



Asamblea General

Sexagésimo sexto período de sesiones

5^a sesión plenaria

Lunes 19 de septiembre de 2011, a las 18.00 horas

Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Al-Nasser (Qatar)

*En ausencia del Presidente, el Sr. Zinsou (Benin),
Vicepresidente, ocupa la Presidencia.*

Se abre la sesión a las 18.25 horas.

Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

Tema 17 del programa (continuación)

Seguimiento de los resultados de la Cumbre del Milenio

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Sri Lanka, Excmo. Sr. Maithripala Sirisena.

Sr. Sirisena (Sri Lanka) (*habla en inglés*): Considero un honor y un privilegio dirigirme a esta reunión para abordar la cuestión relativa a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

En la actualidad, Sri Lanka está experimentando un rápido desarrollo en todas las esferas. Hace cuatro decenios, nuestra esperanza media de vida era de alrededor de 40 años. Hoy, esa cifra prácticamente se ha duplicado. Ello obedece a nuestros logros en materia de servicios de salud materna e infantil y de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Tenemos ahora ante nosotros un importante desafío: el aumento de las enfermedades no transmisibles, algunas de las cuales ya están alcanzando proporciones epidémicas. Más del 60% de las muertes se deben a enfermedades no transmisibles. Muchos habitantes de Sri Lanka mueren prematuramente de cardiopatías, diabetes, hipertensión y apoplejías.

Quisiera expresar mi gratitud por los servicios que han prestado los organismos especializados de las Naciones Unidas, en especial la Organización Mundial de la Salud y su Oficina Regional para Asia Sudoriental y su Oficina para Sri Lanka y el Banco Mundial, así como el Organismo Japonés de Cooperación Internacional por su asesoramiento, su apoyo y su cooperación para controlar estas enfermedades.

Nos hemos comprometido a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles formulando una política nacional sobre estas enfermedades, creando una Dependencia de Control de Enfermedades No Transmisibles en el Ministerio de Salud y nombrando funcionarios médicos calificados en enfermedades no transmisibles para cada distrito. El Gobierno de Sri Lanka ha asignado suficientes subvenciones anuales, concretamente, para controlar las enfermedades no transmisibles.

Aprovecho esta oportunidad para solicitar a la Asamblea General que establezca un fondo mundial para prevenir y controlar las enfermedades no

La presente acta contiene la versión literal de los discursos pronunciados en español y de la interpretación de los demás discursos. Las correcciones deben referirse solamente a los discursos originales y se enviarán firmadas por un miembro de la delegación interesada e incorporadas en un ejemplar del acta, al Jefe del Servicio de Actas Literales, oficina U-506. Dichas correcciones se publicarán después de finalizar el período de sesiones en un documento separado.



transmisibles. En mi opinión, las Naciones Unidas son el órgano principal que puede prestar apoyo para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles en Sri Lanka. Aprovecho también esta oportunidad para dar las gracias a la comunidad internacional por la asistencia que ha prestado para reconstruir Sri Lanka. Necesitamos ese apoyo permanente.

Con el compromiso político y la prioridad que se ha asignado a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, estamos seguros de que Sri Lanka puede ser un país coordinador en la región para aplicar un programa eficaz contra las enfermedades no transmisibles en todo el país. El objetivo de nuestra política es reducir anualmente en un 2% el índice de mortalidad prematura debida a enfermedades no transmisibles crónicas en los próximos 10 años.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud de Honduras, Excmo. Sr. Arturo Bendaña.

Sr. Bendaña (Honduras): Me complace extenderles un afectuoso saludo en nombre del Gobierno de la República de Honduras, que preside el Licenciado Porfirio Lobo Sosa, en el tema de suma importancia que hoy nos reúne.

Desde el inicio mi país, ha acompañado este proceso, seguros y conscientes de nuestro compromiso, respaldando juntos a todos los países miembros, propuestas incluidas en la Declaración de esta cumbre (resolución 66/2, anexo), entre ellas, salud, educación y bienestar, pero sobre todo que nos permitan combatir la epidemia de sobrepeso y obesidad en la población.

Las estadísticas reflejan que en el mundo actualmente las enfermedades crónicas están consideradas como las primeras causas de muerte, y dentro de ellas están el infarto agudo del miocardio, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes mellitus y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Particularmente, la mujer hondureña en un 47% presenta sobrepeso y obesidad. Estudios nacionales del año 2010 sobre la muerte en mujeres en edad fértil reportan que las causas principales de fallecimiento son las lesiones de causa externa y el cáncer. Otro problema de salud pública es la enfermedad renal crónica, que cada año va en aumento, debido principalmente a la diabetes mellitus e hipertensión arterial. Por ello, en nuestra institución estamos en el

proceso de implementar un laboratorio de pruebas de histocompatibilidad.

Asimismo, hemos hecho los cambios necesarios en las estructuras organizativas, estableciendo alianzas estratégicas para abordar la prevención y el control de los factores de riesgo, como el sobrepeso, la obesidad, el alcoholismo y el tabaquismo, y dentro de estas acciones, tenemos en vigencia, y aprobada por el Congreso, la ley nacional contra el tabaquismo. Con la aprobación de esta ley en Honduras, ya no es permitido fumar en ningún espacio cerrado, incluyendo bares y discotecas. La publicidad sobre el tabaquismo está prohibida, y es obligatorio el etiquetado de advertencia de daño a la salud en su empaque. También se trabaja arduamente para que se respete esta ley en todo el territorio nacional.

En la actualidad se están elaborando las normas nacionales de control y prevención de las enfermedades crónicas no trasmisibles, tomando como marco las cuatro enfermedades y cuatro factores de riesgo que firmamos en la Declaratoria Ministerial después de la cumbre de obesidad en la Ciudad de México en febrero de este año. Sin embargo, tenemos en vigencia en las normas nacionales para la atención materno y neonatal, donde se registra el índice de masa corporal, así como la búsqueda dirigida a la detección de hipertensión arterial, diabetes mellitus, cardiopatías y anemias. La carga epidemiológica y los costos directos estimados que representan estas patologías son altos tanto para el sistema de salud de la región, en atenciones especializadas, hospitalizaciones, medicamentos, insumos, equipo médico, discapacidades y muertes prematuras, sin olvidar que estos antecedentes hacen que cada día se eleven los costos en los hogares y, por ende, se convierten en cada vez más pobres.

Para los gobiernos, llevar a cabo la prevención representa un reto y detener esta epidemia no será fácil. Para ello, tendremos que vencer obstáculos y contar con el apoyo de sectores como la industria y el comercio. Como región, reconocemos este problema, el cual ha sido abordado ampliamente a través del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, y en la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y también la República Dominicana, apoyada por la Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas No Trasmisibles y Cáncer, tomando de base la declaratoria de México y de Guatemala.

Desde mi participación en la cumbre de México he solicitado el apoyo del Presidente de la República y de la Primera Dama de la nación para enfrentar esta problemática desde todas las secretarías del Estado. Aprobar la declaración propuesta (resolución 66/2) en esta cumbre significa permitir que las generaciones actuales y futuras estén preparadas para adoptar conductas saludables en sus estilos de vida.

No debemos olvidar que las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo están estrechamente ligados al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, como ser: erradicar la pobreza extrema y el hambre; reducir la mortalidad de la niñez; reducir la mortalidad infantil y materna; combatir el VIH/SIDA, el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades graves; y también fomentar una asociación mundial.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud de Túnez, Excmo. Sr. Slaheddine Sellami.

Sr. Sellami (Túnez) (*habla en árabe*): Para comenzar, permítaseme expresar mi reconocimiento y gratitud al Secretario General Ban Ki-moon, quien no ha escatimado esfuerzos para organizar esta sesión, que concreta las esperanzas internacionales de establecer una estrategia eficaz de lucha contra las enfermedades no transmisibles.

También quisiera poner de relieve con orgullo el hecho de que esta sesión se celebra al mismo tiempo que tiene lugar la Primavera Árabe, que ha contribuido a promover la solidaridad entre los pueblos del mundo en su determinación de utilizar todo su potencial para aumentar la prosperidad y la dignidad humanas. Túnez reafirma la importancia de las resoluciones aprobadas en los distintos períodos de sesiones de la Asamblea General y la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como del Plan de Acción de 2008-2013 para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Túnez hace plenamente suyo ese documento y se compromete a trabajar para lograr su aplicación a nivel nacional.

Además, Túnez es consciente de la importancia de los nobles objetivos de esta sesión e insta a que se reafirme el derecho del pueblo a la salud a todos los niveles políticos e institucionales. Para lograrlo, debemos trabajar con transparencia para responder a las necesidades sociales y económicas de nuestro pueblo, sobre todo en el ámbito de la salud.

En Túnez, al igual que en muchos otros países hermanos y amigos, vivimos períodos de transición muy convulsos pero prometedores. La comunidad internacional no debería permanecer de brazos cruzados, sino apoyarnos mediante la aplicación expedita de programas y medidas a corto y largo plazos, que nos ayuden a hacer realidad las aspiraciones de nuestros pueblos.

En nuestro país, como en otros países de todo el mundo, las enfermedades no transmisibles constituyen un problema de salud generalizado. Según muestran numerosos estudios, estas enfermedades se están proliferando con rapidez, al igual que los peligros concomitantes. Túnez acoge con beneplácito que se haya convocado esta sesión y se haya establecido un plan integrado y coordinado para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles.

Recalcamos la necesidad de la prevención y la vigilancia, lo cual permite al menos aplazar el comienzo de las enfermedades no transmisibles y de sus síntomas al cambiar los hábitos alimentarios y los estilos de vida. También quisiera subrayar que Túnez ha aprobado y aplicado las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, incluso en sus estrategias relativas a la alimentación y el deporte y sus campañas contra el cáncer y la diabetes. Por consiguiente, hemos adquirido una experiencia considerable que nos complace compartir con países hermanos y amigos.

El establecimiento de una red multilateral para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles reviste suma importancia, y estamos haciendo investigaciones sobre la mejor manera de promover esta red a través de las organizaciones y la sociedad civil. Para contener este importante desafío, hay que movilizar los recursos humanos y materiales en el marco del sistema de atención de salud, sobre todo en lo que respecta a los medicamentos y la evaluación de los efectos sociales de las enfermedades no transmisibles y, al mismo tiempo, trabajar con miras a la prevención de factores de riesgo como el consumo de tabaco, la nutrición deficiente, la falta de actividad física y los estilos de vida poco saludables entre los niños.

Túnez aprovecha esta oportunidad para hacer un llamamiento a todos los países desarrollados y donantes para que adopten medidas y mecanismos, que nos permitirán responder a las necesidades creadas por

los cambios políticos, sociales y económicos actuales y lograr un desarrollo sostenible integral.

Para concluir, deseo los mayores éxitos a esta reunión y acojo con agrado la aprobación de la Declaración Política (resolución 66/2).

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra al Secretario del Departamento de Salud de Filipinas, Sr. Enrique Ona.

Sr. Ona (Filipinas) (*habla en inglés*): En los últimos años, Filipinas ha observado el surgimiento mundial de las enfermedades no transmisibles como una grave amenaza a la salud pública conjuntamente con la cuestión aún sin resolver de las enfermedades infecciosas.

El panorama de la salud de nuestro país ha cambiado considerablemente, dado el aumento de la esperanza de vida, la rápida urbanización y las tendencias de los modos de vida. Los datos actuales muestran que las principales causas de morbilidad y mortalidad son las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Entre las diez causas principales de mortalidad, siete son las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades del corazón, las enfermedades del sistema vascular, los neoplasmas malignos, los accidentes, la diabetes mellitus y las enfermedades renales. En cuanto a las principales causas de morbilidad, la hipertensión ocupa el cuarto lugar y las enfermedades del corazón el séptimo.

La atención de casos crónicos y el tratamiento de por vida, así como los gastos catastróficos asociados a las intervenciones por ataques agudos y sus complicaciones se han convertido en una fuente de gran carga económica y de desigualdad entre nuestra población. Asimismo, observamos que las lesiones, los accidentes y los trastornos de la salud mental son una carga adicional que requiere una atención similar. Observamos que las enfermedades no transmisibles también se han vinculado específicamente con los factores de riesgo como el consumo de tabaco, la dieta malsana y la inactividad física, entre otros. Esos factores de riesgo pueden modificarse, lo que hace que esas enfermedades y las muertes prematuras que se derivan de ellas pueden prevenirse perfectamente.

Filipinas está plenamente comprometida a hacer frente a los problemas de los modos de vida relacionados con las enfermedades no transmisibles. El programa de reforma de la asistencia sanitaria

universal trabaja en tres frentes para lograr la protección del riesgo financiero para todos, mejorar el acceso a los servicios de salud de calidad y centrarse en la consecución de nuestros Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) a través de nuestra campaña MDGmax, que incluye a las enfermedades no transmisibles.

La protección del riesgo financiero se está ampliando gracias a la rápida expansión del programa nacional de seguro médico, utilizando subsidios nacionales para que las personas pobres puedan acogerse a ellos. La oferta de beneficios se está mejorando mediante planes de tasa de casos individuales que garantizan la ausencia de pago para las personas pobres en 22 procedimientos médicos y quirúrgicos de práctica común, incluidos beneficios en lo que atañe a la radioterapia, la histerectomía, la mastectomía, la tiroidectomía, la hipertensión arterial y los accidentes cardiovasculares. El acceso a los hospitales y centros de salud de calidad está mejorando gracias a la modernización de las infraestructuras y los equipos de nuestros centros de salud en todo el país.

Actualmente, los beneficios respecto de la hipertensión y la diabetes del Departamento de Salud se proporcionan al menor costo, con el fin de facilitar a los pobres acceso a los medicamentos de mantenimiento durante un mes completo. En el MDGmax se incorpora la atención prioritaria a las enfermedades no transmisibles, junto con las enfermedades relacionadas con la salud. Se están enviando al terreno a equipos comunitarios de asistencia sanitaria para que visiten a todas las familias del país, en particular las pertenecientes a las dos quintas partes más pobres de nuestra población, y proporcionen servicios sanitarios e información sobre la salud claves, incluidos los relativos a los modos de vida saludables.

Recientemente, el país elaboró un marco de trabajo basado en el fortalecimiento de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles asociadas con modos de vida, y se basa en las siguientes estrategias: la adopción de una respuesta integrada, amplia y basada en una respuesta colectiva para combatir las enfermedades no transmisibles crónicas ligadas a modos de vida, la intensificación de las estrategias de promoción de la salud y de prevención secundaria que tienen por objeto la reducción de factores de riesgo para prevenir la morbilidad y la mortalidad, y, por último, el criterio de

todas las partes interesadas para fortalecer los sistemas con el fin de proporcionar un entorno propicio para la adopción de un modo de vida saludable.

El país apoya firmemente el llamamiento en favor de la acción para fortalecer la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles crónicas asociadas a los modos de vida. Se han creado programas y estrategias para abordar los factores comunes de riesgo modificables de esas enfermedades, como el tabaquismo, la inactividad física, la dieta poco saludable, el estrés y el consumo de alcohol. Se fomentan ambientes sin humo a través de actividades como el Premio Anual a la Red Orquídea a los gobiernos locales y las oficinas de Gobierno. La legislación prioritaria se refiere a la reestructuración de los impuestos al consumo perjudicial para disuadir a los jóvenes de fumar. Se está llevando a cabo a la aplicación permanente de la Ley de aire puro.

Tenemos que adoptar medidas para fomentar la producción de cultivos para alimentos y productos acordes con una dieta saludable y promover la regulación de alimentos a través de normas de etiquetado adecuadas. Tenemos que ampliar nuestras listas de enfermedades y establecer sistemas de supervisión más amplios que hagan uso de todos los datos necesarios para seguir y gestionar la morbilidad y mortalidad de las enfermedades no transmisibles, los factores de riesgo y la capacidad del sistema de salud para hacer frente a las enfermedades no transmisibles.

Los datos y la experiencia confirman la urgente necesidad de combatir esa amenaza cada vez mayor. Se han elaborado ideas, objetivos, indicadores y estrategias clave para acercar el sector de la salud a los resultados perseguidos en relación con las enfermedades no transmisibles. Esa enorme tarea integrará nuestros esfuerzos a largo plazo y requiere reformas para crear sistemas de salud que puedan afrontar las especificidades de las medidas preventivas y la atención permanente que requieren las enfermedades no transmisibles. La información procedente de todos los equipos de profesionales que abordan la comorbilidad de las enfermedades no transmisibles, el acceso a los servicios de salud para toda la vida, y las alianzas multisectoriales para la promoción de la salud son solo algunos de los desafíos de salud que afrontan los sistemas en la búsqueda de resultados positivos. Comprometámonos nosotros mismos a ganar esta batalla, y comencemos ahora.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud y Servicios Médicos de las Islas Salomón, Excmo. Sr. Charles Sigoto.

Sr. Sigoto (Islas Salomón) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Le doy las gracias por concederme el uso de la palabra para formular una declaración en esta importante reunión. La prevalencia de enfermedades no transmisibles en el Pacífico ha alcanzado niveles epidémicos, y ha elevado el índice de fallecimientos a seis de cada diez personas. Los enormes costos asociados a las enfermedades no transmisibles han puesto una presión considerable en nuestros recursos limitados en materia de salud. Esta situación ya está socavando el desarrollo social y económico de las Islas Salomón y creando bolsones de pobreza en todo el país.

Abordar las enfermedades no transmisibles exige un enfoque nacional y mundial de todo el sistema. De acuerdo con las estadísticas actuales, el 80% de las muertes causadas por las enfermedades no transmisibles se producen en el mundo en desarrollo. Por lo tanto, se considera que las enfermedades no transmisibles también son un problema del desarrollo.

Las Islas Salomón están situadas en una región propensa a los desastres. Los efectos del cambio climático han provocado un aumento de la frecuencia de las sequías y las inundaciones, la elevación del nivel del mar y la pérdida de la biodiversidad, causando inseguridad con respecto a los alimentos y al agua. Esos desastres han empujado a partes de nuestra población fuera de sus tierras tradicionales ancestrales hacia los centros urbanos, donde dependen cada vez más de alimentos importados. Esas poblaciones, en particular, son más vulnerables a las enfermedades no transmisibles.

A juicio de las Islas Salomón, el tiempo es crucial. Estamos a una generación de distancia de alcanzar el punto de inflexión, cuando la gestión de las enfermedades no transmisibles se convertirá en un desafío. La prevención sigue siendo la piedra angular de nuestra política. Por ello, hemos puesto en marcha nuestro Plan Estratégico 2011-2015 para las Enfermedades No Transmisibles. Como cualquier otro país en desarrollo, necesitaremos más recursos externos, previsibles y sostenidos. A corto y mediano plazo, la asistencia oficial para el desarrollo seguirá siendo la esencia de nuestro programa nacional.

Digo esto en un contexto en el que cualquier programa sobre las enfermedades no transmisibles, para poder tener éxito, tendrá que incluir una cobertura primaria nacional de salud para una población dispersa a través de una cadena de más de 900 islas que se extiende a lo largo de 1.800 kilómetros. Ello requerirá inversiones políticas, prácticas y financieras.

Me complace decir que mi país se halla en medio del desarrollo de una nueva estrategia de traspaso de los recursos y servicios de salud a zonas rurales, donde reside el 85% de la población. En la actualidad existe una enorme disparidad en los servicios de salud entre las poblaciones rurales y las poblaciones urbanas de las Islas Salomón, y estamos trabajando para corregir esta situación. Alentamos a los países asociados a invertir más en los servicios de salud en el sector no estructurado.

Ya se han iniciado los trabajos, utilizando un enfoque sectorial con nuestros asociados para el desarrollo, incluido el Organismo Australiano de Desarrollo Internacional, el Organismo Japonés de Cooperación Internacional, Taiwán, la Secretaría de la Comunidad del Pacífico, el Banco Mundial y los organismos de las Naciones Unidas, como la Organización Mundial de la Salud, el UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Sin embargo, aún queda mucho por hacer, y esperamos iniciar esfuerzos de colaboración encabezados por el Ministerio de Salud y otros organismos centrales y ministerios afines de una manera integrada.

En tercer lugar, es necesario que se despliegue un esfuerzo mundial destinado a garantizar el acceso a una medicina de calidad, asequible, segura y eficaz, incluidos los servicios de diagnóstico integrados con una mano de obra cualificada para ofrecer esos servicios. Con demasiada frecuencia, las poblaciones afectadas por las enfermedades no transmisibles se muestran renuentes a participar en pruebas, ya que, por lo general, sólo hay disponible un tratamiento limitado. Debemos garantizar que todos reciban el tratamiento adecuado, ya que disponemos de financiación y de medicinas suficientes para mejorar la situación.

Mi delegación lamenta que en el documento final (resolución 66/2, anexo) sobre las enfermedades no transmisibles se hayan puesto de relieve conceptos de mercado. Para muchas personas de los países en desarrollo se trata de una cuestión de justicia social —en el sentido de que es un derecho humano por lo

cual todos deben gozar del nivel máximo posible de salud física y mental, especialmente cuando muchos de nosotros tenemos una economía sumamente limitada y operamos en la periferia del sistema internacional.

La gestión de los riesgos inherentes de las enfermedades no transmisibles no puede tener éxito si se aplica una política autónoma, sino que deben integrarse en una intervención multisectorial, rentable y que abarque a toda la población. Somos un país menos adelantado. Una vez aplicado, el Programa de Acción de Estambul exigirá que se invierta simplemente en los pequeños agricultores, permitiendo a nuestras poblaciones sustituir las técnicas de tala y quema por la agricultura comercial. Necesitamos tecnología e infraestructura para establecer bancos de alimentos y eliminar paulatinamente operaciones económicas hostiles y destructivas como la tala.

Mi delegación quisiera dar las gracias a la República China en Taiwán por la asistencia proporcionada a mi país que ha salvado vidas. Taiwán no sólo ha construido un hospital nacional de consulta sino que continúa facilitando visitas de equipos médicos especialistas que llevan a cabo operaciones que salvan vidas, especialmente para el número cada vez mayor de personas olvidadas por las campañas de prevención de las enfermedades no transmisibles. Deseamos reconocer su condición de observador en la Asamblea Mundial de la Salud en los últimos tres años. Deseamos que se conceda a Taiwán una recepción parecida en otros órganos especializados de las Naciones Unidas y otros órganos creados en virtud de tratados, incluidas la Organización de Aviación Civil Internacional y la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático.

La reciente reunión de Ministros de Salud del Pacífico, celebrada en nuestra capital, Honiara, concluyó con un comunicado en el que se declaraba que las enfermedades no transmisibles son ahora una epidemia y una crisis en el Pacífico. Eso fue aprobado por los dirigentes del Foro de las Islas del Pacífico en Auckland, Nueva Zelandia. Por consiguiente, esperamos con interés y prevemos con anticipación un resultado positivo de esos dos días de reuniones. Tiene que haber un compromiso mundial para apoyar y seguir fortaleciendo la posición y los planes regionales que nuestros dirigentes han adoptado tanto en Honiara como en Auckland.

Las Islas Salomón han invertido en cooperación Sur-Sur para luchar contra las enfermedades no transmisibles. Hoy hemos enviado a 72 estudiantes para que estudien medicina en esta parte del mundo, y esperamos enviar a 15 más este año. Seguimos estando agradecidos al Gobierno de Cuba por su ofrecimiento de asistencia. El apoyo dado por Cuba complementa la inversión que tenemos en residentes que estudian en Papua Nueva Guinea y en Fiji. Agradecemos también a nuestros vecinos del Pacífico.

Permítaseme concluir declarando que en estas reuniones de alto nivel se da la tendencia a afirmar lo correcto pero que se fracasa en llevarlo a la práctica cuando dejamos Nueva York. Todos sabemos lo que es necesario hacer, pero seguimos careciendo de la voluntad política para hacer lo correcto. Esperamos que eso no sea así después de esta Reunión de Alto Nivel. Sólo podemos instar a todos los presentes en este Salón a que, cualquiera que sea el compromiso que se contraiga, debemos adoptar las medidas correspondientes con rapidez, ya que de él dependen y están en juego vidas.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud de Mongolia, Excmo. Sr. Sambuu Lambaa.

Sr. Lambaa (Mongolia) (*habla en mongol; texto en inglés facilitado por la delegación*): Es importantísimo que la Asamblea General haya decidido organizar una Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, ya que el número de personas afectadas por esas enfermedades está aumentando rápidamente a raíz de la urbanización y de factores de formas de vida como la dieta y la nutrición, la actividad física, el alcohol y el consumo de tabaco.

Las enfermedades no transmisibles son las causas principales de morbilidad y mortalidad entre la población mongol adulta. Al igual que en otros países de nuestra región, en los últimos diez años en Mongolia, las enfermedades de corazón y el cáncer han sido las principales causas de muerte y representan la mayoría de las muertes de los adultos.

Quisiera aprovechar esta oportunidad para agradecer a las Naciones Unidas por el actual apoyo técnico y financiero facilitado al Gobierno de Mongolia por la Organización Mundial de la Salud para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Esa ayuda ha servido para lograr

progresos en nuestro programa nacional e integrar las mejores prácticas internacionales para la prevención y el control de la enfermedad.

En 2008, mi Gobierno alcanzó un acuerdo con el “Millenium Challenge Account”, que incluía 339,1 millones de dólares para un proyecto de salud sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y los daños físicos causados por accidentes de tráfico. Este proyecto nacional ha exacerbado el ritmo de introducción de la prevención internacionalmente reconocida, la detección temprana y los servicios de atención caso por caso, así como la educación pública y la capacitación para los profesionales Mongolia.

El Gobierno de Mongolia se enorgullece de haber aumentado significativamente su contribución a la educación pública sobre los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles aplicando impuestos sobre las ventas al tabaco y el alcohol. Estos impuestos han generado recursos para un fondo de promoción de la salud a fin de reducir las tasas de tabaquismo y abuso del alcohol. Como resultado de estas y de otras medidas combinadas, la tasa de muertes a causa de las enfermedades no transmisibles más comunes se ha estabilizado y ha mejorado la detección temprana de esas enfermedades.

A pesar de esos logros, el tabaquismo —uno de los factores de riesgo más comunes que contribuyen a las enfermedades no transmisibles— está creciendo en ciertas poblaciones clave, incluidas las madres y los jóvenes. Esto tiene graves consecuencias para nuestro país y para la salud de las generaciones futuras. Además, el consumo de alcohol y de estupefacientes ha aumentado entre los jóvenes y actualmente es un factor importante que contribuye a los accidentes, las lesiones causadas por los accidentes de tráfico, el crimen, la violencia y el desempleo. Los estudios han demostrado que en Mongolia el abuso del alcohol también está asociado con la pobreza.

Desde este podio, quiero por lo tanto aprovechar la oportunidad para señalar a la atención de los representantes que participan en esta Reunión de Alto Nivel las siguientes cuestiones importantes. Mi Gobierno subraya la importancia de desarrollar y apoyar una convención internacional sobre el control del alcohol similar al Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, encaminada a orientar los esfuerzos combinados de la

comunidad internacional. Mi Gobierno está plenamente decidido a cooperar en esa iniciativa.

Para concluir, deseo reiterar el firme compromiso de Mongolia con el Plan de Acción 2008-2013 para la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud, y asegurar a la Asamblea que mi Gobierno está plenamente decidido a adoptar y aplicar la Declaración Política que fue aprobada en esta Reunión de Alto Nivel (resolución 66/2, anexo).

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República Federal de Nigeria, Sr. Christian Onyebuchi Chukwu.

Sr. Chukwu (Nigeria) (*habla en inglés*): A continuación daré lectura a una declaración del Presidente de la República Federal de Nigeria, Sr. Goodluck Ebele Jonathan.

“Me sumo a los demás representantes para felicitar al Presidente de la Asamblea General por celebrar esta muy importante reunión sobre las enfermedades no transmisibles. También deseo encomiar al Secretario General por su detallado informe (A/66/83). Este informe nos ha proporcionado un mayor conocimiento de los desafíos que nos esperan y que requieren una acción mundial. Me siento honrado de ser parte de la historia en circunstancias en que el mundo aborda esta cuestión de grave preocupación para la comunidad mundial, para África y para mi propio país, Nigeria.

Todos sabemos que las enfermedades no transmisibles son una amplia gama de enfermedades, generalmente crónicas, típicamente no contagiosas y no infecciosas que causan debilitamiento y discapacidad en el largo plazo. Son una de las principales causas de muerte, responsables por el 82% de esta carga en los países de medianos y bajos ingresos. Esto se agrava aún más por su comorbilidad con las enfermedades infecciosas, y juntas constituyen un problema grave y cada vez mayor para los sistemas de salud en los países desarrollados.

Esta prevalencia creciente amenaza con afectar negativamente todos los logros que hemos alcanzado en la lucha contra las enfermedades transmisibles. Las principales enfermedades no

transmisibles que devastan a nuestra población son las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, las hemoglobinopatías, en especial la anemia falciforme, los trastornos de salud mental, las lesiones causadas por los accidentes de tráfico, la violencia, y su morbilidad es diferente en cada país.

Entre las hemoglobinopatías conocidas, la más característica entre nosotros es la anemia falciforme. Más del 20% de nuestra población mayor de 15 años padece de anemia falciforme. Todos los años nacen aproximadamente 150.000 bebés con anemia falciforme. Una manera segura de eliminar la anemia falciforme es establecer pruebas genéticas y asesoramiento genético. Sin embargo, los que padecen la enfermedad deben recibir atención ya que tienen derecho a la vida, y hemos tomado las siguientes medidas al respecto.

A nivel nacional, los hospitales cuentan con unidades especializadas en anemia falciforme y se estableció un centro nacional especializado en anemia falciforme en Lagos. Recientemente, al reconocer el desafío que presenta la anemia falciforme y el estigma que ella representa para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 3, 4, 5 y 6 y a fin de fortalecer aún más nuestra acción, el Gobierno estableció cuatro nuevos centros especiales para el control y la gestión de la enfermedad. Tenemos planes para ampliarlos e incluir la investigación encaminada a mejorar las vidas de las personas afectadas por esta y por otras enfermedades no transmisibles.

Actualmente, 8 millones de nigerianos tienen hipertensión, mientras que 4,8 millones viven con diabetes mellitus. Cada año se diagnostican 100.000 nuevos casos de cáncer en Nigeria y la carga de las enfermedades respiratorias crónicas, muchas de ellas relacionadas con el tabaquismo, es igualmente pesada.

Celebro que el trauma y las lesiones causadas por los accidentes de tráfico hayan sido incluidas en el programa de las enfermedades no transmisibles. Si bien una proporción importante de nuestra población muere de enfermedades transmisibles y no transmisibles, otra parte igualmente importante que gozaba de buena salud

muere en los accidentes de tráfico. Cada año, 10.000 nigerianos mueren debido a los accidentes de tráfico. Por ese motivo, me complace observar que el Decenio de Acción para la Seguridad Vial de las Naciones Unidas señala a la atención esa cuestión. Debemos aprovechar la declaración para abordar todos los factores que contribuyen a los accidentes de tráfico.

Es necesario prestar una mayor atención a la cuestión de la salud mental. Este aspecto de la salud ha sido descuidado durante mucho tiempo, ya que sólo un quinto de los afectados recibe tratamiento. El mundo debe apoyar esos esfuerzos en esta reunión.

La malnutrición ha sido identificada como un factor en la mayoría de las enfermedades no transmisibles. La nutrición deficiente sigue siendo un problema en Nigeria y en el resto de África, y afecta tanto a los niños como los adultos. La promoción mundial de los establecimientos de comida rápida y refinada ha llevado a un consumo excesivo de sal y de azúcares refinados. Resulta de interés la alta ingestión calórica que dan por resultado esas azúcares, que promueven la obesidad y el sobrepeso.

Las mujeres y los niños son considerados como un grupo de alto riesgo en el desarrollo de los problemas nutricionales. Las deficiencias de micronutrientes durante el embarazo predisponen a los niños a desarrollar anemia, bajo peso en el momento del parto y malformaciones congénitas. La malnutrición en la niñez tiene consecuencias para el desarrollo mental y físico de los niños más adelante en sus vidas. En Nigeria, abordamos estas cuestiones a través de una política deliberada de fortificar ciertos alimentos, como por ejemplo la sal con yodo y la leche y el pan con vitaminas.

Las consecuencias de las enfermedades no transmisibles son la mala salud y las graves pérdidas económicas. Por ejemplo, las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes por sí solos cuestan a mi país aproximadamente 800 millones de dólares al año, y se espera que crezca acumulativamente para 2015 a 7.600 millones de dólares. Esto es una pérdida económica inaceptable. Espero que esta reunión tenga por

resultado compromisos mundiales que fortalezcan la decisión internacional de reducir de manera definitiva y drástica la carga de las enfermedades no transmisibles.

Nosotros en Nigeria hacemos todo cuanto está a nuestro alcance para abordar el desafío que las enfermedades no transmisibles plantean a nuestra salud, nuestros medios de vida y nuestro progreso. Por cierto, el desarrollo y la priorización del sector de la salud a través de la aplicación de un plan nacional estratégico para el desarrollo de la atención de la salud es una parte crucial del programa de transformación de mi Gobierno. El plan nacional de salud está estructurado como un vehículo para la acción a todos los niveles del sistema de atención de la salud, incluido el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otros objetivos y prioridades nacionales, regionales e internacionales relacionados con la salud.

Las enfermedades no transmisibles no sólo son controlables —esas son las buenas noticias— sino que también son evitables. De manera que Nigeria, al comprender la amenaza que representan las enfermedades no transmisibles, ha decidido tomar medidas importantes para responder a esta epidemia. Hemos desarrollado una política nacional sobre enfermedades no transmisibles. También hemos prohibido la propaganda y el uso de los productos del tabaco en lugares públicos desde 1990. Nuestra capital federal, Abuja, ha liderado estas actividades y es una ciudad libre de tabaco. También hemos firmado y ratificado el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. Actualmente se está llevando a cabo el proceso de trasladar al ámbito nacional el tratado de la Organización Mundial de la Salud y la Asamblea Nacional aprobó recientemente la Ley Nacional de Control del Tabaco.

El problema de los recursos humanos en la salud, incluida la financiación adecuada, la revisión y la provisión de infraestructura para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no transmisibles afectan negativamente el proceso de hacer avances significativos en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. La lucha mundial contra las enfermedades no transmisibles exige un esfuerzo considerable para abordar las más

importantes de esas enfermedades en los países en desarrollo, que soportan el 80% de la carga.

Hago hacer propicia esta ocasión para expresar nuestro reconocimiento a nuestros asociados por la contribución que han hecho, tanto a nivel local como internacional, para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en mi país, y en el África en general. Asimismo, quisiera aprovechar este foro para agradecer una vez más al Secretario General la convocatoria de la Reunión de Alto Nivel sobre el SIDA en junio pasado, cuyo propósito era realizar un análisis de los progresos alcanzados con miras a orientar e intensificar la respuesta mundial al VIH/SIDA. Esa reunión nos brindó la oportunidad de renovar nuestras promesas e impulsar la voluntad política y un compromiso constante que nos guíen hacia una respuesta integral para detener y revertir la epidemia del VIH y mitigar sus efectos.

Permítaseme recordar aquí que lo que estamos subrayando es que no debemos apartar nuestra atención de las enfermedades transmisibles, como el VIH/SIDA y el paludismo. Los logros han sido formidables y deben mantenerse. Quisiera que los Estados Miembros considerasen la promoción de la salud y la vida y el control de las enfermedades no transmisibles como un objetivo de desarrollo mundial. También quisiera invitar a los Estados Miembros, por conducto de las Naciones Unidas, a que consideren la lucha contra las enfermedades no transmisibles como un componente importante del sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio.

Por último, permítaseme aprovechar esta oportunidad para pedir una acción más urgente y concertada a nivel mundial, en un auténtico espíritu de asociación, para contener el flagelo de las enfermedades no transmisibles.”

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Asuntos Civiles de Bosnia y Herzegovina, Excmo. Sr. Sredoje Nović.

Sr. Nović (Bosnia y Herzegovina) (*habla en bosnio; texto en inglés proporcionado por la delegación*): Es para mí un gran placer y un gran honor hablar ante la Asamblea General en nombre del Consejo de Ministros de Bosnia y Herzegovina y las autoridades sanitarias de mi país a fin de informar

brevemente a los miembros acerca de las actividades que ha emprendido Bosnia y Herzegovina para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles.

La salud es un proceso complejo que cambia constantemente y se ve afectado por múltiples influencias externas, entre ellas los entornos físico, social y biológico. El cuidado de la salud no es un asunto únicamente individual, sino que atañe a la comunidad en general. Por ello, Bosnia y Herzegovina ha optado por aplicar un enfoque multisectorial, en un trabajo organizado en equipos. La mejora de la salud exige la garantía de las condiciones previas básicas: la paz, la protección, la educación, la alimentación, los ingresos, un sistema económico estable, una financiación sostenible, justicia social y equidad. Ese es un objetivo político importante de todos los países, entre ellos Bosnia y Herzegovina.

La salud de la población mundial, especialmente en los países de Europa central y oriental, incluida Bosnia y Herzegovina, está experimentando un importante proceso de transición. En Bosnia y Herzegovina, la transición en materia de salud se debe a los cambios que han tenido lugar en el sistema sociopolítico y se pone de manifiesto en la disminución de la tasa de natalidad, el aumento en el porcentaje de la población de más de 65 años, la estructura general de la población, el aumento de la tasa de mortalidad y los cambios en los patrones de morbilidad.

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muerte en Bosnia y Herzegovina y otros países de Europa sudoriental. Demostrar preocupación por la equidad al abordar los factores sociales determinantes de las enfermedades no transmisibles exige una respuesta que incluya a la sociedad en su conjunto. Esto se vincula estrechamente a los esfuerzos por integrar la salud en todas las políticas relativas a la salud pública con miras a promover la salud y prevenir las enfermedades, así como promover una atención de la salud individualizada que combine la prevención, el control y la gestión.

Bosnia y Herzegovina expresa su gratitud a los organismos de las Naciones Unidas por sus esfuerzos constantes para priorizar la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Además, como país que preside la Red de Salud de Europa Sudoriental, Bosnia y Herzegovina manifiesta su reconocimiento a las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la

Salud (OMS), y en particular a la Oficina Regional de la OMS para Europa, por su apoyo a la aplicación de las diversas actividades de la Red de Salud de Europa Sudoriental.

Quisiera aprovechar esta oportunidad para informar a la Asamblea de que, en ocasión de la celebración del Decenio de la Alianza para la Salud Pública en Europa Sudoriental, la Oficina Regional de la OMS para Europa, el Consejo de Europa, el Banco de Desarrollo del Consejo de Europa, el Consejo de Cooperación Regional y la Red de Salud de Europa Sudoriental, en cooperación con las autoridades sanitarias de Bosnia y Herzegovina, organizarán el tercer Foro de Ministros de Salud sobre el tema “La salud en todas las políticas de Europa sudoriental: objetivo y responsabilidad compartidos”, con la participación especial de las autoridades normativas de otros sectores gubernamentales de Europa sudoriental y de los asociados del Consejo de Cooperación Regional en Europa sudoriental. El Foro tendrá lugar en Banja Luka, República Srpska, Bosnia y Herzegovina, los días 13 y 14 de octubre.

El Foro es un hito en cuanto iniciativa regional insertada en un proceso más amplio de mejora de la salud en Europa sudoriental en el marco de la estrategia de la Oficina Regional de la OMS para Europa, el Pacto de Estabilidad del Sudeste de Europa y la integración futura de los países de Europa sudoriental en la Unión Europea. El Foro forma parte de un plan de acción conjunto de la OMS y el Consejo de Europa para los países de Europa sudoriental, a saber, Albania, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Croacia, la República de Moldova, Montenegro, Rumania, Serbia y la ex República Yugoslava de Macedonia.

El Foro, que marca un decenio de acción concertada en Europa sudoriental, concentrará la atención en los esfuerzos europeos para conseguir la equidad y la rendición de cuentas en materia de salud, en consonancia con las resoluciones, cartas, declaraciones, tratados, marcos y planes de acción más importantes de Europa, así como con la nueva política sanitaria europea, Salud 2020. El propósito principal del Foro es promover los valores, las prioridades y las actividades de Salud 2020, incluida la incorporación de la salud en todas las políticas, con el objetivo de mejorar la salud, la equidad y la rendición de cuentas. Ello ha de llevar a un compromiso subregional renovado con la salud pública en los países de Europa

sudoriental, que se suscribiría en el documento final de Banja Luka. Se están redactando dos documentos de fondo, “La salud en todas las políticas de Europa sudoriental” y “Prevención y control de las enfermedades no transmisibles en Europa sudoriental”.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, así como el hecho de que el aumento significativo de la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles en los últimos decenios en todo el mundo, incluso en Bosnia y Herzegovina, plantea uno de los mayores desafíos al desarrollo general y social a nivel mundial, Bosnia y Herzegovina apoya firmemente la sinergia entre las instituciones de salud existentes en el mundo entero. Por lo tanto, Bosnia y Herzegovina trabajará en pro del establecimiento de una red de colaboración, en estrecha cooperación con la OMS y en consulta con otras organizaciones internacionales dedicadas a la salud, a fin de apoyar la implementación plena y eficaz de las convenciones y estrategias internacionales en materia de salud. También trabajaremos para desarrollar y coordinar nuestras propias políticas con miras a alcanzar los mejores resultados posibles.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Viceprimer Ministro y Ministro de Relaciones Exteriores de Nepal, Excmo. Sr. Narayan Kaji Shrestha.

Sr. Shrestha (Nepal) (*habla en inglés*): Quisiera comenzar expresando mi sincero agradecimiento al Presidente por haber organizado esta Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Esta es una oportunidad histórica para que los líderes del mundo asuman compromisos y convengan en acciones concretas a nivel mundial para luchar contra las enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades no transmisibles son un problema mundial, y Nepal no es inmune a ellas. De hecho, Nepal soporta la doble carga de las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Al considerar esta cuestión como una prioridad, Nepal ya ha logrado progresos significativos en la evaluación de la situación en relación con las enfermedades no transmisibles en el país y la formulación de políticas para abordarla. La encuesta realizada a nivel nacional en 2008 sobre los factores de riesgo en relación con las enfermedades no transmisibles demostró que uno de cada tres adultos nepaleses consume tabaco y alcohol regularmente, lo que es motivo de gran preocupación.

Al igual que en otros países, la alimentación desequilibrada y el sedentarismo están aumentando en las zonas urbanas. La contaminación del medio ambiente contribuye también al alto riesgo de contraer enfermedades no transmisibles en Nepal.

Teniendo en cuenta todos estos factores, Nepal trabaja continuamente para mejorar la legislación y las políticas relativas al control de las enfermedades no transmisibles. La Ley de control del alcohol, la Ley de regulación y control del tabaco y la Ley sobre la alimentación ya se están aplicando. La ley de regulación y control del tabaco prohíbe la venta de cigarrillos a menores de 18 años y a mujeres embarazadas, y prohíbe asimismo fumar en lugares públicos. Además, las enfermedades no transmisibles constituyen un componente importante del plan de aplicación del programa nacional de salud para los próximos cinco años.

Estamos tratando también de establecer un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles mediante la introducción de datos referentes a esas enfermedades en los sistemas de información sobre la gestión de la salud. En 1996 creamos un fondo fiscal de la salud que actualmente genera unos 6 millones de dólares; ese dinero se utiliza para apoyar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y para el tratamiento del cáncer. Como sabemos, el tratamiento del cáncer es oneroso y excede los recursos de la gente pobre. El Gobierno de Nepal provee ayuda financiera de hasta 50.000 rupias para el tratamiento del cáncer a las personas que viven por debajo del umbral de la pobreza. Asimismo, proporciona tratamiento gratuito del cáncer a los niños. Es difícil mantener la financiación para esos tratamientos tan caros, y Nepal está explorando varias opciones para la financiación de la atención médica y la protección de la salud social.

Nepal considera que las intervenciones selectivas dirigidas a modificar los factores de riesgo conocidos son muy efectivas en la reducción de la carga de las enfermedades no transmisibles. Suspender el consumo de tabaco y alcohol durante el embarazo también influye positivamente en el feto, contribuyendo así a una mejor salud materno-infantil. La prevención de las enfermedades no transmisibles reducirá los gastos catastróficos de los hogares y además llevará a un aumento de la productividad.

El círculo vicioso entre las enfermedades no transmisibles y la pobreza es más patente en los países de bajos ingresos. El aumento de la amenaza de las enfermedades no transmisibles afecta desproporcionadamente a los países menos adelantados, restringiendo sus esfuerzos destinados a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Ello, en última instancia, socava los esfuerzos mundiales para reducir la pobreza.

Los países menos adelantados necesitan urgentemente desarrollar sus capacidades nacionales, particularmente en materia de financiación, gobernanza, información sobre la salud, desarrollo del personal médico y su retención, tecnologías médicas y medicamentos esenciales, como se indica en la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. El apoyo y la cooperación internacionales en la esfera de la investigación y el desarrollo deben ayudar a promover el acceso fácil a los medicamentos, las vacunas y las tecnologías médicas esenciales.

El Gobierno de Nepal trabaja en estrecho contacto con los donantes, la Organización Mundial de la Salud y otros organismos de las Naciones Unidas, los bancos de desarrollo y las organizaciones nacionales e internacionales aplicando un enfoque amplio al sector de la salud. Ese enfoque ha demostrado ser muy eficaz para permitirnos avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio, especialmente los Objetivos cuarto y quinto. Esta Reunión de Alto Nivel ha congregado a todos los interesados, no sólo los ministros de salud, a fin de crear un entendimiento común de los problemas relacionados con las enfermedades no transmisibles. Estoy seguro de que trabajando juntos podremos abordar los desafíos con mayor eficacia. Ha llegado el momento de que aumentemos nuestro apoyo a la concreción de nuestra visión común.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Secretaria Parlamentaria de Estado del Ministerio Federal de Salud de Alemania, Excm. Sra. Annette Widmann-Mauz.

Sra. Widmann-Mauz (Alemania) (*habla en inglés*): Es para mí un gran honor hablar hoy ante la Asamblea General en esta histórica Reunión de Alto Nivel sobre las Enfermedades No Transmisibles. Esas enfermedades figuran entre las causas principales de muerte y discapacidad en todo el mundo. A menos

que tomemos medidas audaces en el curso del próximo decenio, las enfermedades no transmisibles se convertirán en la causa más común de muerte, incluso en los países más pobres del mundo.

La carga de la enfermedad no sólo provoca sufrimiento al individuo, sino que también ocasiona una pérdida económica que pone en peligro el crecimiento y la prosperidad futuros. Una vez más, es probable que afecte principalmente a las economías emergentes. Por ello, nos sentimos agradecidos por el hecho de que la comunidad internacional se haya reunido para expresar su voluntad de intensificar la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

Ya sabemos en gran medida lo que tenemos que hacer. Los Estados Miembros más prósperos ya tuvieron que enfrentar los desafíos crecientes de las enfermedades no transmisibles durante los últimos decenios. Hace ya muchos años que Alemania ha venido concentrando sus esfuerzos en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Estamos convencidos de que la atención debe dirigirse principalmente a la prevención. En ese contexto, hace falta un enfoque integrado que ponga énfasis en medidas basadas en la población y no en enfermedades específicas a fin de que sea más fácil para la gente adoptar estilos de vida más saludables. Es fundamental que cada persona haga su aportación.

A nivel internacional, Alemania ha apoyado activamente a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y su liderazgo en la acción contra de las enfermedades transmisibles. La OMS, como todos sabemos, ha establecido un enfoque estratégico en la lucha contra las enfermedades no transmisibles y ya ha desarrollado instrumentos poderosos para reducir la exposición a los principales factores de riesgo. Entre ellos podemos mencionar el Convenio Marco para el Control del Tabaco, la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol y la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Por supuesto, también tenemos el Plan de Acción de la Organización Mundial de la Salud para la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

La respuesta general a las enfermedades no transmisibles incluye el establecimiento de normas vinculantes que involucren a protagonistas importantes. Por ejemplo, se están realizando esfuerzos para mejorar las condiciones laborales, la calidad del

medio ambiente y los derechos humanos. Alemania ha estado siempre a la vanguardia de esos esfuerzos, por lo que está en buenas condiciones para integrar la conciencia de la salud pública en el apoyo a la promoción ulterior de esas normas.

Elementos clave de esta política son también parte de la política internacional de Alemania en cuanto a la cooperación para el desarrollo, que incluye la concentración en la prevención y los determinantes sociales subyacentes de la salud y que enfatiza el fortalecimiento de los sistemas médicos y el establecimiento de mecanismos de protección social. Todavía queda mucho camino por recorrer, y no será fácil. No obstante, estoy convencida de que si se intensifica la colaboración internacional e intersectorial, tendremos éxito.

Permítaseme concluir expresando mi profunda esperanza de que la aprobación de la Declaración Política (resolución 66/2, anexo) dé impulso a esfuerzos coordinados a nivel mundial, con un impacto sostenido en las enfermedades no previsibles en todo el mundo.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Jamaica, Excmo. Sr. Rudyard Spencer.

Sr. Spencer (Jamaica) (*habla en inglés*): Esta Cumbre sin precedentes nos obliga a todos a concentrarnos en un desafío grave y creciente para Jamaica, la región del Caribe y toda la comunidad mundial. Es evidente que la carga y la consiguiente amenaza mundial que entrañan las enfermedades no transmisibles están entre los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI. Según informes de la Organización Mundial de la Salud, el aumento de la incidencia de estas enfermedades en todo el mundo sugiere que son ahora responsables de un mayor número de decesos que todas las otras causas combinadas. Las enfermedades no transmisibles son las que más muertes ocasionan en el mundo, haciendo estragos en países pobres y ricos por igual. Por consiguiente, la respuesta a estas enfermedades constituye una imperiosa necesidad moral, social y económica.

Por ello, es pertinente que, en respuesta al liderazgo ejercido por los Estados miembros de la Comunidad del Caribe, se haya concedido una atención mundial al más alto nivel a la creciente epidemia de enfermedades no transmisibles. En nombre de mi

Gobierno, expreso nuestro agradecimiento a todos los Estados Miembros que están trabajando conjuntamente con un espíritu de colaboración para que esta visión se convierta en realidad.

Como jamaíquino, es motivo de orgullo para mí felicitar al Embajador Wolfe de Jamaica, quien, conjuntamente con el Embajador Lucas de Luxemburgo, ejerció de facilitador para orientar las negociaciones que culminaron en el documento de consenso que hemos aprobado (resolución 66/2, anexo). Aprovecho también esta oportunidad para manifestar mi agradecimiento por las palabras de elogio que el Presidente de la Asamblea General y otros oradores han dirigido a los dos facilitadores.

Como la primera manifestación del compromiso total de los Jefes de Estado y de Gobierno de combatir a nivel mundial las enfermedades no transmisibles, la Declaración constituye un excelente foro para que la Asamblea General mantenga bajo examen permanente las repercusiones que tienen para el desarrollo las enfermedades no transmisibles y otros factores. Sin embargo, nos decepciona que en la Declaración no se impulse una acción más decisiva para que, juntos, podamos salvar algunos de los 52 millones de vida que se pronostica se perderán en 2030. Si bien se reconoce en la Declaración que existe una amenaza mundial que debe ser conjurada con urgencia, en ella no consta un compromiso de la comunidad internacional de incrementar y sostener recursos para lograr este objetivo.

Si bien las enfermedades no transmisibles son un problema mundial, afectan más gravemente al mundo en desarrollo y a las poblaciones con menores ingresos. Existen pruebas fehacientes del vínculo inextricable de la pobreza, la carencia de educación y otros determinantes con las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo. La epidemia crea un círculo vicioso en el que estas enfermedades y sus factores de riesgo agudizan la pobreza, a la vez que, como resultado de la pobreza, aumentan las tasas de enfermedades no transmisibles. Asimismo, existe una relación evidente entre la incidencia de las enfermedades no transmisibles y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Está claro que atender estas enfermedades de manera integral contribuirá a eliminar la pobreza y a crear un mundo más equitativo.

No obstante nuestra decepción por las deficiencias de la Declaración, hemos obtenido algunos logros. Destacamos la necesidad de aumentar las intervenciones multisectoriales, eficaces en función de costos, que abarquen a toda la población para reducir el efecto de los factores de riesgo más comunes de las enfermedades no transmisibles. Consideramos que entre ellas se debe incluir la promoción de la salud y los enfoques de prevención primaria, aunando las acciones de prevención y control de estas enfermedades e integrando políticas y programas al respecto en los procesos de planificación de salud, al igual que en el programa de desarrollo.

Jamaica se compromete a poner en práctica los enunciados de la Declaración orientados a salvar vidas en el corto plazo y a forjar una sociedad saludable que ayuden a prevenir las enfermedades no transmisibles en el futuro. Uno de nuestros compromisos es eliminar las grasas trans industriales malsanas de los alimentos y reconocer la importancia de todas las medidas para reducir el consumo del tabaco. Nuestro Gobierno seguirá esforzándose por aumentar el acceso a medicamentos de precio asequible, seguros, efectivos y con garantía de calidad, así como a mejorar la posibilidad de acceder a servicios paliativos y de rehabilitación, en particular a nivel de la comunidad.

Entre los temas a nivel macropolítico que deben captar la atención mundial se encuentran los de la juventud en riesgo, el potencial de las enfermedades no transmisibles de aumentar la pobreza, el efecto resultante de éstas de frenar la productividad y, por extensión, el aumento del producto nacional bruto, las múltiples complicaciones asociadas con estas enfermedades y sus repercusiones en los sistemas de salud. Lo importante es que el desafío que plantean las enfermedades no transmisibles exige el pleno uso de la flexibilidad permitida por los Acuerdos sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (Acuerdo ADPIC) y por la Declaración de Doha relativa al Acuerdo ADPIC y la salud pública. Es indispensable aprovechar esta flexibilidad en los esfuerzos por hacer frente a las enfermedades no transmisibles, en particular el cáncer. Dichas enfermedades se enmarcan directamente en el contexto de las disposiciones del acuerdo ADPIC y de Doha. Como parte de la solución de avenencia a que se llegó en las negociaciones, esta relación no fue expuesta de manera explícita en la Declaración, pero es preciso reafirmarla en términos claros e inequívocos.

Estimamos que esta Reunión de Alto Nivel debe culminar en un consenso mundial sobre un fortalecimiento del compromiso de adoptar medidas urgentes de lucha contra las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo que estas conllevan. Instamos a la Asamblea General a seguir desempeñando un papel activo en la respuesta de los Estados Miembros a esta epidemia. La victoria en esta lucha exige que todos y cada uno de los miembros de la comunidad mundial realicen un esfuerzo concertado. Permanecer cruzados de brazos no es una opción.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Viceministro de Relaciones Exteriores de Egipto, Excmo. Sr. Ihab Fawzi.

Sr. Fawzi (Egipto) (*habla en árabe*): Egipto asigna enorme importancia a esta Reunión de Alto Nivel como primer paso de la Asamblea General para movilizar el apoyo político y los esfuerzos de la comunidad internacional con el propósito de prevenir y combatir la prevalencia de las enfermedades no transmisibles. Egipto hace suya la declaración formulada por el Presidente del Grupo de los 77 y China.

La propagación de las enfermedades no transmisibles es uno de los principales obstáculos para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2015. Durante estos últimos años algunos Estados Miembros han adoptado medidas nacionales concretas y prudentes para detener el avance de estas enfermedades en el ámbito nacional, con el apoyo de la comunidad internacional.

La amenaza y extensión a nivel mundial de las enfermedades no transmisibles constituye un enorme obstáculo para el desarrollo en este siglo, especialmente en vista de que las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las afecciones respiratorias crónicas son responsables de dos tercios de las muertes en todo el mundo, 80% de las cuales ocurren en los países en desarrollo.

Hechos tan alarmantes como estos exigen una posición unificada y un esfuerzo por parte de los miembros de la comunidad internacional para garantizar la realización del derecho de toda persona a disfrutar del máximo nivel posible de salud mental y física. Este constante desafío requiere de una titularidad nacional para hacer frente a estas cuestiones de manera práctica y eficaz a través de un marco general, equitativo y controlado en el plano nacional,

logrando que todas las personas que padecen de estas enfermedades tengan acceso a una prevención, tratamiento y cuidado eficaz para el año 2030.

En este esfuerzo es preciso prestar una atención especial al fortalecimiento de las capacidades nacionales de los Estados Miembros, en particular de los países en desarrollo y especialmente los países africanos, teniendo en cuenta el carácter específico de las comunidades y sociedades de cada Estado y mejorando la posibilidad de cada comunidad de poner en marcha campañas nacionales de concienciación para revertir los estilos de vida nocivos y malsanos. Para ello se requerirá un incremento considerable de asistencia y recursos financieros internacionales que ayuden a ampliar las capacidades nacionales e institucionales y los recursos humanos tendientes a facilitar el suministro de nuevos medicamentos y nuevas tecnologías a precios asequibles.

Egipto está convencido de la importancia de fortalecer las capacidades internacionales y regionales para poder detener la propagación de las enfermedades no transmisibles y prestar la asistencia apropiada, incluso mediante el intercambio de experiencias de éxito y lecciones aprendidas, en colaboración con las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y los órganos internacionales y regionales pertinentes.

La comunidad internacional tiene la responsabilidad especial no solo de proveer los fondos necesarios para salvar la brecha financiera en la aplicación de programas de atención a las enfermedades no transmisibles, sino también de hallar soluciones radicales al problema de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, en especial en lo que respecta a los medicamentos, las vacunas y las tecnologías de diagnóstico. Todo esto debe hacerse con el propósito de brindar tratamientos a un costo razonable, en particular en los países en desarrollo donde las personas comunes y corrientes, las familias y las comunidades tienen que sobrellevar esta creciente carga, empobreciéndose tras pagar prolongados tratamientos y cuidados que terminan causando una pérdida de productividad a personas y familias. Esa situación pone en riesgo los ingresos en los hogares y merma a su vez la productividad a nivel nacional, convirtiéndose, por tanto, las enfermedades no transmisibles en un factor que incide en el aumento de la pobreza y el hambre.

Esos esfuerzos deberían ser complementados con una asistencia racionalizada y eficiente orientada al apoyo de las intervenciones a nivel nacional, local y comunitario, al igual que con el fortalecimiento del papel de la familia y la sociedad civil en la lucha contra la propagación de las enfermedades no transmisibles, particularmente frente a las industrias médicas y del tabaco, alimentos y bebidas, que conjuntamente tienen el deber de alentar la adopción de estilos de vida saludables, incluida la reducción del consumo de tabaco, y de promover productos sanos y nutritivos.

Además, la comunidad internacional tiene la obligación de erradicar las causas subyacentes del aumento de estas enfermedades abordando los temas de los efectos negativos del cambio climático, la contaminación y las dificultades económicas y sociales que incrementan la vulnerabilidad de las poblaciones y sociedades a estas enfermedades, sobre todo en los países en desarrollo.

Hoy recalamos nuestra determinación de detener la propagación de las enfermedades no transmisibles y reiteramos nuestra firme voluntad política, así como nuestro compromiso coherente de aplicar el principio de la titularidad nacional con respecto a todos los programas de prevención, tratamiento y cuidado; de fortalecer la cooperación y asistencia internacional, sin condiciones previas, a fin de optimizar nuestros beneficios; de aumentar nuestras actividades para tratar los determinantes sociales identificados a nivel nacional, adaptándolas al carácter específico de cada Estado Miembro y cada comunidad para realizar nuestras metas y nuestros objetivos comunes; de intensificar la cooperación internacional mediante un examen y evaluación exhaustivos de los progresos alcanzados y del uso de la tecnología moderna a costos asequibles para lograr los objetivos establecidos en la Declaración Política (resolución 66/2, anexo); y de aumentar la cooperación internacional para llevar a cabo en 2014 un examen y una evaluación completos de los adelantos en la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Excm. Ministra de Salud y de la Lucha contra el VIH de Côte d'Ivoire. Sra. Thérèse N'Diri-Yoman.

Sra. N'Diri-Yoman (Côte d'Ivoire) (*habla en francés*): Es un honor para mí hacer uso de la palabra

ante la Asamblea con motivo de esta Reunión de Alto Nivel sobre las enfermedades no transmisibles. En nombre del Presidente de la República, Excmo. Sr. Alassane Ouattara, deseo manifestar la gratitud y el reconocimiento del pueblo y del Gobierno de Côte d'Ivoire a todas las entidades internacionales que constituyen el sistema de las Naciones Unidas por el compromiso demostrado en la solución de la crisis postelectoral y en el proceso de restablecimiento de la paz y estabilidad tan crucial para el desarrollo económico de nuestro país.

La importancia asignada al tema que nos ocupa el día de hoy se justifica por las abrumadoras estadísticas mundiales sobre las enfermedades no transmisibles. De hecho, según la Organización Mundial de la Salud, 11 años después de la aprobación de la Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 36 millones de personas fallecen cada año por causa de esas afecciones. En los países en desarrollo el panorama es aún más desalentador. El 90% de las muertes prematuras entre las personas menores de 60 años de edad se debe a enfermedades no transmisibles.

El sistema de salud de Côte d'Ivoire, que normalmente asigna la mayor parte de sus recursos internos y externos a la lucha contra las enfermedades infecciosas, se ha visto debilitado por esa crisis. Lamentablemente, dicha crisis ha ocurrido paralelamente con un aumento de la carga que representan las enfermedades no transmisibles. De acuerdo a las estadísticas sobre el cáncer publicadas en el año 2000 en Abidján, solo en esa ciudad se registraron 2.815 nuevos casos de cáncer, encabezando la lista el cáncer entre las mujeres, así como el cáncer de hígado y de próstata. Entre los niños se registraron 37.6 casos de cáncer, con predominio del linfoma. Entre las enfermedades del metabolismo, en 2008 la prevalencia de la hipertensión entre los adultos menores de 25 años de edad se situó en el 33,4% y la de la diabetes se mantuvo en un 6,2%. Durante el mismo año, aproximadamente el 33% de los fallecimientos en Côte d'Ivoire tuvo su origen en las enfermedades no transmisibles y el 87% de esos casos afectó a adultos menores de 60 años de edad.

En Côte d'Ivoire el 59% de la mortalidad entre las mujeres ocurre como resultado de la infección perinatal y la desnutrición materna. Durante la crisis reciente se han agudizado las patologías de la salud mental, al igual que el asma y la anemia falciforme,

para las cuales también se ha registrado un incremento en las consultas médicas.

En vista de este verdadero problema para su desarrollo, Côte d'Ivoire ha multiplicado sus esfuerzos para poner en marcha programas nacionales orientados a abordar determinadas cuestiones de salud pública, entre ellas la nutrición, la lucha contra el consumo nocivo de tabaco y alcohol y los intentos por combatir enfermedades metabólicas como la hipertensión, la diabetes y la obesidad. El propósito de estos programas es intensificar la prevención y mejorar la atención médica que se brinda para estas graves enfermedades crónicas aprovechando logros anteriores, tales como la asignación de prioridad a las enfermedades no transmisibles como cuestión de política pública en el programa nacional de desarrollo de la salud para 2009-2013, el compromiso financiero del Estado a través de asignaciones presupuestarias destinadas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y la vigilancia de los factores de riesgo mediante la aplicación del manual STEPS de la OMS, analizando la morbilidad vinculada a la diabetes y la tensión arterial elevada.

Otros objetivos se centran en la prevención y promoción de la salud entre el público en general, haciendo énfasis en la prevención primaria y la promoción de estilos de vida saludables y de comportamientos bajo riesgo, el fortalecimiento de la infraestructura con la inauguración de un centro de diálisis de riñón en el interior del país, la subvención de terapias contra el cáncer y de la insulina y el tratamiento de enfermedades cardiovasculares cuya atención requiere de equipos apropiados. Mi país también ha ampliado sus estructuras de apoyo más allá de sus asociados institucionales tradicionales para incluir, entre otros, a las organizaciones no gubernamentales, la Organización de la Salud de África Occidental, la Unión Africana, las organizaciones de pacientes y el sector privado.

A pesar de la difícil situación económica en Côte d'Ivoire, el 16 de abril el Presidente de la República adoptó una medida excepcional para sufragar el costo de todos los servicios de salud proporcionadas por los establecimientos públicos, semipúblicos y comunitarios registrados. Esos servicios incluyen visitas médicas y clínicas, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, hospitalizaciones, atención del parto y procedimientos de cesárea gratuitos.

Con respecto a las enfermedades no transmisibles, el 11 agosto el Gobierno de Côte d'Ivoire aprobó una política y plan de acción combinados para 2011-2014 para la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, en base a los principios, estrategias y métodos para la promoción de la salud. El plan amplio, que involucra todas las actividades y departamentos ministeriales que se ocupan de las enfermedades no transmisibles, demuestra nuestra decisión de avanzar e indica claramente las medidas que será necesario adoptar en los próximos años.

Con respecto al fortalecimiento de las medidas de prevención, promoción de la salud y lucha contra las enfermedades no transmisibles, el Gobierno de Côte d'Ivoire quiere ofrecer diversas propuestas que serán extendidas a todos. Éstas incluyen el apoyo a la aplicación del plan amplio 2011-2014 para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; la capacitación especializada de los médicos de Côte d'Ivoire en métodos apropiados de atención para quienes sufren enfermedades no transmisibles crónicas; la creación de una unidad de radioterapia, y el apoyo a la lucha contra las enfermedades no transmisibles en los países de bajos y medianos ingresos mediante la creación de un fondo financiado principalmente a través de los impuestos ordinarios a la producción y venta del tabaco y el alcohol.

Para concluir, Côte d'Ivoire reitera su profunda gratitud a la Asamblea General por su apoyo constante a la mejora del sistema de salud de los países. Damos las gracias al Secretario General por celebrar esta histórica reunión. Côte d'Ivoire aprovecha la oportunidad para encomiar una vez más la notable solidaridad internacional de esta reunión, ya que, como dijo la Madre Teresa, el peor sufrimiento es sentirse solo, no amado y abandonado por todos.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores y Cooperación del Congo, Excmo. Sr. Basile Ikouebe.

Sr. Ikouebe (Congo) (*habla en francés*): La República del Congo se complace en participar en la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Creemos que las enfermedades no transmisibles representan una carga adicional que se añade a la plaga de las enfermedades transmisibles y tropicales que pasan desapercibidas, así como las que

abordan los Objetivos del Milenio 4, 5 y 6. De hecho, los datos epidemiológicos ponen de manifiesto que las enfermedades no transmisibles tienen una importancia cada vez mayor en la morbilidad y la mortalidad de los adultos.

Esto también es cierto respecto de la hipertensión, que en el Congo se sitúa en el 32,5%. Debido a las complicaciones que se relacionan con esta enfermedad, la misma ha pasado a ser la primera causa de muerte entre los adultos, en particular, como resultado de los accidentes cerebrovasculares. Dos de cada tres congoleños de 55 años de edad padecen esa enfermedad. Se distingue por su temprana aparición, que afecta al 20% de los adultos entre 25 y 34 años de edad. La tasa nacional de diabetes es del 7% y, debido a la falta de detección sistemática, representa una epidemia silenciosa.

Desde 2009, sin embargo, el Gobierno ha llevado a cabo una estrategia de cobertura de atención básica en todos los centros de atención primaria de salud y todos los distritos sanitarios. Por lo tanto, a nivel operacional, el Gobierno está mejorando la prestación y el acceso a la atención de los pacientes con diabetes y la formación de los profesionales de la salud en este sector, con una movilización más eficaz de los recursos logísticos y una mejor educación sanitaria sobre la diabetes y otros factores de riesgo relacionados con los accidentes cerebrovasculares.

Con respecto a la anemia falciforme, que es muy común en el Congo, la forma heterocigota tiene una tasa de prevalencia del 25%. Es importante destacar aquí el compromiso de las primeras damas de África, cuyos esfuerzos de movilización de alto nivel han puesto a esta enfermedad de la sangre en un nivel de prioridad médica. Además, en base a la iniciativa del Congo, la Asamblea decidió celebrar el 19 de junio de cada año el Día Mundial de concientización sobre la anemia falciforme.

El registro de cáncer de Brazzaville registra en promedio 90 casos nuevos cada año. Los tipos más frecuentes de cáncer son los de próstata, mama, hígado y cuello uterino. La carga de morbilidad y mortalidad atribuida a estas enfermedades crece todos los años y el Congo ha dado prioridad a su nuevo plan para el desarrollo del sector de la salud para 2012-2016. Estamos redactando nuestro plan estratégico y nuestra política integrada para hacer frente a las enfermedades no transmisibles y se completarán sobre la base de las

directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Durante la consulta regional sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que se celebró en Brazzaville entre el 4 y el 6 de abril, los ministros de salud africanos adoptaron la Declaración de Brazzaville, que esboza la posición común de los Estados miembros de la Región de África de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para el Congo, al igual que en todas partes, la salud está en el centro del concepto de desarrollo humano y es un componente esencial de la estrategia de reducción de la pobreza. La política del Gobierno en materia de salud se basa en los principios de la equidad, la accesibilidad, la descentralización y la participación de la comunidad.

Por último, reitero el apoyo de mi delegación a la Declaración Política que se acaba de aprobar (resolución 66/2, anexo) y esperamos que el tema de las enfermedades no transmisibles, que es tan importante, se incluya entre los objetivos de desarrollo.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud y Bienestar de la Familia de la India, Excmo. Sr. Ghulam Nabi Azad.

Sr. Azad (India) (*habla en inglés*): En primer lugar, permítaseme felicitar a las Naciones Unidas por haber convocado esta Reunión de Alto Nivel sobre un tema sumamente importante y de actualidad como el de las enfermedades no transmisibles. Éstas se han convertido en la principal causa de enfermedades, invalidez y muerte y plantean un reto cada vez mayor a los profesionales de la salud, los gobernantes y los legisladores en todo el mundo.

En lo que se refiere a la India, nos encontramos frente a la carga triple de las enfermedades transmisibles, las infecciones emergentes y reemergentes y un aumento en la incidencia de las enfermedades no transmisibles. Más de la mitad de todas las muertes son atribuibles a las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, debemos reconocer que las condiciones tales como los trastornos mentales y neurológicos también requieren atención especial.

Tengo el privilegio de estar aquí presente en mi calidad de Ministro de Salud de la India, y creo que este masivo esfuerzo mundial será muy útil para concienciar a los encargados de la formulación de políticas al más alto nivel de la necesidad de asignar

recursos suficientes a la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

Somos conscientes de que las enfermedades no transmisibles no son únicamente un problema de salud sino también una cuestión relativa al desarrollo, ya que afectan la productividad y empobrecen a la sociedad debido a los elevados gastos de salud.

El Gobierno de la India ha iniciado un programa nacional de prevención y control del cáncer, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y los ataques de apoplejía, así como un programa nacional de salud para personas de edad avanzada. Se ha considerado ejecutar este programa como proyecto piloto que cubra a una población de 150 millones en 100 distritos inaccesibles y más atrasados durante el ejercicio financiero en curso, 2011-2012, a un costo de 275 millones de dólares. En este momento, se efectúan exámenes de detección de diabetes y de hipertensión en esos 100 distritos identificados en 21 estados y en barrios marginados de 33 ciudades que tienen una población de más de 1 millón de habitantes. Nuestra meta consiste en someter a examen médico a 150 millones de personas a más tardar en 2012 con arreglo a este proyecto piloto. Considero que este sería el mayor emprendimiento de esta clase en el mundo. Me complace decir que este programa se extenderá a todo el país en abril de 2012.

Seguimos comprometidos firmemente con el control del tabaco. La India fue uno de los primeros países en firmar y ratificar el Convenio Marco para el Control del Tabaco. Hemos promulgado una ley muy abarcadora de control de los productos del tabaco, que prohíbe fumar en espacios públicos, vender productos del tabaco a menores de 18 años de edad y publicitar productos de tabaco en forma directa o indirecta.

Las innovaciones tecnológicas de la India han dado lugar a servicios de atención de la salud asequibles no solo para nuestra población sino también para muchos otros países del mundo. Por consiguiente, debemos encarar la cuestión de las barreras comerciales, que restringen el acceso a medicamentos nuevos y asequibles. Es imprescindible garantizar el acceso universal a los medicamentos, incluso el pleno aprovechamiento de las flexibilidades contenidas en el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, incluido el tráfico de mercancías falsificadas (Acuerdo

ADPIC) y en la Declaración de Doha sobre el Acuerdo ADPIC y la salud pública.

Esta reunión nos ofrece una oportunidad histórica para reafirmar nuestros compromisos tanto financieros como en materia de recursos humanos para hacer frente a las enfermedades no transmisibles. Debemos contraer compromisos concretos respecto del intercambio mundial de recursos, de conocimientos técnicos y de las mejores prácticas a fin de consolidar la capacidad para combatir las enfermedades no transmisibles.

Para concluir, permítaseme reiterar el sólido compromiso de la India con el documento final y nuestra firme determinación de prevenir y combatir las enfermedades no transmisibles mejorando el acceso a la atención de la salud y su asequibilidad de manera concertada y colaborativa.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra la Ministra de Salud de las Islas Marshall, Excm. Sra. Amenta Matthew.

Sra. Matthew (Islas Marshall) (*habla en inglés*): Me honra y me complace profundamente, en nombre del Excmo. Presidente Jurelang Zedkaia y del pueblo de la República de las Islas Marshall, saludar al Presidente, con nuestro más cordial “yokwe”, así como al Secretario General, a los jefes de Estado y a otros representantes en esta importante reunión mundial.

Como pequeño Estado insular en desarrollo, las Islas Marshall se sienten particularmente abrumadas por las enfermedades no transmisibles, habida cuenta de sus características geográficas singulares y limitaciones. Las enfermedades no transmisibles figuraron entre las cuestiones que se destacaron en la reunión de los Ministros de Salud del Pacífico, celebrada en junio en las Islas Salomón, y en el Comunicado de Honiara sobre los desafíos de las enfermedades no transmisibles en la región del Pacífico. Este Comunicado ha sido refrendado en la declaración que formularon este mes los dirigentes del Foro de las Islas del Pacífico. En él se manifiesta el liderazgo para dar una respuesta fortalecida y coordinada a esta crisis en los planos regional y mundial.

Las enfermedades no transmisibles que surgen en la región del Pacífico, incluidas las Islas Marshall, son causadas principalmente por cambios en el estilo de vida y ahora se están convirtiendo en una epidemia grave. Las Islas Marshall se están movilizando con

urgencia para encarar esta crisis a través de medidas adecuadas y firmes que están a la altura de la verdadera emergencia que afrontamos. Nuestras prioridades incluyen la diabetes, porque en el Pacífico tenemos una de las mayores tasas de prevalencia en el mundo, y el cáncer, nuestra principal causa de muertes, así como los factores que contribuyen a él, incluidos el alcoholismo, la obesidad y el tabaquismo. Estas enfermedades no transmisibles relacionadas con el estilo de vida son ocasionadas por algunas cuestiones que podemos resolver con mayor rapidez, incluidos el ejercicio y una dieta sana, y por factores subyacentes que contribuyen a esta enfermedad como la pobreza, el desempleo y la desigualdad.

Nuestra nación, que es un atolón de baja altitud, enfrenta problemas singulares al abordar la inseguridad alimentaria. La comunidad mundial debe comprender mejor estas interrelaciones cruciales. Habida cuenta de los costos prohibitivos del tratamiento y de la atención de las enfermedades no transmisibles, a menudo nuestras economías familiares vulnerables se ven atrapadas en un círculo de deudas, empobrecimiento y enfermedad, lo cual obstaculiza la educación y el ingreso en la fuerza laboral. Esa situación complica los problemas para lograr los objetivos básicos de desarrollo.

Nuestro Ministerio de Salud está asignando recursos sustanciales al tratamiento de las enfermedades no transmisibles, tendencia evidentemente insostenible que probablemente empeore si no se adoptan medidas. Las Islas Marshall, al igual que otras naciones insulares del Pacífico, enfrentan limitaciones de capacidad en materia de recursos humanos y financieros para combatir las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, nos guía una serie de logros alcanzados como nuestro centro para el bienestar, que promueve dietas sanas en lugar de medicación.

La República de las Islas Marshall está comprometida plenamente con la ejecución rápida del plan de acción para la salud de las comunidades de las Islas, que intensifica el empleo de intervenciones preventivas. Secundamos el compromiso regional contraído por los dirigentes del Foro de las Islas del Pacífico.

Para proporcionar el grado adecuado de atención que merece esta crisis, las Naciones Unidas y sus Estados Miembros deben tener presentes varios principios clave. Primero, los esfuerzos por encarar las

enfermedades no transmisibles contribuirán en gran medida al logro de objetivos de desarrollo más amplios, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Segundo, la crisis de las enfermedades no transmisibles requiere una respuesta mundial coordinada, que incluya un liderazgo más firme en los niveles nacional, regional e internacional. Tercero, las respuestas nacionales multisectoriales a las enfermedades no transmisibles son eficaces y reducen gastos al encarar tanto las enfermedades no transmisibles como sus factores subyacentes. Por último, el éxito de esta Reunión de Alto Nivel depende de medidas sostenidas y de la rendición de cuentas.

Las Islas Marshall siguen forjando relaciones más estrechas de colaboración en todos los sectores y con asociados regionales e internacionales a fin de abordar las enfermedades no transmisibles. Las Islas Marshall apoyan la medida positiva adoptada en 2009 por la Organización Mundial de la Salud al invitar a Taiwán a participar como observador en la Asamblea Mundial de la Salud y el precedente establecido al tomar esa medida. La valiosa participación de Taiwán en la Asamblea ha fortalecido de manera considerable la red de salud mundial y merece ser reconocida en esta reunión. Esa participación eficaz se debería ampliar, ya que la comunidad internacional no puede menos que beneficiarse con ella.

La República de China en Taiwán es asociada principal en el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, en particular a través de las misiones médicas móviles en nuestros hospitales locales, las donaciones de suministros médicos y, lo más importante, el tratamiento de pacientes con cataratas que padecen de diabetes. No se deben pasar por alto ese progreso importante ni nuestra gratitud.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud y Bienestar Social de Gambia, Excm. Sra. Fatim Badjie.

Sra. Badjie (Gambia): A Gambia le preocupa profundamente el aumento sin precedentes de la morbilidad y mortalidad de las enfermedades no transmisibles en todo el mundo. Estoy muy convencida de que esas enfermedades prosperan con los rápidos cambios que se producen en nuestros estilos de vida, dondequiera que estemos. Al reducir el consumo de tabaco y el abuso del alcohol y ser consciente de las dietas malsanas y de la actividad física insuficiente, y al poner en vigor mecanismos de prevención, tales

como la detección del cáncer y las vacunas VPH para los adolescentes, y para la gestión y tratamiento de las enfermedades no transmisibles, como la hipertensión y la diabetes, los expertos han dicho que se pueden salvar millones de vidas a nivel mundial cada año.

Gambia considera que los factores de riesgo que mencioné trascienden a la persona y no se pueden abordar, salvo que se aborden a través de la unidad y la acción internacionales, junto con iniciativas concretas de cada país. De ahí que no pueda dejar de insistirse en el carácter oportuno y la importancia que reviste esta reunión.

Al responder a los desafíos que presentan las enfermedades no transmisibles, me complace decir que Gambia ha adoptado las siguientes iniciativas. Consciente de la necesidad de proteger a los no fumadores, Gambia dictó una ley por la que se prohíbe fumar mediante la promulgación en 1998 de la ley sobre la prohibición de fumar (Lugares Públicos). Con el objetivo de reducir la demanda del consumo de tabaco, Gambia prohibió la publicidad del tabaco en los medios de difusión a través de la ley de 2003 sobre la prohibición de la publicidad del tabaco. Gambia también ratificó incondicionalmente, en 2007, el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco. En la actualidad, en colaboración con la oficina local de la OMS, Gambia tiene la intención de elaborar una estrategia nacional para el control del tabaco.

Consciente de las dietas malsanas, el Gobierno de Gambia, a través de la iniciativa de regreso a la tierra, promueve el cultivo y el consumo de alimentos producidos localmente. La iniciativa ha generado gran interés entre la población de Gambia y en general ha mejorado la seguridad alimentaria en las comunidades.

Al hacer un balance de los desafíos mundiales que presentan las enfermedades no transmisibles, deseo recordar a la Asamblea que existe al respecto la imperiosa necesidad de dedicar más esfuerzos y recursos para abordar los factores determinantes de las enfermedades no transmisibles, dentro de los países y entre ellos. Es necesario facilitar la acción coordinada dentro de los países y entre ellos para intercambiar experiencias y las mejores prácticas sobre la prevención y el control de esas enfermedades. Hay que fortalecer nuestros sistemas de salud para responder de manera eficaz a los desafíos grandes y cada

vez mayores que presentan las enfermedades no transmisibles.

En respuesta a esa necesidad, Gambia en estos momentos está ultimando una política integrada y un plan de acción quinquenal para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. El Ministerio de Salud y Bienestar Social también está en vías de crear una dirección de promoción de la salud que también contará con una división de las enfermedades no transmisibles. La política y la creación de la dirección tienen por objetivo dar el impulso estratégico necesario para abordar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades no transmisibles como miembros de una misma familia.

Para concluir, creo que ha llegado el momento de que el mundo actúe rápido y traduzca las pruebas científicas conocidas sobre las enfermedades no transmisibles en medidas objetivas y concretas en todos los niveles. En Gambia seguimos comprometidos con esta causa, y somos optimistas de que el mundo, trabajando de consuno, pueda frenar el aumento sin precedentes de las enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, agradezco a nuestros asociados internacionales su inestimable apoyo a la prevención y tratamiento de las enfermedades transmisibles en los últimos años, y por prestar con la mayor seriedad la atención a las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud del Perú, Excmo. Sr. Alberto Tejada.

Sr. Tejada (Perú): Las enfermedades no transmisibles, también conocidas como las enfermedades de los estilos de vida, son un problema grave en todo el mundo. Hoy, encontramos muchas más gentes afectadas por ellas en países de ingresos medios y pobres. Al dolor humano causado por las vidas truncadas prematuramente y la discapacidad, se suman costos catastróficos para familias y naciones que perpetúan el ciclo de la pobreza, amenazando su desarrollo y felicidad.

Pero éstas no son un accidente de nuestra biología o una falla imprevisible de nuestros genes. Son en realidad epidemias y se explican por cambios ambientales, tecnológicos y económicos creados por nosotros mismos, siguiendo un modelo de desarrollo consumista que rara vez se detiene a considerar sus

consecuencias en la salud humana como en nuestro medio ambiente.

Pero hay una buena noticia, que es que hoy conocemos mucho más cómo evitar estas enfermedades que cómo tratarlas. Ahí debe estar el énfasis —en la prevención. Precisamos alejarnos de los peligros del sobrepeso de la comida chatarra, del tabaco, del exceso de alcohol, del sedentarismo y la pobreza. El Gobierno del Presidente Ollanta Humala Tasso propone y promueve el desarrollo con inclusión social. Hoy, pues, tenemos que educar y desarrollar políticas públicas que hagan más fácil llevar una vida saludable a poblaciones enteras. En tabaco y en alcohol, tenemos ejemplos valiosos y en curso, pero en alimentación y actividad física es preciso adoptar medidas más efectivas.

Por lo cual proponemos defender las tradiciones culinarias de nuestros pueblos basadas en el uso de alimentos naturales enteros que definen su identidad. Es pues preciso ejercer un control sobre la extensa e implacable publicidad de comida procesada chatarra, que se dirige a todos los públicos. Ya la Organización Mundial de la Salud nos ha alertado de estos peligros en su Asamblea de 2010, en particular en lo que concierne a los niños. La escuela debe promover activamente la educación física y la buena alimentación y enseñar a las nuevas generaciones mejores hábitos alimentarios. Queremos, pues, mejorar la producción y precios de los alimentos naturales de manera que se aliente su consumo por las mayorías. Consideramos también la posibilidad de introducir gravámenes a la comida chatarra como se ha hecho con el tabaco. No menos importante, debe ser nuestro compromiso para alentar la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida y el código de cumplimiento de su comercialización.

Necesitamos promover políticas públicas de fomento de actividad física y recreación, brindando facilidades laborales y acondicionamiento de espacios seguros y saludables para su práctica. Tenemos pues que fortalecer el plan de redes y centros comunitarios de promoción y prevención de la salud. Por último, no podemos descuidar a los enfermos, y es preciso responder a sus necesidades, especialmente de los más pobres, brindándoles la posibilidad de acceder a un tratamiento adecuado. Por eso, deseo afirmar el compromiso del Gobierno del Perú con una política de acceso al aseguramiento universal y a medicamentos para todos. Por eso, invocamos al cumplimiento del Acuerdo de noviembre de 2001 sobre aspectos de los

derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud pública.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Viceministro de Salud Pública de Cuba, Excmo. Sr. Luis Estruch Rancaño.

Sr. Rancaño (Cuba): Cuba reconoce el esfuerzo de esta Asamblea General de las Naciones Unidas, que 10 años atrás enfrentó el primer reto a la salud pública con la epidemia del SIDA. Ahora nos convoca nuevamente a un segundo tema de trascendencia mundial, como es el de las enfermedades no transmisibles. Cuba ha participado en los últimos dos años en las convocatorias de la Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra y las convocatorias regionales que tuvimos de alto nivel en México y en Rusia, habiendo un consenso general de cómo enfrentar este serio problema de la humanidad.

Cuba enfrentó la etapa de las enfermedades transmisibles, de la alta mortalidad infantil y de todo el proceso que necesitaba una transformación social en el país. Hoy logra mostrar una mortalidad infantil de 4,5 por cada 1.000 nacidos vivos, una mortalidad en menos de cinco años de 6,3, y una expectativa de vida de 78 años de edad.

Hoy solo el 7% de la mortalidad es causada por las enfermedades transmisibles y el 67%, por las enfermedades no transmisibles. Hemos trabajado para buscar una vigilancia epidemiológica rigurosa de los factores de riesgo y hemos podido llegar a conclusiones que nos han permitido bajar el tabaquismo de un 38% a un 23% en 10 años. Sin embargo, han aumentado la obesidad y la hipertensión, y hemos tenido que ejecutar programas inteligentes de disminución de la sal y el azúcar, aunque esto no es suficiente para las realidades que tenemos con las enfermedades no transmisibles.

Hoy nuestro país enfrenta 10 direcciones principales al enfrentar esta epidemia. Hay un reforzamiento de la atención primaria de la salud, donde Cuba tiene la medicina gratuita y accesible a todos y que estamos reformando con aspectos mucho más vinculados a la promoción y la prevención. Hubo un mejoramiento de la atención de la mujer y el niño basado en estos problemas que estamos discutiendo. Llevamos a cabo acciones diversas y multisectoriales con otros ministerios para la práctica del deporte, medidas contra el tabaquismo y contra el alcohol, mejores programas de comunicación social que nos permitan hacer percibir el riesgo y ayudar al cambio de

estilo de vida, decretos ley que se preparan para presentar al Gobierno central, organizaciones con todas las comunidades de la sociedad civil —mujeres, niños, campesinos, jóvenes— buscando impacto en la percepción del riesgo y en las acciones.

También adoptamos un grupo de acciones de promoción de la salud mucho más prácticas de acuerdo con nuestras características. Hoy nuestro país produce el 80% de los medicamentos de nuestro cuadro básico de medicamentos, pero buscamos alianzas con la industria alimenticia para tratar de disminuir el azúcar, la sal y las grasas trans en la producción de nuestros alimentos. Estamos aprobando en estos momentos en el Consejo de Ministros de Cuba la estrategia de 2011 a 2015 para lograr una estrategia intersectorial en todos los aspectos de los factores de riesgo.

La crisis económica mundial, los aspectos cada vez más fuertes del cambio climático y la seguridad alimentaria, y los peligros de guerras y catástrofes ponen hoy a los países pobres en peores condiciones para enfrentar los complicados retos de las enfermedades no transmisibles. Cuba, en sus 50 años de enfrentamiento del bloqueo económico norteamericano y trabajando ante los mismos retos que hemos mencionado en la Asamblea, proclama la necesidad de realizar un trabajo científico mancomunado, buscar las experiencias y las lecciones aprendidas entre todos los países y mantener la solidaridad internacional, de la que damos ejemplo con más de 200.000 colaboradores cubanos que han practicado la medicina en el exterior y la formación de recursos humanos para más de 78 países. No existirá ninguna nación en el mundo que escape al efecto mortal y económicamente insostenible de las enfermedades no transmisibles, pero, unidos todos y con políticas claras, sí podremos combatirlas.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Subsecretario de Asuntos de la Política de Salud de los Emiratos Árabes Unidos, Sr. Mahmoud Fikri.

Sr. Fikri (Emiratos Árabes Unidos) (*habla en árabe*): Tengo el honor de dirigirme a la Asamblea General en nombre del Consejo de Cooperación del Golfo. Para comenzar, quisiera expresar nuestro agradecimiento y reconocimiento al presidente por haber convocado esta importante reunión, y al Secretario General por su informe sobre este tema (A/66/83), cuyas recomendaciones apoyamos.

Las enfermedades no transmisibles, sin duda, representan una enorme carga económica, social y de salud. Obstaculizan el desarrollo económico mundial y dificultan los esfuerzos nacionales e internacionales por alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Por lo tanto, el Consejo de Cooperación del Golfo hace hincapié en la importancia de priorizar el tema de las enfermedades no transmisibles en nuestros programas de desarrollo.

Nuestros esfuerzos nacionales, regionales e internacionales deben centrarse en proporcionar apoyo financiero para la prevención de las enfermedades no transmisibles y los programas de control. Los gobiernos deben comprometerse a luchar contra estas enfermedades a nivel nacional. Los países del Consejo de Cooperación del Golfo están dispuestos a establecer alianzas y asociaciones de cooperación con la comunidad internacional para brindar asistencia a los países pobres y en desarrollo a fin de respaldar su desarrollo y sus programas de salud.

Los cambios que han tenido lugar en los países del Consejo de Cooperación del Golfo debido al crecimiento demográfico, el elevado costo de vida, incluidos los cambios de estilo de vida, y los cambios en la incidencia de las enfermedades han provocado un enorme incremento de la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, las enfermedades respiratorias crónicas y otras enfermedades crónicas. De los problemas de salud de la región en general, el 45% son atribuibles a enfermedades no transmisibles, y se estima que esa cifra alcanzará el 60% por ciento en 2020. La diabetes y las enfermedades cardiovasculares y arteriales son las principales causas de muerte en los países del Consejo de Cooperación del Golfo.

Por lo tanto, la carga de las enfermedades no transmisibles para la salud y la economía es cada vez mayor, lo que ha llevado a nuestros gobiernos a adoptar medidas con rapidez para controlar esas enfermedades y luchar contra ellas. En los últimos cuatro años, el Consejo de Ministros de Salud de los países del Consejo de Cooperación del Golfo, que coordina y elabora pronunciamientos y declaraciones comunes sobre la salud, ha adoptado una serie de importantes decisiones, recomendaciones y documentos, tales como la Declaración de Riad sobre la Economía de la Diabetes, la Declaración de Al-Manama sobre la Economía de las Enfermedades Cardiovasculares, la Declaración de Jeddah sobre la

Atención a los Pacientes Diabéticos y la Declaración de Dubai sobre la Diabetes y las Enfermedades No Transmisibles Crónicas en el Oriente Medio y el África Septentrional. Además, también se instituyó un programa para el control del consumo de tabaco en 1979, que recibió un premio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1999.

En febrero de 2011, el Consejo de Ministros de Salud aprobó varias declaraciones y resoluciones sobre la adopción de iniciativas de lucha contra las enfermedades no transmisibles y de apoyo a esas iniciativas, política iniciada en Bahrein para toda la región de 2011 a 2020. El Consejo también aprobó un plan general e integrado de lucha contra la diabetes de acuerdo con las directrices de la OMS y del Foro de Dirigentes del Oriente Medio y el África Septentrional contra la Diabetes, celebrado en Dubai en 2010.

Estamos combatiendo las enfermedades no transmisibles prestando especial atención y cuidado a las mujeres, en particular las embarazadas, los niños y la titularidad de la mujer y otros pacientes.

En diciembre de 2011, se celebrará en Dubai una conferencia internacional sobre la diabetes en asociación con foros económicos internacionales y muchos organismos de las Naciones Unidas.

Para concluir, deseo reiterar nuestro pleno apoyo en este ámbito. Cooperaremos eficazmente con nuestros asociados con el objeto de aplicar las recomendaciones y decisiones de las Naciones Unidas y apoyamos la Declaración Política (resolución 66/2, anexo) aprobada en la presente Reunión de Alto Nivel.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Subsecretario de Estado del Ministerio de Salud de Rumania, Excmo. Sr. Raed Arafat.

Sr. Arafat (Rumania) (*habla en inglés*): Es probable que todos los aquí reunidos estemos profundamente preocupados por la creciente carga mundial que representan las enfermedades no transmisibles. Por ello, Rumania expresa su gratitud y apoyo a esta iniciativa destinada a elaborar una política mundial integrada relativa a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Rumania apoya también la Declaración Política aprobada por la presente Reunión de Alto Nivel (resolución 66/2, anexo) y la considera un paso necesario a nivel mundial para reducir la desigualdad en materia de salud. Los antecedentes de la aprobación

de la Declaración revelan la urgente necesidad de contar con una cooperación mundial a fin de hacer frente a este nuevo reto. Estimamos que la aprobación de la Declaración ofrece a los Estados la oportunidad de establecer en esa esfera políticas con visión de futuro que son absolutamente esenciales no solo desde el punto de vista de la salud y el bienestar sino también desde la óptica económica y social.

La prevención de las enfermedades no transmisibles reducirá la pobreza dado que la mayoría de los gastos de tratamiento en los países de bajos y medianos ingresos se pagan a través de sistemas privados o toman la forma de pagos ociosos. Creemos que la Declaración puede propiciar un ambiente que permita a las personas asumir la responsabilidad de su propia salud. Consideramos que la Declaración y esta reunión son un impulso para movilizar las políticas nacionales y crear condiciones que alienten a las personas a cambiar sus actitudes y conductas. Sin embargo, destacamos la importancia de las medidas y estrategias públicas que faciliten las decisiones individuales correctas.

Cada vez es más evidente que los gobiernos tienen la responsabilidad de cumplir el muy importante papel de responder al reto de las enfermedades no transmisibles y que los esfuerzos y el compromiso de todos los sectores de la sociedad son esenciales para generar respuestas eficaces con el objeto de prevenir y controlar esas enfermedades. La salud debe tenerse en cuenta en todas las políticas.

El enfoque relativo a las enfermedades no transmisibles debe tener en cuenta dos elementos: en primer lugar, programas de prevención bien elaborados y ajustados a las necesidades de la población nacional y regional y, en segundo lugar, la detección temprana y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles utilizando una tecnología de diagnóstico y tratamiento de probada eficacia que procure, en esa esfera, la reducción de la morbilidad y mortalidad.

Por lo tanto, reconocemos la importancia fundamental de fortalecer los sistemas de salud, incluidos la infraestructura, la atención de la salud, los recursos humanos en el ámbito de la salud y los sistemas de protección de la salud y social, con el objeto de satisfacer de forma eficiente y equitativa las necesidades de salud de las personas que padecen enfermedades no transmisibles.

Rumania considera que es fundamental despertar la conciencia acerca de la importancia de las inversiones en la salud como condición previa del desarrollo económico y acoge con satisfacción la recomendación de la Declaración de fortalecer los sistemas nacionales de salud, en particular, en relación con las inversiones en la prevención y el tratamiento de las enfermedades causadas por enfermedades no transmisibles, incluido el apoyo a la atención paliativa conexas. Las medidas que garanticen el desarrollo económico solo se podrán adoptar en el contexto de una financiación sostenible del sistema de salud.

En Rumania hemos tomado diversas iniciativas en estos últimos años de acuerdo con los objetivos establecidos en la Declaración. La primera de esas iniciativas, puesta en marcha en 1997, fue un proyecto destinado a niños y adultos titulado, “Un estilo de vida saludable basado en la nutrición y la actividad física”. Los resultados del proyecto se incluyeron en el informe *EuroHealthNet* de 2009, “Centrarse en la obesidad mediante un enfoque de salud equitativo”.

Un segundo proyecto titulado, “Un mayor acceso a los servicios de prevención de alta calidad: nutrición saludable y actividad física para los niños y adolescentes de Rumania”, tiene como objetivo, para 2020, poner fin y revertir la tendencia del número creciente de personas con sobrepeso y obesidad en el país. Ese proyecto, que se puso en marcha el año anterior, se financió con cargo a fondos de cohesión del Gobierno de Noruega.

Un tercer proyecto es un programa financiado por el Estado para la detección temprana del infarto agudo del miocardio y el rápido acceso a la atención definitiva para los pacientes que padecen esa condición. Se puso en marcha en agosto de 2009 y tiene en cuenta la elevada tasa de mortalidad del 13,5% causada por el infarto agudo del miocardio. De acuerdo con los datos preliminares, en un año, el proyecto ha permitido la reducción en todo el país del 3% de la tasa de mortalidad causada por el infarto agudo del miocardio y una reducción del 40% en los 10 centros pilotos en que se ejecutó.

Esos datos nos permiten sacar la conclusión de que los proyectos financiados por el Estado con objetivos concretos que se originan en prácticas médicas comprobadas pueden lograr la reducción de la morbilidad y la mortalidad en muy poco tiempo. La combinación de esos proyectos con proyectos de

prevención permitirá sin duda, a mediano y largo plazo, una mayor reducción de la morbilidad y la mortalidad.

Damos las gracias una vez más a las Naciones Unidas por sus iniciativas para despertar la conciencia en el marco de una política integrada encaminada a reducir las desigualdades mundiales generadas por las enfermedades no transmisibles y a sensibilizar sobre la necesidad de contar con una respuesta normativa concertada y coordinada con el objeto de incluir la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las iniciativas mundiales para el desarrollo y en las decisiones conexas en materia de inversión.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Jefe del Departamento de Control del Cáncer del Ministerio de Salud de Turquía, Excmo. Sr. Murat Tuncer.

Sr. Tuncer (Turquía) (*habla en inglés*): Tengo hoy el placer de dirigirme a la Asamblea General en nombre de la República de Turquía sobre el muy importante tema de las enfermedades no transmisibles. Deseo dar las gracias al Secretario General, al Presidente de la Asamblea General y a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por haber organizado esta importante reunión.

Por segunda vez en la historia de las Naciones Unidas se celebra una Reunión de Alto Nivel sobre una nueva cuestión de salud: las enfermedades no transmisibles. Como se sabe, en los últimos 20 años se ha producido un drástico cambio de las enfermedades transmisibles a las enfermedades no transmisibles. Las enfermedades no transmisibles son el problema más grave y peligroso del futuro que enfrentan los seres humanos. A ese respecto, agradecemos el plan de acción de la OMS para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2008-2013.

Todos los días, el cáncer adquiere prioridad e importancia entre las enfermedades no transmisibles. Actualmente, existe una metamorfosis en el control del cáncer y necesitamos comprenderla. El control del cáncer es único; no solo incluye ciertos criterios sino que es más preventivo que terapéutico y es tanto analítico como científico. Los perfiles del cáncer también son únicos y hay que descubrir las diferencias, los factores determinantes y los obstáculos. El control del cáncer debe ser más una política pública mundial

que una política gubernamental. Actualmente, es necesario establecer institutos de control del cáncer a nivel nacional. De lo contrario, todas nuestras conversaciones y deliberaciones, aunque sinceras, no serán más que esfuerzos infructuosos. De hecho, necesitamos una institución concreta con el objeto de realizar una supervisión regional de los programas de control del cáncer.

El control del cáncer es uno de los mayores problemas y se está volviendo cada día más grave en los países en desarrollo. La falta de coordinación entre los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales es un obstáculo crítico en esos países para ejecutar programas y planes de acción de control del cáncer que sean eficaces. La pregunta que se plantea es: ¿Quién debe tomar la iniciativa y quién dirigirá el plan de acción de control del cáncer? La respuesta crítica a esa pregunta entraña el establecimiento y el funcionamiento de institutos nacionales de control del cáncer. En ese sentido, la comunidad internacional debe promover y apoyar esos institutos a nivel nacional utilizando instrumentos concretos.

El siguiente paso debe ser determinar el perfil, los objetivos y las estructuras de esos institutos. Opinamos que los institutos de control del cáncer deben tener cierto grado de independencia de los ministerios de salud. Deben tener una dimensión científica y trabajar con miras a desarrollar programas de control que sean especiales, eficaces, sostenibles y apropiados, utilizando modalidades de investigación y recursos regionales. Es de importancia fundamental que estos institutos cooperen efectivamente con las organizaciones no gubernamentales y los grupos de apoyo a los pacientes. Los institutos del cáncer deben centrarse en particular en los registros, la prevención y la detección del cáncer, así como en los cuidados paliativos. A ese respecto, es esencial que se preste atención a los recursos humanos y al fomento de la capacidad. Debe continuar la estabilidad de la ejecución de los programas de control del cáncer a nivel regional e internacional.

Deseo ahora presentar un breve resumen del plan de Turquía de control del cáncer a nivel nacional y de las iniciativas adoptadas en ese sentido. Turquía tiene un presupuesto destinado al cáncer que asciende a 2.300 millones de euros, que ocupa el sexto lugar en Europa. Se registran 170.000 nuevos casos de cáncer cada año. Algunos de los elementos de nuestro programa estratégico nacional de control del cáncer

son la gestión, los registros, la prevención, las pruebas, la detección en una etapa inicial, el tratamiento, los cuidados paliativos y la concientización de la opinión pública. Hemos establecido registros sobre el cáncer activos y basados en la población, cuyos datos han sido acreditados por el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC).

El programa de detección del cáncer del cuello del útero, el cáncer de mama y el cáncer colorrectal se ha ampliado a un total de 124 centros de diagnóstico y detección en una etapa inicial, lo que significa que tenemos por lo menos un centro de ese tipo en cada ciudad. Los centros diagnostican un promedio de más de 2.000 nuevos casos de cáncer cada año. Actualmente la detección abarca casi el 50%, mientras que nuestro objetivo es alcanzar más del 70% para 2015. Hemos publicado un plan de acción de cuidados paliativos, que cubre cada paso en el proceso de cuidados paliativos. Estableceremos un total de 54 centros de tratamiento de cáncer en Turquía para 2023.

Este año, Turquía fue admitida al IARC como su 22º miembro. También somos un miembro activo del Consorcio del Oriente Medio de Lucha contra el Cáncer, la Organización de Prevención del Cáncer de Asia y el Pacífico, el Equipo de Tareas de Control del Cáncer del Mediterráneo, la Alianza Asiática de Centros Nacionales del Cáncer y la Coalición de los Países del Mar Negro sobre la Prevención del Cáncer de Mama y el Cáncer del Cuello del Útero. A ese respecto, estamos dispuestos a intercambiar nuestras experiencias regionales e internacionales en apoyo de las actividades de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante del Camerún.

Sr. Tommo Monthe (Camerún) (*habla en francés*): En primer lugar, permítaseme aprovechar esta oportunidad para felicitar calurosamente al Presidente por haber sido elegido para ocupar la Presidencia de la Asamblea General en este período de sesiones. Felicito también a los miembros de la Mesa. Estoy convencido de que sus eminentes cualidades harán posible mantener un diálogo fructífero y constructivo y asegurarán el éxito de sus esfuerzos. Le aseguro que puede contar con la plena cooperación de mi país y mi delegación.

Las enfermedades no transmisibles, que son el tema de nuestro debate, plantean un nuevo desafío en los esfuerzos por mejorar la salud en el mundo. Mientras que la comunidad internacional durante mucho tiempo ha otorgado prioridad a la lucha contra las enfermedades transmisibles —como el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis— los cuatro principales tipos de enfermedades no transmisibles —las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas— reciben poca atención en los países en desarrollo, hasta que se transforman en epidemias.

Nos vemos tentados a comparar la evolución de estas enfermedades crónicas y sus factores de riesgo en los últimos años con el aviso que se da mediante el redoble de un tambor —una tradición en África— de que hay una gran amenaza que incluso podría poner en peligro a nuestras sociedades. La situación es aun más preocupante porque se prevé que, para 2030, las enfermedades no transmisibles causarán cinco veces más muertes en todo el mundo que las enfermedades transmisibles, incluso en los países de bajos y medianos ingresos, que hasta hace poco tiempo no se habían visto seriamente afectados. Al igual que en otras regiones en desarrollo del mundo, en África se registra un aumento constante de las enfermedades no transmisibles, así como de la consiguiente utilización de los servicios de salud necesarios para contrarrestar esas graves enfermedades.

Dicho esto, primero debemos preguntarnos cómo llegamos al punto en que las enfermedades no transmisibles se han transformado en una amenaza mundial. De hecho, hay varias explicaciones posibles, pero hay una realidad que vemos en todo el mundo, a saber, los cambios en el estilo de vida a raíz de grandes avances alcanzados en los ámbitos de la ciencia, la tecnología y el desarrollo. Por cierto, al mismo tiempo que los avances en la era moderna han hecho posible mejorar la calidad de vida de la humanidad, también han resultado perjudiciales para nuestros estilos de vida, que no siempre contribuyen a la buena salud.

Los principales factores de riesgo y los métodos para prevenir estas enfermedades son bien conocidos. Si se suprimieran factores de riesgo tales como el consumo de tabaco, las dietas insalubres, la falta de actividad física y el consumo excesivo de alcohol, se eliminaría por lo menos el 80% de todas las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes de tipo 2, mientras que

se podría prevenir el 40% de los casos de cáncer. Ante ese reto, no sería desacertado examinar lo que se ha hecho para prevenir o contrarrestar esos flagelos.

La concientización mundial ha aumentado en los últimos 10 años, gracias a la aprobación de la Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles durante el quincuagésimo tercer período de sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud. Desde 2000, la Asamblea Mundial de la Salud ha aprobado varias resoluciones sobre las medidas que se aplicarán, en particular el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, en 2003; la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, en 2004, y la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, en 2010. En 2008, la Asamblea avaló el Plan de Acción 2008-2013 para aplicar la Estrategia Mundial, centrándose en particular en los países de bajos y medianos ingresos y la población vulnerable.

En África, los esfuerzos para combatir las enfermedades no transmisibles se encuentran entre las prioridades indicadas en las directrices estratégicas de la Organización Mundial de la Salud para 2010-2015. En ese sentido, los comités regionales han aprobado una serie de estrategias sobre la salud mental, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad de células falciformes y la lucha contra el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol.

Durante muchos años, las políticas de salud del Camerún se centraron en la lucha contra las enfermedades infecciosas y aquellas que no se podían prevenir mediante vacunas. Mi país trató de concentrarse en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y, por lo tanto, no se libró del fenómeno de la transición epidemiológica caracterizada por el surgimiento de enfermedades no transmisibles. Las recientes estadísticas sobre la muerte prematura causada por estas enfermedades supuestamente silenciosas, en particular las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer, son motivo de gran preocupación.

En efecto, las enfermedades cardiovasculares afectan cada vez más al sector joven de nuestra población. El 6% de la población adulta vive con diabetes. El 25% de ese mismo grupo vive con hipertensión. Cada año se registra un total de 12.000 nuevos casos de cáncer, mientras que la epilepsia afecta al 6% de la población. El 5% de la población padece de

asma, en tanto que el 20% es portadora de anemia de células falciformes. Los problemas neurológicos y mentales representan el 5% de la carga general de enfermedades en la región africana.

El Camerún es consciente de esta situación y de la necesidad de determinar la dimensión de las enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, teniendo presente su objetivo de transformarse en un país con una economía emergente para 2035, mi país ha convertido a las enfermedades no transmisibles en una prioridad al planificar su estrategia de salud pública. Para el período 2011-2013, se han adoptado diversas medidas con el objetivo de reducir los factores de riesgo de esas enfermedades. Hemos adoptado medidas, entre otras cosas, para limitar el consumo de tabaco y de alcohol, en particular mediante la inclusión de advertencias en los paquetes de cigarrillos y la prohibición de la venta de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años.

Asimismo, hemos propiciado el reemplazo de las grasas trans de los alimentos por grasas poliinsaturadas, y estamos tratando de concientizar a la opinión pública acerca de los beneficios para la salud de un régimen alimentario equilibrado y del ejercicio físico. También promovemos la vacunación contra la hepatitis B, como parte del programa ampliado de vacunación.

Además, después de la adhesión del Camerún a la Alianza Internacional para la Salud e Iniciativas Conexas, en junio de 2010, el Ministerio de Salud Pública, junto con todas las partes y grupos interesados, llevó a cabo un análisis de ese sector, que tuvo como resultado la formulación de una nueva política y la revisión del plan nacional de desarrollo de la salud.

A nivel institucional, se ha hecho especial hincapié en la reactivación de la coordinación y la investigación en materia de enfermedades no transmisibles en los servicios pertinentes del Ministerio de Salud Pública a través del fortalecimiento de la capacidad del personal.

Asimismo, el Camerún ha avanzado mucho en el ámbito normativo al ratificar el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, la declaración de Brazzaville sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la declaración de Moscú sobre la adopción de modos de vida saludables para la

prevención de las enfermedades no transmisibles y la lucha contra ellas.

De manera similar, con miras a integrar a la salud en el plan de desarrollo general del país, se ha ejecutado un plan de gran envergadura para dotar a la infraestructura hospitalaria de los equipos técnicos y suministros médicos necesarios para posibilitar diagnósticos de calidad como parte de un mayor compromiso con la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Se ha hecho especial hincapié en el enfoque preventivo de la lucha contra esas enfermedades mediante amplios programas de sensibilización de la población en materia de salud pública.

Para concluir, deseo decir que la lucha contra las enfermedades no transmisibles y la movilización de los recursos financieros necesarios para respaldar y aplicar las medidas de nuestro plan para combatir esas enfermedades siguen siendo el principal reto que enfrenta el Camerún. Por lo tanto, estamos comprometidos a seguir librando nuestra lucha contra las enfermedades no transmisibles mediante el fortalecimiento de los recursos humanos, materiales y financieros, así como la elaboración y ejecución de nuestro primer plan estratégico multisectorial integrado para prevenir y combatir dichas enfermedades. A ese respecto, mi Gobierno trabaja para establecer un fondo nacional destinado a abordar las emergencias de salud pública y proporcionar fondos para los esfuerzos de prevención en este sector, incluida la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

Del mismo modo, el Camerún, junto con otros países africanos, exhorta a que se establezca un fondo mundial para combatir las enfermedades no transmisibles, con la esperanza de que los fondos asignados por la comunidad internacional no compitan con otros fondos ya asignados a la atención relacionada con las enfermedades no transmisibles que acabo de mencionar, por las cuales el África al sur del Sáhara ya está pagando un elevado precio.

Mi país aprovecha esta oportunidad para dar las gracias a sus asociados para el desarrollo y expresar la esperanza de que continuemos contando con ellos para enfrentar nuestros desafíos.

No puedo concluir sin recordar que solamente quedan cuatro años para 2015, plazo para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Los países trabajan para cumplir en esa fecha los compromisos asumidos

hace 10 años con el fin de mejorar de manera considerable las condiciones de vida de su población. El avance inminente de las enfermedades no transmisibles en los países en desarrollo está socavando gravemente nuestro progreso hacia el logro de esos Objetivos. No obstante, hay esperanza. Podemos superar este reto

mediante la acción colectiva y el intercambio de las experiencias de éxito, así como el fortalecimiento de las redes nacionales, regionales e internacionales para luchar contra las enfermedades no transmisibles.

Se levanta la sesión a las 21.00 horas.