

Seguimiento de la reunión de alto nivel de 2014 de la Asamblea General de las Naciones Unidas para llevar a cabo un examen y una evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Informe de la Directora General

1. En su 136.ª reunión, el Consejo Ejecutivo tomó nota de una versión anterior del presente informe¹ y decidió pedir a la Directora General que publicara en los próximos meses una nota técnica sobre cómo informará la Directora General en 2017 a la Asamblea General de las Naciones Unidas de los compromisos nacionales que figuran en el documento final de 2014² y la Declaración política de 2011,³ utilizando los instrumentos de encuesta existentes y teniendo en cuenta los indicadores existentes a nivel mundial y regional.⁴ La versión del informe que se reproduce a continuación se ha actualizado para dar cuenta de las últimas novedades registradas y de las medidas que se prevé adoptar al respecto, del siguiente modo: *i*) los párrafos 18 a 26 se han actualizado teniendo en cuenta los plazos y con arreglo a lo dispuesto en la decisión EB136(13); y *ii*) se ha añadido un nuevo anexo (anexo 3), habida cuenta del hecho de que el Consejo Ejecutivo, en su 136.ª reunión, examinó una versión anterior de su contenido, que se recogía en el documento EB136/11 Add.1.⁵

LA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE 2014

2. Asistieron a la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas para llevar a cabo un examen y una evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (Nueva York, 10 y 11 de julio de 2014) representantes de 63 Estados Miembros, entre ellos ministros y representantes gubernamentales. De conformidad

¹ Documento EB136/11; véanse las actas resumidas de la 136.ª reunión del Consejo Ejecutivo, duodécima sesión, sección 2, decimotercera sesión y decimocuarta sesión, sección 6.

² Véase el anexo 1 del presente informe.

³ Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 66/2 (2011).

⁴ Decisión EB136(13).

⁵ Véanse las actas resumidas de la 136.ª reunión del Consejo Ejecutivo, duodécima sesión, sección 2, decimotercera sesión y decimocuarta sesión, sección 6.

con la resolución 68/271 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el alcance y las modalidades del examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, el objetivo de la reunión de alto nivel era hacer balance de los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los Jefes de Estado y de Gobierno, que aparecen enunciados 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 (en lo sucesivo, «Declaración política»)¹. La reunión de alto nivel también tenía como objetivo detectar y solventar las deficiencias y reafirmar la voluntad política en respuesta a los desafíos planteados por las enfermedades no transmisibles.

3. En el documento final de la reunión de alto nivel de 2014 (en lo sucesivo, «documento final»)², aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 68/300, se indica que es fundamental continuar y aumentar los esfuerzos para hacer efectiva la hoja de ruta de compromisos incluida en la Declaración política. En el párrafo 30 se enumeran varias medidas sujetas a plazos que los Estados Miembros deben ejecutar para 2015 y 2016. El Secretario General de las Naciones Unidas y la Directora General presentarán un informe sobre los progresos realizados a la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2017, que servirá de base para una tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en 2018.

4. El presente informe responde al acuerdo alcanzado por la Asamblea de la Salud en mayo de 2014 de pedir a la Directora General que informase a la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud sobre la función de la OMS en el seguimiento de la reunión de alto nivel de 2014.³

RESULTADOS DE LA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE 2014

Contexto

5. En la Declaración política aprobada en septiembre de 2011 por los Jefes de Estado y de Gobierno⁴ figura una hoja de ruta con compromisos concretos, en particular el compromiso sujeto a plazo de promover, establecer o apoyar y reforzar para 2013, según proceda, las políticas y planes nacionales multisectoriales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. En la Declaración política también se pedía a la OMS que llevara a cabo varias actividades de ámbito mundial con el fin de que los aspectos centrales de la decisiva estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles⁵ y de la hoja de ruta de compromisos que figura en la Declaración política quedaran plasmados en directrices y medidas prácticas destinadas a ayudar a los Estados Miembros en sus esfuerzos de ámbito nacional. En la Declaración política también se pedía que en 2014 se hiciera un examen y una evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

¹ Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 66/2 (2011).

² Véase el anexo 1.

³ Véase el documento WHA67/2014/REC/3, acta resumida de la séptima sesión de la Comisión A de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, sección 2.

⁴ Resolución 66/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

⁵ Resolución WHA53.17.

Compromisos nacionales

6. En el documento final se reconocían los notables progresos logrados a nivel nacional desde septiembre de 2011, incluido un aumento del porcentaje de países que contaban con una política nacional sobre las enfermedades no transmisibles con un presupuesto para su aplicación del 32% en 2010 al 50% en 2013.

7. Reconociendo también que los progresos en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles han sido insuficientes y muy desiguales y que es fundamental continuar y aumentar los esfuerzos, en el párrafo 30 del documento final los ministros se comprometieron a adoptar un conjunto de medidas en cuatro esferas prioritarias: gobernanza, prevención y reducción de los factores de riesgo, atención de la salud y vigilancia. En particular, el documento final incluye, entre otras, cuatro medidas sujetas a plazos que los ministros se han comprometido a adoptar con carácter prioritario para 2015 y 2016:

- para 2015, considerar la posibilidad de establecer metas nacionales para 2025 e indicadores de proceso en función de las situaciones nacionales, teniendo en cuenta las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria para las enfermedades no transmisibles;¹
- para 2015, considerar la posibilidad de elaborar o fortalecer políticas y planes nacionales multisectoriales con el fin de lograr los objetivos nacionales en 2025, teniendo en cuenta el Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020;²
- para 2016, según proceda, reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y los factores sociales determinantes subyacentes mediante la aplicación de intervenciones y opciones de política para crear entornos que promuevan la salud, sobre la base de la orientación que figura en el apéndice 3 del Plan de acción mundial;³
- para 2016, según proceda, fortalecer y orientar los sistemas de salud para abordar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y los factores sociales determinantes subyacentes mediante una atención primaria de la salud y una cobertura sanitaria universal centradas en las personas durante todo el ciclo de vida, sobre la base de la orientación que figura en el apéndice 3 del Plan de acción mundial.⁴

Compromisos internacionales

8. En relación con las actividades de ámbito mundial encomendadas a las OMS en la Declaración política, en el documento final se acoge con beneplácito:

- la adopción por la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud del marco mundial de vigilancia integral, incluida la serie de nueve metas mundiales de aplicación voluntaria que se han de lograr

¹ De conformidad con el compromiso adquirido por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que se enuncia en el párrafo 30(a)i) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

² De conformidad con el compromiso adquirido por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que se enuncia en el párrafo 30(a)ii) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

³ De conformidad con el compromiso adquirido por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que se enuncia en el párrafo 30(b) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

⁴ De conformidad con el compromiso adquirido por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que se enuncia en el párrafo 30(c) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

a más tardar en 2025 y un conjunto de 25 indicadores aplicables en situaciones regionales y nacionales a fin de seguir de cerca las tendencias existentes y evaluar los progresos realizados en la aplicación de las estrategias y los planes nacionales sobre las enfermedades no transmisibles;¹

- la aprobación por la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020,² y la aprobación por la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud de los nueve indicadores para la preparación de informes sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción mundial;³
- el establecimiento del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y la aprobación de su mandato por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas el 13 de junio de 2014;⁴
- el acuerdo alcanzado por la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud de aprobar el mandato del mecanismo de coordinación mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y de tomar nota de su plan de trabajo correspondiente al periodo 2014-2015.⁵

9. Reconociendo la necesidad de seguir reforzando la cooperación internacional en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, los ministros se comprometieron en el documento final a invitar al Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) a que considerase la posibilidad de elaborar un código de propósito para las enfermedades no transmisibles, a fin de mejorar el seguimiento de la asistencia oficial para el desarrollo en apoyo de los esfuerzos nacionales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.⁶

10. Con el fin de incrementar las contribuciones de los actores no estatales para poder hacer efectivos los compromisos enunciados en la Declaración política, los ministros solicitaron a la Secretaría que, en consulta con los Estados Miembros, elaborase antes de fines de 2015 un enfoque que pudiera utilizarse para registrar y publicar las contribuciones del sector privado, las entidades filantrópicas y la sociedad civil al logro de las nueve metas voluntarias para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.⁷

11. En preparación para un examen amplio de los progresos logrados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que la Asamblea General de las Naciones Unidas llevará a cabo en 2018, los ministros solicitaron al Secretario General de las Naciones Unidas que, en colaboración con los Estados Miembros, la OMS y las organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas,

¹ Véase la resolución WHA66.10.

² De conformidad con el compromiso adquirido por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que se enuncia en el párrafo 30(c) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

³ Véase el documento WHA67/2014/REC/3, acta resumida de la séptima sesión de la Comisión A de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, sección 2.

⁴ Véanse las resoluciones E/RES/2013/12 y E/RES/2014/10 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

⁵ Refrendado por la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud (véase el documento WHA67/2014/REC/3, acta resumida de la séptima sesión de la Comisión A de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, sección 2).

⁶ De conformidad con el compromiso adquirido por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que se enuncia en el párrafo 33 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

⁷ De conformidad con el párrafo 37 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

presentara a la Asamblea General de las Naciones Unidas, a más tardar a fines de 2017, un informe sobre los progresos alcanzados en la aplicación de la Declaración política y el documento final.¹

DEFICIENCIAS NO SOLVENTADAS EN LA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE 2014

12. Durante la preparación de la reunión de alto nivel de 2014, los Estados Miembros debatieron intensamente acerca de la necesidad de elaborar un conjunto de indicadores de proceso aplicables en los diferentes entornos nacionales con el fin de evaluar los progresos realizados en la aplicación de la hoja de ruta de compromisos que figura en la Declaración política.

13. Algunos consideraban que la elaboración de ese conjunto de indicadores de proceso permitiría al Secretario General de las Naciones Unidas y a la Directora General preparar el informe sobre los progresos realizados en la aplicación de la Declaración política que habrían de presentar a la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2017. Se citaron como ejemplo los indicadores adoptados en octubre de 2012 por el Comité Regional para el Mediterráneo Oriental con miras a la preparación de informes sobre los progresos realizados en la aplicación de la Declaración política a nivel nacional.²

14. Otros consideraban que los nueve indicadores para preparar informes sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020³ y/o los 25 indicadores de resultados para medir los progresos realizados en el logro de las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria⁴ permitirían preparar el informe sobre los progresos realizados que se había de presentar a la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2017.

15. Debido a la falta de consenso entre los Estados Miembros acerca de esta cuestión, el documento final no contiene orientaciones sobre la forma en que la Directora General debería informar a la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2017 sobre los progresos realizados en la aplicación de la Declaración política y el documento final.

FUNCIÓN DE LA OMS EN EL SEGUIMIENTO DE LA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE 2014

16. **Prestación de asistencia técnica a los Estados Miembros por parte de la Secretaría.** Con objeto de ofrecer orientaciones técnicas a los Estados Miembros en las tareas que emprendan para aplicar las medidas recogidas en el párrafo 30 del documento final, la Secretaría publicará en 2015 una serie de reseñas normativas sobre cada medida. Las reseñas servirán también de aportaciones para una primera conferencia mundial de coordinadores nacionales en materia de enfermedades no transmisibles, que la Secretaría celebrará hacia finales de 2015. También hacia finales de 2015 se pondrá en marcha un sistema de aprendizaje por medios electrónicos destinado a los planificadores de políticas. Con objeto de seguir reforzando las iniciativas de la OMS encaminadas a generar capacidades nacionales para abordar las cuestiones de alto nivel relacionadas con las enfermedades no transmisibles en relación con la gobernanza, la prevención y reducción de los factores de riesgo, la atención de salud y la vigilancia,

¹ De conformidad con el párrafo 38 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

² Véase la resolución EM/RC59/R.2.

³ Refrendado por la 67.ª Asamblea Mundial de la Salud (véase el documento WHA67/2014/REC/3, acta resumida de la séptima sesión de la Comisión A de la 67.ª Asamblea Mundial de la Salud, sección 2).

⁴ Véase la resolución WHA66.10.

la Secretaría tratará de establecer, con arreglo a los límites de los recursos existentes, un nuevo modelo para ampliar la asistencia técnica que presta a los Estados Miembros, partiendo de las lecciones aprendidas en los proyectos ejecutados gracias a las contribuciones voluntarias de la Federación de Rusia, la Fundación Bill y Melinda Gates y Bloomberg Philanthropies. El «Plan de trabajo «Una sola OMS» para las enfermedades no transmisibles» (método de trabajo), actualmente en fase de elaboración, asegurará las sinergias y la armonización de actividades en los tres niveles de la Organización en 2015 y posteriormente.

17. Prestación de asistencia técnica a los Estados Miembros por parte de los miembros del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Con arreglo al párrafo 9 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas y de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 2 de la resolución 2013/12 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, así como en un seguimiento de la resolución 2014/10 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, la Secretaría tiene previsto proseguir su función de liderazgo y coordinación y reforzarla para fomentar la acción mundial contra las enfermedades no transmisibles en relación con la labor de otras organizaciones pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, bancos de desarrollo y otras organizaciones internacionales en la lucha contra las enfermedades no transmisibles de manera coordinada. Para apoyar a los Estados Miembros en su compromiso de integrar medidas que aborden las enfermedades no transmisibles en los procesos de diseño y ejecución del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo,¹ la OMS y el PNUD publicaron una nota orientativa en marzo de 2015². Para apoyar a los gobiernos en su intento por luchar contra las enfermedades no transmisibles, los miembros del Equipo de Tareas Institucional seguirán con el despliegue de seis misiones conjuntas de asistencia técnica en 2015, tomando como punto de partida los resultados de las tres misiones ejecutadas en 2014. También en apoyo de los esfuerzos de los países por utilizar las tecnologías móviles para luchar contra las enfermedades no transmisibles, la Secretaría tratará de ampliar la asistencia técnica prestada en el marco del Programa mundial conjunto UIT/OMS sobre movisalud y enfermedades no transmisibles, titulado «Be he@lthy, be mobile».³ Se está tratando de poner en marcha programas mundiales conjuntos similares con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en 2015.

18. Facilitación y mejora de la coordinación de las actividades y la participación y actuación multipartita e intersectorial. Con arreglo al párrafo 11 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas y de conformidad con la decisión de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud de refrendar el mandato del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles,⁴ la Directora General constituyó el 15 de septiembre de 2014 una secretaría independiente en el seno de la oficina del Subdirector General para las Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental para apoyar el mecanismo de coordinación mundial. De conformidad con el plan de trabajo de ese mecanismo correspondiente al periodo

¹ Con arreglo al compromiso de los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación recogido en el párrafo 30(a)v) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

² OMS, PNUD. Guidance note on the integration of noncommunicable diseases into the United Nations Development Assistance Framework, 2015, disponible (en inglés) en <http://www.who.int/nmh/ncd-task-force/guidance-note.pdf?ua=1> (consultado el 2 de abril de 2015).

³ Véase http://www.itu.int/en/ITU-D/ICT-Applications/eHEALTH/Pages/Be_Healthy_intro.aspx (consultado el 27 de octubre de 2014).

⁴ Véase el documento WHA67/2014/REC/3, actas resumidas de la séptima sesión de la Comisión A de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, sección 2 (solamente en inglés).

2014-2015,¹ del que la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud tomó nota,² durante el cuarto trimestre de 2014 la secretaría del mecanismo de coordinación mundial constituyó dos grupos de trabajo para que recomendaran cómo y con qué medios alentar a los Estados Miembros y a los agentes no estatales a cumplir los compromisos recogidos en los párrafos 44 y 45(d), respectivamente, de la Declaración política.³ Los grupos de trabajo se reunieron en febrero de 2015 para iniciar su labor, teniendo en cuenta que cada uno presentará el informe final a la Directora General hacia finales de 2015. Se han iniciado las tareas para establecer diálogos, plataformas en la web y comunidades de intercambio de prácticas durante el primer semestre de 2015. Con arreglo al párrafo 15 del apéndice 1 del documento A67/14 Add.1, el proyecto de plan de trabajo del mecanismo de coordinación mundial correspondiente al periodo 2016-2017 se presenta para su examen en el anexo 3.

19. Elaboración de 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 para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Con arreglo al párrafo 37 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Secretaría elaborará, antes de finales de 2015, y en consulta con los Estados Miembros, un enfoque que pueda utilizarse para registrar y publicar las contribuciones del sector privado, las entidades filantrópicas y la sociedad civil al logro de las nueve metas voluntarias para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. A tal fin, hacia finales del segundo trimestre de 2015, la Secretaría tiene previsto publicar un primer documento de debate en el que se esboce una propuesta de enfoque para una consulta en la web, tras lo cual se publicará un segundo documento de debate durante el tercer trimestre de 2015, que servirá de aportación a una consulta con los Estados Miembros durante el cuarto trimestre de 2015 para ultimar la labor.

20. Elaboración de un marco para la actuación en los países que tenga por objeto la participación de otros sectores además del de la salud. Con arreglo al párrafo 10 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas y de conformidad con el apartado 3(1) de la resolución WHA67.12, la Secretaría ha preparado, para su examen por la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud, en consulta con los Estados Miembros, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales, y con arreglo a los recursos existentes, un marco para la actuación en los países que pueda adaptarse a los distintos contextos y en el que se tenga en cuenta la Declaración de Helsinki sobre la incorporación de la salud en todas las políticas. A tal fin, la Secretaría publicó el 29 de octubre de 2014 un primer documento de debate en el que se esbozaba la propuesta de marco para la actuación en los países con objeto de someterla a una consulta en la web hasta el 31 diciembre de 2014.⁴ Los resultados de la consulta en la web sirvieron de base para un segundo documento de debate que la Secretaría publicó el 16 de febrero de 2015 para una consulta en la web hasta el 3 de marzo de 2015.⁵ Los días 5 y 6 de marzo de 2015 se reunió un grupo técnico de referencia para ayudar a la Secretaría a finalizar la labor sobre un proyecto final, que la Secretaría presentará a la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud para su examen.

¹ Recogido en el documento A67/14 Add.3 Rev.1.

² Véase el documento WHA67/2014/REC/3, actas resumidas de la séptima sesión de la Comisión A de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, sección 2 (solamente en inglés).

³ Más información (en inglés) en <http://www.who.int/nmh/ncd-coordination-mechanism/en/> (consultado el 2 de abril de 2015).

⁴ Más información (en inglés) en <http://www.who.int/nmh/events/action-framework-step1/en/> (consultado el 2 de abril de 2015).

⁵ Más información (en inglés) en <http://www.who.int/nmh/events/action-framework/en/> (consultado el 2 de abril de 2015).

21. **Actualización de las posibles opciones de política e intervenciones costoefectivas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles que ayuden a los Estados Miembros a aplicar medidas para alcanzar las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria.** Con arreglo a los párrafos 15, 24, 30(b) y 30(c) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas y de conformidad con el apartado 3(10) de la resolución WHA66.10, la Secretaría efectúa en 2015 un examen de las pruebas disponibles con objeto de proponer una actualización del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 a la luz de las nuevas pruebas científicas, y presentar la propuesta de actualización de dicho apéndice a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2016, por conducto del Consejo Ejecutivo. El examen de las pruebas que se efectúe en 2015 incluirá revisiones sistemáticas, según proceda.

22. **Actualización de los informes de la OMS sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles.** En la acción 39(e) del Plan de acción de la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2008-2013 y en la acción 60(b) del Plan de acción mundial para 2013-2020 se pide a la Secretaría que publique informes sobre la situación mundial de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en 2014, 2016 y 2021 en los que se describan las tendencias de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo y la capacidad de los países para articular una respuesta, y se proporcionen orientaciones en materia de políticas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, similares al primer informe de la OMS sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles, de 2010.¹ En consecuencia, recientemente se publicó el segundo informe sobre la situación mundial.² El informe incluye datos sobre mortalidad y factores de riesgo en 2010 y ofrecerá un punto de referencia mundial que permitirá cuantificar los progresos realizados hacia el logro de las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria de aquí a 2025. Asimismo, en el informe se recogen las últimas estadísticas, datos y experiencias necesarios para ofrecer a los Estados Miembros el apoyo que necesitan para poner en marcha una respuesta contundente que les permita cumplir los compromisos con plazos concretos que figuran en el párrafo 30 del documento final.

23. **Informes sobre los progresos realizados para la Asamblea Mundial.** Tal como se pide en el apartado 3(9) de la resolución WHA66.10, la Secretaría presentará informes sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, por conducto del Consejo Ejecutivo, a la Asamblea de la Salud en 2016, 2018 y 2021. Con arreglo a la acción 60(b) del Plan de acción mundial, la Secretaría efectuará una evaluación independiente de la aplicación del Plan de acción en 2017 y 2020, e incluirá las conclusiones de la evaluación en los informes sobre los progresos realizados. Asimismo, la Secretaría presentará informes sobre los progresos realizados hacia el logro de las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria en 2016, 2021 y 2026. Esos informes incluirán los resultados de las encuestas de la OMS para evaluar la capacidad de los países en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que se llevarán a cabo en 2015, 2017 y 2019.

24. **Informes sobre los progresos realizados para el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.** Tal como se pide en el párrafo 3 de la resolución 2014/10 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, la Secretaría preparará un informe para el Secretario General de las Naciones Unidas sobre la aplicación de la resolución 2013/12 de dicho Consejo, que el Secretario General de las Naciones Unidas someterá al examen del Consejo Económico y Social en su reunión de

¹ Global status report on noncommunicable diseases 2010. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

² Second global status report on noncommunicable diseases 2014. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2014, disponible en <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/> (consultado el 2 de abril de 2015). Existe un resumen en español, disponible en <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/>.

coordinación y gestión de 2015 (cuya celebración está prevista para los días 8 a 10 de junio de 2015 en Nueva York) en el marco del punto del orden del día provisional titulado «Cuestiones de coordinación y de programas y otras cuestiones», subtema «Prevención y control de las enfermedades no transmisibles».

25. **Informes sobre los progresos realizados para la Asamblea General de las Naciones Unidas.** Tal como se pide en el párrafo 38 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Secretaría preparará hacia finales de 2017 un informe sobre los progresos alcanzados en la aplicación del documento final y de la Declaración política, en colaboración con los Estados Miembros y las organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas. Con arreglo a lo dispuesto en la decisión EB136(13), la Secretaría está en estos momento ultimando su labor sobre una nota técnica relativa a ese informe, que se publicará en las páginas pertinentes del sitio web de la OMS¹ a su debido tiempo.

26. **Proceso de preparación para la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.** Como parte del proceso de preparación para la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y partiendo de los satisfactorios resultados de 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), que fue una aportación fundamental para los preparativos de la primera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles,² la Secretaría está considerando la posibilidad de celebrar una segunda conferencia ministerial mundial sobre modos de vida sanos y control de las enfermedades no transmisibles en 2016 o 2017.

27. En el anexo 2 figura un cuadro en el que se resume la secuencia de los informes y evaluaciones enumerados en los párrafos 16 a 26.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

28. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del presente informe, en particular del plan de trabajo para el mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles correspondiente al periodo 2016-2017 (anexo 3).

¹ www.who.int/ncd.

² Véase la resolución WHA64.11.

ANEXO 1

DOCUMENTO FINAL DE LA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL EXAMEN Y LA EVALUACIÓN GENERALES DE LOS PROGRESOS REALIZADOS EN LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Resolución 68/300 aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de julio de 2014.

La Asamblea General

Aprueba el siguiente documento final:

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

Nosotros, los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación, reunidos en las Naciones Unidas los días 10 y 11 de julio de 2014 para hacer balance de los progresos logrados en la aplicación de los compromisos enunciados 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, aprobada por la Asamblea General en su resolución 66/2, de 19 de septiembre de 2011,

Intensificación de nuestro esfuerzo para lograr un mundo libre de la carga evitable de las enfermedades no transmisibles

1. Reafirmamos la declaración política, que ha catalizado las medidas y mantiene un gran potencial para generar resultados sostenibles de una mejor salud y desarrollo humano;
2. Reafirmamos nuestro compromiso de abordar la carga y la amenaza que representan las enfermedades no transmisibles a nivel mundial, que se cuentan entre los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI, socavan el desarrollo social y económico en todo el mundo, ponen en peligro la consecución de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente y pueden causar una mayor desigualdad en los países y las poblaciones y entre ellos;
3. Reiteramos que las enfermedades no transmisibles de mayor prevalencia, a saber, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, están vinculadas principalmente a cuatro factores de riesgo comunes, a saber, el consumo de tabaco, el uso nocivo del alcohol, una dieta malsana y la inactividad física;
4. Reiteramos nuestra preocupación por el aumento de la obesidad en diferentes regiones, en particular entre los niños y los jóvenes;
5. Reconocemos que los trastornos mentales y neurológicos son una causa importante de morbilidad y contribuyen a la carga mundial de las enfermedades no transmisibles, para lo cual es necesario proporcionar un acceso equitativo a programas e intervenciones de atención de la salud eficaces, como

se describe en el plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 de la Organización Mundial de la Salud;¹

6. Recordamos la Declaración de Moscú, aprobada en la Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre Modos de Vida Sanos y Lucha contra las Enfermedades No Transmisibles, celebrada en abril de 2011,² así como las iniciativas regionales emprendidas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como la declaración de los Jefes de Estado y de Gobierno de la Comunidad del Caribe que lleva por título «Uniting to stop the epidemic of chronic non-communicable diseases» (Unidos para detener la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles), aprobada en septiembre de 2007, la Declaración de Libreville sobre Salud y Medio Ambiente en África, aprobada en agosto de 2008, la declaración de los Jefes de Gobierno del Commonwealth sobre medidas para luchar contra las enfermedades no transmisibles, aprobada en noviembre de 2009, la declaración de compromiso de la Quinta Cumbre de las Américas, aprobada en junio de 2009, la Declaración de Parma sobre Medio Ambiente y Salud, aprobada por los Estados miembros de la región europea de la Organización Mundial de la Salud en marzo de 2010, la Declaración de Dubai sobre la Diabetes y las Enfermedades No Transmisibles Crónicas en la Región del Oriente Medio y África Septentrional, aprobada en diciembre de 2010, la Carta Europea contra la Obesidad, aprobada en noviembre de 2006, el Llamado de Acción Concertada de Aruba sobre Obesidad, de junio de 2011, y el Comunicado de Honiara sobre los desafíos de las enfermedades no transmisibles en la región del Pacífico, aprobado en julio de 2011;

Hacer balance: progresos realizados desde 2011

7. Acogemos con beneplácito la elaboración por la Organización Mundial de la Salud, de conformidad con el párrafo 61 de la declaración política, del marco mundial de vigilancia integral, incluida la serie de nueve metas mundiales de aplicación voluntaria para lograr a más tardar en 2025 y un conjunto de 25 indicadores aplicables en situaciones regionales y nacionales a fin de seguir de cerca las tendencias existentes y evaluar los progresos realizados en la aplicación de las estrategias y los planes nacionales sobre las enfermedades no transmisibles, y la aprobación del marco por la Asamblea Mundial de la Salud;

8. Acogemos con beneplácito también la aprobación por la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud del Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020,¹ y su aprobación de los nueve indicadores para la preparación de informes sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de Acción Mundial;

9. Acogemos con beneplácito el establecimiento de la Fuerza de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y la aprobación de su mandato por el Consejo Económico y Social el 13 de junio de 2014;

10. Acogemos con beneplácito la solicitud de que la Directora General de la Organización Mundial de la Salud prepare, para su examen durante la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud, en consulta con los Estados Miembros, las organizaciones de las Naciones Unidas y las demás partes interesadas pertinentes, según proceda, y dentro de los límites de los recursos existentes, un marco para la acción nacional a fin de adaptarlo a contextos diferentes, teniendo en cuenta la Declaración de Helsinki sobre la Salud en Todas las Políticas, aprobada en la Octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, con el fin de respaldar los esfuerzos nacionales encaminados a mejorar la salud, garantizar la protec-

¹ Organización Mundial de la Salud, documento WHA66/2013/REC/1.

² A/65/859, anexo.

ción de la salud, la equidad en materia de salud y el funcionamiento de los sistemas de salud, entre otras cosas mediante la acción en todos los sectores sobre los factores determinantes de la salud y los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, sobre la base de los mejores conocimientos y pruebas disponibles;

11. Acogemos con beneplácito también la aprobación por la Asamblea Mundial de la Salud del mandato del mecanismo amplio de coordinación mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;

12. Reconocemos los notables progresos logrados a nivel nacional desde septiembre de 2011, incluido un aumento del número de países que cuentan con una política nacional sobre las enfermedades no transmisibles con un presupuesto para su aplicación, del 32% de los países en 2010 al 50% de los países en 2013;

13. Reconocemos que los progresos en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles han sido insuficientes y muy desiguales, en parte debido a su naturaleza compleja y difícil, y que es fundamental continuar y aumentar los esfuerzos para lograr un mundo libre de la carga evitable de las enfermedades no transmisibles;

14. Reconocemos que, a pesar de algunas mejoras, los compromisos de promover, establecer o apoyar y reforzar para 2013 las políticas y planes nacionales multisectoriales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y de aumentar y priorizar las asignaciones presupuestarias destinadas a hacer frente a las enfermedades no transmisibles a menudo no se tradujeron en medidas debido a una serie de factores, entre ellos la falta de capacidad nacional;

15. Reconocemos que muchos países, en particular los países en desarrollo, tienen dificultades para pasar del compromiso a la acción y, a este respecto, reiteramos nuestro llamamiento a los Estados Miembros para que consideren la posibilidad de aplicar, según proceda, dentro de los contextos nacionales, políticas e intervenciones con base empírica, asequibles, eficaces en función del costo, dirigidas a toda la población y multisectoriales, incluida una reducción de los factores de riesgo modificables de las enfermedades no transmisibles, como se indica en el apéndice 3 del Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020;

16. Reconocemos que existen intervenciones asequibles para reducir los riesgos para la salud ambiental y ocupacional y que la priorización y aplicación de esas intervenciones de conformidad con las condiciones nacionales pueden contribuir a reducir la carga de las enfermedades no transmisibles;

17. Reiteramos nuestro llamamiento a los Estados Miembros para que consideren la posibilidad de aplicar, según proceda, de acuerdo con las circunstancias nacionales, opciones de política e intervenciones eficaces en función del costo, asequibles y multisectoriales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles,¹ a fin de lograr las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria para las enfermedades no transmisibles a más tardar en 2025;

Reafirmar nuestro liderazgo: compromisos y medidas

18. Reafirmamos nuestro compromiso de avanzar en la aplicación de intervenciones multisectoriales, eficaces en función del costo y para toda la población a fin de reducir los efectos de los cuatro fac-

¹ Como las que se incluyen en el apéndice 3 del anexo de la resolución WHA66.10.

tores de riesgo comportamentales comunes para las enfermedades no transmisibles, mediante la aplicación de acuerdos internacionales, estrategias, políticas nacionales, leyes y prioridades de desarrollo pertinentes, incluidas medidas educativas, reglamentarias y fiscales, sin perjuicio del derecho de las naciones soberanas a determinar y establecer sus políticas fiscales y de otra índole, implicando a todos los sectores pertinentes, la sociedad civil y las comunidades, según proceda;

19. Reconocemos que la aplicación del Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud,¹ la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol,² la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, y el Conjunto de Recomendaciones sobre la Promoción de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Dirigida a los Niños³ de la Organización Mundial de la Salud, según corresponda, acelerarán los esfuerzos por reducir las enfermedades no transmisibles, y reiteramos nuestro llamamiento a los Estados Miembros para que movilicen la voluntad política y recursos financieros a tal fin;

20. Reiteramos nuestro compromiso de acelerar la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco⁴ por los Estados partes y alentamos a los países a que consideren la posibilidad de hacerse partes en el Convenio;

21. Exhortamos a los Estados Miembros a que adopten medidas, incluyendo, cuando proceda, legislación efectiva, estructuras intersectoriales, procesos, métodos y recursos, que permitan políticas sociales que tengan en cuenta los determinantes de la salud, la protección de la salud, la equidad en materia de salud y el funcionamiento de los sistemas de salud y aborden sus efectos sobre ellos y que midan y hagan un seguimiento de los determinantes económicos, sociales y ambientales y las disparidades en materia de salud;

22. Exhortamos a los Estados Miembros a que elaboren, según proceda, la capacidad institucional con conocimientos y capacidades adecuados para evaluar el efecto para la salud de las iniciativas de políticas en todos los sectores, determinen soluciones y negocien políticas en todos los sectores para lograr mejores resultados desde la perspectiva de la salud, la equidad en materia de salud y el funcionamiento de los sistemas de salud;

23. Reconocemos la importancia de la cobertura sanitaria universal en los sistemas nacionales de salud y exhortamos a los Estados Miembros a que fortalezcan los sistemas de salud, en particular la infraestructura de los servicios de salud, los recursos humanos para la salud y los sistemas de salud y protección social, especialmente en los países en desarrollo, con el fin de responder de manera eficaz y equitativa a las necesidades de atención de la salud de las personas que han contraído enfermedades no transmisibles durante toda su vida;

24. Seguimos desarrollando, cuando proceda, un conjunto de intervenciones demostradas y eficaces en función del costo, en particular las que figuran en el apéndice 3 del Plan de Acción Mundial;

¹ Organización Mundial de la Salud, documento WHA57/2004/REC/1, resolución 57.17, anexo.

² Organización Mundial de la Salud, documento WHA63/2010/REC/1, anexo 3.

³ Organización Mundial de la Salud, documento WHA63/2010/REC/1, anexo 4.

⁴ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 2302, núm. 41032.

25. Reiteramos la importancia de conceder un mayor acceso a programas de detección del cáncer eficaces en función del costo según lo determinen las situaciones nacionales, así como la importancia de promover un mayor acceso a una vacunación eficaz en función del costo para prevenir las infecciones relacionadas con el cáncer, como parte de los programas nacionales de inmunización;
26. Reconocemos que se han hecho progresos limitados en el cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo 44 del anexo de la resolución 66/2 de la Asamblea General, y si bien un número cada vez mayor de entidades del sector privado han comenzado a producir y promover productos alimenticios acordes con una dieta saludable, esos productos no siempre son ampliamente asequibles, accesibles y disponibles en todas las comunidades en los países;
27. Seguimos alentando la adopción de políticas favorables a la producción y fabricación de alimentos que promuevan una dieta sana y que faciliten el acceso a ellos y ofrezcan mayores oportunidades de utilizar alimentos y productos agrícolas locales saludables, contribuyendo así a los esfuerzos por afrontar los problemas y aprovechar las oportunidades que presenta la globalización y alcanzar la seguridad alimentaria y una nutrición adecuada;
28. Reafirmamos que recae en los gobiernos la función y la responsabilidad primordiales de responder al reto que plantean las enfermedades no transmisibles, entre otras cosas, a través de la participación de las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y otros sectores de la sociedad, a fin de generar respuestas eficaces para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles a nivel mundial, nacional y local;
29. Recordamos que la prevención y el control eficaces de las enfermedades no transmisibles requieren liderazgo y enfoques multisectoriales de la salud en el plano gubernamental, incluyendo, según proceda, la salud en todas las políticas y enfoques a nivel de todo el gobierno en todos los sectores además del de la salud, protegiendo al mismo tiempo las políticas de salud pública para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles de toda influencia indebida que pueda ejercer cualquier forma de conflicto de intereses real, aparente o potencial;

Avances hacia el futuro: compromisos nacionales

30. Nos comprometemos a hacer frente a las enfermedades no transmisibles como cuestión prioritaria en los planes nacionales de desarrollo, según proceda y dentro de los contextos nacionales y la agenda internacional para el desarrollo, y a adoptar las siguientes medidas con la participación de todos los sectores pertinentes, incluidos la sociedad civil y las comunidades, según proceda:
- a) Fortalecer la gobernanza:
 - i) Para 2015, considerar la posibilidad de establecer metas nacionales para 2025 e indicadores de proceso en función de las situaciones nacionales, teniendo en cuenta las nueve metas mundiales voluntarias para las enfermedades no transmisibles, con arreglo a la orientación que proporcione la Organización Mundial de la Salud, a fin de centrar la atención en las actividades destinadas a reducir los efectos de las enfermedades no transmisibles y evaluar los progresos que se logren para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, sus factores de riesgo y sus elementos determinantes;
 - ii) Para 2015, considerar la posibilidad de elaborar o fortalecer políticas y planes nacionales multisectoriales para lograr los objetivos nacionales en 2025, teniendo en cuenta el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020;

- iii)* Seguir desarrollando, reforzando y aplicando, según proceda, políticas y planes de acción públicos multisectoriales que promuevan la educación y los conocimientos sobre la salud, con especial hincapié en las poblaciones con un bajo nivel de concienciación o conocimientos sobre la salud;
- iv)* Aumentar la conciencia sobre la carga que imponen las enfermedades no transmisibles al sistema de salud pública nacional y la relación entre las enfermedades no transmisibles, la pobreza y el desarrollo social y económico;
- v)* Integrar medidas que aborden las enfermedades no transmisibles en los planes y las políticas de planificación de los servicios de salud y de desarrollo nacional, incluidos los procesos de diseño y ejecución del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo;
- vi)* Considerar la posibilidad de establecer, en función del contexto de cada país, un mecanismo multisectorial nacional, como una comisión, organismo o equipo de tareas de alto nivel para la colaboración, la coherencia política y la rendición de cuentas mutua de diferentes esferas de la formulación de políticas que guarden relación con las enfermedades no transmisibles, con el fin de aplicar enfoques de salud en todas las políticas y a nivel de todo el gobierno y toda la sociedad, y vigilar y actuar sobre los factores determinantes de las enfermedades no transmisibles, en particular los determinantes sociales y ambientales;
- vii)* Aumentar la capacidad, mecanismos y mandatos, según corresponda, de las autoridades competentes para facilitar y garantizar la adopción de medidas en todos los sectores del gobierno;
- viii)* Fortalecer la capacidad de los ministerios de salud para ejercer un liderazgo estratégico y funciones de coordinación en la formulación de políticas en la que participen todos los interesados en todos los sectores del gobierno, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y el sector privado, velando por que las cuestiones relativas a las enfermedades no transmisibles reciban una respuesta apropiada, coordinada, integral e integrada;
- ix)* Armonizar la cooperación internacional sobre las enfermedades no transmisibles con los planes nacionales sobre las enfermedades no transmisibles, a fin de reforzar la eficacia de la ayuda y el impacto en el desarrollo de los recursos externos en apoyo de las enfermedades no transmisibles;
- x)* Elaborar y aplicar políticas y planes nacionales, según proceda, con recursos financieros y humanos asignados en particular a hacer frente a las enfermedades no transmisibles, en que se incluyan los determinantes sociales;
- b)* Para 2016, según proceda, reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y los factores sociales determinantes subyacentes mediante la aplicación de intervenciones y opciones de política para crear entornos que promuevan la salud, sobre la base de la orientación que figura en el apéndice 3 del Plan de Acción Mundial;
- c)* Para 2016, según proceda, fortalecer y orientar los sistemas de salud para abordar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y los factores sociales determinantes subyacentes mediante una atención primaria de la salud y cobertura sanitaria universal centrada en las personas durante toda su vida, sobre la base de la orientación que figura en el apéndice 3 del Plan de Acción Mundial;

- d) Considerar los posibles vínculos entre las enfermedades no transmisibles y algunas enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA, pedir que las respuestas al VIH/SIDA se integren con las respuestas a las enfermedades no transmisibles, según proceda, y en este sentido, pedir que se preste atención a las personas que viven con el VIH/SIDA, especialmente en los países con una gran prevalencia de VIH/SIDA, de acuerdo con las prioridades nacionales;
- e) Seguir promoviendo la inclusión de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en programas de salud sexual y reproductiva y salud materno-infantil, especialmente en el nivel de atención primaria de la salud, así como programas sobre las enfermedades transmisibles, como los dedicados a hacer frente a la tuberculosis, según corresponda;
- f) Considerar las sinergias entre las principales enfermedades no transmisibles y otros padecimientos descritos en el apéndice 1 del Plan de Acción Mundial a fin de dar una respuesta integral para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que reconozca también las condiciones en que las personas viven y trabajan;
- g) Vigilar las tendencias y los factores determinantes de las enfermedades no transmisibles y evaluar los progresos en su prevención y control:
- i) Evaluar los progresos hacia el logro de los objetivos mundiales voluntarios e informar sobre los resultados utilizando los indicadores establecidos en el marco mundial de vigilancia integral, de conformidad con los calendarios establecidos, y utilizar los resultados de la vigilancia de los 25 indicadores y nueve metas voluntarias y otras fuentes de datos para orientar y fundamentar las políticas y la programación, con el fin de aumentar al máximo la repercusión de las intervenciones y las inversiones en los resultados sobre las enfermedades no transmisibles;
 - ii) Aportar información sobre las tendencias de las enfermedades no transmisibles a la Organización Mundial de la Salud, según los calendarios acordados sobre los progresos realizados en la aplicación de planes de acción nacionales y sobre la eficacia de las políticas y estrategias nacionales, coordinando la presentación de informes de los países con los análisis mundiales;
 - iii) Elaborar o reforzar, según proceda, sistemas de vigilancia para hacer un seguimiento de las desigualdades sociales en las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo como primera medida para hacer frente a las desigualdades, y adoptar y promover enfoques basados en el género para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles sobre la base de datos desglosados por sexo, edad y discapacidad, en un esfuerzo por encarar las diferencias críticas en los riesgos de morbilidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles para las mujeres y los hombres
- h) Seguir fortaleciendo la cooperación internacional en apoyo de los planes nacionales, regionales y mundiales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, por medios como el intercambio de mejores prácticas en las esferas de la promoción de la salud, la legislación, la reglamentación, el fortalecimiento de los sistemas de salud, la capacitación de personal de salud, el establecimiento de infraestructuras de atención de la salud y diagnóstico apropiadas y la promoción del desarrollo y la difusión de las transferencias de tecnología apropiadas, asequibles y sostenibles con arreglo a condiciones mutuamente convenidas para la producción de medicamentos y vacunas asequibles, seguros, eficaces y de calidad, reconociendo al mismo tiempo el papel rector de la Organización Mundial de la Salud a este respecto, en su calidad de principal organismo especializado en materia de salud;

31. Seguimos fortaleciendo la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para promover, a nivel nacional, regional e internacional, un entorno propicio que facilite estilos y opciones de vida sanos, teniendo presente que la cooperación Sur-Sur no sustituye la cooperación Norte-Sur, sino que la complementa;

32. Seguimos estudiando la facilitación de recursos suficientes, previsibles y sostenidos por cauces nacionales, bilaterales, regionales y multilaterales, incluidos los mecanismos financieros tradicionales y voluntarios innovadores;

Avances hacia el futuro: compromisos internacionales

33. Invitamos al Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos a que considere la posibilidad de elaborar un código de propósito para las enfermedades no transmisibles, a fin de mejorar el seguimiento de la asistencia oficial para el desarrollo en apoyo de los esfuerzos nacionales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;

34. Reiteramos nuestro compromiso de promover activamente inversiones nacionales e internacionales de calidad y fortalecer la capacidad nacional de investigación y desarrollo de calidad en todos los aspectos relacionados con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, de manera sostenible y eficaz en función del costo, teniendo en cuenta al mismo tiempo la importancia de seguir incentivando la innovación en materia de salud pública, entre otras cosas, según proceda, mediante un sistema sólido y equilibrado de derechos de propiedad intelectual, que es importante, entre otras cosas, para el desarrollo de nuevas medicinas, como se reconoce en la Declaración de Doha sobre el Acuerdo ADPIC y la Salud Pública de la Organización Mundial del Comercio;

35. Reafirmamos el derecho a aplicar plenamente las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Acuerdo ADPIC) de la Organización Mundial del Comercio, la Declaración de Doha sobre el Acuerdo ADPIC y la Salud Pública, la decisión del Consejo General de la Organización Mundial del Comercio, de 30 de agosto de 2003, relacionada con la aplicación del párrafo 6 de la Declaración de Doha y, cuando concluyan los procedimientos formales de aceptación, la enmienda al artículo 31 del Acuerdo ADPIC, que otorga flexibilidad para la protección de la salud pública y, en particular, para promover el acceso a medicamentos para todos y alentar a que se preste asistencia a los países en desarrollo a este respecto;

36. Prestamos la debida consideración a hacer frente a las enfermedades no transmisibles en la elaboración de la agenda para el desarrollo después de 2015, teniendo en cuenta, en particular, las serias consecuencias y condiciones socioeconómicas de las enfermedades no transmisibles y sus vínculos con la pobreza;

37. Exhortamos a la Organización Mundial de la Salud, en consulta con los Estados Miembros, en el contexto del mecanismo amplio de coordinación mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, garantizando al mismo tiempo la protección ante los intereses creados, a que elabore antes de fines de 2015 un enfoque que pueda utilizarse para registrar y publicar las contribuciones del sector privado, las entidades filantrópicas y la sociedad civil al logro de las nueve metas voluntarias para las enfermedades no transmisibles;

Hacia el mundo que queremos: seguimiento

38. Solicitamos al Secretario General que, en colaboración con los Estados Miembros, la Organización Mundial de la Salud y los fondos, programas y organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, presente a la Asamblea General, a más tardar a fines de 2017, para su examen por los Estados Miembros, un informe sobre los progresos alcanzados en la aplicación del presente documento final y de la declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, en preparación para un examen amplio en 2018 de los progresos logrados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

*100.ª sesión plenaria
10 de julio de 2014*

ANEXO 2

SECUENCIACIÓN DE INFORMES, ENCUESTAS Y EVALUACIONES

	Asamblea General de las Naciones Unidas	Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas	Asamblea Mundial de la Salud			Evaluación	Informes de situación y orientaciones	Encuestas de evaluación de la capacidad de los países para hacer frente a las enfermedades no transmisibles
			Informes sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020	Informes sobre los progresos realizados hacia el logro de las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria	Actualización del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020			
	Informe sobre los progresos realizados	Informe sobre la aplicación de la resolución 2013/12 (Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles)	Informes sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020	Informes sobre los progresos realizados hacia el logro de las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria	Actualización del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020	Evaluación independiente de la ejecución del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020	Informes de la OMS sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles	
2015		X					X	X
2016			X	X	X		X	
2017	X					X		X
2018	Tercera reunión de alto nivel		X ←					
2019								X
2020						X		
2021			X ←	X			X	

	Asamblea General de las Naciones Unidas	Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas	Asamblea Mundial de la Salud			Evaluación	Informes de situación y orientaciones	Encuestas de evaluación de la capacidad de los países para hacer frente a las enfermedades no transmisibles
	Informe sobre los progresos realizados	Informe sobre la aplicación de la resolución 2013/12 (Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles)	Informes sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020	Informes sobre los progresos realizados hacia el logro de las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria	Actualización del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020	Evaluación independiente de la ejecución del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020	Informes de la OMS sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles	
2022								
2023								
2024								
2025								
2026				X				

ANEXO 3

Propuesta de plan de trabajo para el mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles correspondiente al periodo 2016-2017**Informe de la Directora General**

1. La 67.^a Asamblea Mundial de la Salud aprobó el mandato del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que figura en el apéndice 1 del documento A67/14 Add.1, y tomó nota de la propuesta de plan de trabajo para dicho mecanismo correspondiente al periodo 2014-2015, incluidos los mandatos de sus grupos de trabajo, que aparecen recogidos en el anexo al documento A67/14 Add.3 Rev.1.¹
2. De conformidad con el párrafo 15 del mandato del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, la Directora General somete al Consejo Ejecutivo el segundo proyecto de plan de trabajo, correspondiente al periodo 2016-2017, para su posterior presentación a la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud.
3. En el presente informe se exponen las actividades del mecanismo de coordinación mundial, incluidas las de los grupos de trabajo sujetos a un calendario, correspondientes al periodo 2016-2017. En el plan de trabajo se tienen en cuenta el mandato del mecanismo de coordinación mundial, el plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020,² la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles,³ y el documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas para llevar a cabo un examen y una evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.⁴
4. El plan de trabajo se organiza en torno a cinco objetivos (párrafos 8 a 12), en consonancia con las cinco funciones que componen el mandato del mecanismo de coordinación mundial. Se ejecutará entre enero de 2016 y diciembre de 2017, coincidiendo con el periodo que abarca el proyecto de presupuesto por programas 2016-2017 y las partidas presupuestarias relacionadas con las actividades del mecanismo de coordinación mundial incluidas en ese presupuesto por programas. Este plan de trabajo se integrará plenamente en el efecto 2.1 del proyecto de presupuesto por programas 2016-2017, que se pondrá en práctica por conducto de la red de la categoría 2 y la red del área programática 2.1, de conformidad con los procedimientos operativos establecidos.

¹ Véase el documento WHA67/2014/REC/3, acta resumida de la séptima sesión de la Comisión A de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, sección 2.

² Refrendado por la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA66.10.

³ Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 66/2 (2011).

⁴ Aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 68/300 (2014).

5. Al igual que el plan de trabajo correspondiente al periodo 2014-2015,¹ el proyecto de segundo plan de trabajo correspondiente al periodo 2016-2017 tiene por objeto facilitar y mejorar la coordinación de las actividades, la colaboración multipartita y la actuación intersectorial a escala local, nacional, regional y mundial, con el fin de contribuir a la aplicación del plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, en consonancia con el mandato del mecanismo de coordinación mundial.

OBJETIVOS Y ACCIONES

6. Objetivo 1. Propugnar y dar a conocer la urgencia de aplicar el plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, e integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la agenda internacional de desarrollo.

Acción 1.1: Elaborar una campaña de comunicación mundial en el primer semestre de 2016 — cuya ejecución comenzará en el segundo semestre de 2016— en la que se abogue por la viabilidad de lograr para 2015 las nueve metas mundiales conducentes a un mundo libre de la carga evitable de las enfermedades no transmisibles, siempre que los países y los asociados cumplan su compromiso común de proporcionar las políticas y los recursos necesarios.

Acción 1.2: Celebrar un diálogo en 2016 sobre la función de los agentes no estatales en el apoyo a los esfuerzos realizados 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.

Acción 1.3: Celebrar un diálogo en 2017 sobre la manera en que los gobiernos pueden promover la coherencia normativa entre las distintas esferas en las cuales se formulan políticas que influyen en las enfermedades no transmisibles. El diálogo tendrá como resultado un informe con recomendaciones.

7. Objetivo 2. Difundir conocimientos e intercambiar información basada en pruebas científicas y/o en las mejores prácticas con respecto a la aplicación del plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020.

Acción 2.1: Incrementar la amplia implicación de los participantes mediante las plataformas en la web establecidas en 2014 y 2015, lo cual incluirá el establecimiento de requisitos y criterios para el acceso de diferentes grupos, y utilizar la plataforma en la web para difundir información sobre los planes en los países y la ejecución de los compromisos nacionales.

Acción 2.2: Estudiar otros posibles enfoques de bajo coste para la difusión de conocimientos y potenciar la interacción entre los participantes y utilizar tales elementos como corresponda.

Acción 2.3: Facilitar el intercambio de información sobre la investigación en torno a 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 y mundiales en curso.

¹ Contenido en el documento A67/14 Add.3 Rev.1.

Acción 2.4: Organizar una nueva serie de seminarios en línea para los participantes.

8. Objetivo 3. Proporcionar un foro para determinar los obstáculos y compartir soluciones y medidas innovadoras con el fin de aplicar el plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 y para fomentar medidas intersectoriales continuadas.

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,¹ así como en los esfuerzos más amplios por 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.² El grupo de trabajo elaborará un informe con recomendaciones.

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 las enfermedades no transmisibles, a fin de reforzar la eficacia de la ayuda y el impacto de los recursos externos sobre el desarrollo en apoyo de la lucha contra las enfermedades no transmisibles.³ El grupo de trabajo elaborará un informe con recomendaciones.

Acción 3.3: Constituir un grupo de trabajo en 2017 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,⁴ teniendo en cuenta las intervenciones costoeficaces y asequibles para 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.

9. Objetivo 4. Promover las actuaciones multisectoriales identificando y fomentando medidas intersectoriales sostenidas que puedan contribuir a la aplicación del plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020.

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.

¹ De conformidad con el compromiso expresado por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que figura en los párrafos 30(d) y 30(e) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

² De conformidad con el compromiso expresado por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que figura en el párrafo 30(c) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

³ De conformidad con el compromiso expresado por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que figura en el párrafo 30(a)(ix) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

⁴ De conformidad con el compromiso expresado por los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación que figura en el párrafo 30(a)(iii) de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Acción 4.2: Empezar a aplicar en 2016 el enfoque que la OMS habrá elaborado antes de fines de 2015 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.¹

10. Objetivo 5. Encontrar y compartir información sobre fuentes existentes o potenciales de recursos financieros y mecanismos de cooperación a escala local, nacional, regional y mundial con miras a la aplicación del plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020.

Acción 5.1: Movilizar a una selección 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.

Acción 5.2: Crear una plataforma en línea en 2016 para identificar 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.

REUNIÓN GENERAL

11. De conformidad con el párrafo 12 del mandato del mecanismo de coordinación mundial, sus participantes realizarán una reunión presencial en 2017 con objeto de facilitar y mejorar la coordinación de las actividades y la participación y actuación multipartita e intersectorial a todos los niveles, así como promover el plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 y evaluar los progresos que haya logrado hasta la fecha el mecanismo de coordinación mundial. Los Estados Miembros determinarán las modalidades propuestas para convocar la reunión cuando adopten el plan de trabajo del mecanismo de coordinación mundial para 2016-2017 y el presupuesto por programas 2016-2017 conexas. Las modalidades propuestas para la reunión general se enuncian en el apéndice 1.

EVALUACIÓN PRELIMINAR

12. De conformidad con el párrafo 19 del mandato del mecanismo de coordinación mundial, en 2017 la Asamblea Mundial de la Salud realizará una evaluación preliminar para examinar los resultados y el valor añadido del mecanismo, teniendo en cuenta 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 y la agenda para el desarrollo sostenible después de 2015. Las modalidades propuestas para la evaluación preliminar se enuncian en el apéndice 2.

¹ De conformidad con el párrafo 37 de la resolución 68/300 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros, elaborará antes de fines de 2015 un enfoque que podrá utilizarse para registrar y publicar las contribuciones del sector privado, las entidades filantrópicas y la sociedad civil al logro de las nueve metas voluntarias para las enfermedades no transmisibles.

APÉNDICE 1

**MODALIDADES PROPUESTAS PARA LA REUNIÓN GENERAL
DEL MECANISMO DE COORDINACIÓN MUNDIAL SOBRE LA PREVENCIÓN
Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
QUE SE CELEBRARÁ EN 2017**

1. La reunión general será organizada por un Estado Miembro.
2. El país anfitrión y la OMS convocarán la primera reunión general del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en el primer semestre de 2017. La reunión general durará dos días.
3. El país anfitrión y la OMS explorarán el interés del Banco Mundial, la Organización Mundial del Comercio y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo por coorganizar la reunión.
4. El lugar de celebración de la reunión general se decidirá tras la formulación de un llamamiento a los Estados Miembros para que manifiesten su posible interés en ser anfitriones de la reunión.
5. En la reunión general se abordará la forma en que los gobiernos pueden facilitar y mejorar la coordinación de las actividades, la colaboración multipartita y la actuación intersectorial con el fin de contribuir a la aplicación del plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013–2020 y, al mismo tiempo, evitar la duplicación de esfuerzos, utilizar los recursos de forma eficiente y orientada a los resultados, y proteger la salud pública frente a cualquier influencia indebida ejercida por cualquier forma de conflicto de intereses real, percibido o potencial.
6. La reunión general tendrá carácter ministerial y/o técnico y su nivel se determinará en consulta con los Estados Miembros.
7. Todos los Estados Miembros podrán asistir a la reunión general.
8. Los fondos, programas y organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales que son participantes en el mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles podrán asistir a la reunión general. Los agentes no estatales que son participantes en el mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles podrán asistir a la reunión general. Se propone que la reunión general se estructure de la siguiente forma:
 - a) una sesión plenaria de apertura que estará presidida por un ministro del país anfitrión y en la que pronunciarán discursos de apertura el Jefe de Estado o de Gobierno del país anfitrión, la Directora General y un representante de la sociedad civil que será elegido entre los participantes en el mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;
 - b) sesiones plenarias oficiales durante el primer y segundo día que estarán presididas por ministros del país anfitrión y en las que intervendrán los Estados Miembros;

c) una sesión plenaria de clausura en el segundo día que estará presidida por un ministro del país anfitrión y en la que se presentarán los resúmenes de las mesas redondas;

d) cuatro mesas redondas sobre temas que se decidirán en consulta con los Estados Miembros, y que podrían incluir los siguientes:

- Mesa redonda 1. Mejorar la gobernanza y la rendición de cuentas respecto de las enfermedades no transmisibles: ¿Cómo pueden los gobiernos movilizar a la sociedad civil y al sector privado para que incrementen su contribución al logro de las nueve metas relativas a las enfermedades no transmisibles y medir sus contribuciones a través de marcos públicos de presentación de informes y rendición de cuentas? ¿Cómo pueden los gobiernos implicar a sectores distintos del sector de la salud? ¿Cómo pueden los gobiernos movilizar a sectores distintos del sector público? ¿Cómo pueden los gobiernos aumentar la financiación nacional e internacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles?
- Mesa redonda 2. Reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles: ¿Cómo pueden los gobiernos adoptar enfoques para aplicar un conjunto de intervenciones costoeficaces y asequibles para todos los Estados Miembros con el fin de reducir los factores de riesgo involucrando a todos los sectores de la administración pública, a la sociedad civil y al sector privado?
- Mesa redonda 3. Posibilitar que los sistemas de salud respondan mediante la atención primaria centrada en las personas y la cobertura sanitaria universal: ¿Cómo pueden los gobiernos involucrar a la sociedad civil y al sector privado en la aplicación de un conjunto de intervenciones costoeficaces y asequibles para todos los Estados Miembros con el fin de 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?
- Mesa redonda 4. Hacer un seguimiento de las tendencias y evaluar los progresos: ¿Cómo pueden los gobiernos movilizar a la sociedad civil y al sector privado para que contribuyan aún más a cartografiar la epidemia de las enfermedades no transmisibles y reforzar los sistemas nacionales de vigilancia?

e) con el fin de promover debates interactivos y sustantivos, en cada mesa redonda participarán Estados Miembros y otros participantes en el mecanismo mundial de coordinación sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

9. La reunión general tendrá como resultado un informe conciso.

10. De conformidad con la resolución WHA50.1, cada Estado Miembro clasificado como país menos adelantado tendrá derecho a recibir financiación para sufragar un billete de avión en clase turista para un delegado.

11. En la reunión general se prestarán servicios de interpretación en los seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas.

12. En la reunión general se prestarán servicios de conferencia en línea para los participantes que no pueden asistir, y las deliberaciones se retransmitirán por internet.

13. Dependiendo de las disposiciones adoptadas por el país anfitrión, se calcula que el costo de la convocatoria de la reunión general para la OMS será de entre US\$ 3 millones y US\$ 4 millones. Este cálculo se ha realizado sobre la base del costo de reuniones previas con un alcance y objetivo similares.

APÉNDICE 2

MODALIDADES PROPUESTAS PARA LA EVALUACIÓN PRELIMINAR DEL MECANISMO MUNDIAL DE COORDINACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

1. La evaluación preliminar del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles será solicitada por la Asamblea Mundial de la Salud y estará destinada a ella.
2. El objetivo de la evaluación preliminar es determinar si el mecanismo de coordinación mundial ha producido resultados y valor añadido. La evaluación preliminar permitirá comprender la manera en que se han logrado los resultados y efectos entre 2014 y 2017 y examinar su pertinencia, eficacia, sostenibilidad y eficiencia, teniendo en cuenta el mandato y los planes de trabajo correspondientes a los periodos 2014-2015 y 2016-2017. También permitirá examinar los logros en relación con la cadena de resultados de la OMS y analizar sistemáticamente la labor de secretaría del mecanismo ejercida por la OMS de conformidad con sus planes de trabajo.
3. Se creará un grupo de gestión de la evaluación que prestará asistencia en la selección de los consultores y en la dirección y el control de calidad de la evaluación. Se encargará de elaborar y aprobar el mandato y de formular observaciones sobre el proyecto de informe. El grupo de gestión de la evaluación se mantendrá informado de los progresos realizados y deberá estar disponible para responder a las consultas del equipo de evaluación y presentar propuestas. Estará integrado por los miembros de la Mesa de la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud y contará con el apoyo de la Secretaría de la OMS para llevar a cabo su labor.
4. El equipo de evaluación estará constituido por consultores externos independientes con los conocimientos teóricos y prácticos necesarios acerca del tema que es objeto de evaluación y con experiencia en la realización de evaluaciones. Se propone seleccionar a los consultores mediante una convocatoria de propuestas, en la que se invitará a consultores de renombre a presentar propuestas para la realización de la evaluación de acuerdo con el mandato aprobado. Las propuestas se examinarán siguiendo criterios que se basarán en la competencia técnica y el costo y que habrán sido aprobados por el grupo de gestión de la evaluación. El equipo de evaluación contará con el apoyo de la Secretaría de la OMS para realizar su labor.
5. Los plazos, que van desde finales de mayo de 2017 hasta enero de 2018, son los siguientes:
 - creación del grupo de gestión de la evaluación por la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud: mayo de 2017
 - finalización del mandato del equipo de evaluación por parte del grupo de gestión de la evaluación: junio de 2017
 - publicación de la convocatoria de propuestas: julio de 2017
 - selección del equipo de evaluación por el grupo de gestión de la evaluación: septiembre de 2017

- presentación del informe final para que lo examine la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo: enero de 2018.

6. En función del mandato definitivo y de la composición del equipo de evaluación, se calcula que los honorarios de los consultores para la realización de la evaluación oscilarán entre US\$ 60 000 y US\$ 125 000. Esas cifras se han calculado para un equipo de dos personas y unos 30 días de trabajo, teniendo en cuenta que los honorarios por día de un consultor pueden oscilar entre US\$ 1000 y US\$ 2500. También habría que prever recursos adicionales para gastos generales, gastos de viaje y otros gastos directos, que ascenderían a unos US\$ 25 000.

= = =