

Prevención y control de las enfermedades no transmisibles

Aplicación de la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y del plan de acción

Informe de la Secretaría

1. En su 130.^a reunión, celebrada en enero de 2012, el Consejo Ejecutivo tomó nota de una versión anterior del presente informe.¹
2. En el presente informe se ofrece una panorámica de los progresos realizados en la aplicación del plan de acción de la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles,² aprobado por la 61.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2008 (resolución WHA61.14). Como el anterior informe sobre los progresos realizados, que abarcaba el bienio 2008-2009, fue examinado por la 63.^a Asamblea Mundial de la Salud,³ el presente informe se refiere al periodo 2010-2011.
3. El plan de acción tiene seis objetivos: 1) elevar la prioridad acordada a las enfermedades no transmisibles en el marco de las actividades de desarrollo en el plano mundial y nacional, e integrar la prevención y el control de esas enfermedades en las políticas de todos los departamentos gubernamentales; 2) establecer y fortalecer las políticas y planes nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles; 3) fomentar intervenciones para reducir los principales factores de riesgo comunes modificables de las enfermedades no transmisibles: consumo de tabaco, dieta malsana, inactividad física y uso nocivo del alcohol; 4) fomentar la investigación en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles; 5) fomentar alianzas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y 6) realizar un seguimiento de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes y evaluar los progresos en los ámbitos nacional, regional y mundial.

¹ Véanse los documentos EB130/7 y EB130/2012/REC/2, acta resumida de la octava sesión.

² Documento WHA61/2008/REC/1, anexo 3.

³ Véanse los documentos A63/12 y WHA63/2010/REC/3, actas resumidas de la séptima, octava y novena sesiones de la Comisión A.

PROGRESOS LOGRADOS POR OBJETIVO

OBJETIVO 1. Elevar la prioridad acordada a las enfermedades no transmisibles en el marco de las actividades de desarrollo en el plano mundial y nacional, e integrar la prevención y el control de esas enfermedades en las políticas de todos los departamentos gubernamentales

4. Actuación de la Secretaría:

a) Se han examinado los datos científicos que vinculan las enfermedades no transmisibles con el desarrollo socioeconómico, la pobreza y los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. En el Informe de la OMS sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010 se presentó un resumen de los resultados.¹

b) La Secretaría organizó una reunión consultiva de expertos sobre Acción intersectorial en materia de salud: impacto de la dieta y la actividad física en las enfermedades no transmisibles (Helsinki, 6-7 de septiembre de 2010) con el fin de examinar las experiencias internacionales y las enseñanzas extraídas. Se han celebrado talleres mundiales y regionales sobre el fortalecimiento de la capacidad para integrar en la atención primaria las intervenciones dirigidas contra las enfermedades no transmisibles.

c) Como parte del proceso de preparación de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles (Nueva York, 19 y 20 de septiembre de 2011), la Secretaría convocó reuniones consultivas multi-sectoriales regionales con la participación de los Estados Miembros, cuya finalidad consistió en: examinar la magnitud de la carga de enfermedades no transmisibles y sus repercusiones socioeconómicas; debatir la importancia política y normativa que tiene la lucha contra esas enfermedades en todos los países, e identificar los obstáculos, oportunidades y acciones recomendadas para introducir la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en el programa de desarrollo.²

d) En el Foro Mundial convocado por la OMS para hacer frente al reto que plantean las enfermedades no transmisibles (Moscú, 27 de abril de 2011) un amplio grupo de partes interesadas identificó las acciones prioritarias para obtener resultados a nivel mundial, y se comprometió con su ejecución.³ El intercambio de puntos de vista diferentes ayudó a preparar los debates de la posterior conferencia ministerial.

e) Los resultados de la Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre Modos de Vida Sanos y Control de las Enfermedades No Transmisibles (Moscú, 28-29 de abril de 2011, organizada conjuntamente por la Federación de Rusia y la Secretaría) y de la Reunión de Alto Nivel de

¹ *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

² Los informes sobre los resultados de las reuniones consultivas regionales se encuentran en <http://www.who.int/nmh/events/2011/en/index.html> (consultado el 28 de febrero de 2012).

³ Véase un informe del Foro Mundial de la OMS en http://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/forum_report.pdf (consultado el 28 de febrero de 2012).

la Asamblea General de las Naciones Unidas se resumen en otro informe al Consejo.¹ En la Declaración de Moscú se presentan los fundamentos de la acción en el ámbito nacional e internacional y se expresa el compromiso con dicha acción.

f) Para afrontar eficazmente las enfermedades no transmisibles, sus factores de riesgo y sus determinantes sociales serán necesarias medidas multisectoriales mediante la inclusión de la salud en todas las políticas y la adopción de enfoques de todo el gobierno. Para facilitar la acción de los países y mejorar la eficacia de dicha acción y de las estrategias, se están elaborando modelos y métodos en el marco de la Octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, que se celebrará en Finlandia en 2013 y está siendo organizada conjuntamente por la Secretaría y el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud del Gobierno de Finlandia. El comité organizador de la Conferencia se reunió en agosto de 2011; en octubre de 2011, el Ministro de Asuntos Sociales y Salud de Finlandia y la Directora General de la OMS firmaron el memorando de entendimiento entre Finlandia y la Organización.

OBJETIVO 2. Establecer y fortalecer las políticas y planes nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles

5. Actuación de la Secretaría:

a) La Secretaría ha prestado apoyo a la preparación de orientaciones basadas en datos científicos y de instrumentos simplificados para evaluar y gestionar los riesgos cardiovasculares, detectar precozmente el cáncer y tratar la diabetes, el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en la atención primaria en entornos con escasos recursos. Asimismo, ha proporcionado apoyo técnico a los Estados Miembros para que creen la capacidad nacional necesaria para poner en práctica intervenciones contra las enfermedades no transmisibles con un enfoque basado en la atención primaria.

b) Con el fin de fortalecer las capacidades de los países, en 2010 y 2011 se celebraron en Suiza cinco seminarios internacionales destinados a los gestores de los programas nacionales de enfermedades no transmisibles sobre los aspectos de salud pública de estas enfermedades.

c) A fin de respaldar la formulación y aplicación de intervenciones costoeficaces de prevención y control en los países de ingresos bajos y medios, la Secretaría ha publicado declaraciones de posición claras y orientaciones técnicas completas sobre la vigilancia, prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles y sobre la integración en los sistemas de salud de un conjunto básico de intervenciones eficaces y asequibles frente a las principales enfermedades mediante un enfoque basado en la atención primaria. Asimismo, se diseñó y difundió entre los Estados Miembros un instrumento para calcular los costos y los recursos necesarios para expandir un paquete de intervenciones básicas en los países de ingresos bajos y medios.²

d) Se efectuó una revisión sistemática de la eficacia y de los componentes básicos de los modelos de autoasistencia con el fin de sentar las bases de las recomendaciones sobre la autoasistencia y autotratamiento de las enfermedades no transmisibles.

¹ Documento EB130/6.

² *Scaling up action against noncommunicable diseases: how much will it cost?* Disponible en www.who.int/nmh/publications/cost_of_inaction/en/ (consultado el 28 de febrero de 2012).

e) Se ha preparado un módulo de formación para facilitar el tratamiento de la dependencia del tabaco en los sistemas de atención primaria. Se prestó apoyo técnico a ocho países para que integraran en sus sistemas de atención primaria intervenciones breves contra el tabaco.

OBJETIVO 3. Fomentar intervenciones para reducir los principales factores de riesgo comunes modificables de las enfermedades no transmisibles: consumo de tabaco, dieta malsana, inactividad física y uso nocivo del alcohol

6. Actuación de la Secretaría:

Control del tabaco

a) Se ha brindado apoyo técnico a los Estados Miembros para que apliquen el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, y en particular las medidas destinadas a ayudar a los países a aplicar la obligación estipulada en el Convenio de reducir la demanda de tabaco. Se han elaborado y utilizado con carácter experimental módulos de formación relacionados con los impuestos sobre el tabaco, los entornos libres de humo, el empaquetado y etiquetado de productos de tabaco, la imposición de una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco, y medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco. Se ha prestado apoyo técnico a 20 países para que apliquen medidas de reducción de la demanda. Se han llevado a cabo evaluaciones de la capacidad en nueve países de ingresos bajos y medios con el fin de determinar los puntos fuertes, las oportunidades y las barreras que obstaculizan la aplicación de determinadas disposiciones destinadas a reducir la oferta y la demanda, de acuerdo con las prioridades de cada país.

b) En África ha habido una importante ampliación de los trabajos. Se está prestando asistencia y apoyo técnico directo a países de la Región de África para que creen capacidades en materia de cambio de políticas y labor programática. Se estableció el Centro para el Control del Tabaco en África, albergado por la Escuela de Salud Pública de la Universidad Makerere de Kampala (Uganda). La OMS empezó a proporcionar recursos técnicos y financieros al Centro en julio de 2011, y hay financiación de donantes comprometida hasta julio de 2014.

c) La Secretaría ha proporcionado a los ministerios de finanzas de 12 Estados Miembros de las diferentes regiones de la OMS apoyo técnico, asesoramiento de expertos y formación para aumentar la eficiencia y eficacia de sus sistemas nacionales de impuestos sobre el tabaco y de la administración de estos. Otros 31 ministerios han recibido colectivamente formación acerca de los impuestos sobre el tabaco en reuniones y talleres técnicos regionales. Se han publicado un manual técnico sobre la administración de los impuestos sobre el tabaco¹ y una serie de instrumentos sobre los costos económicos del consumo de tabaco.²

d) Se ha ofrecido apoyo y aportaciones técnicas a la Secretaría del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco para que elabore directrices y protocolos. Las Secretarías de la OMS y del Convenio han acordado un programa de trabajo con miras a asegurar la complementariedad y a reducir al mínimo las duplicaciones.

¹ WHO technical manual on tobacco tax administration. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

² Economics of tobacco toolkit: assessment of the economic costs of smoking. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

e) El Grupo Especial de Alto Nivel sobre Formas Innovadoras de Financiación de los Sistemas de Salud ha recomendado que se amplíe la tasa solidaria sobre los billetes de avión y se explore la viabilidad de otras tasas de solidaridad sobre el tabaco y las transacciones de divisas; en respuesta a esa recomendación, la Secretaría ha publicado un documento de debate acerca del concepto de una contribución de solidaridad sobre el tabaco.¹

Fomento de dietas saludables y de la actividad física

a) Se han celebrado en todas las regiones de la OMS talleres mundiales y regionales de creación de capacidad acerca de la aplicación de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud.

b) Basándose en las recomendaciones que figuran en esa Estrategia Mundial (véase la resolución WHA57.17), se han diseñado varios instrumentos para uso de los Estados Miembros y de otras partes interesadas. Se han publicado recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud,² y se sigue trabajando en una guía para su aplicación. La Secretaría ha examinado los datos científicos sobre la eficacia de las intervenciones relacionadas con la actividad física en entornos tales como la atención primaria, las escuelas, la comunidad o el lugar de trabajo, así como de intervenciones relacionadas con el transporte, el medio ambiente y los deportes.

c) Tal como se propuso en el foro y reunión técnica sobre estrategias poblacionales de prevención de la obesidad infantil que organizó la OMS (Ginebra, 15-17 de diciembre de 2009),³ se está probando en todas las regiones de la OMS un instrumento para que los Estados Miembros establezcan áreas de acción prioritarias.

d) En la Región del Pacífico Occidental se ha creado una red cuyo objetivo es contribuir a reducir la ingesta de sal de la población; dicha red se unirá a las redes y grupos de expertos existentes en las Regiones de las Américas y de Europa, que han seguido intercambiando información y realizando una labor de sensibilización sobre la importancia de la reducción del consumo de sal desde el punto de vista de la salud pública.

e) La Food Standards Agency del Reino Unido y la Secretaría han organizado conjuntamente una reunión técnica sobre la creación de un entorno propicio a las estrategias poblacionales de reducción del consumo de sal (Londres, 1 y 2 de julio de 2010). Los debates versaron sobre intervenciones de educación del consumidor y la reformulación de los alimentos industriales, de modo que los consumidores puedan reducir el contenido total de sodio de su dieta eligiendo opciones adecuadas.⁴ En una reunión técnica posterior, convocada conjuntamente por el Gobierno del Canadá y la OMS (Calgary, 19 y 20 de octubre de 2010), se trató del seguimiento de la ingesta de sodio a nivel poblacional, de la evaluación de las fuentes dietéticas de sodio y de los

¹ *The solidarity tobacco contribution: a new international health-financing concept prepared by the World Health Organization. Discussion paper.* Véase http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/ncds_stc.pdf (consultado el 28 de febrero de 2012).

² Véase http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf (consultado el 28 de febrero de 2012).

³ *Population-based prevention strategies for childhood obesity: report of a WHO forum and technical meeting, Geneva, 15–17 December 2009.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

⁴ *Creating an enabling environment for population-based salt-reduction strategies: report of a joint technical meeting held by WHO and the Food Standards Agency, United Kingdom, July 2010.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

conocimientos, actitudes y comportamientos en relación con el sodio y la salud.¹ De acuerdo con los resultados de estas dos reuniones, la Secretaría está elaborando un instrumento práctico para que los Estados Miembros pongan en marcha estrategias poblacionales de reducción del consumo de sal.

f) En mayo de 2010, la Asamblea de la Salud, en su resolución WHA63.14, aprobó una serie de recomendaciones sobre la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas entre los niños, en las que se pedían acciones mundiales para reducir el impacto que tiene en la infancia la comercialización de alimentos con elevadas concentraciones de grasas saturadas, ácidos grasos *trans*, azúcares libres o sal. La Secretaría mantiene con las organizaciones no gubernamentales y el sector privado un debate centrado en la comercialización responsable de los alimentos para los niños, así como en la reformulación de los productos y la sensibilización de los consumidores.

g) La Secretaría y la International Association for the Study of Obesity organizaron conjuntamente una reunión técnica sobre los perfiles de nutrientes (Londres, 4-6 de octubre de 2010).² La Secretaría ha redactado un manual para elaborar o adaptar modelos de los perfiles de nutrientes y catalogar los existentes. El manual puede ser utilizado por los países cuando consideren la posibilidad de elaborar modelos de los perfiles de nutrientes, y se actualizará después de haber sido probado sobre el terreno en países de las seis regiones de la OMS.

h) Se están efectuando revisiones sistemáticas de los datos científicos a fin de actualizar las recomendaciones sobre la ingesta dietética. Hasta ahora dichas revisiones han abarcado la ingesta total de grasas y azúcares; la ingesta de sal/sodio y potasio, y el uso de la sal como vehículo de los suplementos de yodo.

i) Se ha establecido en 17 países de la Región de Europa la iniciativa sobre la intervención nutricional en las escuelas, destinada a fomentar prácticas dietéticas saludables entre los niños en edad escolar. Se ha creado una red de acción, albergada por el Gobierno de los Países Bajos, que celebró su primera reunión en noviembre de 2010. Se han preparado materiales de formación y en marzo de 2011 se celebró en Ginebra una reunión de contrapartes en el área de la nutrición. En la Región del Mediterráneo Oriental, en noviembre de 2010 se impartió en Abu Dhabi (Dubai) y Sharjah (Emiratos Árabes Unidos) formación acerca de la iniciativa sobre la nutrición en las escuelas.

Reducción del uso nocivo del alcohol

a) Después de que la Asamblea de la Salud aprobara en su resolución WHA63.13 la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol se creó, en consonancia con sus mecanismos de seguimiento y presentación de informes, la Red mundial de homólogos nacionales de la OMS para la aplicación de la estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, cuyo objetivo es garantizar una colaboración efectiva y consultas con los Estados Miembros sobre la aplicación de la estrategia mundial a diferentes niveles. En su reunión inaugural (Ginebra, 8-11 de febrero de 2011), los homólogos nacionales de 126 Estados Miembros acordaron los

¹ *Strategies to monitor and evaluate population sodium consumption and sources of sodium in the diet: report of a joint technical meeting convened by WHO and the Government of Canada.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

² *Nutrient profiling: report of a WHO/IASO technical meeting, London, United Kingdom, 4-6 October 2010.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

mecanismos de trabajo y las estructuras de la red, y elaboraron el plan de aplicación de la estrategia mundial.

b) La Secretaría sigue monitorizando el consumo de alcohol, los hábitos de consumo, sus consecuencias para la salud y las respuestas normativas en los Estados Miembros, con el fin de apoyar sus esfuerzos por reducir el uso nocivo del alcohol. El Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud, publicado por la OMS en febrero de 2011, presenta datos completos a nivel mundial, regional y nacional.¹

c) Ha continuado la labor de elaboración y difusión de instrumentos técnicos y material de formación para la aplicación de diferentes opciones de política a nivel nacional, y en particular la identificación y gestión del uso nocivo y peligroso del alcohol en el entorno de la atención sanitaria.

d) Prosigue el diálogo con organizaciones no gubernamentales, asociaciones profesionales y operadores económicos sobre cómo pueden contribuir a reducir el uso nocivo del alcohol. El 12 de diciembre de 2011 se celebraron en Ginebra reuniones consultivas con organizaciones no gubernamentales y asociaciones profesionales para determinar su compromiso con la aplicación de la estrategia mundial, y el 13 de diciembre de 2011, con operadores económicos para analizar la forma de reducir los daños relacionados con el alcohol en su calidad de desarrolladores, productores, distribuidores, comercializadores y vendedores de bebidas alcohólicas.

OBJETIVO 4. Fomentar la investigación en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles

7. Después de haber llevado a cabo amplias reuniones consultivas, producido documentos de trabajo sobre las principales áreas de investigación y realizado una encuesta para ordenar las prioridades en materia de investigación, la Secretaría ha publicado un programa de investigaciones prioritarias sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.² A la hora de asignar las prioridades se ha prestado especial atención a la investigación relacionada con las políticas e intervenciones que han contribuido a afianzar la tendencia a la reducción de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles en los países desarrollados. Entre dichos aspectos de la investigación se encuentran: la aplicación práctica de los resultados; el seguimiento de las tendencias de los factores de riesgo y la monitorización y evaluación; la aplicación de estrategias preventivas costoeficaces; las medidas que ayudan a introducir las enfermedades no transmisibles en el programa mundial de desarrollo, y la reducción del costo de las intervenciones eficaces basadas en la alta tecnología, de modo que sean aplicables en entornos con escasos recursos. El programa de investigación se presentó durante la Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre Modos de Vida Sanos y Control de las Enfermedades No Transmisibles (Moscú, 28 y 29 de abril de 2011) y se ha enviado a los Centros Colaboradores de la OMS, organizaciones no gubernamentales internacionales, organismos donantes e investigadores destacados.

¹ *Global status report on alcohol and health*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

² Mendis S, Alwan A, eds. *Prioritized research agenda for prevention and control of noncommunicable diseases*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

OBJETIVO 5. Fomentar alianzas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

8. Actuación de la Secretaría:

a) La Secretaría organizó el Primer Foro Mundial de la Red de Enfermedades No Transmisibles (Ginebra, 24 de febrero de 2010)¹ que, con la asistencia de más de 150 representantes de los Estados Miembros y de la sociedad civil, hizo una importante contribución a la sensibilización sobre las enfermedades no transmisibles y al compromiso con su prevención y control, especialmente en los países en desarrollo. Se formaron grupos de trabajo sobre actividades de promoción y comunicaciones, mecanismos innovadores de movilización de recursos, y monitorización y evaluación.

b) Como acto paralelo a la Reunión Plenaria de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (Nueva York, 20-22 de septiembre de 2010), la Secretaría convocó la segunda reunión del Consejo Consultivo Internacional de la Red de Enfermedades No Transmisibles.

c) La Secretaría organizó varios actos para grupos de interesados y asociados como parte de los preparativos para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Enfermedades no Transmisibles. En noviembre de 2010 se celebraron conversaciones oficiosas con el sector privado y organizaciones no gubernamentales. En abril de 2011, se celebró en Moscú el Foro Mundial convocado por la OMS para hacer frente al reto que plantean las enfermedades no transmisibles (véase el párrafo 4(d) *supra*), que reunió a más de 300 personas de una amplia gama de grupos de interesados.² Los debates del Foro fueron transmitidos por la web.

d) La OMS ha respaldado la labor del Grupo Especial de la Sociedad Civil sobre Enfermedades No Transmisibles, creado por el Presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas para asesorar sobre la participación de la sociedad civil en la reunión de alto nivel sobre enfermedades no transmisibles (Nueva York, 19 y 20 de septiembre de 2011). El Grupo Especial está integrado por miembros de organizaciones no gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y sector privado. Un evento importante fue una audiencia interactiva oficiosa de la sociedad civil (Nueva York, 16 de junio de 2011), celebrada a petición de la Asamblea General, que también fue transmitida por la web. Los resultados contribuyeron a la preparación de la reunión de alto nivel.³

e) La Secretaría convocó la Primera Reunión de Fondos, Programas y Organismos de las Naciones Unidas sobre la aplicación de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebró en Nueva York el 8 de diciembre de 2011. La reunión ofreció una visión unificada y una hoja de ruta para un programa coordinado de todo el sistema de las

¹ Véase el informe del Primer Foro Mundial en http://www.who.int/ncdnet/events/global_forum_report_20100421.pdf (consultado el 1 de marzo de 2012).

² Informe disponible en http://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/forum_report.pdf (consultado el 19 de octubre de 2011).

³ Hay un resumen del informe disponible en <http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/Advanced%20unedited%20summary%20of%20informal%20interactive%20civil%20society%20hearing.pdf> (consultado el 28 de febrero de 2012).

Naciones Unidas en apoyo de los esfuerzos nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, y en particular medidas relacionadas con la integración de dichas enfermedades en los procesos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la elaboración de programas conjuntos.

OBJETIVO 6. Realizar un seguimiento de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes y evaluar los progresos en los ámbitos nacional, regional y mundial

9. Actuación de la Secretaría:

a) El Informe de la OMS sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010, presentado en abril de 2011,¹ proporciona un punto de partida para la monitorización futura de las tendencias y la evaluación de los progresos de los países en la lucha contra la epidemia. En el informe se presentan posiciones claras y orientaciones estratégicas sobre la vigilancia, la prevención y la reducción de los factores de riesgo, y la atención sanitaria.

b) En agosto de 2010 se celebró en Ginebra la segunda reunión del grupo de referencia de la OMS sobre epidemiología, establecido de conformidad con el plan de acción. La labor del grupo y posteriores reuniones internas permitieron alcanzar un consenso sobre los componentes e indicadores básicos de los marcos nacionales de vigilancia de las enfermedades no transmisibles, los cuales se incluyeron en el Informe sobre la situación mundial. Los tres componentes principales de un marco nacional de vigilancia son: *i*) la monitorización de las exposiciones (factores de riesgo); *ii*) la monitorización de los resultados (morbilidad y mortalidad por enfermedades específicas), y *iii*) las respuestas de los sistemas de salud. El marco y los indicadores básicos propuestos figuran en el anexo al informe de la Secretaría presentado a la 130.^a reunión del Consejo Ejecutivo.²

c) Con el fin de establecer metas e indicadores realistas y basados en datos científicos para que sean utilizados en las evaluaciones intermedia y final, la Secretaría ha creado el Grupo Técnico de Trabajo de la OMS sobre metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles, compuesto por expertos internacionales en la vigilancia de estas enfermedades y funcionarios de la OMS, quienes han examinado la situación actual y las tendencias de las enfermedades no transmisibles, y evaluado de forma crítica la viabilidad de la consecución de las metas propuestas teniendo en cuenta los logros alcanzados por los países. En julio de 2011 el Grupo redactó, como plataforma de debate, una serie de recomendaciones sobre metas voluntarias e indicadores para monitorizar los progresos en la reducción de la carga de enfermedades no transmisibles e invitó a los Estados Miembros a que expusieran sus puntos de vista. Tras nuevas reuniones técnicas y consultas con los Estados Miembros, se está preparando una versión revisada que será distribuida entre los Estados Miembros para nuevas consultas.

d) El 15 de diciembre de 2011 se celebró un diálogo oficioso con las organizaciones no gubernamentales pertinentes acerca de un marco mundial de vigilancia y un conjunto de objetivos mundiales de aplicación voluntaria para prevenir y controlar las enfermedades no transmi-

¹ Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

² Véase el documento EB130/6.

bles;¹ sus resultados fueron presentados a los Estados Miembros durante una consulta oficiosa con ellos y con los organismos de la Naciones Unidas acerca de la elaboración de un marco mundial de vigilancia y de objetivos relacionados con las enfermedades no transmisibles (Ginebra, 9 de enero de 2012).

CONCLUSIONES

10. Se han hecho importantes progresos en la aplicación de la estrategia mundial y del plan de acción. La Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles celebrada en septiembre de 2011 y sus trabajos preparatorios han hecho una contribución sin precedentes a la lucha mundial contra las enfermedades no transmisibles y sus consecuencias socioeconómicas negativas. La ejecución de los conjuntos de medidas de la Secretaría en relación con los seis objetivos del plan de acción para la estrategia mundial ha generado posiciones estratégicas y orientaciones claras para los Estados Miembros en las tres áreas de acción principales: monitorización de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes, prevención del riesgo a través de intervenciones eficaces, y mejora de la atención sanitaria a las personas con enfermedades no transmisibles a través del fortalecimiento de los sistemas de salud.

11. No obstante, sigue habiendo grandes obstáculos a su aplicación en los Estados Miembros. Para superarlos es necesario un mayor reconocimiento de la importancia del fortalecimiento de las capacidades nacionales para hacer frente a las enfermedades no transmisibles, sobre todo en los países en desarrollo, y un reconocimiento de que esto puede requerir un aumento de la financiación y su mantenimiento. Como se afirma en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, los Jefes de Estado y de Gobierno y los representantes se han comprometido a reforzar las políticas y los sistemas de salud nacionales, entre otras cosas estudiando la forma de facilitar recursos suficientes de forma previsible y sostenida mediante cauces internos, bilaterales, regionales y multilaterales, incluidos mecanismos financieros innovadores tradicionales y voluntarios.²

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

12. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe.

= = =

¹ Para más información sobre este marco mundial de vigilancia, véase http://www.who.int/nmh/events/2011/consultation_dec_2011/en/ (consultado el 1 de marzo de 2012).

² Véase la resolución 66/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, párrafo 45.d del anexo.