

¹ OMS. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (WHO/NMH/PND/ECHO/17.1) (<http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-plan-executive-summary/en/>), consultado el 1 de diciembre de 2017.

los Objetivos de Desarrollo Sostenible para acelerar la acción, y tras la decisión del Consejo Ejecutivo en su reunión de enero de 2017,¹ la Secretaría ha preparado un informe y un proyecto de plan de acción mundial sobre la actividad física para su consideración, en primer lugar, por el Consejo Ejecutivo en su actual reunión² y, posteriormente, por la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2018. Se mantuvieron consultas regionales sobre el proyecto de plan de acción mundial para ofrecer la oportunidad de reforzar las capacidades en las regiones y países.

- En 2017 se empezaron a elaborar recomendaciones sobre la actividad física, el sedentarismo y los hábitos de sueño de los niños menores de cinco años, de conformidad con lo recomendado por la Comisión para acabar con la obesidad infantil y como parte de normas y criterios más amplios sobre la actividad física en el curso de la vida.

6. Uso nocivo del alcohol

- La Secretaría sigue prestando apoyo a los Estados Miembros centrándose en la compartición de experiencias, recopilando prácticas óptimas y promoviendo intervenciones costoeficaces. La OMS ha presentado una nueva herramienta sobre el gravamen del alcohol y las políticas de fijación de precios para reforzar la capacidad de los ministerios de salud de liderar la formulación y aplicación efectivas de políticas para reducir el uso nocivo del alcohol.
- El PNUD y la OMS han venido colaborando en una iniciativa para ayudar a los países a elaborar políticas nacionales sobre el alcohol o reforzar las ya existentes abordando la interacción entre el alcohol, la violencia de género y las enfermedades infecciosas y velando por la integración y la coherencia de los marcos normativos y los planes de acción. Hasta la fecha se han celebrado cursos de capacitación en 20 países sobre el modo de elaborar, reforzar e integrar las políticas y los planes de acción sobre el alcohol, la violencia de género y enfermedades infecciosas como la infección por el VIH y la tuberculosis.
- Se ha elaborado una herramienta para medir la aplicación de políticas relativas al alcohol para la Región de Europa.
- La OMS organizó por primera vez un foro mundial sobre el alcohol, las drogas y las conductas adictivas, cuyo principal objetivo era promover las acciones de salud pública en estas esferas mediante el fortalecimiento de las alianzas y la colaboración entre las organizaciones, redes e instituciones de salud pública en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- La encuesta mundial de la OMS sobre los progresos en la aplicación de las políticas relativas al alcohol, realizada en 2015, muestra que muchos países siguen careciendo de una política nacional escrita relativa al alcohol. Entre los obstáculos y dificultades indicados con mayor frecuencia figuran la falta de priorización o compromiso políticos y la falta de recursos. Desde 2010, el 21% de los 138 países que respondieron a la encuesta han avanzado hacia la elaboración de una política o estrategia nacional relativa al alcohol, mientras que el 34% han promulgado una política o estrategia existente. En 2016 se llevó a cabo la encuesta mundial de la OMS sobre el alcohol y la salud, cuyos resultados sentarán las bases para el próximo Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud.

¹ Véase el documento EB140/2017/REC/2, acta resumida de la decimotercera reunión.

² Véase el documento conexo EB142/18.

Objetivo 4. Fortalecer y reorientar los sistemas de salud para abordar la prevención y control de las enfermedades no transmisibles y los determinantes sociales subyacentes mediante una atención primaria centrada en las personas y la cobertura universal

7. Diversos elementos del Conjunto OMS de intervenciones esenciales contra las enfermedades no transmisibles¹ se han aplicado en 30 países y adaptado a los contextos locales. La OMS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y otros asociados han formulado la iniciativa Global Hearts y un conjunto de herramientas técnicas para ayudar a los gobiernos a reforzar la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares, con un énfasis especial en la hipertensión y la diabetes. En seis países se han organizado talleres de planificación, incluida una evaluación situacional. La nueva iniciativa mundial RESOLVE contribuirá a expandir los esfuerzos de lucha contra la hipertensión.

8. El Programa Mundial Conjunto de las Naciones Unidas sobre Prevención y Control del Cáncer Cervicouterino, junto con siete organismos de las Naciones Unidas, ha contribuido a la coordinación de los esfuerzos en materia de prevención y control del cáncer cervicouterino. Se llevaron a cabo misiones iniciales en tres países y se elaboraron planes de trabajo para ampliar el control del cáncer cervicouterino.

9. Tanto la resolución WHA70.12 (2017) sobre la prevención y el control del cáncer como las orientaciones de la OMS sobre el fortalecimiento del diagnóstico precoz han servido de ayuda a los países para la lucha contra el cáncer.

10. El Día Mundial de la Salud de 2016, dedicado al tema de la diabetes, contribuyó a evidenciar el alarmante aumento de la diabetes y la escasez de insulina en muchos países. Las orientaciones de la OMS sobre la clasificación de la diabetes y los medicamentos para el control de la hiperglucemia se están actualizando.

11. La Alianza Mundial contra las Enfermedades Respiratorias Crónicas se reactivó y cuenta con un mayor número de asociados que colaboran en pro de la lucha contra el asma y la neumopatía obstructiva crónica.

12. Los cuidados paliativos son respaldados mediante la actualización de las directrices sobre la atención clínica del dolor canceroso en adultos. Se elaboró una guía sobre la planificación e implantación de servicios de cuidados paliativos para ayudar a los gestores de programas.

13. Se ha actualizado un conjunto de intervenciones costoeficaces y basadas en la evidencia (intervenciones más ventajosas) que está ayudando a los países a establecer prioridades dentro de sus planes nacionales. Las oficinas regionales de la OMS han puesto de manifiesto la importancia de la atención clínica de las enfermedades no transmisibles, la atención primaria de la salud y el respaldo de los sistemas de salud en las reuniones de sus comités regionales y en la prestación de apoyo a los Estados Miembros.

14. En la encuesta sobre la capacidad de los países para hacer frente a las enfermedades no transmisibles realizada en 2017, en la que se evaluaron los progresos hacia el logro de los indicadores relativos a las enfermedades no transmisibles, el 46% de los países indicaron que contaban con directrices sobre la atención clínica del cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas. Más de 100 Estados Miembros (56%) siguen sin poder

¹ OMS: Herramientas para aplicar el Conjunto OMS de intervenciones esenciales contra las enfermedades no transmisibles, disponible en: http://www.who.int/ncds/management/pen_tools/en/ (consultado el 29 de noviembre de 2017).

proporcionar tratamientos y asesoramiento médicos para prevenir los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares.

Objetivo 5. Fomentar y apoyar la capacidad nacional de investigación y desarrollo de calidad en relación con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

15. La OMS ha escrito, en colaboración con expertos internacionales, una guía sobre investigación aplicada en materia de prevención y control de enfermedades no transmisibles.¹ La Secretaría, en colaboración con asociados de la Universidad de Oxford (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), organizó un taller destinado a seis países acerca del fortalecimiento de la capacidad nacional para realizar investigaciones aplicadas sobre las enfermedades no transmisibles.

Objetivo 6. Vigilar la evolución y los determinantes de las enfermedades no transmisibles y evaluar los progresos hacia su prevención y control

16. La Secretaría ha promovido la formulación de orientaciones a los Estados Miembros sobre el modo de medir y calcular los 25 indicadores, las nueve metas mundiales y los nueve indicadores del Plan de acción y de presentar informes al respecto.² A partir de los datos comunicados por los países y en colaboración con asociados internacionales, la OMS produjo estimaciones actualizadas comparables entre países sobre la mortalidad por enfermedades no transmisibles y sus principales factores de riesgo para mostrar las tendencias y la situación actual.

17. La OMS emprendió una encuesta mundial periódica para evaluar la capacidad nacional en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. El objetivo de la encuesta, que se realiza cada dos años, es obtener información detallada de los países sobre sus capacidades actuales en materia de infraestructura y políticas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, acción normativa, vigilancia y respuesta de los sistemas de salud, así como identificar las esferas que hay que reforzar y priorizar en el futuro. El 100% de los Estados Miembros respondieron y proporcionaron información detallada para validar sus respuestas, lo que supone un porcentaje récord. La OMS publicó el informe de seguimiento sobre los progresos realizados en relación con las enfermedades no transmisibles de 2017 (*WHO Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2017*), que proporciona datos sobre 19 indicadores con los que se hace un seguimiento de los progresos para prevenir y controlar las enfermedades transmisibles en los 194 Estados Miembros.

18. La Secretaría proporcionó apoyo técnico y capacitación a 25 Estados Miembros para que llevaran a cabo o repitiesen estudios sobre las enfermedades no transmisibles con el fin de hacer un seguimiento de las tendencias a nivel nacional, utilizando a tal fin el método progresivo de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en adultos. También proporcionó apoyo a 12 países para que emprendieran un estudio sobre los factores de riesgo en adolescentes utilizando la Encuesta Mundial de Salud a Escolares, así como capacitación y apoyo a otros 17 países para que realizasen análisis de datos y presentasen informes sobre las encuestas realizadas recientemente. Asimismo brindó apoyo a 34 Estados Miembros para que llevaran a cabo la Encuesta Mundial sobre el Tabaco y los Jóvenes, y a nueve Estados Miembros para que efectuaran la Encuesta Mundial sobre el Tabaco y los Adultos.

¹ OMS. A guide to implementation research in the prevention and control of noncommunicable diseases. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (http://www.who.int/ncds/governance/policies/NCD_MSA_plans/en/), consultado el 29 de noviembre de 2017.

² Documento A67/14, periodo 4, apéndice.

ANEXO 2

INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS EN LA APLICACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DEL MECANISMO DE COORDINACIÓN MUNDIAL DE LA OMS SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CORRESPONDIENTE AL PERIODO 2016-2017

1. En el cuadro 1 figuran los principales resultados conseguidos en la ejecución del plan de trabajo del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles correspondiente al periodo 2016-2017.

Cuadro 1. Acciones, actividades y resultados del plan de trabajo del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Acción	Actividad	Resultados conseguidos en el periodo 2016-2017
Acción 1.1	Elaborar y ejecutar en 2016 una campaña de comunicación (en la que se abogue por la viabilidad de alcanzar las nueve metas mundiales de carácter voluntario relativas a las enfermedades no transmisibles de aquí a 2025).	La campaña mundial de comunicación de la OMS sobre las enfermedades no transmisibles se puso en marcha en julio de 2016. 1) Gracias a la divulgación de los logros alcanzados por los Estados Miembros con relación a los progresos realizados en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, ¹ las reseñas sobre políticas y el material de promoción, la campaña ha permitido poner de manifiesto que es posible cumplir las nueve metas mundiales de carácter voluntario relativas a las enfermedades no transmisibles de aquí a 2025; además, 2) el relato de testimonios personales relacionados con estas enfermedades, ² proporciona un rostro humano a las enfermedades no transmisibles e ilustra sus efectos en la vida de las personas que las padecen y sus familias, los profesionales de la salud, las entidades promotoras, los legisladores y los líderes políticos.
Acción 1.2	Entablar un diálogo sobre la función de los agentes no estatales en la prestación de apoyo a las iniciativas nacionales emprendidas por los Estados Miembros para hacer frente a las enfermedades no transmisibles en el periodo posterior a 2015. El diálogo tendrá como resultado un informe con recomendaciones.	Se celebró una reunión para entablar un diálogo de ámbito mundial sobre la función de los agentes no estatales en la prestación de apoyo a las iniciativas nacionales de los Estados Miembros emprendidas para poner freno a las enfermedades no transmisibles como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Mauricio, 19 a 21 de octubre de 2016), que dio lugar a un informe ³ con enseñanzas extraídas y recomendaciones que pueden aplicarse en numerosos países. Los copresidentes de la reunión (Francia y Mauricio) emitieron una declaración en la que se define el papel de las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas. ⁴

¹ Campaña para la acción contra las enfermedades no transmisibles – Reunión sobre las metas relativas a las enfermedades no transmisibles. (<http://www.who.int/beat-ncds/en/>), consultado el 30 de noviembre de 2017.

² NCDs & me (<http://apps.who.int/ncds-and-me/>), consultado el 30 de noviembre de 2017.

³ <http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/> (consultado el 30 de noviembre de 2017).

⁴ Reunión del Diálogo Mundial de la OMS sobre el papel de los agentes no estatales para apoyar la lucha de los Estados Miembros contra las enfermedades no transmisibles en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Balclava, Mauricio, 19 a 21 de octubre de 2016). Disponible en <http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/co-chairs-statement-gcm-ncd-global-dialogue-oct2016-en.pdf?ua=1> (consultado el 30 de noviembre de 2017).

Acción	Actividad	Resultados conseguidos en el periodo 2016-2017
Acción 1.3	Entablar un diálogo en 2017 sobre la manera en que los gobiernos pueden promover la coherencia normativa entre los distintos ámbitos en los que se formulan políticas que influyen en las enfermedades no transmisibles. El diálogo tendrá como resultado un informe con recomendaciones.	El mandato de la Conferencia Mundial de la OMS sobre las Enfermedades No Transmisibles ¹ (Montevideo, 18 a 20 de octubre de 2017) se deriva del plan de trabajo del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, así como del proceso preparatorio para la tercera Reunión de Alto Nivel. Los participantes de los Estados Miembros que asistieron a la Conferencia aprobaron la hoja de ruta de Montevideo 2018-2030 sobre las enfermedades no transmisibles como esfera prioritaria para el desarrollo sostenible, que podrá utilizarse en el proceso de preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles.
Acción 2.1	Incrementar la amplia colaboración de los participantes mediante las plataformas web creadas en 2014 y 2015 y elaborar los requisitos y criterios de acceso aplicables a diferentes grupos, y utilizar la plataforma web para difundir información sobre los planes de los países y el cumplimiento de los compromisos nacionales.	La primera fase de la Red Experta de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles ² se puso en marcha en octubre de 2017, y pueden acceder a ella los Estados Miembros, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y las entidades no estatales que estén registradas.
Acción 2.2	Estudiar otros posibles medios de bajo costo para difundir conocimientos y potenciar la interacción entre los participantes, y utilizar esos elementos como corresponda.	Además de las series de seminarios web previstos en la acción 2.4, los numerosos depósitos temáticos contenidos en la Red Experta de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles han facilitado el intercambio de ejemplos de distintos países, prácticas óptimas e investigaciones sobre la aplicación entre los usuarios registrados. La acción 2.2 se ve reforzada por los productos derivados de la actividad de los grupos de trabajo del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, en particular el Grupo de trabajo sobre educación sanitaria y conocimientos sobre salud.

¹ Conferencia Mundial de la OMS sobre las Enfermedades No Transmisibles, 18 a 20 de octubre de 2017. Disponible en <http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/es/> (consultado el 30 de noviembre de 2017).

² Red Experta de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles (<http://139.59.160.214/>), consultado el 30 de noviembre de 2017.

Acción	Actividad	Resultados conseguidos en el periodo 2016-2017
Acción 2.3	Facilitar el intercambio de información sobre la investigación acerca de las enfermedades no transmisibles y su traslación, detectar obstáculos a la generación y traslación de investigación, y facilitar la innovación para potenciar el acervo de conocimientos con miras a las actividades nacionales, regionales e internacionales en curso.	<p>En la reciente Conferencia Mundial de la OMS sobre Enfermedades No Transmisibles (Montevideo, 18 a 20 de octubre de 2017):</p> <ul style="list-style-type: none"> • se celebraron 12 talleres paralelos de múltiples partes interesadas y multisectoriales, en los que las partes interesadas examinaron las oportunidades y evaluaron el papel concreto que desempeñan a la hora de influir en los cambios del sistema para facilitar la adopción de prácticas e intervenciones basadas en datos empíricos y documentar innovaciones, prácticas óptimas y logros ejemplares; • se celebró un seminario sobre las investigaciones sobre la aplicación para acelerar el avance en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, con el respaldo de la Alianza Global contra Enfermedades Crónicas, que movilizó a las principales partes interesadas de la OMS y a instituciones académicas y de investigación, así como a entidades financiadoras de investigaciones, con el fin de definir enfoques y estrategias que permitan cambiar el entorno de la investigación sobre la aplicación y su difusión, o la receptividad e interés en las prácticas científicamente contrastadas relacionadas con las enfermedades no transmisibles; y promover alianzas sobre prácticas de investigación; • se concertaron acuerdos de colaboración entre el mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la Alianza Mundial para las Enfermedades Crónicas, a fin de financiar investigaciones poblacionales pertinentes en países de ingresos bajos y medianos, así como investigaciones relacionadas con poblaciones vulnerables en países de ingresos altos. <p>Se publicaron 10 artículos en revistas académicas revisadas por homólogos (a los que puede accederse a través de la Red Experta de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles).</p>
Acción 2.4	Celebrar una nueva serie de seminarios web para los participantes.	En el periodo 2016-2017, se ha celebrado un total de 10 nuevos seminarios web, que abarcan diferentes esferas prioritarias de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. ¹

¹ Seminarios web celebrados en 2016, mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las ENT (GCM/NCD) (<http://who.int/global-coordination-mechanism/news/2016-gcm-ncd-webinars/en/>); seminarios web celebrados en 2017, mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las ENT (<http://who.int/global-coordination-mechanism/news/2017-gcm-ncd-webinars/en/>), ambos consultados el 30 de noviembre de 2017.

Acción	Actividad	Resultados conseguidos en el periodo 2016-2017
Acción 3.1	Constituir un grupo de trabajo en 2016 para que recomiende de qué formas y con qué medios se puede alentar a los Estados Miembros y a los agentes no estatales a promover la inclusión de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en los planes de respuesta al VIH/sida, los programas de salud sexual y reproductiva y salud maternoinfantil y otros programas relacionados con enfermedades transmisibles como la tuberculosis, así como en los esfuerzos más amplios para fortalecer y orientar los sistemas de salud para que aborden la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles a través de una atención primaria de la salud centrada en las personas y la cobertura sanitaria universal. El grupo de trabajo elaborará un informe con recomendaciones.	El grupo de trabajo se constituyó en febrero de 2016 por un periodo de un año, después del cual el Director General volvió a nombrar a sus miembros y copresidentes por un periodo adicional de seis meses. El grupo de trabajo se reunió en tres ocasiones antes de concluir su labor. En septiembre de 2016 se publicó un informe provisional, ¹ y en diciembre de 2017 se presentará al Director General un informe final con recomendaciones, que se pondrá a disposición de los Estados Miembros.
Acción 3.2	Constituir un grupo de trabajo en 2016 para que recomiende de qué formas y con qué medios se puede alentar a los Estados Miembros y a los agentes no estatales a armonizar la cooperación internacional sobre las enfermedades no transmisibles con los planes nacionales sobre estas enfermedades, a fin de reforzar la eficacia de la ayuda y el impacto de los recursos externos en el desarrollo en apoyo de la lucha contra las enfermedades no transmisibles. El grupo de trabajo elaborará un informe con recomendaciones.	El grupo de trabajo se constituyó en febrero de 2016 por un periodo de un año, después del cual el Director General volvió a nombrar a sus miembros y copresidentes por un periodo adicional de seis meses. El grupo de trabajo se reunió en tres ocasiones antes de concluir su labor. En septiembre de 2016 se publicó un informe provisional, y en diciembre de 2017 se presentará al Director General un informe final con recomendaciones, que se pondrá a disposición de los Estados Miembros.

¹ Grupo de trabajo del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las ENT para la inclusión de las enfermedades no transmisibles en otras áreas programáticas (Grupo de Trabajo 3.1, 2016-2017) (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en/>), consultado el 30 de noviembre de 2017.

Acción	Actividad	Resultados conseguidos en el periodo 2016-2017
Acción 3.3	Constituir un grupo de trabajo para que recomiende de qué formas y con qué medios se puede alentar a los Estados Miembros y a los agentes no estatales a promover la educación y los conocimientos sobre las enfermedades no transmisibles, con especial hincapié en las poblaciones con un bajo nivel de concienciación o conocimientos sobre la salud, teniendo en cuenta las intervenciones costoeficaces y asequibles dirigidas a todos los Estados Miembros contenidas en el apéndice 3 del plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020. El grupo de trabajo elaborará un informe con recomendaciones.	El grupo de trabajo se constituyó en febrero de 2016 y se puso en marcha en su primera reunión celebrada en febrero de 2017. Se reunió por segunda vez en junio de 2017. Se han publicado los informes de los copresidentes relativos a las dos primeras reuniones. ¹ Con el fin de sustentar las recomendaciones que está redactando, el grupo de trabajo está ejecutando un número cada vez mayor de proyectos piloto nacionales destinados a mejorar los conocimientos de la población en materia de salud (actualmente esos proyectos están en fase preparatoria en China, Egipto y Myanmar). Los miembros del grupo de trabajo determinan los lugares en sus países donde se llevará a cabo una intervención concreta de educación sanitaria, que hará hincapié en las enfermedades no transmisibles. Los sitios elegidos reflejan entornos y contextos diferentes; además, los proyectos abordan distintos aspectos de las enfermedades no transmisibles, a fin de compilar un conjunto de intervenciones de educación sanitaria específicas para cada contexto, que se incluirán en el informe dirigido al Director General.
Acción 4.1	Seguir brindando apoyo a las comunidades de intercambio de prácticas establecidas en 2014 y 2015 y establecer nuevas comunidades de intercambio de prácticas en 2016 y 2017.	Los temas abordados por las actuales comunidades temáticas de intercambio de prácticas ² abarcan la adopción de medidas multisectoriales contra las enfermedades no transmisibles, el papel de la siguiente generación en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, la educación sanitaria y los conocimientos sobre salud relativos a las enfermedades no transmisibles, la adopción de un enfoque de género en la lucha contra las enfermedades no transmisibles y otros ámbitos que reflejan la transversalidad entre el plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 y las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles. En noviembre de 2017 se puso en marcha una comunidad de intercambio de prácticas para los coordinadores nacionales de la lucha contra las enfermedades no transmisibles de los ministerios de salud, que determinará las necesidades y la demanda de apoyo a la aplicación a nivel nacional y definirá las esferas en las que es necesario crear nuevas comunidades en función de las necesidades de los países.

¹ Grupo de trabajo del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las ENT para la educación sanitaria y los conocimientos sobre la salud relacionados con las enfermedades no transmisibles (Grupo de trabajo 3.3, 2016-2017) (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-3/en/>), consultado el 30 de noviembre de 2017.

² Comunidades de intercambio de prácticas del mecanismo mundial de coordinación sobre la prevención y el control de las ENT (<https://communities.gcmportal.org/>) y Red Experta de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles (<http://139.59.160.214/>), ambos consultados el 30 de noviembre de 2017.

Acción	Actividad	Resultados conseguidos en el periodo 2016-2017
Acción 4.2	Empezar a aplicar en 2016 el enfoque que la OMS habrá elaborado para registrar y publicar las contribuciones del sector privado, las entidades filantrópicas y la sociedad civil al logro de las nueve metas voluntarias relativas a las enfermedades no transmisibles.	Se ha publicado un informe detallado y actualizado ¹ sobre el proceso emprendido por la Secretaría para concluir su labor sobre la elaboración del enfoque. Una vez finalizado, se pedirá al mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que promueva su aplicación entre los agentes no estatales, según proceda.
Acción 5.1	Movilizar a una serie de participantes pertinentes para llevar a cabo 12 estudios (dos por cada región de la OMS) sobre la carga para la salud pública que conllevan las enfermedades no transmisibles en los países en desarrollo, la relación entre las enfermedades no transmisibles, la pobreza y el desarrollo socioeconómico, el costo de la no actuación y el costo de la actuación. Los resultados de estos estudios se publicarán en 2016 y 2017.	Los 12 estudios han sido realizados por el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades No Transmisibles en el contexto del Programa Mundial Conjunto OMS/PNUD sobre Enfermedades No Transmisibles y se publicarán tras su aprobación por los gobiernos interesados. ²
Acción 5.2	Crear una plataforma en línea en 2016 para determinar las fuentes y los mecanismos de asistencia existentes o potenciales que los participantes ponen a disposición de los países en desarrollo para ayudarles a cumplir su compromiso de hacer frente a las enfermedades no transmisibles en el periodo posterior a 2015.	La plataforma integral web, Red Experta de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles, se puso en marcha en 2016. Se están agregando fuentes y mecanismos de apoyo a la plataforma.

¹ Documento A70/27, anexo 2.

² Documento revisado del programa conjunto (<http://who.int/ncds/un-task-force/catalyzing-multisectoral-action-for-ncds-joint-programming-document.pdf?ua=1>), consultado el 30 de noviembre de 2017.

2. Durante el bienio 2016-2017, el mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles ha aglutinado a más de 140 agentes no estatales en torno al programa de lucha contra las enfermedades no transmisibles. El mecanismo de coordinación ha validado progresivamente la eficacia y solidez de su modelo, aumentando el apoyo prestado por la Secretaría a los Estados Miembros para traducir los compromisos internacionales en medidas prácticas, y ha colaborado activamente con agentes no estatales para concienciar, difundir conocimientos e información, proporcionar plataformas para detectar obstáculos y proponer soluciones, e impulsar la adopción de medidas multisectoriales mediante la cooperación internacional de múltiples partes interesadas.

ANEXO 3

PROGRESOS REALIZADOS EN LA APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN WHA70.12 (2017) (PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER EN EL CONTEXTO DE UN ENFOQUE INTEGRADO)

1. La Secretaría ha empezado a atender varias de las peticiones presentadas por la Asamblea de la Salud en la resolución WHA70.12, a saber: la elaboración de un informe mundial sobre el cáncer; la recopilación, síntesis y difusión de pruebas sobre las intervenciones más costoeficaces y la formulación de argumentos a favor de la inversión; la elaboración de un informe sobre el acceso a los medicamentos, y la prestación de asistencia técnica armonizada a los Estados Miembros, las alianzas y las redes.
2. La Secretaría, incluido el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, organizó una consulta en Ginebra los días 4 y 5 de septiembre de 2017 sobre el alcance y la composición de un plan de trabajo para el informe mundial sobre el cáncer. Realizaron aportaciones a esta consulta representantes de todas las regiones de la OMS con distintos conocimientos y perspectivas.
3. La Secretaría ha ampliado su labor de recopilación de pruebas sobre intervenciones costoeficaces y de formulación de argumentos a favor de la inversión, basándose en las líneas de trabajo regionales y transversales relacionadas con estos asuntos y como parte del programa relativo a las enfermedades no transmisibles. En esta labor ha colaborado el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer. El 13 de noviembre de 2017 se celebró en México una consulta informal para partes interesadas con el fin de obtener información sobre métodos de recopilación y síntesis de datos pertinentes sobre costoeficacia. Estos datos se están utilizando para elaborar argumentos a favor de la inversión y para preparar un instrumento de cálculo de costos que ayudará a orientar la adopción de decisiones sobre políticas relativas a la prevención y el tratamiento del cáncer.
4. Se ha prestado asistencia técnica en todos los niveles de la Organización para ayudar a crear capacidad para luchar contra el cáncer. Además de las misiones encomendadas en las actualizaciones sobre los progresos realizados en los párrafos 25 y 26 del informe principal relativo a la atención clínica de las enfermedades no transmisibles, se ha prestado apoyo técnico a través de la misión integrada del Programa de acción para el tratamiento del cáncer, dirigido por el Organismo Internacional de Energía Atómica y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer. En 2017 se han llevado a cabo misiones en más de cinco países, y para 2018 se han previsto nuevas misiones en otros países. Tras la finalización de cada misión se ha seguido prestando asistencia técnica para facilitar la aplicación de las conclusiones que se han desprendido de la misión.
5. En respuesta a la petición de que el Director General prepare un informe técnico exhaustivo sobre el acceso a los medicamentos contra el cáncer para su examen por el Consejo Ejecutivo en su 144.^a reunión, se ha redactado una nota conceptual que define la estructura del documento de conformidad con lo dispuesto en la resolución. Se ha previsto celebrar una consulta de expertos a principios de 2018.

ANEXO 4

**INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS POR EL EQUIPO
DE TAREAS INTERINSTITUCIONAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE
LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES**

1. El Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles continúa realizando progresos desde su creación en 2013. En el contexto de los esfuerzos desplegados actualmente para que el sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo se encuentre en disposición de hacer realidad las metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el Equipo de Tareas está dando ejemplo de cómo responder al llamamiento a solventar las deficiencias en materia de capacidad con el fin de posibilitar y obtener los resultados en los países que permitan alcanzar las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible relativas a las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, el Equipo de Tareas continúa adoleciendo de graves deficiencias de capacidad para satisfacer todas las peticiones de asistencia técnica.
2. Durante los últimos cuatro años, el Equipo de Tareas ha emprendido 20 misiones conjuntas de programación en los Estados Miembros. Las misiones fueron dirigidas por la OMS, y 17 organizaciones del sistema de las Naciones Unidas participaron en una o más de ellas. Estas misiones han traído consigo cambios de políticas y prácticas merced a la influencia ejercida sobre Jefes de Estado, máximos responsables de distintos ministerios, parlamentarios y agentes no estatales. El legado de las misiones conjuntas de programación es el fortalecimiento de los equipos de las Naciones Unidas en los países, que se encuentran mejor posición para aumentar su apoyo a los gobiernos con el fin de luchar contra las enfermedades no transmisibles como parte del desarrollo nacional general. La secretaría del Equipo de Tareas trabaja entonces con los equipos en los países y los organismos, fondos y programas pertinentes del sistema de las Naciones Unidas para garantizar que se mantiene esta dinámica.
3. Gracias a las misiones conjuntas de programación, los países reciben recursos de varios organismos del sistema de las Naciones Unidas para ampliar las respuestas nacionales específicas de lucha contra enfermedades no transmisibles. Los países necesitan que los miembros del Equipo de Tareas identifiquen y movilicen fondos para actuar a nivel nacional o subnacional. Los programas mundiales conjuntos actuales tienen los siguientes objetivos: *i*) reforzar la gobernanza nacional en materia de enfermedades no transmisibles y catalizar la acción nacional multisectorial de desarrollo y de lucha contra estas enfermedades; *ii*) llevar a cabo un control integral del cáncer; *iii*) eliminar el cáncer de cuello uterino; *iv*) aprovechar al máximo el potencial de las tecnologías móviles para combatir las enfermedades no transmisibles, y *v*) debilitar los vínculos entre el consumo nocivo de bebidas alcohólicas, la violencia de género y las enfermedades infecciosas. En estos programas participan nueve organismos del sistema de las Naciones Unidas, siete de los cuales trabajan conjuntamente en 17 países para desarrollar las respuestas nacionales integrales contra el cáncer de cuello uterino.
4. Los distintos grupos temáticos permiten que los miembros del Equipo de Tareas compartan y armonicen sus recursos más eficazmente a nivel mundial y en los países. Se tratan las siguientes esferas: *i*) salud y bienestar mentales; *ii*) nutrición; *iii*) vigilancia de las enfermedades no transmisibles; *iv*) enfermedades no transmisibles en las emergencias humanitarias; y *v*) salud, medio ambiente y cambio climático. Una de las prioridades del Equipo de Tareas es garantizar que los Estados Miembros aprovechan el liderazgo y la capacidad técnica del sistema de las Naciones Unidas para aplicar el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.

5. A pesar de la presencia y del funcionamiento de estos acuerdos y mecanismos, varios obstáculos impiden que el sistema de las Naciones Unidas desarrolle plenamente su potencial para ayudar a los países a luchar contra las enfermedades no transmisibles. Estas trabas crean una discordancia entre las peticiones de los países y la disponibilidad de recursos y de activos del sistema de las Naciones Unidas que se pueden desplegar. Se trata en particular de los siguientes obstáculos:

- Los equipos de las Naciones Unidas en los países necesitan más capacidad para coordinar las actividades y responder al rápido crecimiento de las peticiones de los gobiernos de prestación de asistencia técnica para establecer métodos que abarquen a todo el Gobierno y a la totalidad de la sociedad. El apoyo en materia de políticas recibido de los miembros del Equipo de Tareas es cada vez mayor, pero todavía no se traduce suficientemente en asistencia técnica en el terreno. Los equipos en los países continúan sin recibir el nivel de apoyo que requieren. Se están abriendo nuevas oportunidades para articular más eficazmente la labor de los distintos organismos del sistema de las Naciones Unidas, gracias al incremento de la financiación multilateral ofrecida por el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo para los programas de lucha contra las enfermedades no transmisibles, así como al mayor compromiso demostrado por los asociados para el desarrollo, las alianzas de múltiples interesados y el sector privado. Es perentorio destinar más recursos a aplicar los programas mundiales conjuntos del Equipo de Tareas.
- Es necesario ir más allá del programa de lucha contra las enfermedades no transmisibles e integrar las respuestas, sobre todo a nivel de los países, con otras prioridades importantes como la salud mental, la seguridad vial y las consecuencias de los factores de riesgo ambientales en los objetivos de desarrollo sostenibles relacionados con las enfermedades no transmisibles. Con ese fin, será necesario desplegar una acción más inteligente y conjunta en todo el sistema de las Naciones Unidas para que los escasos recursos disponibles produzcan el mayor efecto posible. De forma transversal en el sistema de las Naciones Unidas, la labor en la esfera de la salud se ha centrado en las enfermedades transmisibles y en la salud de la madre y el niño. Ahora es necesario ampliar considerablemente el alcance de las actividades para que el sistema de las Naciones Unidas refuerce su capacidad de respuesta frente a las enfermedades no transmisibles como parte del programa de cobertura sanitaria universal. Este proceso apenas ha comenzado.
- Las misiones conjuntas de programación llevadas a cabo por el Equipo de Tareas están poniendo de manifiesto los múltiples intentos de la industria por influir en las políticas de los gobiernos. Aunque las actividades de la industria tabacalera son bien conocidas, el Equipo de Tareas está observando que las industrias dedicadas a la producción de bebidas alcohólicas, alimentos y refrescos están adoptando de forma creciente estrategias similares, entre ellas el cabildeo ante los gobiernos antes de las misiones conjuntas de programación. Recientemente, las Naciones Unidas han adoptado un modelo de políticas sobre la prevención de las injerencias de la industria tabacalera para los organismos que componen su sistema.
- Es necesario aumentar la capacidad en el seno de la OMS para mantener la secretaría del Equipo de Tareas ante la ampliación de la labor que se desarrolla. La secretaría del Equipo de Tareas está integrada actualmente por tres personas.

= = =