



Asamblea General

Sexagésimo sexto período de sesiones

7^a sesión plenaria

Martes 20 de septiembre de 2011, a las 10.15 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Al-Nasser (Qatar)

En ausencia del Presidente, la Sra. Kamara (Liberia), Vicepresidenta, ocupa la Presidencia.

Se abre la sesión a las 11.00 horas.

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

Tema 117 del programa (continuación)

Seguimiento de los resultados de la Cumbre del Milenio

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Ministro de Salud de la República del Congo, Excmo. Sr. Victor Makwenge Kaput.

Sr. Kaput (República Democrática del Congo) (*habla en francés*): La República Democrática del Congo está preocupada por la creciente carga de las enfermedades no transmisibles, que plantean un problema importante de salud pública debido al gran número de personas afectadas por enfermedades que incluyen las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, las enfermedades mentales y la anemia falciforme.

En nuestro país, se han identificado claramente los principales factores de riesgo de esas enfermedades: el tabaco, el alcohol, la falta de actividad física y la mala nutrición. De hecho, las

estadísticas revelan una creciente incidencia de la diabetes. En 1959, el 0,48% de los pacientes hospitalizados padecían esa enfermedad mientras que para el año 2005 ese porcentaje había aumentado al 5,4%.

Ante este flagelo, nuestro país ha tomado una serie de iniciativas, entre ellas, la creación, dentro del departamento encargado de la lucha contra las enfermedades, de una división encargada de combatir las enfermedades no transmisibles; el establecimiento de un programa nacional para combatir la diabetes; la elaboración de un plan estratégico para combatir las enfermedades no transmisibles; la integración de actividades relacionadas con el control de la diabetes y la hipertensión en los servicios de atención sanitaria de Kinshasa, la capital, y en otras grandes ciudades; la cooperación con las asociaciones que luchan contra la diabetes, el cáncer y la anemia falciforme y el apoyo a las mismas; y el establecimiento de clínicas para el tratamiento de los niños con diabetes.

Actualmente, el principal reto es mantener esas clínicas y asegurar el suministro de insulina y otros medicamentos para la diabetes, garantizando de esa forma su funcionamiento y ampliando la cobertura de salud a todas las provincias.

Con respecto a la anemia falciforme, contamos también con un programa para combatir la enfermedad y un centro de investigación y tratamiento dentro de nuestro ministerio de salud pública.

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.



Las enfermedades no transmisibles afectan principalmente a la población activa, lo que causa una disminución de la productividad y un aumento de la pobreza, poniendo en peligro nuestra capacidad de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, especialmente en relación con la reducción de la pobreza extrema.

Teniendo en cuenta los limitados recursos de que dispone para controlar las enfermedades no transmisibles, la República Democrática del Congo pide la solidaridad internacional para ayudarla a fortalecer su sistema de atención sanitaria y crear un fondo especial a tal fin.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud del Níger, el Excmo. Sr. Soumana Sanda.

Sr. Sanda (Níger) (*habla en francés*): Ante todo, acojo con satisfacción la celebración de esta Reunión de Alto Nivel y expreso mis felicitaciones al Presidente de la Asamblea General.

En el Níger, si bien nuestra situación sanitaria se caracteriza por la prevalencia de las enfermedades transmisibles, las enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, la diabetes, la hipertensión y las enfermedades respiratorias crónicas están ganando terreno. De acuerdo con el estudio del método STEPwise de vigilancia de la Organización Mundial de la Salud sobre la supervisión de los factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y la diabetes realizado en diciembre de 2007, en el Níger el 21,2% de las personas padecen de hipertensión; el 4% padece diabetes; el 26% tiene sobrepeso; el 4% de las personas son obesas y el 5% fuman tabaco.

Conscientes de la carga que representan las enfermedades no transmisibles para la situación sanitaria y la economía de nuestro país, nuestras autoridades han expresado en repetidas ocasiones su firme decisión de combatir las enfermedades no transmisibles mediante, entre otras cosas, la declaración de política formulada el 16 junio de 2011 por el Primer Ministro y Jefe de Gobierno, el documento de estrategia de lucha contra la pobreza y el plan de desarrollo sanitario para 2011-2015.

Para combatir las enfermedades no transmisibles, mi país ha adoptado las siguientes medidas operacionales: en 1992, el establecimiento de un registro del cáncer; en 2005, la ratificación del

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco; en 2006, la aprobación por la Asamblea Nacional de una ley sobre el control del tabaco; en 2007, un decreto que dispone el tratamiento gratuito de los tipos de cáncer que afectan a la mujer; campañas para el examen de detección y el tratamiento del cáncer; la construcción, en asociación con el Organismo Internacional de Energía Atómica, de un centro nacional de lucha contra el cáncer; la promulgación por la Asamblea Nacional de leyes relativas a la creación de un organismo administrativo oficial conocido como el centro nacional de lucha contra el cáncer; y la elaboración del plan estratégico nacional para prevenir y combatir las enfermedades no transmisibles.

La aplicación de ese plan exige la movilización de recursos adicionales con el objeto de permitir que los pacientes tengan acceso a las drogas y procurar que esas drogas sean asequibles a fin de que su costo no impida a las personas obtener los medicamentos necesarios para tratar enfermedades infecciosas. Para lograr las sinergias necesarias y adoptar medidas concretas, debemos fortalecer nuestros sistemas de salud con el objeto de controlar las enfermedades infecciosas y prevenir y tratar las enfermedades no transmisibles. Para ello, nuestros servicios de atención sanitaria necesitan personal adecuado y calificado, equipos, medicamentos y suministros médicos. Además, hay que mejorar el acceso a la asistencia de nuestra población activa estableciendo un sistema nacional de seguro de salud, proporcionando información y creando una mayor conciencia sobre la adopción de estilos de vida más saludables y sencillos. Con ese fin, se están haciendo importantes esfuerzos bajo la dirección del Presidente Mahamadou Issoufou para establecer políticas integradas y multisectoriales. Pedimos a la comunidad internacional que nos asista en Níger y que ayude a otros Estados desde el punto de vista financiero y técnico.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud de Granada, Excmo. Sra. Ann Peters.

Sra. Peters (Granada) (*habla en inglés*): La delegación de Granada se complace en compartir con la comunidad internacional los planes y programas del país destinados a abordar la cuestión de las enfermedades no transmisibles, y ofrece su compromiso y apoyo al nuevo programa internacional sobre las enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades no transmisibles constituyen un importante reto público para todos los países, tanto desarrollados como en desarrollo. Granada, al igual que muchos otros miembros de la Comunidad del Caribe, reconoce la amenaza creciente que plantean las enfermedades no transmisibles a nuestra pequeña y frágil economía y la necesidad de adoptar medidas firmes para reducir la carga de las enfermedades y proteger el futuro desarrollo sostenible de nuestro país. Consideramos que la prevención y la promoción primarias son la estrategia más equitativa, sostenible y eficaz en función de los costos para combatir las enfermedades no transmisibles.

A ese respecto, Granada ha aprobado un nuevo marco normativo para la revitalización de la atención de la salud primaria. Hemos aprobado un enfoque interinstitucional y multidisciplinario para hacer frente a las enfermedades no transmisibles crónicas. Hemos establecido la Comisión Nacional para las Enfermedades Crónicas —integrada por representantes de una amplia gama de sectores, incluyendo la salud, la educación, la agricultura, la juventud, los deportes, las organizaciones no gubernamentales, las iglesias, los medios de información y el sector privado— para que brinden asesoramiento sobre las estrategias para reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.

Hemos establecido el Pasaporte para la asistencia de enfermedades crónicas, una iniciativa en favor de un estilo de vida saludable que proporciona un método para la supervisión y la evaluación sistemáticas de los pacientes con enfermedades crónicas y ayuda a esos pacientes a hacerse cargo de su salud. Se realizó un estudio nacional de factores de riesgo sobre las enfermedades crónicas no transmisibles para apoyar la planificación de campañas de promoción de la salud y de prevención. Granada ha establecido asociaciones con la Facultad de Medicina de Mount Sinai y la *American Heart Foundation* para la ejecución de un programa comunitario de salud y la aplicación de las 12 recomendaciones del *Institute of Medicine of the National Academies* destinadas a promover la salud cardiovascular en los países en desarrollo.

Granada ha realizado importantes progresos en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, pero reconocemos que queda aún mucho por hacer. El verdadero desafío para nosotros como pueblo es que nuestro sector de la salud pase de ser un sistema curativo a uno preventivo y aplique la reforma en medio de una

crisis económica mundial y del aumento en los costos de la atención médica. Se necesitan mayores esfuerzos para influir en la industria alimentaria mundial a fin de que se sume a la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

A ese respecto, estimamos que las Naciones Unidas pueden y deben desempeñar una función más importante. Granada reafirma su compromiso de mejorar la condición de la salud de su pueblo promoviendo el bienestar y prestando servicios de salud de calidad de manera eficiente, equitativa, asequible y sostenible, así como de trabajar juntos con el fin de garantizar el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo amplios para las personas que viven con enfermedades no transmisibles y se ven afectadas por ellas. Ese es nuestro objetivo.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Ministro de Salud de Djibouti, Excmo. Sr. Ali Yacoub Mahamoud.

Sr. Mahamoud (Djibouti) (*habla francés*): Tengo el gran placer de hacer uso de la palabra en nombre de mi delegación en ocasión de esta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

Mi delegación hace suya la declaración que formulará el Ministro de Salud de la Argentina en nombre del Grupo de los 77 y China.

Doy las gracias al Secretario General por su informe sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (A/66/83) y expreso mi reconocimiento por su compromiso. Deseo encomiar también las iniciativas de todos los Estados Miembros que, desde la aprobación de la resolución 64/265, en mayo de 2010, han trabajado para procurar que esa iniciativa se traduzca en medidas concretas y que las enfermedades no transmisibles —es decir, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las condiciones respiratorias crónicas, la diabetes y los problemas sociales y económicos que causan— puedan encontrar soluciones que sean adecuadas y comunes.

Todos sabemos, gracias al informe del Secretario General, que aproximadamente dos tercios de las muertes anuales en el mundo se deben a enfermedades no transmisibles, de las que las enfermedades cardiovasculares representan el 39% y el cáncer el 27%; y si se incluyen las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, representan aproximadamente

el 80% de los fallecimientos. Es importante destacar que el 44% de las muertes se produce antes de los 70 años, con todas las repercusiones que ello tiene en el ámbito socioeconómico. Esas enfermedades son un problema para todos los países pero son una tragedia para los más pobres, en que las personas carecen de acceso a la prevención, el tratamiento o a un sistema de salud eficaz.

Mi país, como la mayoría de los países menos adelantados, no es inmune a las consecuencias mortíferas de lo que se puede calificar hoy como la epidemia del siglo XXI. La incidencia de esas enfermedades en la población incluye no sólo las enfermedades que he mencionado sino también las enfermedades mentales y la malnutrición. Mi país, que está afectado por una sequía endémica, padece especialmente el doble flagelo de la malnutrición —es decir, la desnutrición y la sobrealimentación— que afecta a toda la población e incluso a veces a una misma persona.

Los males de la desnutrición —en particular, el bajo peso al nacer y el retraso del crecimiento— no sólo hacen que quienes los padecen sean propensos a las enfermedades crónicas infantiles y ponen en peligro a las mujeres embarazadas sino que también pueden causar una discapacidad cognitiva. Las dietas y los estilos de vida malsanos en la juventud pueden traducirse en un aumento de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer en la edad adulta. El otro aspecto de la malnutrición es el sobrepeso en los adultos que está relacionado con tasas más elevadas de enfermedades y fallecimientos y que en los niños parece entrañar un riesgo más elevado de desarrollar la diabetes en la edad adulta.

Las enfermedades crónicas son la razón más común de la hospitalización y representan costos onerosos para los sistemas de salud, los pacientes y sus familias. La respuesta de nuestro Gobierno al tema de la atención de la salud de nuestros conciudadanos combina reformas multisectoriales con aumentos presupuestarios para crear un sistema de salud funcional, moderno y eficiente. Desde 2005, nuestro presupuesto de salud ha aumentado de un 4% a más de un 15% del presupuesto total, sin incluir otros gastos importantes que están fuera del presupuesto.

Además, mi Gobierno ha adoptado una política de desarrollo socioeconómico que hace hincapié en la

lucha contra la pobreza con el objetivo fundamental de proteger los derechos humanos de la dignidad y la salud. Por conducto de su política para la juventud y de incentivos, nuestro Gobierno, en cooperación con la sociedad civil, está buscando formas de promover el empleo y un estilo de vida saludable en ese sector esencial de la población nacional.

Sin embargo, soy plenamente consciente de que necesitamos más sinergia, recursos y oportunidades para revertir las actuales tendencias de las enfermedades no transmisibles, es decir, el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis, que en nuestra región son tan devastadoras como las enfermedades transmisibles, a saber, el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis. Por lo tanto, es necesario que trabajemos con urgencia para cambiar el paradigma, en vista de los retos que plantean esos problemas de salud y lo que está en juego. No me extenderé aquí sobre los factores de riesgo como el tabaco, el abuso del alcohol, la mala alimentación y los modos de vida sedentarios, que, debemos admitir, son perfectamente evitables en su totalidad.

Por consiguiente, es urgente que la Asamblea General haga un balance de las consecuencias negativas del crecimiento de la cada vez mayor prevalencia de las enfermedades no transmisibles en todo del mundo en lo que respecta al desarrollo humano y social, los ingresos familiares y el desarrollo económico, así como a sus efectos negativos en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Tenemos que aprovechar esta oportunidad para que hoy, en este Salón, todos podamos contribuir no solo a la identificación de las oportunidades y los retos relacionados con las enfermedades no transmisibles, sino también comprometiéndonos a promover y fomentar la creación de asociaciones y sinergias que nos permitan prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, los bien conocidos efectos de esas enfermedades en el desarrollo socioeconómico de todos los países, en especial los países en desarrollo, se podrían reducir si aprovechamos con sensatez esta oportunidad para actuar de manera conjunta.

Nuestra preocupación inmediata debe ser poner en práctica nuestros respectivos compromisos con la acción común. De hecho, es necesario que la comunidad internacional se imponga a sí misma una disciplina férrea que le permita alcanzar sus metas y cumplir sus promesas. En las estrategias que seguimos

se deben tener en cuenta los recursos limitados de nuestros países y optimizar nuestras acciones, garantizando una manera integral de hacer frente a esas enfermedades en los sistemas nacionales de salud y mediante estrategias de atención sanitaria primaria que incluyen la prevención, el apoyo de la comunidad y la facilitación del tratamiento.

Por último, quisiera destacar que mejorar la salud de nuestra población solo puede lograrse si se reconoce el carácter intersectorial de la lucha contra las enfermedades no transmisibles y si se trata de integrar, de manera transversal, elementos relacionados con la atención sanitaria en otras esferas del desarrollo socioeconómico.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Do yo ahora la palabra al Ministro de Relaciones Exteriores de la República Centroafricana, Excmo. Sr. Antoine Gambi.

Sr. Gambi (República Centroafricana) (*habla en francés*): Para la República Centroafricana es un honor reunirse hoy, por conducto de mi persona, con otros países del mundo para participar en este acto excepcional dedicado exclusivamente a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

La salud pública es uno de los pilares de la Declaración de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los esfuerzos por mejorarla requieren la movilización de la comunidad internacional. Las enfermedades no transmisibles son un grave problema de salud pública en la República Centroafricana, debido a su alto grado de morbilidad y, sobre todo, a los índices de mortalidad que conllevan. Las enfermedades no transmisibles en mi país son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la hipertensión arterial, la diabetes, la anemia drepanocítica, las enfermedades mentales, la úlceras de Buruli y el noma, por nombrar solo algunas.

Debemos reconocer que las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen un enorme obstáculo al desarrollo socioeconómico de mi país, ya que impiden la productividad, conllevan gastos significativos en el tratamiento y, sobre todo, generan complicaciones que llevan a la incapacidad. Es necesario adoptar medidas en gran escala para prevenir o reducir su prevalencia. El dicho de que vale más prevenir que curar es, en ese sentido, muy apropiado.

Dado que la salud ha sido reconocida como un derecho humano fundamental, se trata de un sector de

carácter prioritario en la República Centroafricana y, por lo tanto, de un componente esencial de la lucha contra la pobreza. Por lo tanto, en nuestro segundo plan de desarrollo, el Gobierno centroafricano ha comenzado a crear las condiciones para promover la lucha contra esas enfermedades con el fin de reducir significativamente la carga de la morbilidad y la mortalidad relacionada con esas enfermedades.

Esta voluntad política es patente en la creación de un programa de lucha contra las enfermedades no transmisibles. Su objetivo estratégico es prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura por enfermedades crónicas y sus factores de riesgo —el consumo de tabaco y alcohol, la desnutrición, el sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad— que se ven favorecidos por el desarrollo social, económico y los determinantes medioambientales de la salud.

A fin de lograr el objetivo de reducir la morbilidad y la mortalidad que se pueden atribuir a esas enfermedades y a las nuevas tendencias sociales, desde el año 2007 hemos participado en la iniciativa de lucha contra ellas mediante la adopción de diversas estrategias. Hemos fortalecido nuestras instituciones y asociaciones con asociados técnicos y financieros como la Organización Mundial de la Salud, la Federación Internacional de la Diabetes y la Fundación Mundial de la Diabetes. Hemos fortalecido el sistema de salud, fomentando la detección precoz y adecuada y un tratamiento temprano de los distintos casos, y mejorando el sistema de información sanitaria. Una investigación operacional se llevó a cabo mediante la encuesta STEPS de 2010. Estamos fomentando la salud en general. Además, se han establecido algunas organizaciones como las relativas a la diabetes, la anemia drepanocítica y las enfermedades del corazón para ayudar al Departamento de Salud a aplicar el plan.

Sin embargo, la República Centroafricana, como Estado frágil que sale de un conflicto, está encontrando dificultades en aplicar otras estrategias a causa de la falta de recursos humanos, materiales y financieros. Desde esta tribuna hago un llamamiento a la comunidad internacional para que se movilicen recursos con el fin de llevar a la práctica las actividades previstas y establecer un mecanismo para la prevención de enfermedades no transmisibles en la República Centroafricana a fin de garantizar que se salven muchas vidas que se ven amenazadas por esas enfermedades.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud y VIH/SIDA de Papua Nueva Guinea, Excmo. Sr. Jamie Maxtone-Graham.

Sr. Maxtone-Graham (Papua Nueva Guinea) (*habla en inglés*): Permítaseme hablar no solo leyendo mis notas, sino desde el corazón. He conocido muy personalmente el sufrimiento y la pérdida de la calidad de vida que las enfermedades no transmisibles pueden entrañar y las mejoras de la salud que pueden aportarse si se asume la responsabilidad personal de cambiar los modos de vida y hacer frente a los principales factores de riesgo.

Mi país Papua Nueva Guinea es el mayor de los 22 países insulares del Pacífico. Es muy rico en recursos, biodiversidad y patrimonio cultural. Nuestros 6,5 millones de personas hablan más de 800 idiomas. Papua Nueva Guinea tiene muchas cosas a su favor, y tenemos grandes aspiraciones de alcanzar el desarrollo de nuestra nación y nuestra población. Sin embargo, el propio desarrollo que ha sustentado el crecimiento de nuestro país desde la independencia socava actualmente nuestra existencia económica, social y cultural futura, a medida que la urbanización, el deterioro medioambiental, el consumismo occidental y la adopción de un modo de vida sedentario se convierte en la norma más bien que en la excepción.

Mi país es una nación en transición. Nuestra economía se está desarrollando con rapidez, mientras que, al mismo tiempo, estamos luchando contra la doble carga de las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Nuestros índices de enfermedades contagiosas o transmisibles se cuentan entre los más altos de la región del Pacífico Occidental. En nuestra forma de vida tradicional, las enfermedades no transmisibles eran desconocidas. Sin embargo, desde la independencia, y debido a nuestra mayor dependencia de alimentos subvencionados e importados, están aumentando rápidamente los índices de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, especialmente entre nuestra población urbana, y ello afecta tanto a las personas pobres como a las ricas.

Teniendo presente esta carga de las enfermedades no transmisibles, celebramos la reciente declaración de los líderes del Foro del Pacífico en el sentido de que el Pacífico se encuentra en una crisis de enfermedades no transmisibles. Hacemos plenamente nuestros los

comentarios realizados anteriormente por los representantes de Nauru, Tonga, Samoa y otros países insulares del Pacífico en esta Reunión de Alto Nivel.

Como parte de su respuesta, mi país ha incorporado las enfermedades derivadas de los estilos de vida y los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud en nuestro nuevo plan de desarrollo de la salud nacional para el período 2011-2020, el plan estratégico nacional de 30 años y el plan Visión para 2050 de Papua Nueva Guinea a largo plazo del Gobierno del país.

Papua Nueva Guinea está actualmente movilizándose a gran escala para abogar y defender a todos los niveles, en todas las generaciones, y pedir a todos los guineanos que se hagan cargo de su propia salud y afronten los riesgos de sus estilos de vida poco saludables. Me he comprometido a defender la causa de las enfermedades no transmisibles en mi país y a desafiar a otros muchos colegas del Gobierno y a nuestros funcionarios públicos a que se conviertan igualmente en defensores de la causa.

Papua Nueva Guinea reconoce también que es necesario que toda la sociedad se movilice para aportar una respuesta efectiva a las enfermedades no transmisibles. Debe ponerse fin a las prácticas comerciales que se traducen en la importación de los productos alimentarios elaborados más baratos que tienen un valor nutritivo deficiente y que, sin duda, están envenenando a nuestra población. Las políticas y los impuestos específicamente orientados a reducir el consumo de alcohol y la creación de condiciones disuasorias del consumo de tabaco deben ampliarse ahora a los alimentos poco saludables y aplicarse plenamente.

Naturalmente, los alimentos de alto valor nutritivo siguen siendo costosos, y necesitan subsidiarse, mientras que los alimentos poco saludables y los alimentos procesados que tienen altos índices en azúcar, sal y conservantes químicos, como la harina blanca refinada, requieren altos impuestos con el fin de proteger y asegurar la salud de nuestro pueblo.

Como todos sabemos, una mala alimentación paralizará a cualquier nación; una buena nutrición la salvará. La idea de la nutrición parece simplista, pero desempeña un papel importante en el ascenso y la caída de toda nación. Ese es también un mensaje de advertencia para todos los Estados miembros, esto es, si no hacemos de inmediato cambios drásticos en la

provisión de alimentos y la comercialización de alimentos destinados a los consumidores, no seremos capaces de sobrevivir mucho más como naciones. Muchos Estados caerán, arrastrados por las consecuencias inevitables de una población con deficiencias nutricionales y enfermedades crónicas.

Debemos entender y darnos cuenta de por qué la comida tiene repercusiones tan poderosas en todo lo que importa a la sociedad —salud, felicidad, empleo, productividad, educación e, incluso, libertad— con el fin de adoptar medidas que nos ayuden a salvar a nuestra población. Se debe enseñar a la nueva generación desde una edad temprana acerca de la vida sana, el ejercicio periódico, la comida saludable y la filosofía de las “Islas Saludables” de la que nuestros Ministros de Salud del Pacífico hablaron por primera vez en 1995. Tenemos que crear incentivos reales para que nuestro pueblo viva una vida plena, no sólo para lograr la ausencia de enfermedad, sino, lo que es más importante, para aspirar a una vida donde se pueda experimentar un bienestar que trascienda las cualidades normales de la vida.

Para concluir, deseo lanzar el reto a todos los Estados Miembros de que no acepten ninguna respuesta vaga a la carga de las enfermedades no transmisibles. No podemos aceptar un enfoque habitual ni podemos basar nuestras respuestas en sutilezas diplomáticas. Tenemos que adoptar enfoques audaces, innovadores y aceptar compartir la responsabilidad. En particular, insto a los países desarrollados a que pongan fin a la práctica de subvencionar la producción y exportación de alimentos no saludables hacia los países más pobres. Ruego a la Asamblea que hoy adoptemos medidas que cuenten para la supervivencia de las generaciones del mañana.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Secretario de Salud de México, Excmo. Sr. Salomón Chertorivski Woldenberg.

Sr. Chertorivski Woldenberg (México): Es un alto honor dirigirme a ustedes desde esta tribuna, la más representativa del mundo y el foro más importante que la civilización humana ha construido para reflexionar, discutir y encauzar las acciones colectivas sobre los grandes temas mundiales.

Celebro que la agenda de la salud global, por su trascendencia en el bienestar colectivo, sea parte esencial de los trabajos de la Organización de las Naciones Unidas. Me dirijo a ustedes para abordar un

tema que nos preocupa por el efecto negativo que tiene en la salud de nuestras poblaciones y en la economía de nuestros países: las enfermedades crónicas no transmisibles.

Asimismo, agradezco a la Comunidad del Caribe por impulsar la iniciativa que hoy nos convoca en tan importante foro internacional.

Las enfermedades no transmisibles son un problema creciente de salud pública que no distingue fronteras, impacta a todos los sectores de la sociedad y a todos los grupos de edad. Por ello, representa un enorme reto para la salud global.

En su dimensión nacional, en México, este problema de salud pública presenta una cara difícil. En la población adulta hay 14 personas con diabetes por cada 100 habitantes. Tenemos 7 personas con sobrepeso u obesidad en cada 10 personas mayores de 25 años, y nuestras cifras indican incrementos para enfermedades cardiovasculares y neoplasias en general.

El impacto económico y social por estas enfermedades es creciente, ya que reduce la expectativa de vida en la población y los años de vida saludable.

En México las enfermedades cardiovasculares y la diabetes ocupan los primeros lugares como causa de mortalidad general. Por eso es que apremia reducir la prevalencia de estas enfermedades en nuestros países, por lo que se considera importante implementar medidas efectivas para prevenir estas enfermedades y para mitigar sus efectos en quienes ya las padecen; redoblar los esfuerzos para asegurar la salud de las generaciones futuras; buscar soluciones integrales y multisectoriales que involucren la participación de la sociedad civil, el sector privado, el sector público y la población; trabajar desde los determinantes sociales de la salud hasta la prestación de servicios a fin de hacer más efectiva la capacidad de respuesta en nuestros países; fortaleciendo acciones sustentables de prevención y promoción de la salud en todos los ámbitos de desarrollo de las personas, entornos escolares, unidades de salud, centros laborales y espacios comunitarios.

En el plano internacional, hemos sido testigos de importantes avances en la lucha contra estos graves padecimientos y sus consecuencias. Es necesario seguir fortaleciendo y estrechando nuestra coordinación para enfrentar este gran desafío. Queda un arduo camino por

recorrer para tener resultados positivos en el mediano y largo plazo, así como para construir mayores capacidades y fortalecer nuestros sistemas nacionales para prevenir y controlar los padecimientos que ocasionan estas enfermedades.

Sin embargo, nos estimula la convicción de que nuestro éxito se traducirá positivamente en el desarrollo de nuestras economías y en el mayor bienestar de nuestras sociedades actuales y futuras. Es justamente el bienestar de nuestra población el que nos impone la necesidad de instrumentar los compromisos adquiridos en el ámbito multilateral, así como las acciones multisectoriales coordinadas dentro y fuera de los Estados bajo la guía de las Naciones Unidas y de sus organismos especializados, particularmente de la Organización Mundial de la Salud, los cuales nos permiten hacer un frente común ante esta amenaza basándonos en el principio de la cooperación internacional.

México es un país convencido de las bondades del multilateralismo y, congruente con esta convicción, ha buscado fortalecer el vínculo entre los Estados Miembros y los distintos organismos internacionales a fin de agilizar y vigorizar las estrategias para abatir las enfermedades crónicas y sus consecuencias. En este sentido, auspiciamos en febrero de este año, en la Ciudad de México, la Reunión ministerial de las Américas sobre enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, cuyos importantes resultados alimentaron la evidencia internacional en la materia.

El Gobierno de México y el Presidente Felipe Calderón Hinojosa han demostrado un gran interés y compromiso en la prevención, la atención y el control de las enfermedades no transmisibles. Hemos fortalecido nuestra rectoría bajo un esfuerzo multisectorial nacional, con la participación de actores clave de los sectores público, social y privado, a fin de diseñar e instrumentar políticas públicas apoyadas en leyes, normas y reglamentos en el nivel individual y colectivo, que alcancen los entornos del hogar, la escuela, el trabajo y la comunidad.

Por otra parte, hemos instrumentado modelos innovadores de servicios de salud especializados en la atención de enfermedades con padecimientos crónicos, como diabetes, sobrepeso y obesidad, y enfermedades cardiovasculares. Asimismo, hemos fomentado la generación de recursos y formación continua de capital humano, elaborando guías de práctica clínica basadas

en evidencia y logrando la introducción de nuevas tecnologías indispensables para mejorar la atención que reciben las personas que padecen de enfermedades crónicas.

Mención especial merece el hecho histórico de que México está muy cerca de alcanzar la cobertura universal en salud. Más de 100 millones de mexicanos hoy cuentan con financiamiento garantizado por el Estado para su atención en esta materia. Es importante subrayar que el Estado mexicano brinda protección financiera para la atención del cáncer a todos los menores de 18 años y todas las mujeres que padecen cáncer cervicouterino y cáncer de mama, entre muchos otros. Lo anterior ha permitido evitar el abandono del tratamiento, disminuyendo drásticamente las muertes por esas causas que antes ocurrían por falta de recursos económicos.

Por eso, pido a la Asamblea que reconozca el esfuerzo de México y de los mexicanos, que aportan sus recursos solidariamente para lograr que en nuestro país el derecho a la salud sea una realidad para todos.

Los retos que enfrentamos son complejos y diversos. Todos nuestros países necesitan seguir trabajando fuertemente para actualizar y ampliar nuestros marcos normativos, con el fin de dar calidad y dirección a nuestros planes y programas de mediano y largo plazo; desarrollar e implementar modelos sustentables de prevención y atención de enfermedades crónicas para la prevención y detección oportuna de complicaciones de enfermedades de alto costo, como las complicaciones derivadas de la diabetes de tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y las asociadas al tabaquismo; modernizar y ampliar nuestros sistemas de información en materia de salud y de vigilancia epidemiológica a fin de identificar los factores de riesgo y los determinantes sociales de la salud, para su evaluación y monitoreo constante, y asegurar la efectividad de las intervenciones públicas.

Esta reunión es una gran oportunidad para fortalecer nuestras acciones, reafirmar nuestro compromiso en esta lucha y continuar afianzando y estableciendo acuerdos en beneficio de nuestras poblaciones. Se ha dicho —y con razón— que, así como la paz es mucho más que la ausencia de guerra, la salud no es solo la ausencia de enfermedades, sino el disfrute integral de todo el potencial de la persona humana. Bien visto, quien no goza de cabal salud, tampoco goza de una paz completa.

Nuestro objetivo debe ser un mundo en el que el derecho verdadero a la salud sea uno de los pilares del bienestar personal, el desarrollo nacional y la estabilidad y la paz internacionales. Que también en salud seamos todos como “hermanos y no haya otro sin cara, y donde también el destino sea libertad, gracia y sorpresa”, como decía el himno del vigésimo quinto aniversario de las Naciones Unidas, escrito por el gran poeta inglés W. H. Auden, con música del gran artista catalán Pablo Casals. Que la salud en nuestros países crezca en el tiempo y fluya también en el tiempo, como la música, por lo que exhorto a los miembros de la Asamblea a que juntos demos la más alta prioridad a la problemática que hoy nos ocupa.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora una declaración del Presidente de Ucrania, Excmo. Sr. Viktor Yanukovych.

El Presidente Yanukovych (*habla en ucraniano; interpretación al inglés proporcionada por la delegación*): Ucrania acoge con beneplácito la celebración de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

Esta cuestión es muy actual y, literalmente, de proporciones mundiales. Tiene consecuencias en el desarrollo del mundo y afecta a la población de todos los países, independientemente de su situación social y económica. Ucrania no es la excepción.

Las enfermedades cardiovasculares y del sistema endocrino, así como el cáncer y el trauma, se encuentran entre las causas principales de mortalidad prematura en nuestro país. Los expertos confirman que la mortalidad resultante de estas afecciones podría prevenirse en gran medida. Ninguno de estos problemas es exclusivamente médico. Derivan del bienestar y los estilos de vida de las personas, así como de la situación ecológica, social y económica en un país. El programa de reforma en gran escala que se ha emprendido en Ucrania tiende a crear condiciones de vida en las cuales las personas puedan mirar hacia el futuro confiadamente y cuidar de su bienestar y salud.

A ese respecto, hace un año y medio emprendí en Ucrania reformas en materia de atención de la salud. Nuestra prioridad para el año próximo es modernizar el sistema de atención primaria. Para muchas regiones de Ucrania, significará el restablecimiento del cuidado de la salud rural, que todavía se encuentra, lamentablemente, en una situación difícil. En este

sentido, haremos que la atención médica sea más accesible para nuestros ciudadanos y aseguraremos la prevención y la detección temprana de las enfermedades no transmisibles.

Una de las prioridades de nuestra política de Estado es la lucha contra el tabaco y el hábito de fumar. Ucrania fue uno de los primeros países de Europa oriental en firmar el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. El incremento de los impuestos sobre el consumo, la imposición de requisitos más estrictos para el comercio y la prohibición de la publicidad y las restricciones para fumar en espacios públicos produjeron resultados concretos. Uno de cada cuatro fumadores dejó de fumar.

También hemos logrado éxito en cuanto a la reducción de las lesiones. En los tres últimos años, la cantidad de víctimas de accidentes de tránsito decreció en un factor de 2.4. Ese es el resultado de una política compleja, que incluyó el mejoramiento de la calidad de las carreteras, el aumento de las sanciones para las violaciones de tránsito y la lucha contra la corrupción en el servicio de la patrulla de caminos.

También estamos trabajando para mejorar la atención prenatal y de la maternidad. Este año iniciamos un proyecto nacional llamado Vida Nueva. El proyecto patrocinará a los servicios prenatales especializados en cuatro regiones de nuestro país donde la calidad de la atención de la maternidad es inadecuada. De esa forma nos proponemos continuar mejorando la atención de la madre y el parto, que ha sido uno de nuestros objetivos en los últimos años.

Como país anfitrión del campeonato europeo de fútbol de la UEFA en 2012, Ucrania presta considerable atención a la popularización de los deportes masivos como factor que contribuye de manera fundamental a un estilo de vida saludable. Con ese fin, en todo el país se está construyendo una gran cantidad de campos de deportes, estadios y otras instalaciones públicas. Consideramos que las medidas preventivas son una inversión importante en el futuro de la nación ucraniana. El enfoque sobre la prevención contribuirá a romper el círculo vicioso de las enfermedades crónicas, mejorar las condiciones de vida y promover un nuevo nivel de desarrollo económico en Ucrania.

La aplicación del nuevo plan europeo de política de salud de la Organización Mundial de la Salud,

denominado Salud 2020, reforzó el desarrollo del programa ucraniano Salud 2020. Ese programa, el primero para Ucrania, contempla la atención de la salud orientada a la prevención, sobre la base del principio de la Organización Mundial de la Salud de “La salud en todas las políticas”, y procura fomentar una vasta adopción de estilos de vida saludables.

Al analizar los procesos mundiales y nuestra propia experiencia, creemos firmemente que los alimentos integrales y la nutrición adecuada son también elementos importantes para prevenir las enfermedades y mantener la salud. En una crisis alimentaria mundial, es aún más importante la calidad de los alimentos. Mediante el desarrollo dinámico de su propia agricultura, Ucrania tiene el propósito de estimular la producción de alimentos ecológicamente limpios. En el futuro inmediato, incrementaremos el suministro de esos productos a los mercados internacionales a precios asequibles. Tenemos una gran capacidad para hacerlo y ese será el aporte de Ucrania al mejoramiento de la calidad de los alimentos en el mundo.

Ucrania presta mucha atención al cumplimiento de las obligaciones internacionales asumidas en la esfera de la atención de la salud, en especial en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La Declaración Política aprobada en esta Reunión de Alto Nivel (resolución 66/2, anexo) constituirá un hito para la comunidad internacional en lo que se refiere a la reducción de las consecuencias negativas de las enfermedades no transmisibles. Estoy convencido de que, por medio de los esfuerzos conjuntos de los Estados Miembros y las Naciones Unidas, lograremos el éxito.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud Pública del Yemen, Excmo. Sr. Abdulkarim Rase.

Sr. Rase (Yemen) (*habla en árabe*): En primer lugar, permítaseme agradecer al sistema de las Naciones Unidas el haber asignado tanta importancia a esta Reunión de Alto Nivel sobre la salud como requisito para el desarrollo general. Felicito al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, por su liderazgo al convertir a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en una de las prioridades principales para quienes adoptan decisiones en el mundo entero. También agradecemos a la Organización Mundial de la Salud y a su Directora

General, la Sra. Margaret Chan, el importante papel que desempeñan en este esfuerzo.

Resulta evidente que la atención que brinda la comunidad internacional a las enfermedades no transmisibles refleja el consenso mundial en cuanto a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. También representa un cambio cualitativo en la atención que se presta a los Objetivos que se centran en la salud.

Hago uso de la palabra como representante de un país en desarrollo que padece por igual la doble carga de las enfermedades transmisibles y las enfermedades no transmisibles. En virtud del incremento constante de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles y el peligro que suponen para el desarrollo, la prolongación de la longevidad con éxito se ha convertido en un verdadero desafío por cuanto dichas enfermedades comienzan en forma lenta, sin síntomas, y los pacientes pueden vivir con ellas por el resto de su vida. Contrariamente a la idea de algunos de que las enfermedades no transmisibles prevalecen solo en el mundo desarrollado, la terrible situación económica en los países en desarrollo hace que esas enfermedades sean una amenaza y un peligro aun mayores, sobre todo en los países más pobres. El tratamiento de esas enfermedades incidirá grandemente en todos los sectores, particularmente en aquéllos vinculados a los ministerios de salud, desarrollo, información, industria y agricultura.

Hoy en día, las enfermedades no transmisibles como la diabetes, las afecciones cardiovasculares, el cáncer y las enfermedades respiratorias son las principales causas de morbilidad y mortalidad en el Oriente Medio. Su efecto negativo en los servicios de salud pública es abrumador y, por lo tanto, debe eliminarse urgentemente. Las estadísticas muestran que 36 millones de personas mueren anualmente a consecuencia de las enfermedades no transmisibles, y que éstas son causa del 63% de las muertes de adultos en todo el mundo y del 90% de las muertes prematuras de personas menores de 60 años en los países en desarrollo. Sin embargo, hay otro desafío que sigue agobiando a los países en desarrollo y los países menos adelantados: la falta de datos fiables y la insuficiencia de recursos para llevar a cabo investigaciones y estudios científicos, lo que empeora el problema.

Ese desafío, sumado al ingente costo de los efectos de las enfermedades no transmisibles y la

incapacidad de atenuarlos, provoca la pérdida de miles de millones de dólares. Las enfermedades no transmisibles, entre ellas el cáncer, las enfermedades respiratorias, la diabetes y las afecciones cardiovasculares, son las principales causas de muerte. Ésas son también las enfermedades no transmisibles que más fácilmente pueden combatirse por medio de intervenciones como el apoyo a estilos de vida saludables, el ejercicio físico y la abstención del uso del tabaco y el alcohol. Esos cambios en los estilos de vida contribuirían a contener la propagación de las enfermedades no transmisibles.

Como representante de la República del Yemen, destaco la importancia del papel político en la supervisión de la investigación científica para dar lugar a decisiones soberanas con respecto a las cuestiones relacionadas con la salud, que constituye el pilar principal del desarrollo integral. Las intervenciones basadas en la investigación y las pruebas científicas exigen una estrecha relación entre las instituciones académicas y las del servicio público a fin de ofrecer criterios atinados para la atención de la salud y adoptar intervenciones y medidas apropiadas.

Mi país espera con interés el fortalecimiento del apoyo y la cooperación de todos los asociados para el desarrollo a fin de asumir la responsabilidad y buscar la creación de un mecanismo que salve vidas en la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

Aprovecho esta oportunidad para afirmar que los dirigentes y jefes de gobierno del mundo están en condiciones de alcanzar un consenso mundial en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Quisiera sugerir aquí la creación de un fondo mundial de lucha contra las enfermedades no transmisibles. Hemos tenido un gran éxito con el establecimiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Deberíamos poder hacer lo mismo con respecto a las enfermedades no transmisibles. Debemos redoblar nuestros esfuerzos para mejorar la salud al servicio de la humanidad.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud y Saneamiento de Sierra Leona, Excm. Sra. Zainab Hawa.

Sra. Bangura (Sierra Leona) (*habla en inglés*): Estoy aquí hoy para hacer hincapié en la importancia que asigna Sierra Leona a la necesidad de un nuevo compromiso mundial al más alto nivel político para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles.

Según la Organización Mundial de la Salud, estas asenas silenciosas, como se las llama a veces, son actualmente la causa de más del 60% de las muertes en todo el mundo. Se nos informa de que ahora constituyen la causa de muerte número uno en todo el planeta.

En Sierra Leona, las enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades respiratorias crónicas, las afecciones cardiovasculares, el cáncer y los trastornos mentales suponen únicamente el 18% de todas las muertes. Sin embargo, las enfermedades no transmisibles van en aumento y están teniendo una mayor incidencia en la morbilidad y mortalidad de los adultos. Constituyen una pesada carga económica y sanitaria para los individuos, las familias, las comunidades y los sistemas de salud.

Permítaseme decir algunas palabras acerca de la capacidad para abordar el problema de las enfermedades no transmisibles y responder a él. Éste, desde nuestra perspectiva, es el aspecto más importante de la Declaración Política (resolución 66/2, anexo) que hemos aprobado en esta Reunión de Alto Nivel. En el compromiso que hemos asumido hoy debemos tener muy en cuenta la capacidad de los países de bajos ingresos y de los países menos adelantados como Sierra Leona para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. La forma en que esa capacidad pueda reforzarse o mejorarse es fundamental para la aplicación del plan de acción propuesto.

Sierra Leona enfrenta serios retos en la prestación de los servicios de atención de la salud. Las enfermedades no transmisibles son un problema excepcionalmente crítico porque nuestro sector de la salud carece de la capacidad necesaria para proporcionar un servicio de diagnóstico y atención médica y quirúrgica especializado. Carecemos de la infraestructura, el equipo y los medicamentos esenciales. También carecemos de especialistas para atender a las personas con enfermedades no transmisibles como el cáncer y las afecciones cardiovasculares.

Somos conscientes de que nuestra población necesita el cuidado de especialistas y de que muchos pacientes críticamente enfermos a menudo son enviados a Ghana, el Reino Unido, la India y otros países para que se les dé un diagnóstico y un tratamiento especializados. Nuestro presupuesto para esos tratamientos en el exterior ha ido en aumento, al mismo tiempo que vemos un incremento en la

incidencia de las enfermedades no transmisibles entre nuestra población.

A pesar de esos enormes desafíos, estamos adoptando medidas concretas para garantizar que los habitantes de Sierra Leona no sufran el ataque de las enfermedades no transmisibles. En 2009, por ejemplo, establecimos la Dirección de las enfermedades no transmisibles en el Ministerio de Salud y Saneamiento para asegurar nuestra diligencia al hacer frente a los desafíos que plantean las enfermedades no transmisibles. Tras el establecimiento de la Dirección, se realizó una encuesta nacional para determinar la prevalencia de los factores de riesgo más comunes con respecto a las enfermedades no transmisibles entre los adultos de entre 25 y 64 años. Los resultados fueron impactantes y nos impulsaron a acelerar los esfuerzos nacionales para hacer frente a este flagelo.

En consecuencia, hemos asignado prioridad a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en el documento 2 de nuestra Estrategia para la reducción de la pobreza: El programa de cambio, y en el Plan estratégico nacional del sector de la salud 2010-2015. Además, hemos formulado políticas y planes estratégicos en relación con las enfermedades no transmisibles y la salud mental.

Reconociendo los efectos que tiene el fumar tabaco en la salud de las personas, hemos suscrito y ratificado el Convenio Marco para el Control del Tabaco, hemos desarrollado un plan estratégico para el control del tabaco y hemos llevado a cabo una investigación general sobre el consumo del tabaco por los jóvenes. Asimismo, hemos declarado zonas libres de tabaco las instalaciones gubernamentales en algunas regiones de nuestro país.

Además, estamos adoptando medidas para brindar el cuidado de especialistas dentro del país. Ahora contamos con unas instalaciones bien equipadas y ultramodernas, regalo de la República Popular de China, para ofrecer diagnóstico y tratamiento especializados. La Universidad de Sierra Leona ha recibido acreditación parcial para capacitar a especialistas en la esfera de la salud. Además, hemos recibido financiación del Fondo de Kuwait para equipar tres hospitales escuela en el país con miras a fortalecer la posibilidad de capacitar a especialistas. El Gobierno de Cuba, con el apoyo del Gobierno de Sudáfrica, está proveyendo médicos especialistas para su despliegue en nuestros principales hospitales

regionales de consulta y de atención especializada. En 2009, recibimos a doctores y parteras de Nigeria, quienes actualmente están trabajando en varios distritos del país. Todo esto constituye un buen augurio para nuestros esfuerzos colectivos por responder a los desafíos que plantean las enfermedades no transmisibles.

Apreciamos también el apoyo del Departamento para el desarrollo internacional del Reino Unido, el Gobierno de los Estados Unidos, la Organización Mundial de la Salud, el Banco Mundial, el Banco Africano de Desarrollo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y varios otros asociados.

Sierra Leona es consciente de que la prevención es la piedra angular de la respuesta mundial a las enfermedades no transmisibles. Reconociendo la epidemia creciente de las enfermedades no transmisibles y sus efectos socioeconómicos y de desarrollo en los ciudadanos de Sierra Leona, nuestra estrategia para prevenir las enfermedades no transmisibles es multisectorial. Trataremos de hacer que en los esfuerzos de prevención y control participen todos los ministerios, departamentos, organismos y organizaciones de la sociedad civil pertinentes.

Quisiera concluir agregando que reconocemos nuestra responsabilidad de seguir elaborando políticas y programas y fortaleciendo nuestra capacidad nacional para abordar eficazmente los desafíos que plantean las enfermedades no transmisibles y responder a ellos. Al mismo tiempo, esperamos sinceramente que el resultado de esta Reunión de Alto Nivel dé lugar a un nuevo compromiso mundial en apoyo de nuestros esfuerzos nacionales por medio de la asistencia técnica y otras formas de cooperación internacional.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud Pública del Chad, Excma. Sra. Toufta Boguena.

Sra. Boguena (Chad) (*habla en francés*): En nombre de la delegación de mi país, quisiera sumarme a los oradores que me han precedido para felicitar al Secretario General por los esfuerzos que ha llevado a cabo para organizar esta Reunión de Alto Nivel y, sobre todo, por la sabia elección del tema sobre las enfermedades no transmisibles.

Permítase subrayar que la actual situación sanitaria en mi país sigue siendo especialmente

preocupante, a pesar de la firme voluntad y los esfuerzos encomiables del Gobierno y sus asociados para el desarrollo. La situación de las enfermedades no transmisibles en el Chad todavía no ha sido definida adecuadamente. El estudio anual de las estadísticas médicas de nuestro país indica la presencia de casos de diabetes e hipertensión en nuestros hospitales. Ya hemos observado que el problema de las enfermedades no transmisibles va en aumento, puesto que comúnmente encontramos que por lo menos un miembro de cada familia padece de diabetes, hipertensión, gota o asma.

A la luz de esta situación preocupante, el Gobierno ha implementado un marco para la prevención y la lucha contra esas enfermedades. Hemos creado un comité nacional multisectorial para combatir las enfermedades no transmisibles que ha desarrollado un plan de acción para la aplicación en nuestro país del enfoque gradual de la Organización Mundial de la Salud.

Al respecto, un estudio realizado en Yamena en octubre de 2008 demostró que el 69,75% de los chadianos que consumen alcohol lo hacen al nivel peligroso de 20 gramos por día; el 20,2% de los chadianos fuman tabaco; el 80,3% de la población no come frutas ni verduras; el 87,3% no practica actividades físicas, y solo el 0,4% no presenta ningún factor de riesgo, contra el 31,7% que presenta al menos tres o más factores de riesgo. Las enfermedades no transmisibles son la causa de más del 50% de todas las evacuaciones médicas al exterior del país. Como puede verse, los casos de enfermedades no transmisibles constituyen un auténtico problema de salud pública en el Chad que necesita ser resuelto, a pesar de los esfuerzos que se llevan a cabo para crear centros para la detección temprana de los factores de riesgo y efectuar el seguimiento.

A pesar de la situación de mi país, que entraña numerosos desafíos, el Gobierno del Chad ha hecho de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles una prioridad, ya que constituyen un impedimento a nuestro desarrollo. El control de esas enfermedades por medio de nuestro sistema integrado de vigilancia epidemiológica no ha sido muy eficaz debido a lo limitado de nuestros recursos. La falta de una red nacional de laboratorios de diagnóstico y la escasez de personal calificado nos tienen prácticamente paralizados.

En vista de esta situación, abrigamos la esperanza de que la comunidad internacional y los organismos del sistema de las Naciones Unidas, en particular, apoyen a nuestro país aún más que en el pasado en su lucha contra todos estos flagelos.

Para concluir, no quisiera terminar mi declaración sin dar las gracias a todos nuestros asociados para el desarrollo por su creciente apoyo polifacético. Reitero la gratitud del pueblo y el Gobierno del Chad. ¡Viva la solidaridad internacional! ¡Viva la salud para todos los pueblos del mundo!

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud y Deportes de Aruba de los Países Bajos, Excmo. Sr. Richard Visser.

Sr. Visser (Países Bajos) (*habla en inglés*): Es para mí un gran honor y privilegio hablar en nombre del Reino de los Países Bajos, que comprende los Países Bajos y las islas de la zona del Caribe San Martín, Curazao y Aruba.

La prevalencia de las enfermedades no transmisibles varía a lo largo y ancho de nuestro Reino. Hemos visto un aumento general en el porcentaje de personas con diabetes y con una o una combinación de condiciones crónicas.

En el nuevo documento de política de los Países Bajos de mayo de 2001, nos concentramos en tres aspectos, a saber, la confianza en la protección de la salud, la accesibilidad y disponibilidad de la atención médica y las oportunidades de practicar deportes en los vecindarios y educar a la población para que decida sus propios estilos de vida. Las oportunidades para la elección de un estilo de vida saludable pueden brindarse mediante la información accesible y confiable, junto con la asociación de instituciones públicas y privadas. Prestamos una atención especial a los niños y los jóvenes, pero no favorecemos las campañas a nivel nacional; en nuestra experiencia, a menudo no dirigen su enfoque a grupos concretos. Tenemos serias dudas en cuanto a su eficacia.

Con respecto a los niños en las islas del Caribe, se ha hecho un hincapié especial en la obesidad infantil debido a su alta prevalencia en la región. Me referiré a ello nuevamente cuando describa el llamamiento de Aruba a la acción con respecto a la obesidad.

Es importante concentrarse en brindar a los jóvenes un inicio saludable mediante la titularidad, las actividades deportivas y una atención médica

accesible. Nuestras respuestas a las enfermedades no transmisibles están integradas en nuestros sistemas de atención a la salud, con un énfasis específico en políticas y programas de atención primaria de la salud y la salud pública. Diseñamos nuestros programas de tal manera que incluyan un criterio de contención de costos. En lo que se refiere a los sistemas de atención de la salud y la salud pública, en nuestros programas tenemos un crecimiento financiero. Somos conscientes de que las personas con enfermedades crónicas son los principales consumidores de nuestro sistema de salud.

En esa esfera también enfrentamos desafíos, conforme a los efectos acumulados de las enfermedades no transmisibles se suma el desafío del envejecimiento y las múltiples morbilidades. Éste es un desafío enorme para el sistema de atención de la salud en nuestros países, según nuestras políticas nacionales y como lo ha indicado la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos.

En el futuro, una parte que crece rápidamente de nuestra población enfrentará problemas cardíacos, diabetes, depresión y sobrepeso al mismo tiempo. Por lo tanto no estamos a favor de la aplicación de un enfoque vertical para cada una de las enfermedades en forma independiente, sino más bien de un tratamiento integral con un enfoque de contención de costos en las políticas de atención de la salud y los sistemas de prevención, tratamiento y cuidado a largo plazo.

Es importante observar la prevalencia de las enfermedades, así como los enfoques prácticos y accesibles. No obstante, no nos parece que se deban establecer objetivos determinados mundialmente en vista de las diferencias que existen entre los países en la prevalencia y el aumento de las enfermedades no transmisibles. A nivel internacional, somos conscientes de que la carga de las enfermedades en los países en desarrollo está en aumento. Creemos en el enfoque que propugna la participación del Gobierno; no obstante, deben hacerse distinciones entre los aspectos de política, que son responsabilidad de los ministros de salud mismos, como la sostenibilidad del sistema de salud y de los programas de prevención, y las responsabilidades de otros ministros, que pudieran también tener repercusiones en la salud.

Con respecto a la asistencia a los países con ingresos bajos y medios, la primera prioridad es crear sistemas de salud que puedan hacer frente a las enfermedades no transmisibles, tanto en cuanto a

medidas preventivas como a los tratamientos de salud. El financiamiento a través del fortalecimiento de los sistemas de salud existentes se debe llevar a cabo en el marco de los mecanismos actuales. No vemos la necesidad de que se creen nuevas asociaciones.

Consideramos que la Declaración Política (resolución 66/2, anexo) es un documento que sirve de inspiración para las políticas nacionales y locales, dado que la mayoría de las medidas deben enfocarse a esos niveles. He indicado a la Asamblea que estamos a favor de un enfoque pragmático, dadas las diferencias en la prevalencia entre países. En vista de los aspectos culturales de los cuatro factores de riesgo se necesita un enfoque hecho a la medida. Un enfoque de talla única daría poco resultado y sería de poco valor para nuestros ciudadanos.

Por último, quisiera regresar al tema de la obesidad. La Conferencia Panamericana sobre Obesidad se celebró en Aruba del 8 al 11 de junio. La amplia gama de participantes incluyó a representantes de los gobiernos nacionales, provinciales y municipales, ministros, senadores, representantes de los ministros, científicos, expertos, periodistas y atletas de 22 países de las Américas, que tomaron parte en la Conferencia, en la que se prestó una atención especial a la obesidad infantil. Durante la Conferencia se identificaron estrategias que pueden aplicarse para evitar la obesidad en las Américas, que se presentaron en el Llamado de atención de Aruba sobre la obesidad, haciéndose énfasis en la obesidad infantil.

En el contexto de esta corta intervención, permítaseme resaltar solamente algunas de las medidas que se propusieron: comprometerse a luchar contra la obesidad infantil y a promover un peso saludable compartiendo estrategias y medidas con nuestros Gobiernos, instituciones y comunidades respectivos y entre ellos, a fin de apoyar las políticas públicas eficaces y las estrategias amplias a distintos niveles para abordar la obesidad, sobre la base de los principios descritos en el Llamado de acción; facilitar la acumulación y el intercambio de conocimientos sobre los proyectos y las estrategias que han demostrado ser eficaces en determinadas condiciones; aumentar la conciencia de que la obesidad tiene repercusiones importantes en la productividad laboral y, por lo tanto, en el desarrollo social y económico de los países; invertir en la promoción de la salud para evitar y reducir la obesidad; incorporar datos sobre obesidad en los sistemas de vigilancia de las

enfermedades crónicas; y supervisar, medir y evaluar el progreso realizado para reducir la prevalencia de la obesidad y sus factores de riesgo asociados.

Permítaseme concluir diciendo que solo la historia puede juzgarnos. Quisiéramos aprovechar la ocasión que nos brinda esta Reunión de Alto Nivel no solo para firmar otra declaración, sino para vincularla al trabajo a los niveles local y nacional, que es donde se requiere tomar acción.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Viceministro de Salud de la Argentina, Excmo. Sr. Eduardo Bustos Villar.

Sr. Bustos Villar (Argentina): Tengo el alto honor de dirigirme a la Asamblea General en nombre del Grupo de los 77 y China. Primero, quisiera expresar que el Grupo de los 77 y China dan la bienvenida a la convocación de esta Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles. El Grupo de los 77 y China creen que las Naciones Unidas, dada su membresía universal, legitimidad y mandato integral, deben desempeñar un papel vital para incorporar las enfermedades crónicas, no transmisibles en la agenda del desarrollo global.

Las enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, representan una epidemia global real y una amenaza principal al desarrollo sostenible y al derecho a alcanzar los más altos estándares de salud física y mental. Esas enfermedades causan el mayor número de muertes y discapacidades a nivel mundial, representando el 60% de las causas de defunción, el 80% de las cuales se produce en países en desarrollo. Esas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir en gran medida eliminando los factores de riesgo comunes, en particular el tabaquismo, una dieta no saludable, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol. Otras enfermedades no transmisibles, como las enfermedades mentales y la anemia de las células falciformes, también suman seriamente a la carga de enfermedad.

Las enfermedades no transmisibles profundizan las desigualdades sociales, dificultan el desarrollo humano y constituyen un duro obstáculo en la lucha contra la pobreza y el hambre. Las condiciones de una vida pobre y otros determinantes sociales, económicos, de género, políticos y ambientales de la salud

constituyen y contribuyen a aumentar la incidencia de esas enfermedades. Las desigualdades sociales, como la desigualdad en el acceso a medicamentos y a herramientas de diagnóstico y tecnología, también deben ser abordadas en este sentido.

Los medicamentos constituyen un bien social, y el acceso universal a ellos debe prevalecer sobre los estrechos intereses comerciales. Hace 10 años, la Declaración relativa al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC) y la Salud Pública confirmó el derecho de los Estados a usar toda la flexibilidad para proteger la salud pública y asegurar el acceso a los medicamentos. Al tratar las enfermedades crónicas no transmisibles, controlar su incidencia y mitigar su serio impacto, los países deben tomar todas las medidas para asegurar el acceso a medicamentos, diagnóstico y otras tecnologías a precios accesibles, seguros, efectivos y de calidad.

Reconocemos, por ello, en este sentido, que los medicamentos genéricos han jugado un papel clave para asegurar el acceso a los medicamentos en el mundo en desarrollo. Por lo tanto, reafirmamos nuestro derecho al pleno uso de la flexibilidad contenida en el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (Acuerdo sobre los ADPIC), como lo confirma la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre APDIC y la Salud Pública. Tomamos conciencia de la necesidad de la implementación efectiva de la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2009, como herramienta importante para ayudar al desarrollo de las capacidades nacionales en los países en desarrollo a fin de fortalecer la salud pública y asegurar el acceso universal de la población a los medicamentos y la tecnología médica, sin ningún tipo de restricción a enfermedades específicas.

En este mundo globalizado, no sólo las infecto-contagiosas, sino también las no transmisibles, son enfermedades que no están limitadas por fronteras nacionales. Mientras que reconocemos el papel primario y la responsabilidad de los gobiernos de responder a esas epidemias globales, incluyendo el fomento de la toma de conciencia sobre los efectos dañinos del tabaquismo y del abuso del alcohol, así como los efectos positivos de la buena nutrición y la actividad física, debe también reconocerse que hay una

necesidad urgente de mancomunar los esfuerzos de todos los sectores de la sociedad y de la comunidad internacional para apoyar los esfuerzos nacionales. En ese sentido, el Grupo de los 77 y China instan a todos los Estados Miembros a fortalecer la cooperación internacional, incluyendo la transferencia de tecnología.

A pesar de la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles para la salud pública y su carga creciente sobre los sistemas de salud nacionales, debe señalarse que las enfermedades no transmisibles reciben menos del 1% de los fondos destinados a la asistencia oficial para el desarrollo. El Grupo de los 77 y China hacen un llamamiento a que se cumplan todos los compromisos relacionados con la asistencia oficial para el desarrollo, incluyendo el compromiso de muchos países desarrollados de lograr el objetivo de destinar el 0,7% del producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo para 2015. Las enfermedades crónicas no transmisibles deberían recibir la atención que merecen en la agenda del desarrollo.

El Grupo insta a las organizaciones y socios internacionales relevantes a aumentar la asistencia técnica para la investigación y para crear capacidades en los países en desarrollo a fin de mejorar la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles y el acceso universal a los medicamentos y a las tecnologías médicas y de diagnóstico a través del pleno uso de la flexibilidad contenida en el Acuerdo de Doha.

La Declaración Política (resolución 66/2, anexo) que será adoptada al término de esta Reunión de Alto Nivel es el primer documento integral, con el compromiso de los líderes globales, de tratar las enfermedades no transmisibles, y el Grupo de los 77 y China sostienen que la Declaración servirá como una plataforma útil para la consideración en curso del impacto en el desarrollo y otros impactos de las enfermedades no transmisibles. Por ello, el Grupo de los 77 y China aspiran a sumar socios y partes interesadas en el proceso de seguimiento con el objetivo de fortalecer la respuesta global a esta epidemia a través de la acción multisectorial y asociaciones efectivas.

Mi delegación se alinea con lo que he expresado precedentemente en nombre del Grupo de los 77 y China. Así, tengo ahora el agrado de dirigirme a la Asamblea en mi capacidad nacional.

Nuestro país, la Argentina, considera que las enfermedades crónicas no transmisibles son un problema que debe comprometer el esfuerzo de todos los sectores, como ha expresado la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en ocasión de la Consulta Regional de Alto Nivel de las Américas contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y la Obesidad, realizada en México en el mes de febrero de este año. Dijo: “Este no es un problema médico ni de salud pública exclusivamente, sino que es un problema del desarrollo, es un problema político”.

Es por esto que debemos fortalecer el papel y el liderazgo de los Estados para proteger a la población y construir entornos físicos y sociales más saludables. También, disminuir la exposición a los riesgos y facilitar comportamientos saludables por parte de la población. Días atrás, en esta misma ciudad, en ocasión del lanzamiento del Día del Bienestar, la Directora de la Organización Panamericana de la Salud expresó que una mejor salud no es sólo una cuestión de decisiones individuales. Más bien, las políticas públicas son clave para hacer viables y sostenibles las formas de vida saludables.

En este sentido, consideramos clave propiciar medidas regulatorias y promocionales dirigidas a incrementar los niveles de actividad física, reducir el contenido de sodio, azúcares, grasas saturadas y trans en los alimentos procesados, incrementar el consumo de frutas y hortalizas y disminuir la ingesta calórica; también, mejorar la información disponible al consumidor, proteger a los niños de la publicidad de alimentos y bebidas no saludables, impulsar políticas tributarias, prohibir la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, implementar ambientes 100% libres de humo y promover la reducción del consumo nocivo de alcohol a través de políticas públicas efectivas de reducción al acceso.

Consideramos que para que esta reunión tenga impacto es sumamente necesario que acordemos objetivos claros y metas y líneas de acción concretas a los niveles global, regional y nacional. La globalización parece estar manifestándose en una crisis económica mundial que no sabemos bien cuál será su alcance ni cómo va a impactar la salud de nuestros pueblos. Frente a esta situación, en la República Argentina, que ha sufrido crisis significativas, consideramos que lo peor que nos puede pasar es la crisis de ideas o falta de iniciativas innovadoras para

afrontar nuestros problemas de salud. En este sentido, ponemos todas nuestras capacidades, experiencias y lecciones aprendidas al servicio de todos los países.

En este sentido, queremos compartir los esfuerzos que venimos desarrollando en la República Argentina. Desarrollamos y pusimos en marcha la estrategia nacional de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles. Para llevarla a cabo tuvimos que fortalecer las capacidades institucionales mediante la creación de la División de enfermedades no transmisibles y el Instituto nacional del cáncer. Se creó una área de vigilancia epidemiológica exclusiva de enfermedades no transmisibles, donde se desarrollan encuestas de factores de riesgo y otras informaciones para la toma de decisiones y el monitoreo de la estrategia. Por otra parte, se reorientó el programa nacional de provisión pública y gratuita de medicamentos, llamado Remediar + Redes, incorporando la hipertensión y la diabetes como enfermedades trazadoras para el fortalecimiento de las redes de salud, incluyendo en éstas la estratificación de los pacientes de acuerdo con su riesgo vascular global.

Se creó la Comisión nacional intersectorial de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles, integrada por otros ministerios, las sociedades científicas, la academia, la sociedad civil, las universidades y la industria de alimentos, con el fin de formular y operativizar acciones y políticas intersectoriales.

Asimismo, junto con el Ministerio de Agricultura, se modificó el código alimentario argentino en relación con las grasas trans, en acuerdo con la propia industria alimentaria, estableciéndose su eliminación de los alimentos procesados en 2014. Se comenzó el proceso de reducción del sodio en los alimentos procesados mediante acuerdos con la industria, iniciándose esta iniciativa con la Federación argentina de panaderos. Por otra parte, se redujo la prevalencia del tabaquismo a través de acciones dirigidas a su control, entre las que destacamos las leyes provinciales y la reciente promulgación nacional del control del tabaco, que contiene los aspectos del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.

Hemos desarrollado numerosos proyectos de actividad física y pistas de salud en el marco de programas de municipios y comunidades saludables. Asimismo, realizamos campañas de verano en los

lugares turísticos, promoviendo el abordaje de los factores de riesgo, propiciando estilos de vida saludables. Se puso en marcha el plan nacional para el consumo responsable de alcohol, que se viene trabajando en forma conjunta con la propia industria. Se inició una campaña promocional de consumo de frutas y verduras, siendo distribuidos materiales de comunicación con recetas gastronómicas de frutas y verduras estacionales a través de un acuerdo con la Federación argentina de mercados fruti-hortícolas. Se desarrollaron, y están implementándose, guías prácticas clínicas basadas en evidencia de alta calidad sobre la diabetes, enfermedades cardiovasculares, el tabaquismo y enfermedades renales, dirigidas al primer nivel de atención.

Finalmente, quiero expresar que, sin voluntad y decisión política de parte de nuestros líderes en lo que hacemos diariamente, todo esto se dificulta, pero estamos convencidos de que esta Reunión de Alto Nivel motoriza a todos los líderes del mundo hacia este objetivo común, que tiene que ver con ponerle rostro humano a las decisiones que aquí se tomen y a nuestro quehacer del día a día. Para terminar, quiero hacerlo con un pensamiento de un teólogo medieval, quien afirmó que los hombres son ángeles con una sola ala. Para volar, necesitan abrazarse. Este es uno de los objetivos que tenemos que plantearnos para lograr más y una mejor calidad de vida para nuestros pueblos.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Subsecretario de Relaciones Multilaterales de la Arabia Saudita, Su Alteza Real el Príncipe Turki bin Mohamed bin Saud Al Kabeer.

Príncipe Turki bin Mohamed bin Saud al Kabeer (Arabia Saudita) (*habla en árabe*): Ante todo, quisiera felicitar al Sr. Al-Nasser por haber asumido la Presidencia de la Asamblea General en su sexagésimo sexto período de sesiones. A él y al hermano Estado de Qatar les deseamos un éxito pleno y constante.

La celebración de esta Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles nos brinda una buena oportunidad de examinar los esfuerzos de la comunidad internacional para prevenir ese tipo de enfermedades y reforzar la cooperación internacional para combatir su propagación. En este contexto, la Arabia Saudita apoya todas las iniciativas internacionales dirigidas a combatir estas enfermedades y sigue dedicando esfuerzos y recursos a esta lucha a los niveles nacional e internacional.

La Arabia Saudita ha adoptado las siguientes medidas. En 2003, creó una Dirección General para las Enfermedades No Transmisibles encargada de formular planes y estrategias para combatir esas enfermedades. Ha puesto en marcha una serie de programas tendientes a prevenir las enfermedades no transmisibles con más prevalencia en la Arabia Saudita, incluidos programas sobre prevención de la diabetes y el cáncer, nutrición y actividad física, prevención de las enfermedades cardiovasculares, salud en el matrimonio y examen temprano de los recién nacidos. También hemos creado el Programa de la Corona para la Prevención Sanitaria, un programa de prevención de accidentes y lesiones, un programa para detectar los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y un programa sobre la osteoporosis.

Hemos aprobado y empezado a aplicar planes y estrategias nacionales para los programas mencionados. Varias entidades gubernamentales y no gubernamentales han creado comités nacionales sobre enfermedades no transmisibles que están ligados a programas de prevención. Hemos llevado a cabo varios estudios de campo a nivel nacional para evaluar la prevalencia de las enfermedades no transmisibles, sus riesgos y sus causas, en cooperación con la Organización Mundial de la Salud.

El Sr. Thomson (Fiji), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

En este contexto, hemos venido prestando apoyo y asistencia a las instituciones de atención primaria para luchar contra las enfermedades no transmisibles. También hemos establecido directrices funcionales para algunos de esos programas, incluida la capacitación y el desarrollo de aptitudes para el personal que se dedica a combatir las enfermedades no transmisibles y a cuidar a pacientes, a través de cursos especiales de capacitación relacionados con los respectivos programas.

Por otro lado, hemos puesto en marcha campañas nacionales de concienciación de la población a través de programas como “¿Cómo va su diabetes?”, actividades de nutrición y ejercicio físico, programas sobre la salud en el matrimonio y un programa de prevención de accidentes y lesiones. Además, hemos elaborado boletines y folletos de sensibilización sobre esos programas.

Hemos creado un sistema de registro informatizado para llevar un seguimiento de las

enfermedades no transmisibles y registrar los casos de cáncer y diabetes entre personas que van a contraer matrimonio. Se han organizado actividades de coordinación y cooperación entre los sectores público y privado, como sociedades filantrópicas, para combatir las enfermedades no transmisibles.

A nivel internacional, el Reino ha asistido asiduamente a conferencias y reuniones regionales e internacionales, como la Reunión Ministerial de los Ministros de Salud del Consejo de Cooperación de los Estados Árabes del Golfo y la Organización Mundial de la Salud, entre otras reuniones pertinentes.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Secretaria de Estado del Ministerio de Salud y Asuntos Sociales de Suecia, Sra. Karin Johansson.

Sra. Johansson (Suecia) (*habla en inglés*): Desde hace ya algún tiempo, hemos observado una tendencia mundial de aumento rápido de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles. Ha hecho falta mucha paciencia y perseverancia para pasar de la iniciativa a la decisión, de la publicación de datos a los planes de acción, pasando por la formulación de las estrategias pertinentes.

En el marco de esta labor, esta Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles es un evento histórico y pone de manifiesto la importancia de nuestros esfuerzos comunes en este sentido. La Reunión de Alto Nivel será decisiva para el progreso de la salud mundial. Las expectativas que tenemos es que se asuman compromisos concretos, en particular a nivel nacional, optando por políticas estratégicas que, como todos sabemos, presentan más posibilidades de llevar a un cambio. Los esfuerzos para abordar y controlar las enfermedades no transmisibles deben centrarse principalmente en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. Ahí radica el gran potencial para los logros mundiales en materia de salud y la reducción de las desigualdades en ese sentido entre países y dentro de un mismo país. Ha llegado el momento de actuar.

Por supuesto, a cada país le corresponde tener en cuenta su propio contexto político y social a la hora de decidir cuál es el conjunto óptimo de pruebas y buenas prácticas para mejorar la salud de sus ciudadanos. Sin embargo, ya se pueden adquirir fácilmente las “prácticas óptimas” más eficaces y los países deben

asumir la responsabilidad de aplicar esas medidas. De lo contrario, la lucha contra estas enfermedades estará perdida desde un principio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), como principal organismo de las Naciones Unidas especializado en la salud, debería seguir desempeñando el papel principal en la lucha contra las enfermedades transmisibles.

Las enfermedades no transmisibles son una parte importante de la morbilidad en todo el mundo. Los gobiernos deben tomar la iniciativa y cumplir con los compromisos que ya hayan asumido para combatir esas enfermedades, y en ese sentido todos tenemos la obligación de apoyarnos unos a otros. Como uno de los principales países que contribuye a la OMS, apoyamos plenamente la labor fundamental que lleva a cabo esa organización para ayudar a los Estados Miembros en su lucha.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Viceministro de Salud y Bienestar de la República de Corea, Excmo. Sr. Jun Byung Yool.

Sr. Jun Byung Yool (República de Corea) (*habla en inglés*): Me complace participar en esta importante Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General, en la que se han dado cita dirigentes de todo el mundo para hablar de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Después de la Reunión de Alto Nivel dedicada al VIH/SIDA (A/65/PV.90 a 95), esta Reunión es la segunda ocasión en la que la Asamblea General se centra en una importante cuestión de salud. Esa Reunión contribuyó a fortalecer la cooperación internacional para mejorar la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA. Estoy convencido de que esta Reunión también será de importancia crítica en nuestra lucha contra las enfermedades no transmisibles en todo el mundo.

Las enfermedades no transmisibles como los trastornos cardiovasculares, la apoplejía, la diabetes o las afecciones respiratorias crónicas se cobran la vida de unos 36 millones de personas al año en todo el mundo. Esas muertes suponen alrededor del 63% del número total anual de muertes. Entre ellas, unos 9 millones de personas mueren antes de llegar a los 60 años. Lamentablemente, el 90% de esos 9 millones de muertes se produce en los países de ingresos medianos y bajos. Para el año 2030, se prevé que el

número de muertes por enfermedades no transmisibles sea cinco veces mayor al número de muertes causadas por enfermedades transmisibles.

Para preparar esta Reunión de la Asamblea General, la Organización Mundial de la Salud (OMS) celebró este año una reunión regional de alto nivel y contribuyó a organizar la conferencia ministerial mundial de Moscú. El Gobierno coreano se sumó a los esfuerzos de la OMS y auspició una reunión regional de alto nivel sobre enfermedades no transmisibles en marzo para debatir la cuestión entre los miembros del Pacífico occidental. En la Declaración de Seúl, aprobada en esa reunión, se recoge el compromiso de un apoyo nacional de alto nivel a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y se destaca la necesidad de reforzar los sistemas de salud partiendo de la atención primaria.

En la Declaración de Moscú se reflejó una cuestión que preocupa a los Estados miembros de la OMS, a saber, que la lucha contra las enfermedades no transmisibles entraña desafíos a niveles y estratos complejos. Esos desafíos a menudo están relacionados con las circunstancias socioeconómicas y medioambientales de los Estados Miembros. Los Estados Miembros se comprometieron a desarrollar políticas desde todos los ámbitos gubernamentales y a aplicar el Plan de Acción de la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades no transmisibles se pueden prevenir. Si abordamos correctamente los principales factores de riesgo como el tabaquismo, las dietas no saludables, el sedentarismo y el abuso del alcohol, podemos reducir y reduciremos drásticamente las víctimas mortales de las enfermedades no transmisibles.

No se puede dejar de insistir en la importancia de las políticas para la lucha contra las enfermedades no transmisibles. El Gobierno coreano se está esforzando enérgicamente en ese sentido. Entre las políticas activas de Corea para controlar el tabaco, vigentes desde 2004, está el aumento del precio de los productos derivados del tabaco. Desde entonces, en Corea el índice de fumadores entre los adultos se ha reducido un 18%. Hace poco, en 2010, se revisó la ley pertinente para la aplicación efectiva del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Nuestro Gobierno también está trabajando en una ley con arreglo a la cual los servicios de gestión sanitaria

incluirán a la vez una prevención y un control sistémicos de las enfermedades no transmisibles.

Mediante este sistema, el Gobierno coreano proporcionará directamente a las personas vulnerables servicios de gestión sanitaria y creará un mercado racional para los consumidores que puedan pagar esos servicios. Además, el Gobierno coreano participa activamente en la cooperación internacional para hacer frente a las enfermedades no transmisibles. La organización de una reunión regional, por ejemplo, permitió reafirmar el compromiso de cooperar de los países del Pacífico occidental. En 2012, Corea auspiciará la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco con miras a lograr una cooperación más amplia y sustancial para el control del tabaco.

Deseo sinceramente que, como comunidad internacional, mantengamos nuestra alianza para colaborar de manera más estrecha en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Además, estoy plenamente convencido de que las Naciones Unidas nos guiarán en este esfuerzo mundial con un liderazgo muy claro.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Viceministra de Salud y Bienestar de Colombia, Excma. Sra. Beatriz Londoño-Soto.

Sra. Londoño-Soto (Colombia): Colombia felicita a las Naciones Unidas y a la Organización Mundial de la Salud (OMS) por el desarrollo de esta Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Estamos acá sesionando porque conocemos los devastadores efectos que producen la hipertensión, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias en nuestros países. También porque creemos que es posible disminuir el sufrimiento, la discapacidad y la mortalidad prematura de millones de personas alrededor del mundo con el desarrollo de políticas, estrategias y programas mejor diseñados, más efectivos y mejor evaluados.

Siempre hemos considerado relevante la sinergia resultante del trabajo intersectorial coordinado, pero ahora, más que nunca, es importante retomar los principios básicos del trabajo en equipo para mejorar las condiciones de salud de nuestros pueblos. Por ello, el Gobierno de Colombia, bajo el liderazgo del Presidente Juan Manuel Santos Calderón, está comprometido a desarrollar capacidades a nivel nacional y territorial con el fin de crear condiciones y

entornos favorables en el desarrollo de hábitos saludables, trabajando simultáneamente con varios sectores y organizaciones, instituciones educativas de todos los niveles, organizaciones no gubernamentales, academia, sector privado, organismos internacionales y gobiernos locales y regionales.

Para los 46 millones de habitantes de nuestro país, Colombia, el 76% de la carga de enfermedad está representada por enfermedades crónicas no transmisibles. Ante este panorama, el Gobierno colombiano está decididamente comprometido con la promoción de estilos de vida saludables desde la primera infancia e involucrando a las familias y comunidades, así como a continuar mejorando el acceso y la gestión de los servicios de salud para las personas que ya padecen enfermedades crónicas, integrando redes institucionales y sociales complementarias.

Nuestro país ha tomado decisiones con gran determinación. Nuestra ley para el control del tabaco ha puesto en aplicación los ambientes 100% libres de humo en espacios laborales y de transporte. Igualmente, tenemos advertencias sanitarias gráficas y Colombia es uno de los pocos países del mundo donde están prohibidos la publicidad, el patrocinio y el expendio a menores de edad. No obstante, necesitamos incrementar nuestros impuestos y precios.

Todos los grupos etarios en nuestro país han incrementado el peso. Por eso queremos hacer particular énfasis en el desarrollo de la actividad física como factor esencial para contrarrestar esta epidemia en forma eficaz.

La reducción de las enfermedades crónicas no transmisibles desborda el sector de la salud y, aun contando con buenos servicios clínicos, no podremos lograrlo sin la modificación de ambientes físicos y culturales, promoviendo el transporte activo, el mejoramiento de las condiciones del espacio público y la alimentación diaria rica en frutas y verduras.

Hemos aprobado una ley que apoya el combate a la obesidad, la cual sirve de base para la regulación de la composición de los alimentos, tales como grasas trans y saturadas. El próximo año, entrará en vigencia la norma para iniciar la reducción gradual de sal sodio en un período de cinco años junto a iniciativas de comunicación y educación nutricional con especial énfasis en niños y adolescentes.

Hemos avanzado en el desarrollo de programas de generación de evidencia con el fin de detectar tempranamente y de tratar en forma oportuna los pacientes con cáncer, especialmente las mujeres con cáncer de cuello uterino y mama. No obstante, debemos redoblar nuestros esfuerzos para la detección de muchos otros tipos de cáncer que afectan a nuestra población. Estamos entonces en el proceso de reentrenar a los equipos de salud en factores de riesgo, desarrollando guías de atención específicas y evaluando los resultados.

En el desarrollo de la política farmacéutica nacional, estamos comprometidas en garantizar el acceso a medicamentos de buena calidad, con costos razonables y que permitan la sostenibilidad del sistema de salud en el largo plazo para los pacientes con esas enfermedades.

Por último, quiero hacer énfasis en que Colombia ha multiplicado los recursos para innovación, ciencia y tecnología, definiendo cinco áreas prioritarias en investigación relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles, y esto busca que propongamos y adaptemos las mejores tecnologías para posibilitar el mejor uso de todos los recursos disponibles.

Expresamos nuestro entusiasmo y decidido respaldo al trabajo mancomunado propuesto en el desarrollo de esta reunión. Nos permitirá entonces disminuir las brechas, obtener resultados más significativos y sostenibles en el largo plazo. Siempre estaremos dispuestos a compartir nuestros avances así como a continuar aprendiendo de todos los países.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Viceministro de Salud de España y Presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, Sr. Roberto Sabrido Bermúdez.

Sr. Sabrido Bermúdez (España): Es para mí un honor y una satisfacción representar a mi país en esta Reunión de Alto Nivel que la Asamblea General dedica a la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles para dejar constancia de que compartimos la preocupación por esta cuestión. Quiero dejar también constancia de la adhesión de España a la intervención realizada en nombre de la Unión Europea.

Las enfermedades no transmisibles suponen una elevada carga de morbilidad y mortalidad para todos los países. En este sentido, mi Gobierno suscribe la declaración del Secretario General cuando afirma en su

informe que este grupo de enfermedades “representa una nueva frontera en la lucha por mejorar la salud mundial” (*S/2011/83, pág. 1*). La promoción de hábitos de vida saludables, como la actividad física, una alimentación saludable, dejar de fumar o la lucha contra el consumo nocivo de alcohol, es una prioridad de salud pública para el Gobierno de España, como creo que debe serlo también a nivel mundial.

Mi Gobierno viene desarrollando una intensa labor en estos cuatro frentes. Así, en enero de 2011, ha entrado en vigor en España una ley que prohíbe, sin excepciones, fumar en lugares públicos cerrados, así como en zonas al aire libre de centros educativos y hospitalarios y junto a parques infantiles. Tenemos una Estrategia Nacional para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad, que entró en vigor en el año 2005, con el propósito de mejorar la alimentación y promover la práctica de la actividad física, especialmente entre los niños y los adolescentes. Vemos con satisfacción que los tres pilares fundamentales en que se basa esta Estrategia —que son la multisectorialidad, el equilibrio entre acuerdos voluntarios y acciones regulatorias y la evaluación de las políticas implementadas— se encuentran también reconocidos en la base de la Declaración Política que esta Reunión de Alto Nivel ha aprobado (resolución 66/2, anexo). Además, en enero de 2009 entró en vigor la Estrategia Nacional sobre Drogodependencias, centrándose sobre todo en disminuir los consumos de alcohol entre menores.

Los modelos asistenciales de los países desarrollados y en vías de desarrollo continúan orientados mayoritariamente hacia respuestas reactivas a problemas agudos de salud. Debemos identificar entre todos estrategias de salud e intervenciones innovadoras y altamente costo-efectivas que actúen sobre la enfermedad crónica y también sobre sus determinantes. El Gobierno de España sostiene también que en todas las políticas públicas deben considerarse obligatoriamente como eje transversal la salud de la población, al igual que también la perspectiva de género.

En España, el plan de calidad del sistema de salud desarrolla diferentes estrategias de salud, por ejemplo en cáncer, cardiopatía isquémica y diabetes. Trabajamos además en la elaboración de nuevas estrategias relacionadas con la salud y el género, así como el abordaje de la cronicidad, lo que supone y queremos que suponga una reorientación de nuestros servicios de atención sanitaria.

Los sistemas de salud son uno de los más importantes factores de cohesión social en los distintos países de la comunidad internacional, especialmente en situaciones y periodos de crisis económicas como los actuales. Es imperiosa, por tanto, la adopción de medidas que promuevan que la comunidad internacional colabore en el desarrollo de sistemas de salud en los diferentes países, que permitan ejercer el derecho de las personas a la salud y a disponer de sistemas de salud equitativos, solidarios, universales y que sean sostenibles.

En pleno siglo XXI, la salud de la población se ha situado en el centro de las aspiraciones de la sociedad, y ha demostrado ser un elemento clave en el desarrollo económico y social. Por ello, no debemos analizar el papel del sector salud como generador de gasto, sino como un elemento crítico para el progreso económico. De ahí que llamemos la atención de los distintos delegados en esta Asamblea General sobre el protagonismo de los sistemas sanitarios públicos como dinamizadores de las economías nacionales de forma paralela al que indudablemente poseen en la consecución de los objetivos de redistribución de la riqueza y justicia social que compartimos.

El Gobierno de España reitera y hace patente su disponibilidad para colaborar en todas aquellas acciones de cooperación internacional destinadas a promover y promocionar la salud de las poblaciones, como lo hace la acción propuesta por el Secretario General para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Viceministro de Salud Pública de Tailandia, Excmo. Sr. Torphong Chaiyasan.

Sr. Chaiyasan (Tailandia) (*habla en inglés*): En nombre de Tailandia, deseo expresar el gran placer que es para nuestro país participar en esta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

En 1973, un grupo de expertos de la Organización Mundial de la Salud viajó a Tailandia y nos advirtió de que las enfermedades no transmisibles pronto serían nuestra principal causa de muerte. En aquel momento, todos se rieron de esa idea. En la actualidad, las enfermedades no transmisibles constituyen casi las tres cuartas partes del número total de muertes y de la carga total de morbilidad en Tailandia.

Lamentablemente, no somos los únicos que afrontamos esa situación que es triste pero cierta. Los países de ingresos bajos y medianos soportan la mayor parte del peso de la carga mundial de las enfermedades no transmisibles. El hecho verdaderamente alarmante es que están asumiendo esa carga con un capacidad limitada para hacerle frente, en comparación con la del mundo de ingresos elevados. Carecen de casi todo lo que es necesario para abordar ese problema. Nuestro debate de hoy sólo tendrá sentido si abordamos seria y sinceramente esas limitaciones en el mundo en desarrollo.

No hemos hecho lo suficiente, incluso si las pruebas sugieren claramente que hay medios eficaces y sostenibles para hacer frente a las enfermedades no transmisibles, abordando las conductas de riesgo y los determinantes sociales asociados. En el informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles de la Organización Mundial de la Salud se reconocen claramente intervenciones de “mejores prácticas”, que incluyen la disponibilidad y el control de estrategias de comercialización y la elaboración de medidas fiscales y de precios para controlar el consumo agregado de los productos que llevan a las enfermedades no transmisibles. Necesitamos hacer mucho más para incorporar esta intervención óptima en nuestras políticas públicas.

Desde 2001, Tailandia se ha beneficiado muchísimo con la creación de la Fundación Tailandesa de Promoción de la Salud, financiada por un gravamen de un 2% adicional sobre el impuesto al consumo de tabaco y alcohol. Dado que la Junta de la Fundación está presidida por el Primer Ministro de Tailandia, tiene vinculaciones directas con los principales encargados de la formulación de políticas. En este sentido, Tailandia quisiera solicitar a todos los Estados Miembros que apliquen eficazmente la Convención Marco para el Control del Tabaco lo antes posible.

A principios de este año, la Directora General de la OMS dijo en Moscú:

“Hoy, muchas de las amenazas a la salud que contribuyen a las enfermedades no transmisibles proceden de empresas grandes, ricas y poderosas, que están incentivadas por intereses comerciales y no tienen muy en cuenta la salud.”

Si bien las industrias del alcohol, del tabaco y de la alimentación y los refrescos son distintas unas de las otras, sus acciones y expectativas en lo que respecta al proceso político son las mismas. Tratan de debilitar el

contenido político y de atenuar su alcance en el proceso de políticas públicas.

“Asociado” es un buen término, y en la comunidad mundial ha gozado de beneficios públicos innumerables provenientes de la asociación con el sector privado. Sin embargo, la asociación con algunas industrias que tienen conflictos de interés no conducen a ninguna parte. Consideramos que el sector privado aún puede ser parte de la solución, pero para ello debería entablarse un diálogo no solo con los productores, los distribuidores y los comerciantes, sino también como parte del proceso de la políticas públicas.

El aspecto final que quisiera recalcar es que la medicina es un bien ético. Tailandia apoya con firmeza el pleno aprovechamiento de las flexibilidades y los derechos consagrados 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 relativa a la protección de la salud pública y al fortalecimiento de los esfuerzos mundiales por mejorar nuestra capacidad de luchar contra la pandemia de las enfermedades no transmisibles. El Acuerdo ADPIC y la Declaración de Doha garantizan que los miembros de la Organización Mundial del Comercio pueden utilizar

las flexibilidades del Acuerdo ADPIC para producir fármacos genéricos patentados destinados al uso público no comercial y para exportar a países que pueden no contar con la capacidad interna adecuada para producir sus propios fármacos genéricos esenciales. Estos son derechos que debemos valorar profundamente, porque les debemos a nuestro público y a la comunidad mundial la protección y la promoción de la salud pública y, simplemente, la salvación de vidas.

Para concluir, quisiera expresar el sincero agradecimiento de mi delegación porque la Reunión de Alto Nivel refleja el acuerdo de los Estados Miembros de examinar importante cuestiones multisectoriales de salud aquí, en las Naciones Unidas en Nueva York. En este sentido, quisiera reiterar la solicitud formulada al Secretario General por la Asamblea Mundial de la Salud de que convoque un debate sobre la cuestión de la cobertura de la salud universal en un futuro período de sesiones de la Asamblea General a fin de alcanzar un consenso sobre la cuestión, que, a nuestro juicio, no solo es esencial para enfrentar eficazmente las enfermedades no transmisibles, sino que también es crucial para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Se levanta la sesión a las 13.15 horas.