

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

### **Informe de la Secretaría**

1. La carga mundial de las enfermedades no transmisibles sigue en aumento; hacerle frente constituye uno de los principales desafíos para el desarrollo en el siglo XXI. En la resolución WHA53.17, la Asamblea de la Salud reafirmó que la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles<sup>1</sup> está orientada a reducir la mortalidad prematura y a mejorar la calidad de la vida, y pidió a la Directora General, entre otras cosas, que siguiera concediendo prioridad a la prevención y el control de dichas enfermedades. En la estrategia mundial se definen las funciones de los principales protagonistas en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, a saber: los Estados Miembros, la Secretaría y los asociados internacionales.

2. En 2007 la Asamblea de la Salud adoptó la resolución WHA60.23, titulada «Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial», en la que se pide a la Directora General, entre otras cosas, que prepare un plan de acción en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que se presentará a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo; y que preste apoyo cuando sea necesario para elaborar, intensificar la ejecución y supervisar los planes nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, incluso para perfeccionar una intervención encaminada a controlar las condiciones de las personas expuestas a un alto riesgo de contraer esas enfermedades.

3. En respuesta se ha elaborado un proyecto de plan de acción, adjunto al presente documento. En este plan se enumeran objetivos, acciones, plazos e indicadores del desempeño de los Estados Miembros, la Secretaría y los asociados internacionales a fin de orientar su labor en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles entre 2008 y 2013 a nivel mundial y regional.

4. De conformidad con la resolución WHA60.23, el proyecto de plan de acción, en su forma enmendada a la luz de las opiniones y observaciones del Consejo, se presentará a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud.

### **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

5. Se invita al Consejo Ejecutivo a tomar nota del informe y formular observaciones sobre el proyecto de plan de acción.

---

<sup>1</sup> Documento A53/14.



---

## ANEXO

### **Proyecto de plan de acción de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles**

#### **INTRODUCCIÓN**

1. La carga mundial de las enfermedades no transmisibles sigue aumentando; hacerle frente constituye uno de los principales desafíos para el desarrollo en el siglo XXI. Se estima que las enfermedades no transmisibles causaron unos 35 millones de defunciones en 2005. Esta cifra representa el 60% del total mundial de defunciones; el 80% de las defunciones debidas a enfermedades no transmisibles se registra en países de ingresos bajos y medianos, y aproximadamente 16 millones son defunciones de personas menores de 70 años de edad. Se prevé que el total de defunciones por enfermedades no transmisibles aumente otro 17% en los próximos 10 años. La incidencia rápidamente creciente de estas enfermedades afecta de forma desproporcionada a las poblaciones pobres y desfavorecidas y contribuye a agrandar la brecha sanitaria entre países y en el interior de éstos. De conformidad con la petición formulada por la Asamblea de la Salud en su resolución WHA60.23, la Secretaría ha preparado el siguiente proyecto de plan de acción a fin de orientar a los Estados Miembros, la Secretaría y asociados internacionales en sus actividades encaminadas a prevenir y combatir las enfermedades no transmisibles.

2. Al orientar y catalizar una respuesta intersectorial en múltiples niveles, prestando especial atención a los países de ingresos bajos y medianos, el plan tiene la siguiente finalidad general:

- cartografiar las epidemias emergentes de enfermedades no transmisibles y analizar sus determinantes sociales, económicos, comportamentales y políticos como base para orientar acerca de medidas normativas, programáticas, legislativas y financieras necesarias para respaldar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;
- reducir el grado de exposición de los individuos y poblaciones a los factores de riesgo comunes de las enfermedades no transmisibles - consumo de tabaco, dieta malsana e inactividad física, y consumo nocivo de alcohol - así como los determinantes de éstas; y
- fortalecer la atención sanitaria de las personas con enfermedades no transmisibles mediante la elaboración de normas y directrices sobre intervenciones costoeficaces.

#### **ALCANCE**

3. Los datos epidemiológicos actuales indican que cuatro enfermedades no transmisibles son las que más contribuyen a la mortalidad en la mayor parte de los países de ingresos bajos y medianos; se trata de las siguientes: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Los factores básicos de prevención de los riesgos de estas cuatro enfermedades son: consumo de tabaco, dieta malsana, inactividad física y consumo nocivo de alcohol.

4. La lucha integrada contra las enfermedades, que comprende tanto las enfermedades no transmisibles arriba mencionadas como también las enfermedades transmisibles, es vital actualmente y lo seguirá siendo en el futuro. Gran parte de las actividades de apoyo a la integración se pueden concentrar en los principales factores de riesgo arriba mencionados, en especial porque éstos son además factores de riesgo de transmisión de otras enfermedades, como la tuberculosis.

5. En cualquier país habrá un abanico de enfermedades, discapacidades y afecciones algunos de cuyos factores de riesgo y de cuyas necesidades de detección, tratamiento y atención coincidan con los de las enfermedades no transmisibles. En ese abanico figuran las siguientes: ceguera, sordera, morbilidad bucodental, determinadas enfermedades genéticas y otras enfermedades crónicas, inclusive algunas enfermedades transmisibles. Las exigencias que las enfermedades no transmisibles imponen a los pacientes, las familias y los sistemas de atención sanitaria son semejantes, y hay estrategias comparables eficaces para manejarlas.

6. A la hora de armar una respuesta a las enfermedades no transmisibles, las prioridades suelen ser comunes a todas las regiones de la OMS, lo que refleja desafíos semejantes en las siguientes esferas: vigilancia de las enfermedades y los factores de riesgo de las mismas, sensibilización y comunicación, elaboración de políticas, promoción de la salud y prevención basada en la población, fortalecimiento y reorientación de los sistemas de salud, mejora de la prevención y el manejo de la morbilidad, alianzas, colaboración intersectorial y establecimiento de redes, fortalecimiento de la capacidad en los países y en las oficinas de la OMS en los países, movilización de recursos y apoyo estratégico para las investigaciones en colaboración.

## RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS Y PLANES EXISTENTES

7. El presente proyecto de plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles tiene por objeto consolidar las estrategias y planes existentes de la OMS relativos a diversas enfermedades, factores de riesgo y áreas geográficas. El objetivo es formular una orientación general que también pueda respaldar la aplicación de las estrategias y planes de acción nacionales y regionales ya existentes, la elaboración de estrategias y planes de acción donde aún no existan, y la coordinación de las actividades en marcha.

8. En las regiones de la OMS, por ejemplo, los comités regionales han adoptado resoluciones formuladas para orientar y respaldar los esfuerzos de los Estados Miembros y asociados internacionales para combatir las enfermedades no transmisibles, por ejemplo mediante estrategias, planes de acción y marcos. También se han dado a conocer compromisos semejantes después de reuniones de otros órganos regionales. Por consiguiente, el presente proyecto de plan de acción favorece la aplicación continua y reforzada de lo siguiente:

- La resolución AFR/RC50/R4, sobre una estrategia relativa a las enfermedades no transmisibles en la Región de África (Comité Regional para África, 2000).
- La resolución CD47.R9, sobre una estrategia regional y plan de acción para un enfoque integrado de la prevención y el control de las enfermedades crónicas, que comprende el régimen alimentario, la actividad física y la salud (Comité Regional para las Américas, 2006).
- El Marco Regional de Asia Sudoriental para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (undécima reunión de los secretarios de salud de los Estados Miembros de la Región de Asia Sudoriental, 2006).
- La resolución EUR/RC56/R2, sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles en la Región de Europa (Comité Regional para Europa, 2006).
- La resolución EM/RC52/R.7, sobre enfermedades no transmisibles, desafíos y orientaciones estratégicas (Comité Regional para el Mediterráneo Oriental, 2005).

- La resolución WPR/RC57.R4, sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles (Comité Regional para el Pacífico Occidental, 2006).
- Numerosas otras resoluciones de nivel regional o mundial por las que se han suscritos estrategias y planes encaminados a ocuparse de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles (por ejemplo consumo de tabaco, determinados aspectos de una alimentación malsana, inactividad física, o uso nocivo del alcohol).

## **OBJETIVOS Y ACCIONES**

9. En esta sección se enuncian los seis objetivos del plan y se enumeran las respectivas acciones e indicadores del desempeño de los interesados nacionales e internacionales. En relación con algunos de los objetivos se ha incorporado un recuadro con ejemplos de acciones pertinentes.

### **OBJETIVO 1: Sensibilizar acerca de las enfermedades no transmisibles y abogar en favor de su prevención y control**

10. Se requieren mayor compromiso político y liderazgo en el sector público y entre los interesados directos para velar por la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. La acción de sensibilización se puede utilizar para promover la conciencia política y fomentar los cambios políticos e institucionales necesarios para la creación o el fortalecimiento de políticas y planes encaminados a ocuparse de las enfermedades no transmisibles. Más específicamente, el objetivo de la acción de sensibilización será destacar la función decisiva del sector público y la necesidad de dar poder efectivo al sector de la salud, y posibilitar que éste recabe la participación de asociados tradicionales y otros sectores en actividades de colaboración para que se pueda dar una respuesta colectiva a los desafíos que presentan las enfermedades no transmisibles. Además, la eficacia de las actividades de sensibilización se puede amplificar mediante una coordinación subregional, regional e interregional en la elaboración y la utilización del material de promoción pertinente.

#### **Acción de los Estados Miembros**

- a) Definir objetivos nacionales, objetivos de corto plazo y destinatarios de las actividades de sensibilización en apoyo de la lucha contra las enfermedades no transmisibles, incluyendo al sector sanitario junto con los sectores no sanitarios (por ejemplo otros sectores públicos, la sociedad civil, la comunidad académica, los medios de difusión y el sector privado).
- b) Elaborar y aplicar planes de sensibilización ideados para promover el compromiso de los líderes de la salud pública y otros interesados directos para que introduzcan cambios normativos e institucionales en apoyo de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Dichos planes abarcarán la utilización de mensajes clave para destinatarios de los sectores sanitarios y no sanitarios.

#### **Acción de la Secretaría**

- a) Elaborar y poner a disposición material promocional basado en los datos probatorios existentes.
- b) Prestar apoyo técnico e impartir capacitación sobre la utilización del material promocional.

- c) Seguir elaborando y poner a disposición material promocional sobre la relación entre las enfermedades no transmisibles, la pobreza y el desarrollo.
- d) Idear un plan de sensibilización internacional en apoyo de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, aplicar dicho plan en colaboración con asociados internacionales a fin de promover el compromiso de los líderes de la salud pública y otros interesados directos a nivel mundial y regional (por ejemplo organizaciones internacionales, la sociedad civil, la comunidad académica, los medios de difusión y el sector privado).
- e) Velar por que las cuestiones relacionadas con las enfermedades no transmisibles figuren en el orden del día de los foros y reuniones de alto nivel de dirigentes nacionales e internacionales (véase el recuadro 1).

### Acción de los asociados internacionales

- a) Colaborar en la elaboración de mensajes comunes y llamamientos a la acción basados en datos probatorios e información válida.
- b) Extender la diversidad y amplificar las voces de todos los defensores de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles traduciendo y utilizando coherentemente mensajes y llamamientos a la acción comunes.

**Recuadro 1.** En la Cumbre Regional del CARICOM sobre Enfermedades Crónicas No Transmisibles (Puerto España, 15 de septiembre de 2007), los jefes de gobierno de la Comunidad del Caribe formularon una declaración integral de 14 puntos en la cual afirmaron que alentaría el establecimiento de comisiones nacionales sobre enfermedades no transmisibles; medidas de apoyo en materia de finanzas, salud, control del tabaco, política comercial y agrícola y educación; y proporcionarían liderazgo para la aplicación de las estrategias pertinentes en colaboración con otros asociados.

Este compromiso público firme se asumió después de más de dos años de promoción basada en datos probatorios encaminada a sensibilizar a los jefes de gobierno de la Comunidad del Caribe acerca de la enorme carga humana y económica impuesta por las enfermedades no transmisibles y acerca de la existencia de una variedad de soluciones costoeficaces que abarcan la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la mejora de la atención y el tratamiento. Las actividades de sensibilización también estaban orientadas a fomentar el compromiso de los jefes de gobierno interesados, tanto de forma conjunta como individual, para que adopten medidas encaminadas a prevenir y combatir las enfermedades no transmisibles.

Durante el transcurso del bienio 2008-2009, se aplicará un plan de acción conjunto de 24 meses basado en la declaración de la Cumbre Regional. Se han entablado deliberaciones sobre la posibilidad de celebrar cumbres semejantes en otras subregiones, entre ellas América Central, la región andina y el MERCOSUR, durante los bienios 2010-2011 y 2012-2013.

### Indicadores del desempeño en pos del objetivo 1

1. Datos probatorios de que se han elaborado, acordado, adaptado y traducido mensajes sobre enfermedades no transmisibles comunes.
2. Existencia de un plan de sensibilización internacional en pro de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

3. Existencia de planes nacionales y subnacionales de sensibilización en pro de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
4. Número de reuniones y/o foros de dirigentes y decisores nacionales e internacionales en cuyos órdenes del día figuren puntos relativos a las enfermedades no transmisibles.

## **OBJETIVO 2: Establecer o fortalecer, según corresponda, políticas y planes nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles**

11. Los países necesitan establecer políticas y planes nuevos o fortalecer los existentes como parte integrante de los planes nacionales de desarrollo sanitario para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y marcos de desarrollo más amplios. Esas políticas y planes deben abarcar los tres componentes enumerados a continuación.

- 1) Desarrollo de un marco multisectorial nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
- 2) Integración de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en el plan nacional de desarrollo sanitario, establecimiento de un sistema eficaz de vigilancia de las enfermedades no transmisibles y aplicación de intervenciones de prevención primaria.
- 3) Reorientación y fortalecimiento de los sistemas de salud, haciendo posible que éstos respondan a las necesidades de atención sanitaria de las personas con enfermedades no transmisibles comunes.

### **Acción de los Estados Miembros**

*Para establecer un marco multisectorial nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles*

- a) Establecer o fortalecer, según corresponda, políticas y planes nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y de reducción de los factores de riesgo y los factores determinantes, como parte integrante del marco nacional de salud y desarrollo, prestando especial atención a los niños, jóvenes, mujeres y poblaciones pobres.
- b) Establecer un órgano o mecanismo multisectorial nacional de planificación, orientación, seguimiento y evaluación de la aplicación de la política nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
- c) Realizar una evaluación completa de la epidemia de enfermedades no transmisibles, con inclusión de un análisis de las repercusiones de las políticas de los diferentes sectores públicos en la escala del problema y en las características de las enfermedades en cuestión y sus determinantes, y determinar dónde es necesario crear entornos conducentes a la prevención de las enfermedades no transmisibles.
- d) Revisar y fortalecer, según sea necesario, la legislación y políticas fiscales relacionadas con las enfermedades no transmisibles, en particular las destinadas a reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.
- e) Fortalecer la capacidad de colaboración intersectorial entre todos los sectores públicos y otros interesados directos, por ejemplo asociaciones de profesionales, la sociedad civil, representantes de la comunidad, organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

*Para integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en el plan de desarrollo sanitario nacional, el establecimiento de un sistema eficaz de vigilancia de las enfermedades no transmisibles y la ejecución de intervenciones de prevención primaria*

- a) Establecer en el ministerio de salud una dependencia encargada de las enfermedades no transmisibles, dotada de personal y fondos suficientes.
- b) Para el desarrollo y la aplicación de programas, velar por una vigilancia de alta calidad de las enfermedades no transmisibles que comprenda como mínimo estadísticas demográficas fiables de mortalidad y datos normalizados sobre los principales factores de riesgo y características comportamentales.
- c) Establecer un sistema de seguimiento y evaluación para evaluar la aplicación y las repercusiones de las políticas, planes y programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
- d) Elaborar y aplicar un plan de promoción de la salud y prevención de las enfermedades no transmisibles basado en datos probatorios, con objeto de reducir los factores de riesgo de las principales enfermedades no transmisibles, prestando especial atención a los niños y jóvenes, las mujeres y la población pobre.
- e) Considerar el desarrollo de programas piloto de intervenciones comunitarias como primer paso previo a la extensión a nivel nacional.

*Para reorientar y fortalecer los sistemas de salud, posibilitar que éstos respondan a las necesidades de salud de las personas con enfermedades no transmisibles comunes*

- a) Cerciorarse de que haya una infraestructura básica de sistemas de salud y de que sus elementos, entre ellos políticas, sistemas de vigilancia, medios de diagnóstico y tratamiento, normas de atención primaria de salud, mecanismos para asegurar el acceso a la atención, mecanismos de derivación y centros de referencia, sean adecuados para ocuparse de las enfermedades no transmisibles.
- b) Adoptar directrices basadas en datos probatorios y establecer normas de atención sanitaria para las enfermedades no transmisibles comunes tales como la hipertensión, la diabetes, la cardiopatía coronaria y las enfermedades respiratorias crónicas, y adoptar las medidas necesarias para integrar el manejo de esas enfermedades en la atención primaria de salud.
- c) Establecer mecanismos para la detección precoz y en reconocimiento de enfermedades no transmisibles comunes, como la hipertensión, la diabetes y determinados tipos de cáncer.
- d) Determinar la necesidad de formación y fortalecimiento de la capacidad de los recursos humanos para garantizar una atención apropiada de los pacientes con enfermedades no transmisibles crónicas en los tres niveles del sistema de atención sanitaria.
- e) Adoptar medidas para mejorar la disponibilidad de posibilidades de capacitación e instrumentos que puedan utilizar los pacientes para cuidarse a sí mismos.



## **Acción de la Secretaría**

*Para desarrollar un marco multisectorial nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles*

- a) Pasar revista a la experiencia internacional en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y determinar las enseñanzas recogidas.
- b) Formular recomendaciones sobre marcos normativos nacionales, por ejemplo políticas de salud pública y políticas fiscales en materia de bienes, servicios y entornos salubres e insalubres; además, prestar a los países apoyo técnico sobre la utilización de estas recomendaciones en los respectivos contextos nacionales.
- c) Recomendar enfoques eficaces para una acción intersectorial contra las enfermedades no transmisibles y prestar apoyo técnico a los países para que adapten estas recomendaciones a sus respectivos contextos nacionales.
- d) Examinar las características epidemiológicas de las enfermedades no transmisibles en relación con la pobreza y realizar un análisis multidisciplinario integral de las repercusiones del desarrollo social y económico en la carga de las enfermedades no transmisibles a fin de fundamentar políticas orientadas hacia las poblaciones pobres y marginalizadas, teniendo en cuenta la función del comercio y la comercialización en los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.

*Para integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en los planes nacionales de desarrollo sanitario, establecer un sistema eficaz de vigilancia de las enfermedades no transmisibles y realizar intervenciones de prevención primaria*

- a) Preparar orientaciones de vanguardia sobre la elaboración de programas nacionales y planes de promoción de la salud para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, prestando especial atención a los países de ingresos bajos y medianos.
- b) Utilizar las estrategias existentes y métodos actualizados para prestar apoyo a los países tanto a fin de evaluar la situación actual de las enfermedades no transmisibles, inclusive las tendencias de los factores de riesgo, como para establecer sistemas eficaces de vigilancia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, adaptados a los contextos nacionales respectivos.
- c) Facilitar orientación técnica a los países para que puedan establecer sistemas nacionales de seguimiento y evaluación a fin de evaluar la aplicación y las repercusiones de las políticas, planes y programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
- d) Ampliar la capacidad técnica de las oficinas regionales y de país de la OMS y establecer redes de expertos y centros colaboradores o de referencia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en apoyo de los programas regionales y nacionales.
- e) Elaborar normas, patrones e indicadores relativos a las enfermedades no transmisibles y sus determinantes.
- f) Examinar y actualizar los criterios de diagnóstico y las clasificaciones concernientes a las enfermedades no transmisibles comunes sobre la base de datos probatorios y adelantos recientes

en los conocimientos, haciendo hincapié en la hipertensión, la diabetes, la cardiopatía coronaria, las enfermedades respiratorias crónicas y el cáncer.

*Para reorientar y fortalecer los sistemas de salud posibilitando que respondan a las necesidades de atención sanitaria de las personas con enfermedades no transmisibles comunes*

- a) Examinar la experiencia de los sistemas de salud en respuesta a la epidemia de enfermedades no transmisibles y estudiar modelos institucionales innovadores para mejorar programas de reconocimiento y detección precoz, una atención crónica más eficaz y mejor acceso a los servicios básicos de atención a las mujeres y la población pobre.
- b) Facilitar orientación técnica sobre la integración de la prevención y la gestión de las enfermedades no transmisibles comunes en la atención primaria de salud, y difundir información sobre prácticas óptimas y experiencias que han dado buenos resultados.
- c) Idear conjuntos de intervenciones y servicios de atención primaria de salud contra enfermedades no transmisibles basados en datos probatorios a fin de respaldar la gestión eficaz de las enfermedades comunes de este tipo, haciendo hincapié en los contextos con recursos limitados.
- d) Idear programas de formación para fortalecer la capacidad a fin de que los sistemas de salud respondan al desafío que presentan las enfermedades no transmisibles.
- e) Evaluar los modelos existentes de autoasistencia e idear versiones asequibles mejoradas en caso necesario.
- f) Ampliar, en colaboración con los asociados, la investigación sobre la costoeficacia de las intervenciones, en particular en el contexto de la atención primaria (véase el recuadro 2).

### **Acción de los asociados internacionales**

- a) Colaborar en alianzas, redes y asociaciones internacionales y nacionales a fin de prestar apoyo a los países en el establecimiento de programas nacionales eficaces y el fortalecimiento de los sistemas de salud a fin de que puedan responder a los desafíos crecientes de las enfermedades no transmisibles.
- b) Establecer mecanismos de coordinación y alianzas a fin de fortalecer proyectos interinstitucionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, y fomentar actividades conjuntas con organizaciones internacionales y no gubernamentales, asociaciones de profesionales, la comunidad académica, instituciones de investigación y el sector privado.
- c) Contribuir al fortalecimiento de la capacidad en los países en apoyo de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
- d) Respalda la aplicación de políticas, planes y programas nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

**Recuadro 2.** Los Estados Miembros de la OMS han pedido expresamente orientación sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles,<sup>1</sup> y uno de los enfoques de la OMS para responder a esta petición ha sido elaborar un marco para actividades de prevención de las enfermedades no transmisibles a nivel de país. El marco ofrecerá asesoramiento práctico, modelos y orientación técnica, y mostrará la manera en que un país puede establecer y aplicar su programa de prevención y control.

En el transcurso del bienio 2008-2009, la OMS impartirá seis cursos de capacitación, uno en cada región de la OMS, destinados a 60 países. Aprovechando las enseñanzas aprendidas en esos países, la Organización perfeccionará el marco y seguirá con los cursos de capacitación durante el periodo 2010-2013.

Se está ofreciendo a los países más apoyo para la creación de capacidad de vigilancia, análisis de datos y presentación de informes en materia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. Esto reviste la forma de capacitación y orientación sobre la aplicación del método progresivo de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo.

Hasta la fecha, han recibido capacitación sobre el método progresivo 104 países de ingresos bajos y medianos, 47 de los cuales han terminado su primera ronda de encuestas.

Una vez que los países conozcan el propio perfil nacional de factores de riesgo, se requiere un enfoque intersectorial a fin de abordar los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. Como se indica en la Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud,<sup>2</sup> la lucha contra muchos aspectos de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles queda fuera del sector de la salud. Mediante la aplicación de la Estrategia Mundial, la OMS ayudará a los países a responder a los desafíos de salud pública que plantean el sobrepeso y la obesidad, especialmente en los niños.

Además, la OMS está trabajando en la elaboración de orientaciones técnicas, instrumentos y protocolos para apoyar a los países en el establecimiento y la aplicación de lo siguiente: un conjunto básico de intervenciones esenciales de lucha contra las enfermedades no transmisibles en la atención primaria de salud; servicios basados en datos probatorios para ocuparse de esas enfermedades en varios niveles de la atención según la disponibilidad de recursos; y programas de autoasistencia, con participación de la familia y la comunidad. Se preparará material de capacitación e instrucción en apoyo de los países que utilicen este conjunto básico.

Se prevé que dicho conjunto estará listo para 2009. La OMS colaborará con tres países para ponerlo en práctica en 2009-2010; habida cuenta de las enseñanzas aprendidas, dicho conjunto se someterá a revisión, y la OMS prevé trabajar en la aplicación de dicho conjunto en otros seis países en 2011-2013.

## Indicadores del desempeño en pos del objetivo 2

1. Existencia de una dependencia o un departamento de enfermedades no transmisibles en el ministerio de salud.
2. Existencia de un marco multisectorial nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
3. Magnitud del presupuesto nacional asignado a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

---

<sup>1</sup> Véase por ejemplo, la resolución WHA53.17.

<sup>2</sup> Resolución WHA57.17, anexo.

4. Existencia de un sistema nacional de vigilancia de las enfermedades no transmisibles que suministre estadísticas demográficas fiables de mortalidad y datos normalizados sobre los principales factores de riesgo y modelos de comportamiento.
5. Disponibilidad de conjuntos de intervenciones y servicios esenciales para combatir las enfermedades no transmisibles en apoyo de la atención primaria de salud en entornos con recursos limitados.
6. Proporción de países a los cuales la OMS ha facilitado apoyo técnico y actividades de aumento de la capacidad.

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

12. Es posible utilizar de forma más eficaz los recursos limitados de los países y mejorar los resultados de salud pública mediante la aplicación de estrategias costoeficaces y basadas en datos probatorios destinadas a reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. Estas estrategias abarcan políticas y planes de alto nivel, así como intervenciones poblacionales y comunitarias de prevención primaria. Las estrategias para reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles tienen como objetivo ofrecer y estimular decisiones saludables para todos, y comprenden acciones multisectoriales y previsoras que abarcan la formulación de políticas y la elaboración de planes y programas en las áreas siguientes: fiscalidad, agricultura, comercio, transporte, planificación urbana, educación y salud.

**Acción de los Estados Miembros**

13. Según el perfil nacional de factores de riesgo, considerar la posibilidad de poner en práctica o fortalecer, según proceda, intervenciones para reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, por ejemplo:

**Control del tabaco**

- a) Aumentar el precio del tabaco y su imposición fiscal.
- b) Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.
- c) Advertir a la población de los peligros del tabaco.
- d) Proteger a la población del humo de tabaco en los lugares públicos y los lugares de trabajo.
- e) Prestar ayuda a quienes quieran dejar de consumir tabaco (véase el recuadro 3).

**Promoción de una alimentación saludable y de la actividad física**

- a) Formular y aplicar directrices nacionales sobre la alimentación saludable y la actividad física.
- b) Establecer o actualizar, en colaboración con el sector agrícola y otros sectores clave, una política y un plan de acción nacionales en materia de alimentación y nutrición, haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta.

- c) Establecer un sistema fiable de vigilancia nutricional que abarque las tendencias alimentarias y los modelos del consumo doméstico.
- d) Introducir campañas informativas, educativas y mediáticas de promoción de la alimentación saludable y la actividad física entre las principales poblaciones destinatarias.
- e) Crear ambientes escolares saludables y programas para la juventud mediante:
- la incorporación de estrategias apropiadas de promoción de la salud a las políticas escolares y de juventud;
  - la incorporación de la promoción de la alimentación saludable y de la actividad física a las políticas escolares y de juventud; el apoyo activo a clases regulares en las que se realicen actividades físicas; la inclusión de la nutrición y la actividad física en los planes de estudios, y la oferta de opciones alimentarias saludables a través de los servicios de comedor;
  - la participación de los padres y de las familias en actividades escolares y juveniles de apoyo a la alimentación saludable y la actividad física.
- f) Crear entornos laborales saludables mediante:
- la incorporación a las políticas laborales de estrategias apropiadas de promoción de la salud en relación con los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, y en particular la promoción de la alimentación saludable y la actividad física;
  - la oferta de opciones alimentarias saludables a través de los servicios de comedor; y
  - el apoyo y promoción activos de la realización de actividades físicas propicias para la salud durante la jornada laboral.
- g) Modificar los entornos físicos para favorecer la utilización de medios de desplazamiento activos para ir a trabajar, y crear espacios destinados a las actividades recreativas:
- garantizando la accesibilidad y seguridad para todos de actividades físicas como caminar, montar en bicicleta u otras formas de ejercicio;
  - introduciendo políticas de transporte que fomenten la utilización de medios de desplazamiento activos para ir a la escuela y al lugar de trabajo (por ejemplo, a pie o en bicicleta);
  - mejorando las instalaciones deportivas, recreativas y de esparcimiento; y
  - aumentando el número de espacios seguros disponibles para juegos activos.
- h) Adoptar políticas fiscales que alienten el consumo de alimentos más saludables y fomenten el acceso de las comunidades pobres a las actividades físicas recreativas.
- i) Involucrar a la atención primaria de salud en la promoción de la alimentación saludable y la actividad física, alentando a los dispensadores y establecimientos de asistencia sanitaria a ofrecer servicios preventivos y actividades de promoción de la salud.

j) Promulgar leyes que apoyen una composición más saludable de los alimentos, con medidas como:

- la reducción de las grasas saturadas;
- la eliminación de los ácidos grasos *trans* de producción industrial;
- la reducción de las concentraciones de sal.

k) Preparar un marco normativo y mecanismos de autorreglamentación para limitar, en el tiempo, en el espacio y en función de la edad, la mercadotecnia de alimentos y bebidas no alcohólicas destinada a los niños.

### Reducción del uso nocivo del alcohol

14. Aunque hay intervenciones contra el uso nocivo del alcohol cuyas repercusiones positivas están demostradas, también se reconoce que, para que sean eficaces, las políticas e intervenciones deben aplicarse de forma acorde con los contextos institucionales, socioeconómicos, religiosos, culturales y tradicionales existentes, y teniendo en cuenta las limitaciones de recursos y capacidades.

15. Hay consenso entre los expertos en salud pública sobre la necesidad de que una estrategia eficaz aborde varias esferas, a saber:

- el consumo de alcohol por los menores (según la definición de cada país);
- el uso nocivo del alcohol por las mujeres en edad fecunda (por ejemplo, el consumo de alcohol durante el embarazo);
- la conducción de vehículos y el manejo de máquinas bajo los efectos del alcohol (incluidas todas las lesiones relacionadas con el tránsito en las que esté implicado el alcohol);
- el consumo de alcohol hasta la intoxicación (que es nocivo no sólo para la salud del bebedor, sino también para los demás y para la sociedad);
- los trastornos relacionados con el consumo de alcohol y afecciones coexistentes;
- el consumo de bebidas alcohólicas producidas y distribuidas ilegalmente;
- las repercusiones del uso nocivo del alcohol en otros problemas de salud, y en particular en el cáncer, las enfermedades hepáticas y cardiovasculares, y las lesiones;
- la existencia de un sistema apropiado de vigilancia del uso nocivo del alcohol.

16. Para responder eficazmente a estos problemas de salud pública, los Estados Miembros quizás deseen examinar diversas políticas e intervenciones para reducir los daños relacionados con el alcohol, teniendo en cuenta los niveles, hábitos y contextos del consumo de alcohol. Esto debe lograrse mediante una combinación de medidas dirigidas a la población en general, a los grupos vulnerables, a los individuos afectados por el consumo de alcohol y a problemas particulares (por ejemplo, la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol). Entre dichas medidas se encuentran: la concienciación sobre los daños relacionados con el alcohol y la búsqueda de compromiso político para lograr su reducción; la reglamentación de la disponibilidad de bebidas alcohólicas y la aplicación de políticas de precios apropiadas; la aplicación de políticas eficaces contra la conducción de vehículos bajo los efectos

tos del alcohol; la reglamentación de la comercialización de bebidas alcohólicas; la ejecución de programas de detección e intervenciones breves contra los peligros y los daños relacionados con el consumo de alcohol; la prestación de servicios terapéuticos accesibles y asequibles a las personas con trastornos relacionados con el consumo de alcohol y afecciones coexistentes; el apoyo a las acciones comunitarias destinadas a reducir el uso nocivo del alcohol; la realización de intervenciones basadas en datos probatorios para reducir los daños relacionados con el alcohol, y la reducción del impacto de las bebidas alcohólicas producidas ilegal o artesanalmente en la salud pública.

### Acción de la Secretaría

- a) Formular, adaptar y traducir directrices, intervenciones, recomendaciones y material didáctico basados en pruebas científicas para apoyar la reducción de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.
- b) Formular recomendaciones para las escuelas, lugares de trabajo y otros entornos sobre la integración de la prevención de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en las políticas y las prácticas.
- c) Ofrecer a los países, en colaboración con los asociados e interesados directos, apoyo técnico para la preparación y coordinación de proyectos piloto sobre los programas comunitarios de reducción de los factores de riesgo, teniendo en cuenta las intervenciones de modificación de los comportamientos, así como el impacto de la globalización en los comportamientos no saludables y los factores de riesgo.
- d) Vigilar, en colaboración con otros asociados, las tendencias mundiales y regionales de la distribución de los factores de riesgo y los determinantes de las enfermedades no transmisibles.
- e) Elaborar y ejecutar una agenda de investigaciones sobre los factores de riesgo y los determinantes de las enfermedades no transmisibles, incluida la puesta a prueba de diversas estrategias de intervención y la evaluación de sus repercusiones.

### Acción de los asociados internacionales

17. Prestar apoyo y participar en la elaboración y aplicación de orientaciones técnicas e instrumentos para el control, la prevención y la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.

**Recuadro 3.** El tabaco mata hasta un 50% de sus consumidores, y más de un cuarto de la población mundial adulta es adicta. El tabaco sigue disponible como producto de consumo en gran parte debido a sus propiedades adictivas y a consecuencia de una estrategia de mercado mundial que ahora se está dirigiendo de forma agresiva a los países de ingresos bajos y medianos. Para responder con éxito a los problemas de salud pública planteados por el tabaco es necesaria una combinación de políticas dirigidas a poblaciones e intervenciones dirigidas a individuos, políticas e intervenciones que se refuercen mutuamente.

Para facilitar el cambio de las políticas y ayudar a las personas a liberarse de la adicción, la OMS, en colaboración con nuevos asociados mundiales, está trabajando con los países en la aplicación de un conjunto de seis políticas costoeficaces basadas en las medidas de reducción de la demanda previstas por el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Esta iniciativa ayudará a los consumidores de tabaco a abandonar el hábito y a evitar que los niños lo adquieran; protegerá a la población, y en particular a los trabajadores, del humo de tabaco ajeno, y medirá los progresos realizados en la lucha contra la epidemia.

La OMS centrará sus principales actividades de apoyo técnico, infraestructural y de análisis de programas en la aplicación de las seis medidas centrales que se describen a continuación.

- **Aumentar el precio del tabaco y su imposición fiscal.** La manera más eficaz de desanimar a las personas - especialmente los jóvenes - a iniciarse en el consumo de tabaco y de alentar a los consumidores a abandonar el hábito es encarecer el tabaco. La forma más directa de alcanzar ese objetivo consiste en aumentar los impuestos sobre el tabaco. Se calcula que aumentando el precio del tabaco en un 10% se lograría reducir el consumo en un 4% en los países de ingresos elevados y en un 8% en los de ingresos bajos y medianos. Un aumento del 10%, es decir, relativamente moderado, del precio del tabaco en todo el mundo a través de los impuestos salvaría millones de vidas y aumentaría en muchos millones de dólares los ingresos fiscales procedentes de los impuestos sobre el tabaco. Las sumas así generadas podrían utilizarse para aplicar y hacer cumplir las políticas eficaces descritas aquí, así como otros programas de salud pública e iniciativas sociales.
- **Hacer cumplir las prohibiciones de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.** Cada año, los fabricantes de productos de tabaco gastan en todo el mundo cientos de millones de dólares en publicidad, promoción y patrocinio. La respuesta más eficaz es la prohibición absoluta de toda forma directa e indirecta de mercadotecnia y promoción de los productos de tabaco. Sólo una prohibición total puede ser eficaz para reducir el consumo de tabaco y proteger a la población de un país, y en particular a los jóvenes, de las tácticas mercadotécnicas de la industria tabacalera.
- **Advertir a la población de los peligros del tabaco.** Pocos consumidores comprenden plenamente los riesgos que el tabaco supone para su salud. Las estrategias y normas de comunicación de eficacia demostrada, como las advertencias gráficas, raramente se utilizan para educar a la población, aunque son eficaces y baratas. Sólo 29 países han aprobado leyes que exigen que las advertencias cubran más del 30% de la superficie de los paquetes de tabaco, y sólo 15 han hecho obligatorias las advertencias ilustradas. La manera eficaz de hacer frente a los continuos esfuerzos mercadotécnicos de los fabricantes de productos de tabaco es combinar reglamentaciones estrictas sobre el envasado y etiquetado de los productos de tabaco con estrategias de educación pública contra el tabaquismo destinadas a cambiar la imagen del consumo de tabaco.
- **Proteger a la población del humo de tabaco en los lugares públicos y los lugares de trabajo.** Como no hay ningún nivel seguro de exposición al humo de tabaco ajeno, la única manera de proteger la salud de la población consiste en prohibir totalmente que se fume en el trabajo y en los lugares públicos, lo cual tiene el beneficio añadido de ayudar a los consumidores a abandonar el hábito. No obstante, sólo un 5% de la población mundial está actualmente protegida por leyes que prohíben fumar.
- **Prestar ayuda a quienes quieran dejar de consumir tabaco.** Más de uno de cada cuatro adultos, muchos de los cuales viven en los países más pobres, consumen tabaco. La mayoría de estos consumidores son adictos, pero muchos quieren dejar el hábito y se beneficiarían de las ayudas en ese sentido. En la mayoría de los casos, unas cuantas intervenciones terapéuticas básicas pueden ayudar a los consumidores que quieren dejar el hábito. Hay tres tipos de tratamientos que deben estar incluidos en cualquier esfuerzo de prevención del consumo de tabaco: el asesoramiento sobre el abandono del hábito de fumar incorporado a los servicios de atención primaria de salud; las líneas de teléfono de acceso fácil y gratuito, y el acceso a tratamientos farmacológicos de bajo costo.



- **Seguir de cerca los logros y los obstáculos.** El seguimiento y la evaluación son esenciales para la estrategia OMS de prevención del tabaquismo, y proporcionan información que sirve para definir la magnitud y el alcance de la epidemia; adaptar la aplicación de las políticas a las necesidades específicas de los países, y dar una respuesta dinámica a los cambios tanto de la epidemia como de las estrategias de la industria tabacalera.

### **Indicadores del desempeño en pos del objetivo 3**

1. Proporción de países que aplican medidas e intervenciones para reducir el consumo de tabaco.
2. Proporción de países que aplican medidas e intervenciones para combatir las dietas malas.
3. Proporción de países que aplican medidas e intervenciones para reducir la inactividad física.
4. Proporción de países que aplican medidas e intervenciones para reducir el uso nocivo del alcohol.
5. Pruebas de la mejora de las tendencias mundiales y regionales en la distribución de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.

### **OBJETIVO 4: Fomentar la investigación en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles**

18. Una agenda común de investigación en materia de enfermedades no transmisibles es un componente esencial de la prevención y el control eficaces de las enfermedades no transmisibles. El objetivo de dicha agenda consiste en fomentar y apoyar la investigación y recopilación de datos en áreas prioritarias acordadas, con miras a generar o fortalecer la base fáctica de las estrategias e intervenciones de prevención y control. Las áreas prioritarias incluyen las investigaciones analíticas, operativas y comportamentales necesarias para la ejecución y evaluación de los programas. Se alentará la colaboración de toda la comunidad investigadora, prestando especial atención a la investigación innovadora sobre temas relacionados con la pobreza, otros determinantes socioeconómicos, el género, la prevención y atención costoeficaces, y los enfoques genéticos de la prevención.

#### **Acción de los Estados Miembros**

- a) Participar en las consultas y procesos para elaborar una agenda común de investigación sobre las enfermedades no transmisibles.
- b) Invertir en investigación epidemiológica, operativa y en materia de sistemas de salud como parte de los programas nacionales de prevención de las enfermedades no transmisibles, y fomentar la participación de las instituciones académicas y de investigación en la ejecución de la agenda de investigaciones de estos programas.
- c) Alentar la creación de centros de referencia y redes nacionales de investigación sobre las enfermedades no transmisibles.

## Acción de la Secretaría

19. Elaborar una agenda de investigaciones sobre las enfermedades no transmisibles en consonancia con la estrategia mundial de investigación de la OMS, y colaborar con los asociados y la comunidad investigadora en la asignación de prioridades, la ejecución y la financiación de los proyectos de investigación. Una agenda de investigaciones sobre las enfermedades no transmisibles que fijara prioridades generaría nuevos conocimientos y ayudaría a operacionalizar enfoques innovadores en el contexto de los países de ingresos bajos y medianos. Dicha agenda podría incluir:

- la investigación epidemiológica sobre los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes;
- la evaluación y la vigilancia de la carga de enfermedades no transmisibles y de sus repercusiones en el desarrollo socioeconómico;
- la vigilancia de las repercusiones de la pobreza y de otros indicadores de la disparidad socioeconómica en la distribución de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles;
- la evaluación de la capacidad nacional en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles;
- la evaluación de las repercusiones de las intervenciones comunitarias de prevención primaria en los perfiles de factores de riesgo;
- la evaluación de la costoeficacia de determinadas intervenciones clínicas y de salud pública;
- la evaluación de los factores que influyen en las repercusiones que tienen las intervenciones destinadas a modificar el comportamiento en la reducción de los factores de riesgo y las consecuencias de las enfermedades crónicas;
- el estudio del comportamiento de los consumidores y de la mercadotecnia de los productos alimentarios;
- el estudio de la eficacia de diferentes modelos de organización de los sistemas de salud con respecto a la mejora de la asistencia a las afecciones crónicas;
- la evaluación de las repercusiones de diferentes estrategias de cribado y detección temprana en los desenlaces de las enfermedades no transmisibles;
- la evaluación de las repercusiones de las intervenciones de prevención secundaria en los desenlaces de las enfermedades cardiovasculares;
- el estudio de estrategias para mejorar el acceso a los medicamentos esenciales y a otros elementos centrales de la atención de salud;
- la investigación de nuevos factores de riesgo potenciales;
- el estudio del papel desempeñado por los factores nutricionales y de otro tipo que afectan a los fetos, a los lactantes y a los niños pequeños en el desarrollo posterior de enfermedades crónicas como la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares o la diabetes de tipo 2;
- la realización de ensayos clínicos sobre nuevos medicamentos y vacunas.

### **Acción de los asociados internacionales**

- a) Velar por una coordinación estrecha, la prestación de apoyo y la participación en actividades conjuntas con los Estados Miembros y la Secretaría relacionadas con iniciativas para poner en práctica la agenda de investigaciones altamente prioritarias, y en particular con proyectos de investigación sobre diseño, ejecución y evaluación de programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
- b) Apoyar a los países de ingresos bajos y medianos en la creación de capacidad en materia de investigación epidemiológica y de los sistemas de salud en el ámbito de las enfermedades no transmisibles.
- c) Apoyar y colaborar en la investigación prioritaria sobre las enfermedades no transmisibles a nivel mundial, regional y subregional, y en particular en los proyectos relacionados con los determinantes socioeconómicos, la modificación de los modos de vida y de los comportamientos, las intervenciones comunitarias y la reorientación de los sistemas de salud.
- d) Fortalecer y apoyar a los centros colaboradores de la OMS y los centros de referencia nacionales en temas relacionados con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

### **Indicadores del desempeño en pos del objetivo 4**

1. Cuantía del presupuesto asignado a nivel nacional a la investigación en materia de enfermedades no transmisibles.
2. Existencia de una agenda y un plan para las enfermedades no transmisibles en consonancia con la estrategia mundial de investigación de la OMS.
3. Número de acuerdos de colaboración en las áreas prioritarias de investigación sobre las enfermedades no transmisibles.
4. Número de redes de investigación mundiales y regionales.
5. Número de países que participan en programas de investigación multicéntricos.
6. Número de proyectos de investigación puestos en marcha por los centros colaboradores de la OMS.
7. Número de países que realizan proyectos piloto sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
8. Número de artículos, estudios e informes publicados en revistas con arbitraje editorial.

### **OBJETIVO 5: Fomentar las alianzas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles**

20. Para alcanzar los otros objetivos del proyecto de plan de acción es necesario establecer y coordinar actividades de colaboración y alianzas orientadas hacia la obtención de resultados para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Las alianzas también son esenciales porque

los recursos para la prevención y el control de dichas enfermedades son limitados en la mayoría de los presupuestos nacionales e institucionales. Deben fomentarse las colaboraciones, así como las redes y plataformas de diálogo y cooperación entre los organismos de las Naciones Unidas, otras instituciones internacionales, la comunidad académica, los centros de investigación, las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones de consumidores, las asociaciones de profesionales y los medios empresariales.

21. Además, muy importantes factores determinantes de las enfermedades no transmisibles, como la globalización y la urbanización, son ajenos al sector de la salud. Dada la naturaleza intersectorial de los factores de riesgo y los factores determinantes de las enfermedades no transmisibles, las colaboraciones y alianzas deben ser intersectoriales, y el trabajo debe hacerse temprano en el proceso para conseguir que tenga una influencia positiva en los resultados sanitarios relacionados con las enfermedades no transmisibles.

### **Acción de los Estados Miembros**

- a) Participar en las consultas y procesos para la elaboración de una agenda común de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
- b) Participar en las redes regionales y subregionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
- c) Establecer alianzas eficaces para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y crear redes de colaboración en las que participen las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, la comunidad académica, las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones de consumidores, las asociaciones de profesionales y los medios empresariales (véase el recuadro 4).

### **Acción de la Secretaría**

- a) Establecer un grupo consultivo que realice un examen externo de los progresos de la OMS y de sus asociados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y formule observaciones al respecto.
- b) Establecer un mecanismo eficaz para organizar y coordinar las actividades de colaboración del sistema de las Naciones Unidas y de los principales organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales, asociaciones de consumidores, asociaciones de profesionales, instituciones académicas, así como del sector privado, para hacer frente a las enfermedades no transmisibles.
- c) Fortalecer el trabajo en materia de relaciones externas y movilización de recursos.
- d) Fortalecer y apoyar los centros colaboradores de la OMS y los centros de referencia nacionales en las áreas relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
- e) Facilitar y apoyar, en colaboración con los asociados internacionales, una red mundial de redes y programas internacionales y nacionales que difundan la información, intercambien experiencias y estimulen iniciativas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles (véase el recuadro 4).

## **Acción de los asociados internacionales**

- a) Colaborar estrechamente con los Estados Miembros y la Secretaría, y prestarles apoyo en iniciativas destinadas a alcanzar las metas concretas y los objetivos a corto plazo de prevención y control de las enfermedades no transmisibles en aspectos relacionados con la labor normativa, la investigación, la vigilancia y las actividades de promoción.
- b) Colaborar con las redes mundiales, regionales y subregionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y prestarles apoyo en las actividades siguientes: difusión de información, intercambio de experiencias y fomento de iniciativas en las áreas de intervención prioritarias (por ejemplo, los determinantes socioeconómicos, los factores de riesgo comunes, la modificación de los modos de vida y de los comportamientos, las intervenciones comunitarias y la reorientación de los sistemas de salud).
- c) Movilizar recursos para apoyar la realización de las actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, en particular en los países de ingresos bajos y medianos.

**Recuadro 4.** Existen redes regionales sobre enfermedades no transmisibles en todas las regiones de la OMS. Dichas redes, en las que hay participantes de los ministerios de salud y de otros grupos de interesados directos y que están respaldadas por las oficinas regionales de la OMS, ofrecen orientación y apoyo para la aplicación de las estrategias y los planes de acción regionales en los países. Además, constituyen una importante plataforma de promoción y creación de capacidad para la ejecución regional de los compromisos de la OMS, como el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Por ejemplo, algunas redes ofrecen servicios de capacitación en materia de enfermedades crónicas, como los cursos de capacitación organizados en la Región de las Américas por la red CARMEN (Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de Enfermedades No Transmisibles), conocidos como la «escuela CARMEN».

Estas redes son cruciales para reunir a los interesados directos y fomentar un enfoque integrado de las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, cada una de estas enfermedades tiene características propias que requieren respuestas específicas.

La OMS está adaptando las directrices técnicas sobre la prevención y el control de la diabetes, de modo que se pueda introducir la atención a esta enfermedad en los programas existentes de tratamiento integrado de adultos y adolescentes.

En el área de la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares, la OMS está colaborando con la Sociedad Internacional de Hipertensión y otros asociados para publicar nuevas guías de bolsillo sobre la evaluación y el tratamiento de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y la prevención secundaria de los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares.<sup>1</sup>

Centrando estas actividades de orientación y capacitación en el personal de enfermería, y no sólo en los médicos, la OMS espera poder llegar a una proporción mucho mayor de la población, llamando la atención de los pacientes respecto de los propios factores de riesgo personales antes de que las complicaciones asociadas a la diabetes o a las enfermedades cardiovasculares produzcan discapacidad o muerte prematuras.

La OMS también está colaborando con los Estados Miembros y los asociados internacionales en la creación y adaptación de instrumentos de política y de planificación. Por ejemplo,

---

<sup>1</sup> *Prevención de las enfermedades cardiovasculares: guía de bolsillo para la estimación y el manejo del riesgo cardiovascular.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud (en prensa).

la Alianza Mundial contra las Enfermedades Respiratorias Crónicas, que cuenta con el liderazgo técnico de la OMS y el apoyo de la Secretaría, está integrada por 60 organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que combinan sus recursos financieros y humanos para ofrecer a los países orientación y apoyo técnico en la elaboración y ejecución del componente relacionado con las enfermedades respiratorias crónicas en los planes de acción nacionales para hacer frente a las enfermedades no transmisibles.

Por otra parte, a fin de prestar apoyo a los países de ingresos bajos y medianos en la elaboración, fortalecimiento y aplicación de los planes de lucha contra el cáncer como parte de los planes nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles, se emprenderán actividades de colaboración entre las oficinas de la OMS, el CIIC, el OIEA, la Asociación Internacional de Registros del Cáncer, institutos nacionales e internacionales de lucha contra el cáncer, organizaciones no gubernamentales y donantes.

### **Indicadores del desempeño en pos del objetivo 5**

1. Organización de reuniones del grupo consultivo, al menos cada dos años.
2. Existencia de un mecanismo para organizar y coordinar los esfuerzos conjuntos de prevención y control de las enfermedades no transmisibles en el sistema de las Naciones Unidas y con los principales interesados directos (es decir, organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales, asociaciones de consumidores, asociaciones de profesionales, instituciones académicas y el sector privado).
3. Número de redes activas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
4. Cantidad de recursos movilizados por los asociados internacionales para apoyar la labor de prevención y control de las enfermedades no transmisibles en los países de bajos ingresos.

### **OBJETIVO 6: Establecer sistemas de seguimiento de los progresos mundiales en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles**

22. Los progresos realizados en la lucha contra las enfermedades no transmisibles sólo podrán demostrarse si se dispone de un sistema de vigilancia sostenible para recopilar y analizar datos sobre las enfermedades en cuestión y sus factores de riesgo, así como información sobre las políticas y los servicios. Dicho sistema debe recopilar y analizar los datos pertinentes periódicamente; aplicar esos datos y las tendencias que reflejen para comprobar si se han logrado avances con respecto a enfermedades clave, evaluando la eficacia de los diferentes programas con indicadores específicos para cada uno de ellos; y poner dichos análisis y evaluaciones a disposición de los planificadores de políticas y de las instancias decisorias, apoyando así la planificación y formulación de políticas basadas en datos probatorios.

#### **Acción de los Estados Miembros**

23. Recopilar y compartir periódica y sistemáticamente:
  - a) datos epidemiológicos sobre las enfermedades no transmisibles;
  - b) información sobre la ejecución de políticas, planes y programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles;

- c) información sobre las repercusiones de las intervenciones de prevención y control de las enfermedades no transmisibles (véase el recuadro 5).

### **Acción de la Secretaría**

- a) Crear y aplicar un sistema de seguimiento, análisis y difusión de los cambios de las tendencias epidemiológicas pertinentes a nivel nacional, regional y mundial.
- b) Crear y aplicar un sistema de seguimiento, análisis y difusión de información sobre la elaboración y ejecución de políticas, planes y programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles a nivel nacional, regional y mundial.
- c) Crear y aplicar un sistema de evaluación y difusión de información sobre las repercusiones de las intervenciones de prevención y control de las enfermedades no transmisibles a nivel nacional, regional y mundial.

### **Acción de los asociados internacionales**

- a) Colaborar en el diseño de los sistemas de seguimiento, análisis y difusión de información sobre los cambios de las tendencias epidemiológicas de las enfermedades no transmisibles; la formulación y ejecución de políticas, planes y programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles; y las repercusiones de las intervenciones de prevención y control de las enfermedades no transmisibles a nivel nacional, regional y mundial.
- b) Colaborar en la recopilación de datos e informaciones sobre los cambios de las tendencias epidemiológicas de las enfermedades no transmisibles; la formulación y ejecución de políticas, planes y programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles; y las repercusiones de las intervenciones de prevención y control de las enfermedades no transmisibles a nivel nacional, regional y mundial.

**Recuadro 5.** La InfoBase Mundial OMS - que suministra información sobre las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo a todos los Estados Miembros - ha comenzado a elaborar un instrumento de planificación y presupuestación a nivel de país para las enfermedades no transmisibles, aprovechando para ello el marco existente de recopilación, almacenamiento y análisis de los datos, y comenzando con los factores de riesgo de dichas enfermedades, a los que se agregarán datos sobre la mortalidad y la morbilidad. Además, se llevará a cabo una labor de integración de la información sobre la cobertura de las intervenciones existentes para luchar contra las enfermedades no transmisibles y sus costos, y la manera de subsanar la falta de datos de los países. En el caso de las enfermedades no transmisibles, ésta es la forma adecuada de integrar la información porque los factores de riesgo son compartidos por las diferentes enfermedades y afecciones. Como una intervención dirigida contra un factor de riesgo afectará a varias enfermedades, la aplicación coordinada de las intervenciones a diferentes enfermedades puede potenciar su capacidad de mejorar la salud y evitar muertes prematuras.

Al mismo tiempo, la Oficina Regional de la OMS para las Américas está trabajando en un sistema integrado de supervisión y evaluación de los programas nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles que tiene por objeto facilitar las comparaciones tanto entre los países como a lo largo del tiempo.

En 2007, un equipo interdisciplinario de la Región de las Américas comenzó a trabajar para integrar los datos sobre la mortalidad, la morbilidad y los factores de riesgo procedentes de diversas fuentes, a saber: las encuestas de vigilancia de factores de riesgo llevadas a cabo

con el método progresivo (STEPwise approach) de la OMS, la InfoBase Mundial OMS y las encuestas de la OMS sobre la capacidad nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Está previsto que a finales de 2008 se haya finalizado un sistema de integración de estos datos, que se instalará inicialmente en el Centro de Epidemiología del Caribe, que atiende a 21 países de la subregión del Caribe. El sistema facilitará mucho el seguimiento de los progresos efectuados a nivel de resultados, procesos e información, y facilitará la formulación de políticas, la planificación y el seguimiento y la evaluación.

Las encuestas de vigilancia de factores de riesgo llevadas a cabo con el método progresivo de la OMS y las encuestas sobre la capacidad nacional se efectuarán cada tres a cinco años, y la información así obtenida se agregará al sistema tras cada nueva encuesta. Con la cooperación del Centro Colaborador de la OMS en Políticas sobre Enfermedades no Transmisibles, radicado en el Centro para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas de la Agencia de Salud Pública del Canadá, el cuestionario de la encuesta sobre la capacidad nacional estará disponible en línea para los funcionarios autorizados.

### Indicadores del desempeño en pos del objetivo 6

1. Frecuencia del intercambio de datos epidemiológicos actualizados sobre las enfermedades no transmisibles entre los interesados nacionales e internacionales.
2. Frecuencia del intercambio de información actualizada sobre la ejecución de políticas, planes y programas entre los interesados nacionales e internacionales.
3. Frecuencia del intercambio de información actualizada sobre las repercusiones de las intervenciones de prevención y control de las enfermedades no transmisibles entre los interesados nacionales e internacionales.

= = =