



# Asamblea General

Distr. general  
21 de diciembre de 2017  
Español  
Original: inglés

**Septuagésimo segundo período de sesiones**  
Tema 117 del programa  
**Seguimiento de los resultados de la Cumbre  
del Milenio**

## **Avances en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles**

### **Informe del Secretario General\***

#### *Resumen*

De conformidad con lo dispuesto en la resolución [68/300](#) de la Asamblea General, el presente informe expone los avances logrados desde 2014 en la aplicación del 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 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, como base para preparar, en 2018, un examen y una evaluación generales de los progresos logrados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

En el informe se subraya que las medidas tomadas para cumplir los compromisos contraídos en 2011 y 2014 son insuficientes, que el grado actual de progreso no basta para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a las enfermedades no transmisibles, y que el mundo aún no ha cumplido la promesa de aplicar medidas que reduzcan, mediante la prevención y el tratamiento, el riesgo de morir prematuramente a causa de enfermedades no transmisibles.

En la mayoría de los países en desarrollo, no han aumentado las iniciativas encaminadas a mejorar el acceso a servicios sanitarios esenciales de buena calidad y a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de buena calidad para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. En muchos casos, los compromisos políticos no se han traducido en medidas concretas. Existen limitaciones importantes, debidas a intereses económicos y de promoción del comercio, que impiden a muchos Gobiernos aplicar algunas de las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, por ejemplo los impuestos sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas

\* Este informe se presentó con retraso para incluir en él la información más reciente.



azucaradas y las políticas destinadas a reducir los efectos que causa en los niños la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas con alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal. También existen desfases evidentes respecto del liderazgo y el margen de acción en materia de políticas que tiene cada país para establecer y aplicar políticas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Al observar los avances realizados desde 2011, se pone de manifiesto que, a pesar de que las intervenciones son poco costosas y resultan rentables, la financiación de los programas nacionales, proveniente tanto de recursos nacionales como de fondos internacionales, sigue siendo claramente insuficiente en los países en desarrollo. El nivel de la asistencia oficial para el desarrollo destinada a catalizar la movilización de recursos adicionales de otras fuentes se ha mantenido cercano a cero desde 2011. Aunque es innegable que hay ejemplos de progreso, este es irregular y no tendrá un efecto considerable en el logro de la meta 3.4.

En vista de las graves deficiencias, resulta crucial alcanzar acuerdos sobre un rumbo y un enfoque estratégicos nuevos para ayudar a los países a aplicar las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas, reforzar los sistemas sanitarios, involucrar al sector privado y medir los avances hacia la meta 3.4.

En lo sucesivo, para cumplir las promesas del mundo, se necesitará un modo innovador de hallar nuevas vías de desarrollo que afronten de manera eficaz los obstáculos y, al mismo tiempo, fomenten la creatividad y la innovación. Ese esfuerzo debe ir acompañado de la remodelación de las formas de colaboración y del aprovechamiento de asociaciones genuinas y medidas inclusivas que exploten al máximo los conocimientos, la tecnología y los recursos actuales para respaldar la aplicación de las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas.

Este informe pretende ser una referencia de primer orden para las consultas más amplias que han de celebrarse.

## Prevención y control de las enfermedades no transmisibles

### I. Introducción

1. El presente informe se ha preparado de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 38 del 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, celebrada los días 10 y 11 de julio de 2014 (resolución [68/300](#) de la Asamblea General). En dicho documento, los ministros y representantes de los Estados y Gobiernos y jefes de delegación solicitaron al Secretario General que, en colaboración con los Estados Miembros, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los fondos, programas y organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, presentase 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 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.

2. Los progresos realizados entre 2011 y 2013 se resumen en el tercer informe del Director General de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (véase [A/68/650](#)), que debe leerse junto con el presente informe.

3. En este informe se ofrece una perspectiva general de los avances logrados desde la aprobación del documento final, incluidas las iniciativas nacionales (sección II), las medidas mundiales para potenciar las iniciativas nacionales (sección III) y las recomendaciones (sección IV).

4. Los avances logrados por el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles se resumen en sus informes al Consejo Económico y Social de 2014, 2015, 2016 y 2017 (véanse [E/2014/55](#), [E/2015/53](#), [E/2016/53](#) y [E/2017/54](#)). Las resoluciones correspondientes del Consejo, las resoluciones [2014/10](#), [2015/8](#), [2016/5](#) y [2017/8](#), deben leerse junto con el presente informe.

### II. Iniciativas nacionales

#### Cuál es la situación mundial actual

5. Las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles constituyen uno de los mayores desafíos para el desarrollo en el siglo XXI y afectan a todos los países. En 2015, 15 millones de personas de entre 30 y 70 años murieron a causa de enfermedades no transmisibles. El número de mujeres y hombres que mueren prematuramente por enfermedades no transmisibles sigue aumentando de manera desproporcionada en los países de ingresos bajos y medianos bajos, donde, en 2015, se produjo el 47% (7 millones) de las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles, como se muestra en el cuadro 1.

Cuadro 1

**Muertes prematuras por enfermedades no transmisibles en 2015**

(Entre personas de 30 a 70 años)

	<i>Mujeres</i> (En millones)	<i>Hombres</i> (En millones)	<i>Total</i> (En millones)	<i>Porcentaje</i>
Países de ingresos bajos	0,4	0,4	0,8	6
Países de ingresos medianos bajos	2,6	3,6	6,2	41
Países de ingresos medianos altos	2,4	3,5	5,9	39
Países de ingresos altos	0,8	1,3	2,1	14
<b>Total</b>	<b>6,2</b>	<b>8,8</b>	<b>15,0</b>	<b>100</b>

6. Puesto que las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles son en gran medida prevenibles, los 15 millones de muertes que se produjeron en 2015 en personas de 30 a 70 años deben contemplarse en el contexto de los 12 millones de muertes prevenibles por enfermedades transmisibles y afecciones perinatales y los 5 millones debidos a traumatismos y violencia que se produjeron ese mismo año<sup>1</sup>.

7. En todo el mundo, el riesgo de morir prematuramente por enfermedades no transmisibles para las personas de entre 30 y 70 años se redujo del 23% de 2000 al 19% de 2015<sup>2</sup>. Esta disminución se debió sobre todo a la reducción del número de muertes por enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas. El riesgo se redujo tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, pero la disminución fue mucho más pronunciada en los primeros<sup>3</sup>. En 2015, el riesgo de muerte prematura por enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 70 años osciló entre el 8% en algunos de los países más ricos y el 36% en algunos de los más pobres.

8. Dentro de un mismo país, independientemente de su grado de desarrollo, las enfermedades no transmisibles afectan sobre todo a los más pobres y a quienes se ha dejado más atrás, cuyo mayor riesgo de morir prematuramente a causa de enfermedades no transmisibles es, por tanto, indicativo del efecto devastador que tiene la gran carga de las enfermedades no transmisibles en la vida de los pobres, del increíble sufrimiento de estos y de la amenaza que dichas enfermedades suponen para el desarrollo sostenible.

9. Para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (de aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar), es necesario que los compromisos políticos contraídos en la Asamblea General en 2011 y 2014 se cumplan a una escala muchísimo mayor. Si no se intensifican considerablemente los esfuerzos antes de 2020, el ritmo al que actualmente disminuye

<sup>1</sup> Los datos pueden consultarse en

[http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html).

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS), World Health Statistics 2017: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals (2017). Puede consultarse en [www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2017/en/](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/en/).

<sup>3</sup> Instituto Superior de Estudios Internacionales y de Desarrollo y OMS, "The NCD challenge: where do we stand today? How did we get to 2011? What happened in 2014? How are we getting to 2018?", documento de antecedentes, párr. 4. Puede consultarse en [www.who.int/nmh/events/2017/background-paper-for-the-ncd--who-gi-meeting-final.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/events/2017/background-paper-for-the-ncd--who-gi-meeting-final.pdf?ua=1).

el riesgo de morir prematuramente por enfermedades no transmisibles no bastará para alcanzar la meta de aquí a 2030.

10. Las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles en personas de 30 a 70 años pueden prevenirse o retrasarse en gran medida aplicando un conjunto de 16 “mejores inversiones” —consideradas las intervenciones más rentables y viables con vistas a la aplicación en los países en desarrollo— y otras 72 intervenciones recomendadas cuya eficacia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles está demostrada, tal como corroboró en 2017 la Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA70.11. Estas 88 intervenciones, que la OMS ha descrito extensamente<sup>4</sup>, abarcan desde la subida de los impuestos especiales sobre el tabaco y las bebidas alcohólicas hasta la provisión de tratamiento farmacológico y asesoramiento a las personas que han sufrido un infarto de miocardio o un ictus, o que presentan un riesgo de moderado a alto de sufrirlo en los próximos 10 años, e incluyen la vacunación de las niñas de 9 a 13 años contra el virus del papiloma humano y la prevención del cáncer cervicouterino mediante el cribado de las mujeres de 30 a 49 años. Si bien la prevención es fundamental y puede impedir entre la mitad y dos tercios de las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles, una asistencia sanitaria eficaz puede evitar entre un tercio y la mitad de las muertes prematuras, por lo que la inversión en una mejor atención integral de las cuatro enfermedades no transmisibles principales es un componente esencial de toda respuesta nacional a las enfermedades no transmisibles<sup>5</sup>.

#### **Logros medidos con respecto al sistema de puntuación acordado**

11. En el documento final de 2014 se reconoció que se habían hecho algunos progresos en el plano nacional desde 2011, pero que los avances habían sido insuficientes y muy desiguales. En el párrafo 30 del documento, los Estados Miembros se comprometieron a adoptar las cuatro medidas siguientes dentro de plazos concretos:

a) 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;

b) 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;

c) 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;

d) 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.

<sup>4</sup> OMS, “Lucha contra las ENT: “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles”, 2017. Puede consultarse en <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259351/1/WHO-NMH-NVI-17.9-spa.pdf>.

<sup>5</sup> Véase [http://www.who.int/nmh/events/un\\_ncd\\_summit2011/overview\\_brochure\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/overview_brochure_es.pdf?ua=1).

12. El 1 de mayo de 2015, la Directora General de la OMS publicó una nota técnica, actualizada el 4 de septiembre de 2017, en la que se establece un sistema de puntuación para que cada Estado Miembro mida el cumplimiento de estos compromisos con plazos concretos<sup>6</sup>.

13. El cuadro 2 muestra los progresos en relación con dicho sistema de puntuación.

Cuadro 2

**Avances en la aplicación de los compromisos, medidos con respecto al sistema de puntuación**

Indicador	Número de Estados Miembros		Aumento (en porcentaje)
	2015	2017	
Estados Miembros que han fijado metas nacionales para hacer frente a las enfermedades no transmisibles	59	93	58
Estados Miembros que han establecido estrategias operacionales multisectoriales para hacer frente a las enfermedades no transmisibles	64	94	48
Estados Miembros que han elaborado directrices para la atención integral de las cuatro enfermedades no transmisibles principales	50	90	80

14. A pesar de la mejora en estas esferas, el avance general en el cumplimiento de los compromisos con plazos concretos sigue muy por debajo del nivel fijado en 2014. En 2017, 138 Estados Miembros mostraron avances muy escasos o nulos en el cumplimiento de los compromisos con plazos concretos. El sistema de puntuación se presentó en una actividad paralela celebrada al comienzo del debate general del septuagésimo segundo período de sesiones de la Asamblea General. La puntuación general de cada Estado Miembro, en relación con los 19 indicadores, figura en el documento *Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2017*, donde se detalla la metodología empleada, utilizando datos recopilados en el primer semestre de 2017<sup>7</sup>

**Obstáculos que impiden a los Estados Miembros avanzar hacia la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible**

15. Los actuales esfuerzos por aplicar las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles siguen siendo insuficientes para acelerar el avance hacia la meta 3.4, sobre todo en los países de ingresos bajos y medianos bajos. Los obstáculos que impiden hacer progresos en el plano nacional se describen en el cuadro 3.

<sup>6</sup> OMS, *Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2017* (Ginebra, 2017). Puede consultarse en <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/>.

<sup>7</sup> *Ibid.*

## Cuadro 3

**Dificultades para aplicar las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles**

<i>Dificultad</i>	<i>Obstáculos</i>	<i>Responsabilidad política</i>
<i>Decisiones políticas</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Escasas medidas políticas por parte de los Jefes de Estado y de Gobierno para integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible</li> <li>– Salvo contadas excepciones, los Estados Miembros no incluyeron los avances hacia la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en sus exámenes nacionales voluntarios de 2016 y 2017 en el foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible del Consejo Económico y Social, lo cual no es coherente con el hecho de que, en 2011, los Jefes de Estado y de Gobierno reconocieran que las enfermedades no transmisibles se contaban entre los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI (véase la resolución 66/2 de la Asamblea General, anexo, párr. 1)</li> <li>– Cada vez son más los Estados Miembros de ingresos altos y medianos altos que, en las respuestas nacionales a la Agenda 2030, intentan fomentar la coherencia en materia de políticas entre los objetivos e intereses económicos, los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con el comercio y la meta 3.4. Los países de ingresos bajos y medianos bajos no tienen capacidad para lograr ese equilibrio al elaborar las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible</li> </ul>	Jefes de Estado y de Gobierno
<i>Sistemas sanitarios</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No toda la población puede acceder a vacunas y medicamentos esenciales asequibles, inocuos, eficaces y de buena calidad para las enfermedades no transmisibles</li> <li>– La aplicación del conjunto OMS de intervenciones esenciales contra las enfermedades no transmisibles en la atención primaria en entornos de pocos recursos<sup>a</sup> y de otros conjuntos de medidas se dispersa entre las distintas entidades de atención primaria y no tiene la influencia suficiente</li> <li>– Las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles no están lo suficientemente integradas en la cobertura sanitaria universal que ofrece el sector público</li> <li>– Los sistemas sanitarios de los países en desarrollo más pobres no cuentan con la capacidad necesaria para integrar las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la atención primaria,</li> </ul>	Ministros de Sanidad

	los servicios de remisión, los recursos humanos y los sistemas de vigilancia	
<i>Capacidades nacionales</i>	– Avances limitados hacia la meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, sobre el logro de la cobertura sanitaria universal	
	– La mayoría de los países de ingresos bajos y medianos bajos no tiene los fundamentos en materia de políticas ni los conocimientos técnicos avanzados necesarios para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles	Ministros de Comercio, Hacienda, Sanidad e Intercambios Comerciales
	– La mayoría de los Estados Miembros no tiene capacidad para establecer asociaciones intersectoriales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, ni para gestionar la complejidad de dichas asociaciones durante la aplicación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles	
	– La elaboración de propuestas para aumentar el precio del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas e implantar medidas impositivas sobre estos productos, como forma eficaz e importante de reducir su consumo y el costo de la atención sanitaria y de generar ingresos nacionales, así como de catalizar otras corrientes de financiación, exige una serie de competencias con las que no se cuenta en la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos bajos	
	– La mayoría de los Estados Miembros no tiene capacidad para encontrar afinidades entre los encargados de la formulación de políticas y las entidades del sector privado en relación con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, ni para convertir ese consenso en nuevas estrategias de salud pública	
<i>Financiación internacional</i>	– A pesar de los compromisos asumidos en 2011, los miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) no han dado prioridad a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la cooperación bilateral para el desarrollo. La asistencia oficial para el desarrollo destinada a catalizar la movilización de recursos adicionales de otras fuentes, por ejemplo, los impuestos sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas, o a liberar fondos adicionales mediante la financiación combinada o mancomunada sigue siendo prácticamente nula	Ministros de Sanidad, Hacienda, Planificación y Cooperación para el Desarrollo
	– Apenas se ha respondido a las demandas de cooperación técnica de los países en desarrollo más pobres a fin de respaldar las iniciativas nacionales encaminadas a aplicar las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas, debido sobre todo a la falta de financiación internacional para fortalecer la capacidad de la OMS y del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles para ampliar la	

prestación de asistencia técnica. Desde 2011, la esfera programática de la OMS responsable de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles sufre un déficit crónico de financiación, y actualmente (en términos porcentuales) es la esfera programática más infradotada del presupuesto por programas de la OMS

- En junio de 2017, el Consejo Económico y Social, en su resolución 2017/8, observó que los cuatro programas conjuntos mundiales formulados por el Equipo de Tareas no habían obtenido financiación hasta la fecha, reconoció que, con los recursos existentes, el Equipo de Tareas no podía prestar apoyo a los Estados Miembros a fin de reflejar en los planes y políticas nacionales de desarrollo las metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles que figuran en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, e instó a los donantes bilaterales a reforzar la asistencia para el desarrollo en materia de enfermedades no transmisibles, en particular respecto de los sistemas jurídicos, fiscales y reglamentarios, entre otras cosas para aplicar estrategias basadas en pruebas como la tributación. Sin embargo, la situación no ha cambiado desde junio de 2017
- La cooperación internacional para el desarrollo y las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles siguen estando descoordinadas, a pesar de las continuas peticiones de los países de ingresos bajos y medianos bajos. En estos países, faltan proyectos que puedan presentarse a las instituciones financieras internacionales para que los examinen, y destrezas para colaborar con los asociados financieros públicos y privados, en particular el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo, a fin de elaborar propuestas de financiación de proyectos para las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles, lo cual supone un importante obstáculo para que las instituciones financieras internacionales inviertan más en las iniciativas encaminadas a combatir las enfermedades no transmisibles
- La interferencia de la industria impide la aplicación de las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas, como los impuestos sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas
- Las empresas multinacionales con intereses creados suelen interferir en la formulación de políticas sanitarias, por ejemplo, ejerciendo presión contra la aplicación de las intervenciones recomendadas, intentando desacreditar hechos científicos probados y emprendiendo acciones judiciales para obstaculizar los avances. En algunos casos, esas interferencias cuentan con el apoyo activo de otros países, por ejemplo, mediante controversias comerciales internacionales. La interferencia de la

*Interferencia de la industria*

Ministros de Comercio, Hacienda, Cooperación para el Desarrollo, Asuntos Económicos e Intercambios comerciales

industria es uno de los condicionantes comerciales de la salud, un concepto que se extiende a políticas y prácticas gubernamentales como la promoción del comercio<sup>b</sup>

- Los países que albergan las sedes de las empresas multinacionales que tienen la mayor cuota de mercado en la exportación de cigarrillos, bebidas alcohólicas y bebidas azucaradas a países de ingresos bajos y medianos confían en que esas multinacionales “comercialicen responsablemente” sus productos nocivos en otros países
- Los países de ingresos altos muestran poco interés en reflejar en su cooperación internacional para el desarrollo la interconexión que existe entre la promoción de los objetivos económicos y la promoción de la salud como dos políticas que se refuerzan mutuamente en relación con el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible
- Algunos Estados Miembros consideran que no corresponde a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas defender determinados resultados en los pleitos sobre enfermedades no transmisibles entre Estados Miembros o entre un Estado Miembro y una entidad del sector privado<sup>c</sup>

<sup>a</sup> OMS, *Package of Essential Noncommunicable (PEN) Disease Interventions for Primary Health Care in Low-Resource Settings* (Ginebra, 2010). Puede consultarse en [www.who.int/cardiovascular\\_diseases/publications/pen2010/en](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en).

<sup>b</sup> Los condicionantes comerciales de la salud son las circunstancias, acciones y omisiones comerciales que afectan a la salud. Los condicionantes comerciales surgen en el contexto de la provisión de bienes o servicios de pago, y engloban tanto las actividades comerciales como el entorno en el que tiene lugar el comercio. Los condicionantes comerciales pueden tener un efecto beneficioso o perjudicial en la salud.

<sup>c</sup> Véase, por ejemplo, la declaración del Gobierno de los Estados Unidos de América sobre la Hoja de Ruta de Montevideo 2018-2030 sobre las enfermedades no transmisibles como prioridad del desarrollo sostenible. Puede consultarse en [www.who.int/conferences/global-ncd-conference/statements/en](http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/statements/en).

### III. Medidas mundiales para potenciar las iniciativas nacionales

#### Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

16. En julio de 2015, los Jefes de Estado aprobaron la Agenda de Acción de Addis Abeba de la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, en la que reconocieron que, como parte de una estrategia amplia de prevención y control, las medidas relacionadas con los precios y con los impuestos relativos al tabaco podían ser un medio eficaz e importante de reducir su consumo y los gastos de atención de la salud y constituían una corriente de ingresos para financiar el desarrollo en muchos países (véase la resolución 69/313 de la Asamblea General, anexo, párr. 32). En un estudio de la OMS se puso de manifiesto que al menos 30 países habían decidido destinar ingresos tributarios del tabaco a fines relacionados con la salud<sup>8</sup>.

17. En septiembre de 2015, los Jefes de Estado aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo

<sup>8</sup> OMS, “The Economic and health benefits of tobacco taxation”, 2015. Puede consultarse en <http://www.who.int/fctc/mediacentre/news/2015/WHOTobaccoReport.pdf>.

Sostenible, relativa a las enfermedades no transmisibles. La meta se deriva directamente de la meta mundial aprobada en 2013 por la Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA66.10, referida a una reducción relativa de la mortalidad general por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas en un 25% de aquí a 2025. En esa resolución, la Asamblea Mundial de la Salud señaló que la meta en cuestión se refería a la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles entre las edades de 30 y 70 años.

18. En su resolución 70/259, la Asamblea General decidió proclamar el período comprendido entre 2016 y 2025 Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, consciente de la necesidad de, entre otras cosas, invertir la tendencia al alza del sobrepeso y la obesidad y reducir la carga que suponen las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la OMS están liderando su aplicación.

### **Organización Mundial de la Salud**

19. Para ayudar a los Estados Miembros en sus iniciativas, la OMS dio prioridad, entre 2014 y 2018, al apoyo técnico a los Estados Miembros para ayudarlos a alcanzar, para 2025, las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, aprobadas en mayo de 2013 por la Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA66.10, dentro del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020<sup>9</sup>. Si de aquí a 2025 los Estados Miembros las alcanzan de manera colectiva, esas metas los ayudarán a lograr en 2030 la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a las enfermedades no transmisibles. A fin de acelerar las medidas de prevención de las enfermedades no transmisibles de 2019 a 2023, teniendo en cuenta que los progresos realizados entre 2013 y 2018 han sido en gran medida insuficientes, la OMS creará una plataforma para colaborar con los Estados Miembros y otros asociados en la intensificación de los esfuerzos encaminados a priorizar la aplicación de intervenciones destinadas a alcanzar el siguiente conjunto de metas intermedias de aquí a 2023:

- a) Una reducción relativa del 25% de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas;
- b) Una reducción relativa del 25% en la prevalencia del consumo actual de tabaco entre personas mayores de 15 años;
- c) Una reducción relativa del 10% del consumo nocivo de alcohol, según corresponda, en el ámbito nacional;
- d) Una reducción relativa del 25% del consumo medio de sal/sodio de la población;
- e) Detención del aumento en la infancia del sobrepeso (0 a 4 años) y la obesidad (5 a 19 años) e inversión inicial de la tendencia;
- f) Eliminación de las grasas trans de producción industrial (aumento del porcentaje de personas protegidas por una reglamentación eficaz);

---

<sup>9</sup> Véase <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/en/>.

g) Reducción del sedentarismo en las personas de 18 años o más, del 28% (2016) al 26% (2023)<sup>10</sup>.

20. A fin de incrementar su apoyo en esos ámbitos, la OMS ha preparado los módulos de asistencia técnica que figuran en el cuadro 4.

Cuadro 4

**Módulos de asistencia técnica de la Organización Mundial de la Salud**

<i>Módulo</i>	<i>Objetivo</i>
MPOWER <sup>a</sup>	Reducir la demanda de tabaco en consonancia con las disposiciones sobre reducción de la demanda del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco
HEARTS <sup>b</sup>	Ampliar la atención integral de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de la salud
SHAKE <sup>c</sup>	Reducir el consumo de sal de la población
Módulo para la aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol de la OMS <sup>d</sup>	Reducir el consumo nocivo de alcohol
Conjunto de intervenciones esenciales sobre enfermedades no transmisibles <sup>e</sup>	Integrar las intervenciones esenciales sobre enfermedades no transmisibles en la atención primaria de la salud
Comisión para Acabar con la Obesidad Infantil <sup>f</sup>	Reducir la obesidad infantil
Medidas esenciales en materia de nutrición <sup>g</sup>	Tratar la malnutrición en todas sus formas
Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental	Aumentar la cobertura de los servicios de atención a los trastornos graves de salud mental

<sup>a</sup> Véase <http://www.who.int/tobacco/mpower/es/>.

<sup>b</sup> Véase [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/heart/en/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/heart/en/).

<sup>c</sup> OMS, *The SHAKE Technical Package for Salt Reduction* (Ginebra, 2016). Puede consultarse en <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/shake-salt-habit/en/>

<sup>d</sup> Véase <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/alcohol-use/en/>.

<sup>e</sup> Véase [http://www.who.int/ncds/management/pen\\_tools/en/](http://www.who.int/ncds/management/pen_tools/en/).

<sup>f</sup> Véase [www.who.int/end-childhood-obesity/es/](http://www.who.int/end-childhood-obesity/es/).

<sup>g</sup> OMS, *Essential Nutrition Actions: Improving Maternal, Newborn, Infant and Young Child Health and Nutrition* (Ginebra, 2013). Puede consultarse en [http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/essential\\_nutrition\\_actions/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/essential_nutrition_actions/en/).

21. Como consecuencia de las tareas encomendadas a la OMS por la Asamblea General en 2014 y la Asamblea Mundial de la Salud desde 2014, se han completado una serie de tareas antes de la celebración, en 2018, de la tercera reunión de alto nivel, tal como se indica en el cuadro 5.

<sup>10</sup> OMS, “Proyecto de 13º programa general de trabajo 2019-2023”. Puede consultarse en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB142/B142\\_3-sp.pdf?ua=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_3-sp.pdf?ua=1).

**Cuadro 5**  
**Tareas encomendadas a la Organización Mundial de la Salud por la Asamblea General y la Asamblea Mundial de la Salud**

<i>Tarea</i>	<i>Fecha de conclusión</i>	<i>Resultado</i>
Actualizar el apéndice 3 del Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles 2013-2020 (es decir, las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles)	Mayo de 2017 <sup>a</sup>	Orientar a los Estados Miembros sobre la forma de fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles
Elaborar un plan de aplicación del informe de la Comisión para Acabar con la Obesidad Infantil de la OMS	Mayo de 2017 <sup>b</sup>	Orientar a los Estados Miembros sobre la forma de fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles
Elaborar un plan de acción mundial para promover la actividad física <sup>c</sup>	Noviembre de 2017	Orientar a los Estados Miembros sobre la forma de fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles
Elaborar una estrategia que pueda utilizarse para registrar y publicar las contribuciones de los agentes no estatales a la consecución de las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria para las enfermedades no transmisibles	Fase 1: 2016 <sup>d</sup> Fase 2: 2017 <sup>e</sup> Fase 3: pendiente	Proporcionar una plataforma para hacer un seguimiento de las contribuciones notificadas por las propias organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado, fundaciones filantrópicas e instituciones académicas a la aplicación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles, utilizando un conjunto común de indicadores comparables y una evaluación verificable de manera independiente
A través del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE, elaborar un código de propósito para las enfermedades no transmisibles, a fin de hacer un seguimiento de la asistencia oficial para el desarrollo en materia de enfermedades no transmisibles	Junio de 2017	Hacer un seguimiento de la asistencia oficial para el desarrollo destinada a prestar apoyo técnico para fortalecer las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles
Llevar a cabo una evaluación de mitad de período de los progresos logrados en la aplicación del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 <sup>f</sup>	Pendiente (2018)	Hacer un balance de las enseñanzas extraídas y recomendar medidas correctivas
Realizar una evaluación preliminar del mecanismo de coordinación mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, a fin de evaluar sus resultados y su valor añadido <sup>g</sup>	En curso	Hacer un balance de las enseñanzas extraídas y recomendar medidas correctivas, en su caso
Organizar la primera reunión mundial de directores y gestores nacionales de programas sobre enfermedades no transmisibles <sup>h</sup>	Febrero de 2016	Se ayudó a los directores de programas sobre enfermedades no transmisibles a encontrar soluciones para afrontar los obstáculos al cumplimiento de los cuatro compromisos con plazos concretos.

<sup>a</sup> La 70ª Asamblea Mundial de la Salud respaldó la versión actualizada del apéndice 3, que figura en el documento A70/27 de la OMS, anexo 1, pág. 9. Puede consultarse en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_27-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_27-sp.pdf).

<sup>b</sup> El plan de aplicación fue bien acogido por la 70ª Asamblea Mundial de la Salud en el documento A70/31 de la OMS. Puede consultarse en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_31-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_31-sp.pdf).

<sup>c</sup> OMS, “Actividad física para la salud. Más personas activas para un mundo más sano: proyecto de plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030”, documento de debate, diciembre de 2017. Puede consultarse en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB142/B142\\_18-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_18-sp.pdf).

<sup>d</sup> Véase el documento A69/10 de la OMS, anexo 4, pág. 27. Puede consultarse en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_10-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_10-sp.pdf).

<sup>e</sup> Véase el documento A70/27 de la OMS, anexo 2, pág. 26.

<sup>f</sup> *Ibid.*, párr. 20.

<sup>g</sup> *Ibid.*, párr. 21.

<sup>h</sup> Véase <http://www.who.int/nmh/events/2016/ncd-focal-points/en/>.

22. En el marco de los preparativos para 2018, la OMS, en colaboración con el Instituto Superior de Estudios Internacionales y de Desarrollo de Ginebra, organizó los días 8 y 9 de junio de 2017 una reunión de expertos internacionales y activistas mundiales para intercambiar ideas sobre medidas prioritarias encaminadas a reforzar las actuaciones colectivas mundiales en materia de enfermedades no transmisibles. La reunión dio lugar a un informe con recomendaciones a los Estados Miembros, la OMS y las partes interesadas que podría servir de aportación al proceso preparatorio del examen y la evaluación generales de 2018<sup>11</sup>.

23. La OMS organizó la Conferencia Mundial sobre las Enfermedades No Transmisibles, celebrada en Montevideo del 18 al 20 de octubre de 2017, con la participación de Estados Miembros, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil, el sector privado, fundaciones filantrópicas e instituciones académicas. Los participantes de los Estados Miembros que asistieron a la Conferencia aprobaron la Hoja de Ruta de Montevideo 2018-2030 sobre las Enfermedades No Transmisibles como prioridad del desarrollo sostenible<sup>12</sup>, que puede servir de aportación al proceso preparatorio de la reunión de alto nivel de 2018.

24. El Director General de la OMS creó en octubre de 2017 la Comisión Mundial Independiente de Alto Nivel sobre Enfermedades No Transmisibles, entre otras cosas, para formular recomendaciones que contribuyan al proceso preparatorio del examen y la evaluación generales de 2018<sup>13</sup>. La Comisión publicará su primer informe con recomendaciones en mayo de 2018. El Director General también creó el grupo de trabajo de la sociedad civil para hacer recomendaciones audaces y prácticas sobre la movilización efectiva de la sociedad civil, a fin de contribuir al éxito rotundo de la reunión de alto nivel y lograr que esta sea un punto de inflexión para la respuesta en materia de enfermedades no transmisibles y salud mental<sup>14</sup>.

#### **Mecanismo de coordinación mundial de la Organización Mundial de la Salud para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles**

25. La 67ª Asamblea Mundial de la Salud respaldó el mandato del mecanismo de coordinación mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles<sup>15</sup>. Los planes de trabajo que abarcaban los períodos 2014-2015, 2016-2017 y 2018-2019 se presentaron a la Asamblea Mundial de la Salud en 2015, 2016 y 2017, respectivamente<sup>16</sup>. En 2016 y 2018 se presentaron informes sobre los progresos realizados a los órganos rectores de la OMS. En octubre de 2017 se publicó un informe ampliado sobre los progresos realizados que abarcaba el período 2014-2016<sup>17</sup>.

26. El mecanismo de coordinación mundial ha organizado los diálogos que figuran en el cuadro 6.

<sup>11</sup> Instituto Superior de Estudios Internacionales y de Desarrollo y OMS, “The NCD challenge: current status and priorities for sustained action on the road to 2030 (Geneva, 8-9 June 2017)”, 2017. Puede consultarse en [www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/](http://www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/).

<sup>12</sup> Véase <http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/es/>.

<sup>13</sup> Véase <http://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/>.

<sup>14</sup> Véase [www.who.int/ncds/governance/high-level-meetings/working-group-third-high-level-meeting/en/](http://www.who.int/ncds/governance/high-level-meetings/working-group-third-high-level-meeting/en/).

<sup>15</sup> Véase el documento A67/14 Add.1 de la OMS, apéndice 1.

<sup>16</sup> Documento A67/14 Add.3 Rev.1 de la OMS, que se encuentra en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67/A67\\_14Add3Rev1-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_14Add3Rev1-sp.pdf); documento A68/11 de la OMS, anexo 3, que se encuentra en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA68/A68\\_11-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_11-sp.pdf); documento A70/27 de la OMS, anexo 3.

<sup>17</sup> OMS, “WHO global coordination mechanism on the prevention and control of noncommunicable diseases: progress report 2014–2016”, Ginebra, 2017. Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/news/progress-report14-16/en/](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/news/progress-report14-16/en/).

**Cuadro 6**  
**Diálogos del mecanismo de coordinación mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles**

<i>Fecha</i>	<i>Cuestión abordada</i>	<i>Conclusiones principales</i>
Abril de 2015	Cómo alentar a que se sigan incluyendo esas enfermedades en los programas e iniciativas de cooperación para el desarrollo <sup>a</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mejorar el análisis de los efectos de las enfermedades no transmisibles en el 20% más pobre de la población</li> <li>– Transformar el discurso sobre las enfermedades no transmisibles en uno relativo a la pobreza y la desigualdad</li> <li>– Mapear la oferta y la demanda de la asistencia técnica para las enfermedades no transmisibles</li> <li>– Exigir una asistencia oficial para el desarrollo catalítica (en forma de ayuda y conocimientos especializados) para elaborar respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles y desarrollar la capacidad de movilización de los recursos internos (por ejemplo, mediante impuestos al tabaco)</li> </ul>
Abril de 2016	Cómo fortalecer la cooperación internacional en materia de enfermedades no transmisibles, en el marco de la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular <sup>b</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Integrar las enfermedades no transmisibles en los programas nacionales de salud actuales (por ejemplo, los relativos al VIH/sida, la tuberculosis o la salud reproductiva) y evitar un enfoque compartimentado de las enfermedades no transmisibles</li> <li>– Elaborar argumentos a favor de la inversión nacional en las enfermedades no transmisibles</li> </ul>
Octubre de 2016	La función desempeñada por las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas para apoyar a los Estados Miembros en sus esfuerzos por hacer frente a las enfermedades no transmisibles <sup>c</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Profundizar en la comprensión de las diferentes funciones que los agentes no estatales, como las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas, pueden desempeñar para contribuir a una respuesta nacional a las enfermedades no transmisibles que englobe a toda la sociedad</li> <li>– Reconocer la diversidad del sector privado, incluidos sus recursos, conocimientos e inventiva</li> <li>– Hacer peticiones claras a las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas sobre la forma de contribuir a las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles</li> </ul>

<sup>a</sup> OMS, “Report of the first dialogue convened by the World Health Organization Global Coordination Mechanism on Noncommunicable Diseases”, Ginebra, 2015. Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/final\\_meeting\\_report\\_dialogue\\_ncd\\_development\\_april15\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/final_meeting_report_dialogue_ncd_development_april15_en.pdf?ua=1).

<sup>b</sup> OMS, “Dialogue on how to strengthen international cooperation on noncommunicable diseases within the framework of North-South, South-South and triangular cooperation: second dialogue convened by the World Health Organization Global Coordination Mechanism on Noncommunicable Diseases”, 2016. Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/publications/dialogue-report-nov-dec-2015.pdf?ua=1](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/publications/dialogue-report-nov-dec-2015.pdf?ua=1).

<sup>c</sup> OMS, “Working together to tackle noncommunicable diseases: Global Coordination Mechanism on Noncommunicable Diseases global dialogue meeting on the role of non-State actors in supporting Member States in their national efforts to tackle noncommunicable diseases as part of the 2030 Agenda for Sustainable Development”, informe final, 2016. Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-report-oct2016.pdf?ua=1](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-report-oct2016.pdf?ua=1).

27. Los copresidentes del diálogo sobre la función de los agentes no estatales en la prestación de apoyo a los Estados Miembros en sus esfuerzos nacionales por hacer frente a las enfermedades no transmisibles en el marco de la Agenda 2030, celebrado en Mauricio del 19 al 21 de octubre de 2016, publicaron una declaración en la que se aclaran las funciones de los agentes no estatales en la prestación de apoyo a los Gobiernos y a las iniciativas nacionales encaminadas a alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a las enfermedades no transmisibles, la cual puede servir de aportación al proceso preparatorio del examen amplio de 2018<sup>18</sup>.

28. El mecanismo de coordinación mundial ha establecido cuatro grupos de trabajo, cuya labor se presenta en el cuadro 7.

Cuadro 7

### Grupos de trabajo del mecanismo de coordinación mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Año	Cuestión abordada	Recomendaciones principales
2016	<p>Cómo pueden colaborar los Gobiernos con el sector privado para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Aplicar el conjunto de recomendaciones de la OMS para reducir los efectos de la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños</li> <li>– Producir y promover más productos compatibles con una dieta saludable</li> <li>– Promover entre los trabajadores conductas saludables en el lugar de trabajo</li> <li>– Reducir el uso de sal en la industria alimentaria</li> <li>– Mejorar el acceso a medicamentos asequibles contra las enfermedades no transmisibles<sup>a</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Por parte del Gobierno, establecer metas nacionales para las enfermedades no transmisibles y elaborar respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles y, por parte del sector privado, contribuir a su cumplimiento</li> <li>– Analizar los fundamentos, los principios, los beneficios y los riesgos de alentar al sector privado a proteger y promover la salud pública y a contribuir al logro de las metas nacionales en materia de enfermedades no transmisibles</li> <li>– Gestionar los riesgos de esa colaboración, incluidos los conflictos de intereses</li> <li>– Crear un marco regulatorio sólido, que abarque desde la reglamentación hasta la autorregulación, a fin de compatibilizar los incentivos para el sector privado con los objetivos de salud pública y las metas nacionales sobre las enfermedades no transmisibles</li> <li>– Establecer un mecanismo sólido para publicar y registrar compromisos y contribuciones específicos, medibles, viables, pertinentes y con plazos</li> <li>– Establecer una plataforma de múltiples interesados para seguir la aplicación de las metas nacionales sobre enfermedades no transmisibles</li> <li>– Intercambiar datos para contribuir a la acción colectiva mundial</li> </ul>
2016	<p>Cómo pueden los Gobiernos financiar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles por cauces nacionales, bilaterales y multilaterales<sup>b</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Establecer impuestos sobre productos nocivos como el tabaco y las bebidas azucaradas, como fuente de ingresos para financiar las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluidas las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles</li> </ul>

<sup>18</sup> Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/).

Año	Cuestión abordada	Recomendaciones principales
2016 y 2017	Cómo pueden los Gobiernos incluir la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las respuestas en materia de VIH/sida, tuberculosis, salud reproductiva y salud maternoinfantil <sup>c</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Recabar asistencia oficial para el desarrollo a fin de catalizar la movilización de recursos procedentes de fuentes nacionales, tanto públicas como privadas. Por ejemplo, una asistencia oficial para el desarrollo catalítica puede contribuir a una mejor recaudación de impuestos al tabaco, o utilizarse para desbloquear la financiación combinada o mancomunada, con miras a la aplicación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles.</li> <li>– Elaborar un estudio nacional de viabilidad sobre la integración</li> <li>– Integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la atención primaria</li> <li>– Formar al personal sanitario en materia de división de funciones</li> <li>– Utilizar la salud móvil y otras tecnologías innovadoras</li> <li>– Crear una comisión de alto nivel que supervise la integración</li> </ul>
2016 y 2017	Cómo pueden los Gobiernos armonizar la cooperación internacional con las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles <sup>d</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Integrar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible</li> <li>– Establecer un marco de cooperación internacional para movilizar la asistencia oficial para el desarrollo en materia de enfermedades no transmisibles como parte de las respuestas nacionales a la Agenda 2030</li> <li>– Promover la coherencia de las políticas para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a las enfermedades no transmisibles</li> <li>– Dar prioridad a las actividades de promoción con base empírica para movilizar a todas las partes interesadas</li> </ul>

<sup>a</sup> OMS, “WHO Global Coordination Mechanism on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases: final report and recommendations from the working group on ways and means of encouraging Member States and non-State actors to realize the commitment included in paragraph 44 of the political declaration of the high-level meeting of the United Nations General Assembly on the prevention and control of non-communicable disease”. Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/final\\_3\\_1report\\_with\\_annexes\\_6may16.pdf?ua=1](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/final_3_1report_with_annexes_6may16.pdf?ua=1).

<sup>b</sup> OMS, “WHO Global Coordination Mechanism on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases: final report and recommendations from the working group on ways and means of encouraging Member States and non-State actors to realize the commitment included in paragraph 45 (d) of the political declaration of the high-level meeting of the United Nations General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases”. Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/final\\_5\\_1with\\_annexes6may16.pdf?ua=1](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/final_5_1with_annexes6may16.pdf?ua=1).

<sup>c</sup> OMS, “WHO Global Coordination Mechanism on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases: interim report with preliminary recommendations from the working group on the integration of NCDs in other programmatic areas (WG 3.1, 2016–2017)”. Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en/](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en/).

<sup>d</sup> OMS, “WHO Global Coordination Mechanism on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases: interim report with preliminary recommendations from the working group on alignment of international cooperation with national NCD plans”. Puede consultarse en [www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-2/en/](http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-2/en/).

29. Con ocasión del foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible del Consejo Económico y Social celebrado en 2016, el mecanismo de coordinación mundial puso en marcha una campaña mundial de comunicación para crear conciencia sobre el hecho de que es factible reducir las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles<sup>19</sup>.

### **Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y sus miembros**

30. El Consejo Económico y Social, en el párrafo 1 de su resolución 2013/12, solicitó al Secretario General que estableciera el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, ampliando el mandato del ya existente Equipo de Tareas Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica. En atención a esa solicitud, la OMS constituyó y dirige el Equipo de Tareas, que presenta informes al Consejo por conducto del Secretario General e incorpora la labor del Equipo de Tareas Especial Interinstitucional sobre Lucha Antitabáquica, incluido el apoyo a la aplicación acelerada del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco por las partes en este.

31. El objetivo del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles es coordinar las actividades de los fondos, programas y organismos especializados pertinentes de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales para contribuir al cumplimiento de los compromisos contraídos por los Jefes de Estado y de Gobierno 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 de 2011 (véase la resolución 66/2 de la Asamblea General, anexo).

32. De conformidad con el mandato del Equipo de Tareas, la OMS proporciona una secretaría que dirige los esfuerzos encaminados a crear una coalición estratégica de organizaciones de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales para garantizar un sistema de desarrollo de las Naciones Unidas que se adecue al objetivo de fortalecer los esfuerzos nacionales por alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a las enfermedades no transmisibles, y la meta 3.a, relativa al tabaco<sup>20</sup>.

33. El Equipo de Tareas ha encauzado las actuaciones de todo el sistema para ayudar a los Gobiernos a integrar las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a la Agenda 2030. En 2017, más del 60% de los organismos de las Naciones Unidas que son miembros del Equipo de Tareas informaron de que habían incluido las enfermedades no transmisibles en su mandato, lo que supone un aumento respecto al 30% registrado en 2014<sup>21</sup>. En el plano nacional, se ha incrementado año tras año el número de países que han incluido las enfermedades no transmisibles en su Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

<sup>19</sup> Véase <http://www.who.int/beat-ncds/en/>.

<sup>20</sup> OMS, “Terms of reference for the UN Interagency Task Force on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases”, Ginebra, 2015. Puede consultarse en [www.who.int/ncds/un-task-force/ToR\\_UNIATF.pdf?ua=1](http://www.who.int/ncds/un-task-force/ToR_UNIATF.pdf?ua=1).

<sup>21</sup> OMS, “How NCDs are reflected in governing body policies, strategies and plans”, 7 de marzo de 2017. Puede consultarse en [www.who.int/ncds/un-task-force/ncds-governingbypolicies-7march2017.pdf?ua=1](http://www.who.int/ncds/un-task-force/ncds-governingbypolicies-7march2017.pdf?ua=1).

34. El Equipo de Tareas ha respondido a las solicitudes de organizar misiones de programación conjunta a la Arabia Saudita, Bahréin, Barbados, Belarús, Bhután, Camboya, los Emiratos Árabes Unidos, Etiopía, la India, Kenya, Kirguistán, Kuwait, Mongolia, Mozambique, Omán, el Paraguay, la República Democrática del Congo, Sri Lanka, Tonga, Turquía, Viet Nam y Zambia con objeto de ayudar a los equipos de las Naciones Unidas en el país a ampliar su asistencia técnica a los Gobiernos para elaborar y aplicar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles. En cada misión han participado hasta 17 organismos de las Naciones Unidas, junto con los equipos residentes de las Naciones Unidas en el país. Las misiones han dado lugar a respuestas nacionales priorizadas y presupuestadas a las enfermedades no transmisibles, a argumentos a favor de las inversiones nacionales y a políticas fiscales, legislativas y reglamentarias.

35. Varias organizaciones de las Naciones Unidas han ayudado a elaborar programas mundiales conjuntos para prestar apoyo técnico a los países. En los planes de trabajo del Equipo de Tareas y sus exámenes <sup>22</sup> figuran ejemplos de programas y proyectos que las organizaciones han promovido.

36. El Equipo de Tareas también ha respaldado la ratificación y aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Se ha elaborado un modelo de política para que los organismos de las Naciones Unidas eviten la injerencia de la industria del tabaco, a fin de garantizar una separación coherente y efectiva entre las actividades del sistema de las Naciones Unidas y la industria del tabaco.

37. El Banco Mundial sigue apoyando a los países que desean financiar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles mediante préstamos. El Equipo de Tareas también ha proporcionado una plataforma para movilizar recursos destinados al trabajo de sus miembros. El Japón y la Federación de Rusia han suministrado fondos para ampliar la asistencia técnica que presta el Equipo de Tareas.

38. La Unión Internacional de Telecomunicaciones y la OMS, que desde 2013 tratan de ayudar a los Gobiernos a utilizar los teléfonos móviles para aplicar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles, apoyan actualmente a diez países mediante servicios de mensajería móvil sobre la diabetes, el cáncer cervicouterino y el abandono del tabaco. Hay casi tres millones de usuarios, y los logros iniciales apuntan a unos buenos resultados en materia de salud.

### **Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco**

39. Con 181 Estados partes, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco es uno de los tratados con más ratificaciones de la historia de las Naciones Unidas, y abarca a más del 90% de la población mundial.

40. Durante el 70º período de sesiones de la Conferencia de las Partes en el Convenio, que se celebró en Nueva Delhi en noviembre de 2016, se adoptaron 30 decisiones, además de la Declaración de Delhi, en que, entre otras cosas, se exhortó a las partes a evitar la injerencia de la industria del tabaco. Entre las decisiones adoptadas se encuentran el fortalecimiento de las sinergias entre la Conferencia de las Partes y la Asamblea Mundial de la Salud y la contribución de la Conferencia de las Partes a la consecución de la meta mundial voluntaria para 2025 de una reducción relativa del 30% en la prevalencia del consumo actual de tabaco a partir de los 15 años de edad.

---

<sup>22</sup> Véase <http://www.who.int/ncds/un-task-force/en/>.

41. El Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco, el primer protocolo del Convenio, se aprobó en 2012 en el quinto período de sesiones de la Conferencia de las Partes. En la actualidad, se necesitan siete ratificaciones para que el Protocolo entre en vigor.

#### **Marco mundial de rendición de cuentas**

42. El actual marco mundial de rendición de cuentas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles se elaboró mediante distintos procesos intergubernamentales dirigidos por los Estados Miembros bajo los auspicios de la OMS<sup>23</sup>.

43. No existe ningún marco acordado de rendición de cuentas para registrar y publicar las contribuciones de las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas. En 2014 la Asamblea General exhortó a la OMS a que elaborara un enfoque de esa índole (resolución 68/300 de la Asamblea General, párr. 37). Si bien la Asamblea Mundial de la Salud esbozó dicho enfoque en 2016<sup>24</sup> y 2017<sup>25</sup>, la OMS no ha podido ultimar un instrumento concreto de presentación de informes, incluidos los indicadores conexos, que los agentes no estatales puedan usar para publicar sus propias contribuciones en sus propios sitios web, de modo que puedan compararse y evaluarse de manera independiente. La OMS tiene previsto concluir esta labor antes de finales de 2018, en estrecha consulta con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas.

#### **Organismos de desarrollo internacionales**

44. Solo seis miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE han integrado las enfermedades no transmisibles en sus políticas internacionales de desarrollo bilaterales y multilaterales.

#### **Fundaciones filantrópicas**

45. Desde 2007, Bloomberg Philanthropies ha destinado casi 1.000 millones de dólares a combatir el consumo de tabaco en todo el mundo y, desde 2008, la Fundación Bill y Melinda Gates ha destinado 288 millones de dólares a reducir el consumo de tabaco. Los fondos han contribuido a ayudar a los países en desarrollo a poner en marcha medidas fundamentales para reducir la demanda de tabaco que estén en consonancia con el Convenio Marco para el Control del Tabaco, como la prohibición de la publicidad, la prohibición de fumar en lugares públicos y los impuestos sobre el tabaco.

46. Entre las iniciativas específicas cabe citar las siguientes:

a) La iniciativa Bloomberg para reducir el consumo de tabaco en los países de ingresos bajos y medianos. La OMS es uno de los asociados en la ejecución;

b) La Alianza de Ciudades Saludables para salvar vidas mediante la prevención de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos. Respaldada por Bloomberg Philanthropies en colaboración con la OMS y Vital Strategies, la iniciativa permite a las ciudades poner en práctica una “mejor inversión” en sus comunidades;

---

<sup>23</sup> Véase el documento A69/10 de la OMS, anexo 8. Puede consultarse en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_10-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_10-sp.pdf).

<sup>24</sup> *Ibid.*, anexo 4.

<sup>25</sup> Véase el documento A70/27 de la OMS, anexo 2.

c) La iniciativa Resolve to Save Lives para proteger a 100 millones de personas de las enfermedades cardiovasculares. La iniciativa, amparada por Vital Strategies, se financia con 225 millones de dólares de Bloomberg Philanthropies, la Chan Zuckerberg Initiative y la Fundación Bill y Melinda Gates. La OMS es uno de los asociados en la ejecución.

### **Organizaciones no gubernamentales**

47. La Alianza de Enfermedades No Transmisibles, que ha creado una red de más de 2.000 organizaciones de la sociedad civil en más de 170 países, tiene por objetivo unir y reforzar las redes de la sociedad civil con el fin de fomentar las actividades colaborativas de promoción, intervención y rendición de cuentas para mejorar la vida de quienes padecen enfermedades no transmisibles y abordar sus factores de riesgo<sup>26</sup>. El primer foro mundial de la Alianza, celebrado en Sharjah (Emiratos Árabes Unidos) del 13 al 15 de noviembre de 2015, culminó con la aprobación de la Declaración de Sharjah sobre las enfermedades no transmisibles, en la que se establecen las funciones y responsabilidades de la sociedad civil, la comunidad empresarial y los medios de comunicación nacionales e internacionales con el fin de reducir las muertes, la discapacidad, la estigmatización y la discriminación causadas por las enfermedades no transmisibles<sup>27</sup>. En el segundo foro mundial, que se celebró en Sharjah (Emiratos Árabes Unidos) del 9 al 11 de diciembre de 2017, se llegó a un consenso sobre las prioridades en materia de promoción, con vistas a la reunión de alto nivel de 2018<sup>28</sup>.

### **Entidades del sector privado**

48. Algunas entidades del sector privado han empezado a adoptar medidas para aplicar el conjunto de recomendaciones de la OMS sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños<sup>29</sup>. Asimismo, algunos fabricantes de alimentos han empezado a tratar de reducir la sal y los ácidos grasos trans de los productos alimenticios. Si bien hay un número cada vez mayor de entidades del sector privado que han comenzado a producir y promocionar más productos alimenticios compatibles con una dieta saludable, en la mayoría de los países en desarrollo no se encuentran esos productos o no resultan asequibles y accesibles. La iniciativa “Desafío de Ciudades Contra el Cáncer”, que se puso en marcha en 2017 para ayudar a las ciudades a tomar la iniciativa en materia de diseño, planificación y aplicación de soluciones de tratamiento del cáncer, ya colabora con las ciudades de Cali (Colombia), Asunción (Paraguay), Yangon (Myanmar) y Kumasi (Ghana). La iniciativa está financiada principalmente por empresas farmacéuticas y de tecnología médica<sup>30</sup>.

49. Debido a la preocupación por la salud, hay entidades del sector privado, especialmente bancos y aseguradoras, que han dejado de invertir en el tabaco y de asesorar a las tabacaleras y a las empresas que manufacturan y comercializan el tabaco.

<sup>26</sup> Véase [www.ncdalliance.org/es](http://www.ncdalliance.org/es).

<sup>27</sup> Puede consultarse en [https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource\\_files/Declaraci%C3%B3n\\_de\\_Sharjah\\_ES\\_0.pdf](https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Declaraci%C3%B3n_de_Sharjah_ES_0.pdf).

<sup>28</sup> Véase <https://ncdalliance.org/es/qu%C3%A9-hacemos/nuestras-convocatorias/foro-mundial-de-la-alianza-de-ent-2017/objetivos>.

<sup>29</sup> Véase el documento WHA63/2010/REC1 de la OMS, anexo 4.

<sup>30</sup> Véase [www.uicc.org/what-we-do/convening/ccan-2025-city-cancer-challenge/ccan-2025-partners](http://www.uicc.org/what-we-do/convening/ccan-2025-city-cancer-challenge/ccan-2025-partners).

## IV. Recomendaciones

### Punto de inflexión

50. La declaración política que figura en el anexo de la resolución 66/2 de la Asamblea General representa la promesa, hecha por la Organización a los más pobres y vulnerables, de un mundo libre de la carga evitable de las enfermedades no transmisibles, una cuestión que no se abordó en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La declaración política logró que se incluyesen las enfermedades no transmisibles en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

51. El mundo está llegando a un punto de inflexión. Si no se invierte ahora de forma significativa, la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en los países en desarrollo seguirá aumentando y el mundo no podrá alcanzar, de aquí a 2030, la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a las enfermedades no transmisibles.

### Cambio de paradigma

52. Es urgente que, en 2018, la Asamblea General asuma compromisos más audaces para garantizar que todos los países tengan la oportunidad de alcanzar la meta 3.4 de aquí a 2030. Las fuerzas que impiden el progreso seguirán sin encontrar resistencia a menos que los países trabajen juntos y reciban un mayor apoyo a través de la cooperación internacional.

53. Se necesita un cambio de paradigma para hacer las cosas de manera diferente a fin de afrontar los obstáculos de una nueva era del desarrollo. El documento final que se aprobará en la reunión de alto nivel sobre las enfermedades no transmisibles en 2018 deberá fomentar enfoques más integrales respecto de las enfermedades no transmisibles, en el marco de la estrategia general sobre la salud mundial y la cobertura sanitaria universal, estableciendo vínculos con otras prioridades y forjando un consenso político audaz en los ámbitos siguientes:

a) Cómo mejorar la gobernanza en materia de enfermedades no transmisibles en los planos mundial y nacional mediante la coordinación de las políticas y la coherencia entre las políticas de salud pública y las políticas económicas, por ejemplo, en el contexto de la promoción del comercio o la inversión, como vía para obtener resultados comunes que contribuyan a las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con el comercio y las enfermedades no transmisibles;

b) Cómo centrar los esfuerzos en reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles fomentando la colaboración intersectorial y reduciendo los determinantes sociales subyacentes mediante la aplicación de las “mejores inversiones” para reducir el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la alimentación poco saludable y el sedentarismo, como puntal de toda respuesta nacional a las enfermedades no transmisibles;

c) Cómo integrar las intervenciones encaminadas a fomentar la salud y el bienestar mentales en las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles y proporcionar tratamiento y atención a las personas con trastornos de salud mental en los entornos comunitarios;

d) Cómo eliminar los compartimentos estancos tradicionales específicos de cada enfermedad para ampliar los planteamientos relativos a la cobertura sanitaria universal a fin de incluir un conjunto de servicios sanitarios financiados con fondos

públicos para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que abarque las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas;

e) Cómo establecer un conjunto más realista y razonable de requisitos de vigilancia para medir los resultados, aprovechando el marco mundial de vigilancia de las enfermedades no transmisibles y utilizando los procesos de examen de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y fortalecer en consecuencia los sistemas nacionales de vigilancia;

f) Cómo empezar a aceptar conceptualmente la idea novedosa de que los ingresos derivados de la tributación de los beneficios multinacionales de la venta de cigarrillos, bebidas alcohólicas y bebidas azucaradas en los países en desarrollo deben reinvertirse (por medio de la ayuda y los conocimientos especializados) en respaldar los esfuerzos encaminados a aplicar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles y en fortalecer los sistemas sanitarios en general;

g) Cómo mejorar la colaboración con los agentes no estatales, en particular el sector privado y la sociedad civil, con miras a reforzar su contribución a la aplicación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles.

54. Las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas tendrán que apoyar este cambio de paradigma, especialmente a través del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, y aprovechar su ventaja comparativa para:

a) Hacer realidad plenamente la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a las enfermedades no transmisibles, y la meta 3.a, relativa al tabaco, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos bajos;

b) Aprovechar el interés actual de los países por la elaboración de respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Las organizaciones de las Naciones Unidas pueden contribuir a garantizar que la inclusión de la meta 3.4 se tenga debidamente en cuenta en el contexto más amplio de los esfuerzos por fortalecer los sistemas sanitarios y lograr la cobertura sanitaria universal y a que se entiendan bien el carácter intersectorial y los beneficios secundarios de la reducción de las enfermedades no transmisibles a fin de promover la salud y el bienestar en general. Se trata de un asunto urgente, ya que la oportunidad para integrar las enfermedades no transmisibles en la elaboración y aplicación de las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible terminará en 2019 o 2020;

c) Utilizar las redes mundiales existentes para generar una masa crítica de encargados de formular políticas, incluidos los parlamentarios, en países que pueden marcar realmente la diferencia en los próximos 12 a 24 meses en cuanto a la integración de las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

d) Reforzar la reserva de talentos y competencias de las Naciones Unidas, sumar nuevos conocimientos especializados y ampliar su capacidad operacional en los países, a fin de responder al rápido aumento de la demanda de asistencia técnica para reducir las enfermedades no transmisibles;

e) Reforzar el papel de la OMS como directora y coordinadora del Equipo de Tareas y como responsable de movilizar y supervisar las actuaciones mundiales encaminadas a alcanzar la meta 3.4;

f) Fortalecer la colaboración entre los diversos organismos, programas y fondos del sistema de las Naciones Unidas para respaldar los enfoques integrales y acelerar el avance hacia la meta 3.4;

g) Reforzar la capacidad de las Naciones Unidas para trabajar en algunas de las cuestiones más delicadas e importantes que se encuentran en la intersección de la salud, la política económica, la promoción de la inversión, el comercio, el derecho y los condicionantes comerciales de las enfermedades no transmisibles.

### **Revitalizar la acción política**

55. Las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas proporcionan la orientación más clara sobre cómo alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se alienta a los Estados Miembros a conferir a dicha meta el más alto reconocimiento político y dar prioridad a su aplicación, en consonancia con las prioridades nacionales.

56. Además, se alienta a los Gobiernos a:

a) Dar más prioridad a la meta 3.4 en las respuestas nacionales al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 en general y en los esfuerzos por aplicar la Agenda 2030;

b) Acelerar la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco;

c) Acelerar la aplicación del Plan de Acción Mundial 2013-2020 para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles;

d) Llevar la supervisión de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles hasta el nivel de los Jefes de Estado o de Gobierno de los países interesados, a fin de agilizar las medidas de aplicación.

57. En este sentido, las recomendaciones para el sistema de las Naciones Unidas son, entre otras, las siguientes:

a) Reforzar su capacidad de prestar asesoramiento preliminar en materia de políticas para elaborar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles;

b) Crear una plataforma de Internet para registrar, publicar y seguir los compromisos específicos, medibles, viables, pertinentes y con plazos asumidos por los Estados Miembros y los agentes no estatales a fin de acelerar el avance hacia la meta 3.4, aprovechando las plataformas existentes cuando sea posible.

### **Fortalecer los sistemas de salud para responder de manera más eficaz a las enfermedades no transmisibles**

58. La meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a la cobertura sanitaria universal, ofrece una plataforma que debe aprovecharse para garantizar que los sistemas sanitarios empiecen a responder plenamente a las necesidades de asistencia médica de las personas con enfermedades no transmisibles, especialmente en los países más pobres.

59. Se alienta a los Gobiernos a:

a) Comprometerse al nivel del Jefe de Estado o de Gobierno, durante la reunión de alto nivel sobre las enfermedades no transmisibles de 2018, a dar prioridad a un enfoque pangubernamental para fortalecer las funciones esenciales en materia de salud pública, lo cual es imprescindible para ampliar la actuación contra las enfermedades no transmisibles;

b) Elaborar paquetes nacionales de prestaciones financiados con fondos públicos que proporcionen cobertura sanitaria universal e incluyan las “mejores inversiones” para las enfermedades no transmisibles y otras intervenciones recomendadas;

c) Reforzar las políticas relativas a los servicios de salud mental y aumentar la cobertura de dichos servicios, en consonancia con los cuatro objetivos del plan de acción integral sobre salud mental de la OMS<sup>31</sup>, a fin de fortalecer el liderazgo y la gobernanza eficaces, prestar servicios de salud mental y atención social, aplicar estrategias de promoción y prevención en materia de salud mental y de fortalecimiento de los sistemas de información, los conocimientos empíricos y la investigación sobre la salud mental y proporcionar recursos suficientes para esas actividades.

60. En este sentido, las recomendaciones para el sistema de las Naciones Unidas son, entre otras, las siguientes:

a) Ampliar un enfoque integral, haciendo uso del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, así como de la Asociación H6 y otros mecanismos conexos, a fin de ayudar del mejor modo posible a los Gobiernos a aplicar las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y mejorar la salud y el bienestar en general;

b) A través de la OMS, actualizar las orientaciones sobre la forma de abordar las limitaciones que afrontan los países en desarrollo a la hora de reorientar los sistemas sanitarios para responder de manera más eficaz a las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental;

c) Fortalecer la capacidad institucional para elaborar y aplicar respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles.

#### **Aumentar considerablemente la financiación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles**

61. De 2011 a 2017 se registró un aumento insignificante de la asistencia oficial para el desarrollo destinada a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Es imperativo un incremento de la financiación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles, que debe estar a la altura de los gravámenes socioeconómicos y para la salud que esas enfermedades imponen en la economía y la sociedad mundiales.

62. Hará falta tiempo para aumentar la financiación nacional e internacional de las respuestas nacionales en materia de enfermedades no transmisibles y salud mental y, en primer lugar, los Estados Miembros deberán reforzar su capacidad de elaboración de políticas para integrar las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a la implementación general de la Agenda 2030. Se alienta a los Gobiernos a:

a) Estudiar posibles préstamos del Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo para financiar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles;

b) Explorar otras estrategias de financiación innovadoras para aprovechar la asistencia para el desarrollo, tal como han hecho el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, el Servicio Mundial de Financiamiento en Apoyo

<sup>31</sup> Véase [http://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/es/](http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/es/).

de la Iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños y la Alianza GAVI: La Alianza para las Vacunas;

c) Crear el margen fiscal necesario para aquellas intervenciones que puedan generar beneficios, como los impuestos sobre los productos del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas, y que supongan una fuente de ingresos para financiar el desarrollo, en consonancia con las prioridades nacionales.

63. También se alienta a los miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE a integrar las enfermedades no transmisibles en sus políticas internacionales de desarrollo bilaterales y multilaterales más amplias.

64. En este sentido, las recomendaciones para el sistema de las Naciones Unidas son, entre otras, las siguientes:

a) La OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo deben prestar más apoyo a los Gobiernos en el marco de la Iniciativa “Enfermedades No Transmisibles 2030: Más Allá de la Salud” para elaborar argumentos a favor de la inversión nacional, con miras a alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

b) El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, GAVI: La Alianza para las Vacunas, el Servicio Mundial de Financiamiento en Apoyo de la Iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños y otros mecanismos pertinentes deben seguir alentando e incrementando la financiación de las respuestas nacionales que aborden enfermedades asociadas a las enfermedades no transmisibles;

c) La OMS debe elaborar un estudio de viabilidad mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que incluya un marco de inversión mundial para su prevención y control.

#### **Redoblar los esfuerzos encaminados a involucrar a sectores no sanitarios**

65. Si se influye en las políticas públicas de sectores no sanitarios, y no solo se modifican las políticas sanitarias, resulta mucho más fácil lograr avances en materia de salud para reducir las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles.

66. Se alienta a los Gobiernos a:

a) Implantar políticas alimentarias que estén en consonancia con el marco de acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición<sup>32</sup> para incrementar la oferta de alimentos saludables y facilitar el acceso a ellos, y restringir el suministro y la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas que contribuyan a una alimentación no saludable;

b) Invertir en la promoción y protección de la lactancia materna y el apoyo a ella, como práctica que hace frente tanto a la desnutrición como a la hipernutrición<sup>33</sup>;

c) Crear y mantener entornos que promueven y salvaguardan el derecho de las personas de todas las edades a acceder de forma igualitaria a lugares y espacios

<sup>32</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, “Documento final de la conferencia: marco de acción”, documento ICN2 2014/3 Corr.1. Puede consultarse en <http://www.fao.org/3/a-mm215s.pdf>.

<sup>33</sup> OMS, “Double-duty actions for nutrition”, documento WHO/NMH/NHD/17.2. Puede consultarse en [www.who.int/iris/bitstream/10665/255414/1/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/255414/1/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1).

seguros de sus ciudades y comunidades en los que realizar ejercicio físico con regularidad, según sus capacidades.

67. En este sentido, las recomendaciones para las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas son, entre otras, las siguientes:

a) Llevar a cabo un examen de la experiencia internacional de adopción de estrategias de todo el Gobierno y toda la sociedad para lograr la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

b) Incluir las enfermedades no transmisibles en los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y movilizar recursos para aplicar medidas sobre enfermedades no transmisibles;

c) Aumentar y ampliar la asistencia jurídica a los Estados Miembros para defender determinados resultados en los pleitos sobre enfermedades no transmisibles entre Estados Miembros o entre un Estado Miembro y una entidad del sector privado;

d) Examinar cómo pueden los países buscar y promover enfoques basados en el género para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles;

e) Establecer sinergias con la aplicación del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025) y la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) de Todas las Mujeres, Todos los Niños<sup>34</sup> y otras estrategias pertinentes.

68. En las políticas y los marcos reglamentarios, los incentivos destinados al sector privado deben ajustarse más a los objetivos de salud pública, por ejemplo, incentivando al sector privado para que aumente la producción de alimentos saludables y reformule los productos alimenticios para que propicien una alimentación saludable y sean asequibles y accesibles. En este sentido, deben examinarse las subvenciones, los acuerdos comerciales, los reglamentos comerciales y las políticas de inversión a fin de comprender mejor las repercusiones de esas políticas en las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles.

69. Se alienta a los Gobiernos a reforzar su capacidad de analizar los fundamentos, los principios, los beneficios y los riesgos de colaborar con el sector privado para contribuir a la aplicación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles.

70. A este respecto, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas deben cooperar con las autoridades reguladoras nacionales e internacionales para minimizar la interferencia de la industria, que es uno de los condicionantes comerciales de la salud, un concepto que se extiende a políticas y prácticas gubernamentales como la promoción del comercio (véase el cuadro 3).

### **Reforzar la función de los agentes no estatales**

71. Las alianzas entre múltiples interesados son importantes para complementar los esfuerzos de los Gobiernos por cumplir plenamente las aspiraciones de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y deberían aprovecharse al máximo para alcanzar la meta

<sup>34</sup> Todas las Mujeres, Todos los Niños, “Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030)”, 2015. Puede consultarse en [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1).

3.4, al tiempo que se establecen disposiciones adecuadas para brindar protección contra los conflictos de intereses.

72. Se alienta a los Gobiernos a:

a) Ofrecer margen para la participación genuina de las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas en el establecimiento de coaliciones y alianzas que contribuyan a la aplicación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles;

b) Elaborar y aplicar estrategias dirigidas al consumidor, como campañas en los medios de comunicación, a fin de fomentar comportamientos más saludables, por ejemplo, en relación con el consumo y la preparación de alimentos, el ejercicio, el consumo de alcohol y el consumo de tabaco.

73. En este sentido, las recomendaciones para el sistema de las Naciones Unidas son, entre otras, las siguientes:

a) Reforzar su capacidad de colaborar con el sector privado, salvo en el caso de la industria del tabaco<sup>35</sup>, teniendo en cuenta los fundamentos, los principios, los beneficios y los riesgos de dicha colaboración;

b) Alentar al sector privado a que utilice los marcos de rendición de cuentas con indicadores propuestos por la OMS para aplicar los compromisos de la industria para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

c) Alentar a las fundaciones filantrópicas a que incluyan la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en sus programas de cooperación en los países;

d) Alentar a las instituciones académicas a que, en su trabajo y sus programas de desarrollo de la capacidad, dediquen especial atención al análisis de los vínculos entre las enfermedades no transmisibles y las prioridades generales de salud, la pobreza y el desarrollo socioeconómico.

#### **Promover la rendición de cuentas ante los ciudadanos del mundo**

74. Los medios más eficaces para fomentar la rendición de cuentas son la vigilancia rigurosa con periodicidad anual de los progresos logrados en cada país y la difusión de los resultados, por ejemplo, mediante clasificaciones de países. Se alienta a los Estados Miembros a aprovechar los procesos de examen de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular en los planos nacional y regional, así como los exámenes nacionales voluntarios, para informar de sus propios avances en relación con las metas relativas a las enfermedades no transmisibles. La Asamblea Mundial de la Salud y el foro político de alto nivel sobre desarrollo sostenible brindan la oportunidad de presentar informes periódicos en un contexto mundial.

75. Es necesario consolidar el marco mundial de vigilancia y los instrumentos de presentación de informes sobre los progresos realizados desde 2011 a los órganos rectores de la OMS, el Consejo Económico y Social y la Asamblea General.

76. Cada cinco años debería llevarse a cabo en todos los países un estudio sobre los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. Es preciso crear o mejorar los registros demográficos nacionales sobre el cáncer, mejorar la información sobre

---

<sup>35</sup> De conformidad con la resolución 66/2 de la Asamblea General, párr. 38, en la que la Asamblea reconoció el conflicto fundamental de intereses entre la industria del tabaco y la salud pública.

la mortalidad con especificación de la causa y evaluar el desempeño de los sistemas sanitarios.

77. Se necesita un instrumento adicional que evalúe la capacidad nacional en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, utilizando el sistema de la evaluación externa conjunta y teniendo en cuenta los marcos de evaluación actuales. La OMS debería elaborar dicho instrumento.

78. Se alienta a los Gobiernos a:

a) Adoptar la metodología de estudio de la OMS, que ayuda a los países a elaborar su propio sistema de vigilancia para hacer un seguimiento de las enfermedades no transmisibles<sup>36</sup>;

b) Comprometerse a emplear sistemas de evaluación externa conjunta para evaluar la capacidad nacional en relación con las enfermedades no transmisibles;

c) Incorporar la presentación de informes sobre las enfermedades no transmisibles a los procesos nacionales de examen de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular mediante los exámenes nacionales voluntarios y el aprovechamiento de las oportunidades que brindan la Asamblea Mundial de la Salud y el foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible para intercambiar información sobre los progresos realizados.

79. En este sentido, las recomendaciones para las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas son, entre otras, las siguientes:

a) La consolidación del marco mundial de la OMS de vigilancia de las enfermedades no transmisibles;

b) La elaboración, por parte de la OMS, de un instrumento de evaluación externa conjunta de las enfermedades no transmisibles.

### **Actuar unidos**

80. La inclusión de las enfermedades no transmisibles en la Agenda 2030 ofrece una oportunidad inmejorable de situar las enfermedades no transmisibles en el foco de la búsqueda del progreso común de la humanidad. Reducir el riesgo de muerte prematura por enfermedades no transmisibles es un desafío para todos los países, independientemente de su nivel de desarrollo sostenible.

81. Para actuar unidos contra las enfermedades no transmisibles, es preciso renovar el compromiso de trabajar juntos en todos los sectores y plataformas. El sistema de las Naciones Unidas también debe responder con unidad y apoyar las prioridades de los Estados Miembros de crear entornos y sistemas sanitarios que favorezcan la plena consecución la salud y el bienestar físicos y mentales. Todos los Estados Miembros tienen la responsabilidad de demostrar que la Asamblea General puede ser una plataforma de gobernanza eficaz para hacer realidad un mundo libre de la carga evitable de las enfermedades no transmisibles. Dado que los progresos logrados desde 2011 han sido insuficientes y muy desiguales, para 2018 ha quedado alto el listón.

---

<sup>36</sup> Véase <http://www.who.int/ncds/surveillance/steps/es/>.