



Asamblea General

Sexagésimo sexto período de sesiones

8^a sesión plenaria

Martes 20 de septiembre de 2011, a las 15.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Al-Nasser (Qatar)

Se abre la sesión a las 15.10 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

El Presidente (*habla en árabe*): Como se había anunciado con anterioridad, la Asamblea escuchará primero las exposiciones de los Copresidentes de las tres mesas redondas de la Reunión de Alto Nivel, y a continuación formulará una declaración el Alcalde de la ciudad de Nueva York.

Tiene ahora la palabra el Secretario de Estado de Salud del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Copresidente de la mesa redonda 1, Excmo. Sr. Andrew Lansley.

Sr. Lansley (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) (*habla en inglés*): Es para mí un honor presentar los resultados de la mesa redonda 1, que se reunió ayer para analizar la incidencia creciente, los desafíos del desarrollo y otros y las repercusiones socioeconómicas de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

Se recibieron 38 contribuciones en total provenientes de delegaciones nacionales, organizaciones

no gubernamentales y organizaciones intergubernamentales internacionales. Se percibió un sentido de urgencia generalizado y un reconocimiento muy honesto de la dimensión de la carga que soportamos. Se compartieron puntos de vista sobre las mejores formas de lidiar con ella. Aparte de la Declaración Política (resolución 66/2, anexo) que se aprobó en esta Reunión de Alto Nivel, se reconoció ampliamente la Declaración de Moscú sobre los estilos de vida saludables y las enfermedades no transmisibles como un documento visionario para la prevención y el control de dichas enfermedades.

Los participantes tenían muy en claro la trascendencia del problema. Las enfermedades no transmisibles, entre las que se cuentan las afecciones cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, son en la actualidad las principales causas de muerte y enfermedad en todo el mundo. Los cuatro factores de riesgo más importantes, comunes a todas ellas, son: el uso del tabaco, la mala alimentación, la falta de actividad física y el consumo nocivo de alcohol.

Escuchamos acerca de la necesidad —en realidad, la responsabilidad compartida— de reconocer la magnitud del desafío que plantean las enfermedades no transmisibles y de actuar ahora. Se han perdido unos 300 millones de vidas desde que se hiciera el llamamiento sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio Plus, hace un decenio. Nuestra mesa redonda señaló que los países de ingresos bajos y medianos

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.



están experimentando un crecimiento más rápido y disponen de menos tiempo para organizar una respuesta eficaz a la amenaza que plantean las enfermedades no transmisibles. Los países de ingresos bajos y medianos comparten la experiencia común del aumento de la incidencia de esas enfermedades, particularmente durante los últimos tres decenios.

Muchos de esos países soportan ahora la carga doble de las enfermedades infecciosas y las no transmisibles, que están golpeando seriamente los ya sobrecargados servicios de salud pública. Para estar en condiciones de responder necesitamos una base más firme de información e investigación. Los datos estadísticos sobre las enfermedades no transmisibles son aún insuficientes, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, donde las capacidades para el control de esas enfermedades son con frecuencia inadecuadas.

El rápido aumento de la carga de las enfermedades no transmisibles en los países de ingresos bajos y medianos durante el decenio pasado ha permanecido relativamente oculto. En esos países, una gran proporción de la población de alto riesgo sigue sin ser diagnosticada, e incluso si lo es tiene un acceso insuficiente al tratamiento a nivel de la atención primaria de salud. Por lo tanto, necesitamos ejercer una vigilancia más estricta para hacer un seguimiento de la aparición de las enfermedades y de los factores de riesgo y los determinantes como parte integral de los sistemas nacionales de información sobre salud, especialmente porque ese seguimiento nos sirve de fundamento para buscar respaldo, para la elaboración de políticas y para la acción nacional y mundial.

Sin embargo, esas enfermedades no constituyen solamente una carga humana, sino que también son una importante carga económica, como nos dijo ayer la Directora General Margaret Chan. Escuchamos cómo las enfermedades no transmisibles están reduciendo la productividad de la fuerza laboral. En los países de ingresos bajos y medianos, alrededor del 30% de las muertes causadas por esas enfermedades ocurren a una edad activa, en comparación con sólo el 13% en los países de ingresos elevados. Como resultado, las naciones están experimentando un aumento en los costos de la atención médica y una disminución del desarrollo económico, lo que, en última instancia, repercute negativamente en el producto interno bruto.

Como señaló el Comisionado John Darley, las enfermedades no transmisibles reducen la capacidad de trabajo de las personas cuando aún están en edad productiva. Al tener que dedicar una parte substancial de los ingresos familiares al tratamiento médico en los países de bajos ingresos, el impacto negativo es doble: por un lado, los elevados costos de la atención médica, y por el otro, la reducción de los ingresos familiares. Los gastos vinculados al tratamiento médico de las enfermedades no transmisibles, a los medicamentos, al tabaco y al alcohol desvían recursos familiares que de otro modo habrían podido dedicarse, por ejemplo, a la educación.

Ya hay personas que están muriendo innecesariamente antes de tiempo. Todos nuestros oradores fueron muy claros. No podemos aplazar el desarrollo de nuestros sistemas sanitarios para enfrentar esa marea creciente. Debemos fortalecer nuestros sistemas de atención de la salud tanto en relación con las enfermedades transmisibles como las no transmisibles, con un énfasis particular en la atención básica. En los sistemas de salud necesitamos recursos humanos especializados. Necesitamos contratar, capacitar y retener a los trabajadores sanitarios a fin de reconocer, evaluar y gestionar las enfermedades no transmisibles. Cuestiones como la cobertura universal y la sustentabilidad financiera deben contemplarse como parte de un enfoque global, y necesitamos crear y fortalecer las capacidades para la investigación y el desarrollo. La experiencia de los programas como aquellos dedicados al VIH/SIDA y al paludismo demuestra el poder de concentrar la cooperación y la innovación mundiales en un problema de salud.

Al mismo tiempo, necesitamos sistemas de atención de la salud que no se limiten simplemente a tratar las enfermedades, sino que se reorienten hacia una acción preventiva para prevenir la aparición de las enfermedades en vez de meramente tratar los síntomas, trabajando diligentemente para evitar sus costos, tanto humanos como económicos, antes que sentir los efectos de la enfermedad en los hogares y los bolsillos de los contribuyentes.

Por ejemplo, escuchamos acerca de los claros vínculos existentes entre la salud materno-infantil y las enfermedades no transmisibles. La alimentación inapropiada durante el embarazo no sólo está asociada con la mortalidad fetal y los nacimientos prematuros, sino que también lleva a elevadas tasas de diabetes y

presión alta más adelante en la vida. Asimismo, la presión alta en la diabetes gestacional presenta riesgos graves tanto para la madre como para el bebé.

Las enfermedades no transmisibles son también un problema de género. Hay una gran disparidad entre los hombres y las mujeres en cuanto al riesgo de contraer esas enfermedades, diferencias en el acceso al diagnóstico y al tratamiento, y guardan relación con el empoderamiento de la mujer y la educación de las niñas. También se señaló que la carga de cuidar al enfermo está repartida en forma desigual entre las mujeres y los hombres.

En nuestra mesa redonda escuchamos llamamientos para fortalecer el compromiso político a los más altos niveles gubernamentales. Deben participar varios sectores: la agricultura, la educación, el transporte, el trazado urbano y, más allá del Gobierno, el mundo académico, la sociedad civil, el sector privado, los líderes religiosos y la comunidad en su conjunto.

Como nos dijo nuestro colega de Guyana, Esa responsabilidad compartida debería significar que ya ha llegado la hora de ser osados, no tímidos. Debemos integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en los programas de desarrollo humano sostenible tanto nacionales como mundiales. Muchas delegaciones hicieron hincapié en las conductas saludables y en la necesidad de elevar la conciencia pública al respecto.

Sin embargo, como señaló Su Excelencia el Presidente de Nauru, cambiar el estilo de vida es difícil. Entre las respuestas que se presentaron figura una amplia gama de esquemas, como los programas de alimentación y nutrición en las escuelas, la reformulación de los alimentos, el control del tabaco, la reglamentación de la comercialización y la infraestructura para promover la actividad física, como nos recordó el Sr. Jacques Rogge, del Comité Olímpico Internacional.

Se hicieron llamamientos firmes a que se hiciera una inversión coordinada a nivel internacional para hacer frente a las enfermedades no transmisibles, junto con la labor que ya ha demostrado ser exitosa en relación con las enfermedades infecciosas, sin perjudicarla. Además, las medidas relacionadas con las enfermedades no transmisibles no deben centrarse únicamente en las grandes asonadas, sino que también se deben reconocer y atender suficientemente las

necesidades en materia de salud mental, salud bucodental, desórdenes musculoesqueléticos, la violencia y los daños y la drepanocitosis,

Los participantes fueron igualmente claros en el sentido de que, a medida que vayamos desarrollando estrategias que apunten a condiciones o factores de riesgo concretos, debemos ampliar nuestro enfoque para averiguar qué causa la prevalencia de la enfermedad. Necesitamos actuar en relación con los determinantes sociales de la salud. Los participantes reconocieron que hay un nexo evidente entre esos factores sociales y los niveles más altos de mortalidad y morbilidad relacionados con las enfermedades no transmisibles.

Estos son los determinantes sociales: cómo nacemos, crecemos, vivimos, trabajamos y envejecemos. Así pues, como nos explicó elocuentemente la Embajadora de Buena Voluntad de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Cáncer, Dra. Nancy Brinker, el lugar donde uno vive no debería determinar si uno vive. Esos determinantes sociales condicionan la prevalencia y los efectos de la enfermedad. Las desigualdades sociales conducen directamente a las desigualdades en materia de salud, por lo que nuestros esfuerzos por combatir los factores de riesgo deben dirigirse a luchar contra esos determinantes sociales de la salud, o sea, las causas de las causas.

En resumen, la principal conclusión de todas las muchas, muy eficaces contribuciones es que necesitamos liderazgo a nivel de país. La epidemia de las enfermedades no transmisibles puede detenerse mediante la acción liderada por los gobiernos, en estrecha colaboración con la sociedad civil y el sector privado. No obstante, como nos recordó nuestro colega de la India, todos estamos vinculados inextricable y mundialmente en nuestra lucha.

El liderazgo firme a nivel de país necesita un apoyo visible a nivel mundial. Hemos escuchado claramente que entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial están dispuestas a proporcionar ese apoyo, así como a hacer conocer las experiencias y estrategias compartidas que se han generado a los niveles bilateral y regional.

Teniendo en cuenta el aumento de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles, nuestra mesa redonda se concentró claramente en pasar de un

análisis del problema a la formulación de estrategias para dar respuesta y a la adopción de medidas para obtener los resultados esperados: una base más firme de información y evidencia, mejores sistemas de atención de la salud, insistir en la prevención, un enfoque gubernamental integral y una respuesta multisectorial, estrategias que apunten a los principales factores de riesgo y, por último, el reconocimiento de que debemos brindar a todos nuestros pueblos, desde su nacimiento, mientras crecen y trabajan a lo largo de su vida y al envejecer, las oportunidades, la seguridad y la calidad de vida que los libere de la carga de la enfermedad y nos de a todos nosotros más años de vida y más vida a nuestros años.

El Presidente (*habla en árabe*): Tiene ahora la palabra el Presidente de la República de Hungría y Copresidente de la mesa redonda 2, Excmo. Sr. Pál Schmitt.

El Presidente Schmitt (*habla en inglés*): Fue para mí un gran honor presidir, junto con el Ministro de Salud de México, Excmo. Sr. Salomón Chertorivski Wondenberg, esta mesa redonda. Me complace que gracias al alto nivel de participación y a las valiosas contribuciones que se hicieron hayamos podido examinar esta difícil cuestión con la mente abierta y con creatividad.

Todos estuvimos de acuerdo en que las enfermedades no transmisibles constituyen una amenaza grave, sobre todo para los países de ingresos bajos y medianos. En esta mesa redonda analizamos las mejores y más exitosas prácticas en vigor en países con distintos niveles de ingresos; examinamos las prácticas y las medidas asequibles y eficaces en función de los costos que podrían implementarse; identificamos las prioridades para fortalecer las capacidades nacionales, y examinamos las experiencias adquiridas en la promoción de las actividades intersectoriales. Por último, la mesa redonda se celebró en un debate en torno a las prioridades que hay que tener en cuenta para forjar nuevas alianzas entre los sectores, los departamentos gubernamentales, las comunidades, las organizaciones no gubernamentales y el ámbito empresarial.

Un total 43 declaraciones fueron formuladas por delegaciones nacionales, organizaciones no gubernamentales y organizaciones intergubernamentales. En el mensaje clave se hacía énfasis en la gran urgencia de hacer frente a las enfermedades no transmisibles

mediante la implementación de las mejores prácticas asequibles y eficaces en función de los costos —las llamamos “las mejores opciones”— que han sido probadas adecuadamente sobre el terreno, a fin de no perder el impulso generado. También se hizo hincapié en la necesidad urgente de invertir en la prevención y la atención de la salud, como parte integrante del desarrollo socioeconómico sostenible, a fin de hacer frente a las enfermedades no transmisibles de manera exhaustiva. Las mejores opciones y otras medidas eficaces tendientes a reducir los factores de riesgo pueden aplicarse únicamente con la participación activa de todos los sectores no relacionados con la salud, para lo cual debe crearse un mecanismo eficaz para llevar a cabo una acción intersectorial.

Existe la necesidad de contar con informes y procedimientos orientados a abordar las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo, incluidas las medidas preventivas y curativas y el acceso a los medicamentos. Es preciso fortalecer los sistemas de atención de la salud, particularmente a nivel de la atención primaria, con miras a lograr el acceso universal a la atención médica básica de las personas que padecen enfermedades no transmisibles, así como a los medicamentos esenciales. Asimismo, es fundamental desarrollar las capacidades y los mecanismos institucionales apropiados a fin de que el sector de la salud participe sistemáticamente en todas las instancias del gobierno y otros sectores a fin de abordar las dimensiones sanitarias de las actividades cotidianas.

Capacitar a un número suficiente de trabajadores sanitarios y garantizar su distribución equitativa es fundamental para asegurar una capacidad nacional apropiada a fin de hacer frente a las enfermedades no transmisibles de manera que se pueda alcanzar una cobertura universal, principalmente por medio de la atención primaria de la salud y mecanismos de protección social diseñados para brindar a todos acceso a los servicios médicos.

Se subrayó la necesidad de tener en cuenta las cuestiones relativas a la migración del personal médico y el problema de la “fuga de cerebros”. Se hicieron llamamientos para garantizar que el cáncer, la diabetes, las afecciones cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, los trastornos mentales, las discapacidades y otras dolencias se traten dentro del marco de un sistema de atención de la salud más fuerte, que se base en un sistema de atención primaria.

La existencia de iniciativas para luchar contra las enfermedades no transmisibles en un número creciente de países constituye un cimiento sólido para lograr mayores progresos en los próximos años por medio de esfuerzos cada vez más firmes.

Las políticas y los planes relacionados con las enfermedades no transmisibles deben combinarse con planes nacionales sólidos. El fortalecimiento del compromiso político y la asignación de una mayor prioridad a los programas de lucha contra las enfermedades no transmisibles son factores clave para mejorar las capacidades nacionales para hacer frente a dichas enfermedades. La orientación acerca de políticas y estrategias eficaces para abordar las lagunas en materia de capacidad está disponible y debe utilizarse. El aumento de las capacidades nacionales para luchar contra la epidemia de las enfermedades no transmisibles es un indicio de que en los próximos años habrá oportunidades significativas para lograr progresos.

Además, ejerciendo influencia sobre las políticas públicas en esferas tales como el comercio, los alimentos, la producción farmacéutica, la agricultura, el desarrollo urbano, la fijación de precios, la publicidad, la tecnología de la información y de las comunicaciones y las políticas tributarias se pueden conseguir más logros en materia de prevención que solamente por medio de cambios restringidos a las políticas sanitarias y la atención de la salud.

Entre las medidas prioritarias que los países pueden implementar para superar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo figura un enfoque amplio que contemple un plan operacional integrado para hacer frente a esas enfermedades y sus factores de riesgo, incluidos los aspectos de la prevención y el tratamiento. Aunque ese enfoque debería apuntar a la totalidad de la población, no se puede pasar por alto el hecho de que hay grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Existe la necesidad de que se lleve a cabo una acción multisectorial en la que las autoridades normativas sigan los enfoques exitosos con miras a implicar a los sectores no sanitarios sobre la base de la experiencia adquirida a nivel internacional. Eso debería incluir la cooperación para la aplicación de las actividades de lucha contra las enfermedades no prevenibles que involucren a múltiples sectores.

Asimismo, es necesario que se creen marcos de vigilancia y seguimiento de las enfermedades no

transmisibles para vigilar la exposición, los factores de riesgo y los determinantes, los resultados, incluidas la morbilidad y la mortalidad, y las respuestas, las intervenciones y las capacidades de los sistemas de salud, que estén integrados plenamente en los sistemas nacionales de información sobre la salud. También es importante que se adopten indicadores clave mensurables y estandarizados. Se deben fijar metas para los logros de los países. Sus sistemas sanitarios deben fortalecerse para lidiar con las enfermedades no transmisibles mediante la reorientación de los arreglos organizativos y financieros existentes.

Para mejorar los resultados en cuanto al control de las enfermedades no transmisibles puede recurrirse a medios tanto convencionales como innovadores para financiar las reformas sobre la base del fortalecimiento de las capacidades de atención primaria de la salud y el mejoramiento del rendimiento de los sistemas sanitarios. Deben adoptarse y aplicarse medidas de prevención y control que sean claramente eficaces en función de los costos —como mencioné, las “mejores opciones”— así como intervenciones dirigidas a toda la población, complementadas con la atención médica individual.

Con respecto al desarrollo sostenible, la epidemia de las enfermedades no transmisibles ha tenido una repercusión negativa en el desarrollo humano y social. La prevención de esas enfermedades debe figurar entre las prioridades de las iniciativas de desarrollo y las decisiones relativas a la inversión a nivel nacional, adaptadas a la situación de cada país. El fortalecimiento de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles debe también considerarse parte integral de los programas de reducción de la pobreza y asistencia para el desarrollo.

Las instituciones y los grupos de la sociedad civil gozan de una posición excepcional para movilizar la concienciación política y pública y respaldar los esfuerzos de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, así como desempeñar un papel fundamental en la creación de capacidades y la prestación de apoyo a los programas de lucha contra esas enfermedades.

Las empresas también pueden hacer contribuciones decisivas e importantes para lidiar con los desafíos que plantea la prevención de las enfermedades no transmisibles. La publicidad responsable que evite la promoción de dietas insalubres y otras conductas

dañinas, así como la reformulación de los productos para promover el acceso a opciones de alimentos saludables son ejemplos de enfoques y medidas que debería implementar el mundo empresarial. Los gobiernos son responsables de supervisar esas medidas necesarias.

En el contexto de la financiación de una salud sostenible, la financiación de la atención para la prevención y el cuidado de la salud sigue siendo un gran impedimento para el progreso. Las asignaciones financieras para la prevención de las enfermedades no transmisibles son a menudo insuficientes ya que muchos países de bajos ingresos no disponen de financiación interna en absoluto. El aumento de los impuestos sobre el tabaco y el alcohol es posible en muchos países y podría generar ganancias que en parte podrían dedicarse a la salud, reforzando así las políticas y los planes nacionales. También puede considerarse la aplicación de impuestos y controles sobre otros productos nocivos, como las bebidas azucaradas y los alimentos industrializados con un alto contenido de sal o grasas trans. Además, debería haber iniciativas de regulación de los impuestos aplicables a los alimentos y las bebidas saludables.

Entiendo que los participantes en la mesa redonda 2 propusieron las siguientes medidas en relación con la responsabilidad compartida de trabajar en pro de la prevención en todo el mundo: evitar que aumente aun más la carga de las enfermedades no transmisibles mediante la reducción de la exposición al uso del tabaco, las dietas insalubres, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol, recurriendo a intervenciones a favor de las “mejores opciones” asequibles en todos los países; considerar varios entornos para la acción, particularmente las escuelas, los centros de trabajo, los hogares y las comunidades, y sostener la financiación de la salud por medio de medidas innovadoras, como la reserva de los ingresos provenientes de los impuestos al alcohol y el tabaco. Además, es importante hacer hincapié en la elaboración de medidas para las escuelas, como una forma de fomentar estilos de vida saludables y evitar las enfermedades no transmisibles. Un enfoque innovador sería utilizar medios de difusión como las redes sociales.

La responsabilidad compartida de llevar adelante la acción multisectorial podría fortalecerse mediante el desarrollo de planes multisectoriales nacionales y el establecimiento de mecanismos eficaces de coordinación

multisectorial y equipos de acción interinstitucional, en particular con los ministerios de agricultura, educación, finanzas, planificación, asuntos sociales y bienestar, comercio y transporte.

La responsabilidad compartida de incrementar el acceso a los servicios médicos esenciales en relación con las enfermedades no transmisibles en todos los países debe fortalecerse mediante la integración de las políticas y los planes vinculados a esas enfermedades en el contexto más amplio de la planificación del sistema de atención de la salud; la provisión de servicios eficaces en función de los costos de diagnóstico preliminar y detección temprana y tratamiento para las personas con alto riesgo de ataque cardíaco, infarto y cáncer curable; la adopción de políticas para asegurar el acceso universal a los medicamentos esenciales mediante la adquisición y distribución eficientes; la provisión de opciones y políticas de financiación viables para la adquisición de medicamentos genéricos de alta calidad; la elaboración y utilización de directrices basadas en datos comprobados para el tratamiento de las principales enfermedades no transmisibles; la capacitación de los trabajadores de la salud a todos los niveles y el desarrollo de políticas de financiación orientadas a lograr una cobertura universal.

La responsabilidad compartida de fijar objetivos y medir los resultados exige la vigilancia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, el fortalecimiento de los sistemas de información nacionales mediante el establecimiento de un marco de supervisión para el seguimiento de los principales factores de riesgo, la morbilidad y mortalidad y las capacidades del sistema sanitario en relación con las enfermedades no transmisibles, y la determinación de objetivos e indicadores nacionales estandarizados en consonancia con los mecanismos de vigilancia convenidos internacionalmente.

Por último, las capacidades, los conocimientos, la solidaridad y la sabiduría son tesoros de la humanidad. Tenemos la obligación de utilizarlos para beneficio de nuestra joya más preciada: la vida humana, que es irremplazable.

El Presidente (*habla en árabe*): Tiene ahora la palabra el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis y Copresidente de la mesa redonda 3, Excmo. Sr. Denzil Douglas.

Sr. Douglas (Saint Kitts y Nevis) (*habla en inglés*): El debate de la mesa redonda 3 se centró en la importancia de la promoción de la cooperación internacional para asistir a los países a hacer frente a las enfermedades no transmisibles. Debo señalar que concluimos nuestras deliberaciones hoy a las 13.00 horas, por lo que deseo dar las gracias a nuestros facilitadores por preparar el resumen que voy a presentar.

La cooperación internacional fue interpretada por los participantes en su sentido más amplio. Incluyó la cooperación entre los gobiernos, entre los gobiernos y las organizaciones internacionales, y con todos los sectores pertinentes, tanto públicos como privados, que trabajan a nivel internacional. En las deliberaciones de la mesa redonda se destacaron las esferas en las que la acción coordinada y la solidaridad internacional son importantes para hacer avanzar la vigilancia y supervisión de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo a los niveles nacional e internacional, reducir la exposición a los factores de riesgo y mejorar el cuidado y el tratamiento de las personas que padecen de esas enfermedades.

Hubo en total 42 intervenciones, hechas por delegaciones nacionales, organizaciones no gubernamentales y miembros del sector empresarial. ¿Cuáles fueron las conclusiones fundamentales a que se llegó en el debate de esta mesa redonda?

Primero, los participantes consideran que estamos atravesando una nueva frontera en materia de salud pública, en la cual la cooperación y la coordinación internacionales serán vitales. Se reconoció que en el mundo cada vez más globalizado en que vivimos, las medidas nacionales por sí solas no serán suficientes para hacer frente al aumento de la incidencia de las enfermedades no transmisibles. Las lecciones aprendidas de las medidas adoptadas a nivel internacional para hacer frente al VIH en los últimos 10 años ofrecen ejemplos de una cooperación internacional que podrían ser muy útiles ahora que avanzamos en el tratamiento de las enfermedades no transmisibles.

En segundo lugar, se reconocieron claramente las marcadas desigualdades económicas y sanitarias que existen dentro de un mismo país y entre países en relación con las enfermedades no transmisibles. Se hizo hincapié en el papel que desempeña la pobreza en el aumento del riesgo de las enfermedades no

transmisibles así como en las repercusiones de estas enfermedades en la pobreza y el desarrollo. Los participantes reconocieron la importancia que tiene la cooperación internacional con respecto a aumentar nuestra propia comprensión colectiva de las desigualdades relacionadas con las enfermedades no transmisibles, y la necesidad de integrarlas en los programas de asistencia oficial para el desarrollo en todo el mundo.

En tercer lugar, los instrumentos internacionales como la Convención Marco para el Control del Tabaco se reconocieron como instrumentos fundamentales para intensificar las medidas destinadas a hacer frente a las enfermedades no transmisibles. Se alentó la continuación del diálogo sobre posibles marcos adicionales a nivel mundial, códigos de conducta relacionados con el comercio y otros instrumentos internacionales.

En cuarto lugar, en las distintas intervenciones se recalcó repetidamente la importancia de compartir la información y las experiencias. Hacer frente a las enfermedades no transmisibles se consideró como una oportunidad para aumentar la cooperación Sur-Sur así como la colaboración regional e internacional entre países. Se reconoció que las redes internacionales son mecanismos importantes para compartir experiencias y estimular la investigación sobre las intervenciones eficaces en función de los costos para hacer frente a las enfermedades no transmisibles, sobre todo en ambientes de bajos recursos. Al respecto, muchos participantes aprovecharon la oportunidad en esta mesa redonda para compartir sus propias experiencias nacionales.

En quinto lugar, muchos participantes destacaron la importancia de establecer metas sujetas a plazos a fin de rendir cuentas, supervisar los progresos y garantizar una atención permanente a la inversión en la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

Por último, permítaseme señalar algunos aspectos clave donde se consideró que la cooperación internacional reviste especial importancia para hacer frente a las enfermedades no transmisibles. El primero es el fortalecimiento de la supervisión nacional y, a ese respecto, reconocemos que muchos participantes pusieron de relieve la actual falta de datos nacionales fundamentales necesarios para guiar la formulación de políticas y la asistencia internacional. Recalcamos la

necesidad apremiante de la asistencia internacional para abordar esta cuestión.

El segundo es el reforzamiento de la colaboración internacional para entablar un diálogo constructivo con el sector comercial con miras a elaborar prácticas comerciales que protejan y promuevan una alimentación saludable. Numerosos participantes en esta mesa redonda trataron de alentar la adopción de medidas coordinadas internacionalmente para hacer frente a la presión de la industria farmacéutica y colaborar de manera productiva con el sector privado.

El tercero es la comercialización y la publicidad, cuyos aspectos positivos y negativos fueron puestos de relieve, incluidas las comunicaciones modernas, como los medios de comunicación sociales. Se analizaron las medidas coordinadas internacionalmente para optimizar los beneficios de las comunicaciones modernas a fin de promover estilos de vida saludables, así como la importancia de los esfuerzos internacionales para limitar los efectos negativos de la publicidad y la comercialización.

El cuarto es el papel fundamental que desempeñan la coordinación y la colaboración a nivel internacional para elaborar normas internacionales y armonizar la reglamentación, sobre todo en materia de normas alimentarias. Creemos que esta cuestión, que planteó un número considerable de participantes, reviste primordial importancia.

El quinto es el acceso a los medicamentos y las tecnologías. Varios participantes destacaron la cuestión del acceso a medicamentos asequibles. Hay que recordar la importancia de este aspecto a medida que intensificamos nuestras medidas para combatir las enfermedades no transmisibles. Recordé nuestras propias experiencias con respecto al VIH/SIDA, en las que se hizo hincapié como posibles modelos para abordar algunas de los problemas relativos al acceso que enfrentamos hoy. Esto se consideró como una cuestión compleja, en la que debe encontrarse y mantenerse el equilibrio apropiado, insisto, el equilibrio apropiado, entre el costo para el consumidor y unas utilidades razonables para las compañías farmacéuticas.

Este es el resumen de nuestra mesa redonda.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Alcalde de la Ciudad de Nueva York, Honorable Sr. Bloomberg.

Sr. Bloomberg (*habla en inglés*): Quiero dar la bienvenida a todos ustedes, que han venido a nuestra ciudad de Nueva York para asistir a esta sesión y al próximo período de sesiones de la Asamblea General. Siempre nos complace sobremanera acoger a los visitantes. Es un para mí honor tener la oportunidad de dirigirme a la Asamblea.

Desde hace mucho tiempo, mejorar la salud pública ha sido una de mis pasiones. Por ello, me he esforzado por fomentar una de las escuelas de salud pública preeminentes del mundo, mi alma máter, la Johns Hopkins University, que se dedica a salvar millones de vidas a la vez. La salud pública sigue siendo un objetivo fundamental de mi labor filantrópica así como de mi servicio público como Alcalde de la Ciudad de Nueva York. Sin duda, los mayores retos en el ámbito de la salud pública que se enfrentan en el mundo de hoy son los que los participantes han determinado, a saber, los peligros de las enfermedades crónicas no transmisibles.

El aumento de las enfermedades cardíacas, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, como lo advierte la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha alcanzado niveles epidémicos. A menos que detengamos esta epidemia ahora, cada año decenas de millones de personas en todo el mundo, sobre todo en naciones de ingresos bajos y medianos, sufrirán dolores y discapacidades de efectos paralizantes como resultado de enfermedades cardiovasculares y el cáncer. Decenas de millones más no podrán hablar y quedarán inmóviles debido a apoplejías debilitantes, o mutilados y debilitados por la diabetes. Trágicamente, decenas de millones de otras personas tendrán una muerte temprana y dolorosa, abandonando a sus familias a su suerte y, a menudo, empobrecidas.

Hemos hecho de la reducción de las enfermedades no transmisibles el objetivo principal de la política de salud pública aquí en la Ciudad de Nueva York, una ciudad de unos 8,4 millones de habitantes. Me satisface poder hablarles del éxito considerable que hemos logrado como resultado. Esto ha sido crucial para el hecho de que para los neoyorquinos de hoy, la esperanza de vida ha aumentado con más rapidez y sigue siendo más alta con respecto al resto de los estadounidenses en general. Entre 2001 y 2008, la esperanza de vida en nuestra ciudad aumentó en más de un año y medio. Nos enorgullecemos de ese resultado, que hemos logrado tras una ardua labor. Creo que todas

las naciones del mundo pueden alcanzar un éxito similar.

Al comienzo de mi mandato, reconocimos que las enfermedades no transmisibles, en especial las enfermedades cardíacas y el cáncer, superaban con creces todas las demás causas de muerte en nuestra ciudad, y que lo que podíamos hacer con más eficacia era desalentar el hábito de fumar. Desde entonces, hemos aplicado una gama de políticas para lograr precisamente ese objetivo. Por ejemplo, hemos logrado que en los bares y restaurantes de la Ciudad de Nueva York, al igual que en nuestros lugares de trabajo, no se pueda fumar. Recientemente, ampliamos esa prohibición a nuestros parques y playas públicas.

Hemos organizado también campañas en los medios de comunicación educativos, que muestran gráficamente las terribles consecuencias del hábito de fumar. Hemos ampliado aún más la disponibilidad de programas para el abandono del hábito de fumar y, lo que es sumamente importante, hemos aumentado los impuestos a los cigarrillos en nuestra ciudad que cuestan ahora 11 dólares aproximadamente, el precio más caro de nuestra nación.

Aquí tenemos los resultados de esos esfuerzos. Antes de 2002, la proporción de adultos que fumaban en nuestra ciudad había sido constante durante muchos años y era de aproximadamente el 22%. Hoy, ha descendido al 14%, la cifra más baja que se ha registrado. Ahora hay unos 450.000 adultos menos que fuman en nuestra ciudad, en comparación con 2002. Eso significa que ya hemos salvado como mínimo 1.500 vidas al año. Lo que es más alentador, la proporción de estudiantes de escuelas secundarias superiores públicas que fumaban se ha reducido en más de la mitad, del 18% al solo el 7%. Ello permitirá salvar aún más vidas en el futuro. Estos resultados pueden y deben repetirse en todo el mundo, porque cuando se trata de prevenir las enfermedades y las muertes relacionadas con el tabaco, estamos en una carrera contra el tiempo, una carrera que no podemos permitirnos perder.

Los riesgos son los siguientes. Para finales del decenio, la OMS prevé que cada año habrá 7,5 millones de muertes relacionadas con el tabaco en todo el mundo. Aproximadamente el 80% de esas muertes ocurrirán en los países de ingresos bajos y medianos, donde las compañías tabacaleras han aumentado su comercialización con rapidez. Como

dicen los economistas, la industria tabacalera entusiasma a las poblaciones más pobres antes de que los gobiernos puedan responder. A menos que respondamos, como resultado tendrán lugar 1.000 millones de muertes prematuras en todo el mundo en el siglo XXI. Eso sería una calamidad de gran magnitud. Por ello, también he hecho del control del tabaco una prioridad de Bloomberg Philanthropies.

Desde 2006, hemos establecido alianzas con los gobiernos y con grupos de ciudadanos en todo el mundo para aplicar políticas públicas destinadas a vencer la epidemia del tabaquismo mundial. Muchos participantes conocen esas políticas. Estas políticas reflejan la intención de la Convención Marco para el Control del Tabaco, el primer tratado mundial de salud pública, que ha sido ratificado por unas 170 naciones.

Ahora muchas naciones están adoptando medidas. Por ejemplo, hace dos años, el estado brasileño de São Paulo dispuso la prohibición general del consumo de tabaco en los lugares públicos. Desde entonces, seis estados brasileños más han seguido su ejemplo. Turquía ha adoptado políticas similares en todo el país, y también ha estipulado colocar advertencias gráficas en las cajas de cigarrillos y ha aumentado los impuestos sobre el tabaco. Durante este año, Nepal, el Líbano, la Argentina, el Ecuador y otras naciones han promulgado leyes amplias sobre el control del tabaco.

Los avances que estamos viendo con respecto al tabaco alientan la adopción de medidas también en otros frentes. Para hacer frente a la diabetes y los ataques cardíacos, por ejemplo, en Nueva York también hemos adoptado la iniciativa de promover una alimentación más saludable. En 2008, fuimos la primera jurisdicción de los Estados Unidos que exigió a las cadenas de restaurantes que publicaran información sobre las calorías en los menús y en las pizarras del menú. De acuerdo con las encuestas, ahora los clientes que respetan estos anuncios compran alimentos con menos calorías. En 2009, promulgamos la primera restricción con respecto a las grasas trans artificiales sin colesterol en los establecimientos de servicios de alimentación de la ciudad. La concesión de licencias a los vendedores ambulantes de frutas frescas y verduras ha aumentado la disponibilidad de frutas y verduras en los vecindarios con altos índices de enfermedades relacionadas con el régimen de alimentación.

También hemos puesto en marcha una iniciativa nacional para la reducción del consumo de sal en la que

participan 28 fabricantes de alimentos, supermercados y cadenas de restaurantes, que se han comprometido voluntariamente a reducir los niveles excesivos de sodio en sus productos. Además, hemos impulsado una campaña de educación pública, que destaca las formas en que el consumo de bebidas azucaradas contribuye directamente a la epidemia de obesidad que afecta a demasiados neoyorquinos, especialmente a nuestros niños.

La empresa Bloomberg Philanthropies también ha comenzado a abordar otra causa fundamental y no contagiosa de muerte y discapacidad en el mundo, que produce otro cambio fundamental en la estructura de nuestra vida diaria, es decir, mejorar la seguridad vial, sobre todo en las naciones que se están motorizando rápidamente. Hemos identificado 10 países de ingresos bajos y medianos, donde ocurre prácticamente la mitad de las muertes ocasionadas por accidentes de tráfico a nivel mundial. En asociación con gobiernos y asociaciones no gubernamentales, hemos comenzado a mejorar las políticas que pueden salvar vidas. Cabe citar, por ejemplo, la aprobación y la aplicación de leyes sobre el uso del cinturón de seguridad y leyes que exigen a los motociclistas usar cascos. También nos hemos concentrado en la ingeniería del tránsito, lo que favorece la seguridad vial, y en mejorar el transporte urbano lo que no solo despeja las carreteras y calles atestadas de personas, sino también mejora la calidad del aire y de la vida.

Los problemas de la vida moderna están muy relacionados entre sí y, por consiguiente, también lo están sus soluciones. Como Presidente del C40 Cities Climate Leadership Group, puedo decir que mejorar el tránsito y otras medidas que están adoptando ciudades de todo el mundo para reducir las huellas de carbono, también tienen el beneficio inmediato adicional de mejorar la calidad del aire y la salud pública. De hecho, una de las lecciones fundamentales que hemos aprendido es que hacer que nuestro medio ambiente sea más saludable a menudo genera múltiples beneficios.

Antes de concluir, permítaseme referirme brevemente a otras cuatro lecciones. En primer lugar, hemos aprendido que cambiar el entorno social y físico es más eficaz que cambiar únicamente el comportamiento individual. Hacer que en los lugares de trabajo y los lugares de entretenimiento no se pueda fumar, reconfigurar las calles de la ciudad para que sean más seguras, crear medios para que los consumidores encuentren alimentos sanos, son cambios

sociales y físicos que no solo permiten crear las prácticas más saludables, sino también las más fáciles de seguir.

En segundo lugar, y esto es muy importante en el mundo de hoy, las soluciones saludables no son necesariamente costosas; dista mucho de ser así. La ley para una ciudad sin humo, promulgada en Nueva York, la aplicación de nuestras restricciones respecto de las grasas trans y de otros requisitos relativos a los anuncios sobre las calorías en los restaurantes no cuesta prácticamente nada en lo concerniente a los fondos públicos. El aumento de los impuestos sobre los cigarrillos incrementa los ingresos públicos.

En tercer lugar, la colaboración con el sector privado, como en la iniciativa nacional para la reducción del consumo de sal, y con la participación de las organizaciones no gubernamentales, como por ejemplo en los esfuerzos para aumentar la seguridad vial, es muy importante. La colaboración a través de las líneas de demarcación entre los gobiernos y los organismos nacionales y locales también es fundamental. Los retos que tenemos ante nosotros son enormes y demasiado complejos para que los gobiernos puedan superarlos por sí solos.

En cuarto lugar, y por último, si bien la acción gubernamental no es suficiente, es, no obstante, absolutamente indispensable. Hay facultades que solo los gobiernos pueden ejercer, políticas que solo los gobiernos pueden imponer y aplicar y resultados que solo los gobiernos pueden alcanzar. Para detener la epidemia mundial de enfermedades no transmisibles, los gobiernos a todos los niveles deben hacer que las soluciones saludables sean la opción social básica. En última instancia, ese es el deber supremo del Gobierno.

Como dijo en cierta ocasión uno de los fundadores espirituales de las Naciones Unidas, Franklin Delano Roosevelt, Presidente de los Estados Unidos, “la preocupación fundamental del Estado debe ser la salud de su pueblo”. Entonces, ¿por qué no decidimos todos renovar nuestros esfuerzos ahora para hacer frente a la crisis mundial de enfermedades no transmisibles, mejorar la salud de todos los pueblos de nuestra noble Tierra e infundirles más esperanza?

Declaración del Presidente

El Presidente (*habla en árabe*): Permítaseme expresar a todos los participantes mi profunda gratitud por los resultados que se han logrado en esta sesión.

Los intensos debates que se han celebrado en estos dos últimos días han demostrado claramente que la comunidad internacional está unida en sus esfuerzos en favor de la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

Deseo expresar mi agradecimiento a los dos cofacilitadores, la Representante Permanente de Luxemburgo, Excm. Sra. Sylvie Lucas, y el Representante Permanente de Jamaica, Excmo. Sr. Raymond Wolfe. También deseo expresar mi reconocimiento al Secretario General, Excmo. Sr. Ban Ki-moon, por sus esfuerzos precursores relacionados con esta cuestión, así como por su informe sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (A/66/83), que fue una importante fuente de inspiración para la Declaración Política que hemos aprobado (resolución 66/2, anexo).

Asimismo, deseo dar las gracias a los Copresidentes de las mesas redondas celebradas en el marco de la Reunión de Alto Nivel; a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Sra. Margaret Chan; al Alcalde de la Ciudad de Nueva York, el Honorable Michael Bloomberg, y a todos los participantes por haber contribuido a que esta reunión se viera coronada por el éxito.

En la Declaración Política que se aprobó ayer, la Asamblea recalcó, al unísono y con claridad, que las enfermedades no transmisibles ya no estarán excluidas de las deliberaciones internacionales sobre el desarrollo. Ahora hay un claro mandato y existe la responsabilidad de enfrentar este reto de proporciones epidémicas, que obstaculiza el crecimiento económico y aumenta la desigualdad social. La Declaración resonará en los años venideros y guiará los esfuerzos de la comunidad internacional para abordar en forma amplia y con decisión los factores de riesgo y los factores determinantes subyacentes en materia de salud.

Al avanzar, deberemos seguir de cerca el cumplimiento de nuestros compromisos. En su sexagésimo séptimo período de sesiones, la Asamblea General considerará opciones para fortalecer y facilitar las actividades multisectoriales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles mediante una asociación eficaz.

Al mismo tiempo, la OMS preparará recomendaciones relativas a metas globales voluntarias antes de fines de 2012. También se encomendó a la

OMS la elaboración de indicadores y de un marco de supervisión antes de que termine el año próximo. Por consiguiente, estas nuevas medidas, así como el informe del Secretario General sobre la marcha de los trabajos y el examen y la evaluación de la aplicación de la Declaración Política en 2014, nos permitirán medir el progreso en tiempo real al abordar estas graves amenazas para la salud y el desarrollo. Los dirigentes políticos tendrán la tarea de promover y aplicar esta nueva iniciativa. Las naciones y los pueblos de todo el mundo esperan con interés que la Asamblea se dedique a aplicar la Declaración.

Permítaseme también reconocer el importante papel que desempeñan las organizaciones de la sociedad civil cuando procedamos a aplicar la Declaración. Esas entidades serán asociados clave en la prestación de servicios, así como en las actividades de divulgación y concientización.

Deseo hacer una observación. Me parece que la atención que se presta a la salud pública no es equilibrada. Se ha centrado cada vez más la atención en un número limitado de enfermedades, mientras que, al parecer, los que padecen otras enfermedades físicas y mentales no reciben el mismo grado de atención, pese a que dichas enfermedades no son menos graves.

Si bien las cuatro enfermedades sobre las que se debatió en los dos últimos días son graves, no son en modo alguno las únicas enfermedades no transmisibles que plantean un gran desafío para el desarrollo y los medios de vida. En particular, la salud mental, incluida la depresión, es una grave amenaza para la salud y el bienestar de los pueblos en todo el mundo. Aliento a la Asamblea a que, en el futuro, amplíe su definición de enfermedades no transmisibles para incluir estas otras afecciones, manteniendo a su vez el mismo grado de atención en sus esfuerzos.

La salud y el desarrollo son para mí algo sagrado, y les presto mucha atención. Seguiré prestando toda la asistencia posible a la Asamblea en su labor durante el sexagésimo sexto período de sesiones y después de él.

Tras dos días de debate y pese a los numerosos desafíos que enfrentamos, sigo siendo optimista en cuanto a nuestra capacidad de encabezar la lucha contra la mayor amenaza mundial para la salud y de promover nuestro desarrollo socioeconómico en los próximos decenios. Sin embargo, sobre todo, cuento con la Asamblea y su asociación. Juntos podemos salvar muchas, muchas vidas.

Tiene ahora la palabra el Secretario de Estado Adjunto del Ministerio de Salud de Polonia, Excmo. Sr. Adam Fronczak.

Sr. Fronczak (Polonia) (*habla en inglés*): Es un gran honor para mí participar en este debate y tener la oportunidad de presentar nuestra experiencia nacional en esta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

Mientras que reconocemos el papel primordial de los gobiernos nacionales en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, es preciso recalcar la importancia de la cooperación internacional, en particular la participación de instituciones competentes, como la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Pese a que la comunidad internacional ya ha emprendido muchas actividades para luchar contra las enfermedades no transmisibles, aún tenemos mucho por hacer. Quisiera señalar que, en el marco de la cooperación bilateral, hemos adoptado muchas iniciativas relacionadas con el mejoramiento de las políticas de salud y el sistema de atención de la salud, la prevención de las discapacidades, la reducción de la desigualdad en materia de salud, la concienciación sobre las cuestiones de salud y su repercusión y la lucha contra las enfermedades no transmisibles, que es el tema que examinamos hoy en esta reunión.

Actualmente, Polonia enfrenta el gran reto de presidir el Consejo de la Unión Europea. Resultó claro para nosotros que la salud —cuestión que atañe a todos— tenía que incluirse en la lista de los objetivos prioritarios de nuestra presidencia, lo que constituye una oportunidad para que Polonia presente su iniciativa y sus logros, así como las actividades en curso y las que tiene previsto realizar.

Al debatir sobre las cuestiones de salud pública y la lucha contra las enfermedades no transmisibles, hay que tener en cuenta los factores que afectan la salud. Estos deben entenderse como el bienestar, y no tan solo como la ausencia de enfermedades. Entre las cuestiones importantes cabe mencionar el estilo de vida, los factores de riesgo vinculados a la salud ocupacional y los factores genéticos que determinan la salud. Es de especial importancia hacer frente al desafío para la salud pública que plantean las enfermedades no transmisibles no solamente centrándose en la medicina reparadora, sino también

abordando la prevención, la profilaxis, la educación y la promoción de la buena salud. Se necesitarán acciones estratégicas que tengan en cuenta las necesidades de la población, hagan hincapié en los efectos positivos en la salud y apliquen un enfoque multidisciplinario al examinar el problema de las enfermedades no transmisibles.

Actualmente, en esta esfera de cooperación, ponemos de relieve dos cuestiones: la reducción de la desigualdad en materia de salud y la lucha contra las enfermedades no transmisibles. En cuanto a la reducción de la desigualdad en materia de salud en la sociedad, nos concentramos en la cuestión de la salud pública en las políticas de salud y el papel de la promoción, la profilaxis, la educación y la prevención como instrumentos que nos permitan fomentar la concientización sobre las cuestiones de salud desde las primeras etapas de la vida hasta una edad avanzada y activa. También nos centramos en la disminución de la desigualdad de los ancianos en los ámbitos social, económico y de la salud.

El Sr. Boolell (Mauricio), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

En la lucha contra las enfermedades no transmisibles crónicas, nos centramos en particular en las cuestiones relativas al estilo de vida y en la lucha contra los distintos tipos de adicción. En los últimos 40 años, los países europeos han avanzado en forma considerable respecto de la prevención de la muerte y la prolongación de la vida; prueba de ello son un ciclo de vida más largo y la reducción del índice de mortalidad infantil.

En cuanto a la cuestión del consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol, cabe recalcar que esos tipos de adicción son los principales factores de riesgo de enfermedades en Europa. Nuestra experiencia en su análisis lleva a la conclusión de que es preciso adoptar un enfoque integral del problema. Europa tiene el índice de consumo de alcohol más alto del mundo; el consumo per cápita es el doble que el promedio mundial. Además, el índice de consumo de alcohol está aumentando con mayor rapidez en los países de bajos y medianos ingresos, en los cuales anteriormente el consumo era mucho más bajo.

La muerte prematura —la que ocurre antes de los 60 años— se puede prevenir ampliamente mediante la adopción de medidas eficaces encaminadas a modificar los cuatro factores de riesgo comunes. Una mejor

gestión de dichas medidas puede reducir los índices de morbilidad, discapacidad y mortalidad, así como mejorar la salud. No obstante, pese a los recursos considerables de que se dispone en Europa, así como a las ideas y soluciones interesantes que se han aplicado en algunos países, la situación en la mayoría de los países europeos no ha mejorado.

Es imposible no reconocer las medidas adoptadas por la Organización Mundial de la Salud. El nuevo documento estratégico Salud 2020 y el Plan de Acción para la aplicación de la Estrategia Europea para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2012-2016 deben convertirse en nuestros documentos rectores. La sinergia entre las iniciativas de la Unión Europea y las Naciones Unidas también se debe reconocer, y creo que nuestra reunión es una excelente oportunidad para el refuerzo mutuo de las medidas. Esos procesos pueden también respaldar el desarrollo de políticas nacionales para luchar contra las enfermedades no transmisibles, subsanar ciertas dificultades en la integración de los programas nacionales y aceptar la necesidad de una gestión conjunta de las políticas nacionales en la política mundial.

Asimismo, alentamos a nuestros asociados a sumarse a las deliberaciones de alto nivel sobre el aumento de la incidencia de las enfermedades no transmisibles y su contexto socioeconómico, cuestión a la que se refirió la OMS en sus informes. Polonia también apoya la celebración de consultas multisectoriales con el fin de centrar la atención en los medios e instrumentos para luchar contra las enfermedades no transmisibles como parte integral del desarrollo mundial.

A nivel mundial, en nuestros acuerdos se deben indicar los métodos para la aplicación de medidas encaminadas a luchar contra las enfermedades no transmisibles. Considerando los objetivos mencionados anteriormente, la iniciativa de dar prioridad a esas cuestiones durante nuestra reunión es de especial importancia. Aseguro a la Asamblea que Polonia prestará mucha atención a las observaciones, las propuestas, las sugerencias y las recomendaciones de sus asociados, y que mantendrá un diálogo interactivo para lograr los objetivos definidos. Al adoptar esas iniciativas, Polonia cuenta con el apoyo de la OMS, con su pericia y su experiencia tan valiosas.

Doy las gracias a las Naciones Unidas y a la Asamblea General una vez más por haber organizado esta reunión, y declaro, en nombre de Polonia, nuestra apertura y nuestra dedicación a la consecución de nuestro objetivo común.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Viceministra de Salud y Desarrollo Social de la Federación de Rusia, Excm. Sra. Veronika Skvortsova.

Sra. Skvortsova (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): En Rusia, como en el resto del mundo, las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad y mortalidad. Plantean una amenaza para la salud de todos y constituyen un factor político y macroeconómico clave que afecta el desarrollo de la sociedad.

Para la Federación de Rusia, la salud de sus ciudadanos es una prioridad absoluta. En 10 años, la financiación de la salud ha aumentado seis veces. Con el telón de fondo de una reforma del sector de la salud que se lleva a cabo de manera activa a nivel nacional, estamos luchando en todo el país contra el consumo nocivo de tabaco y alcohol, y aplicando estrategias para promover dietas saludables, alentar la participación en los deportes y fomentar los estilos de vida saludables. Al mismo tiempo, ejecutamos programas nacionales prioritarios para luchar contra las enfermedades no transmisibles más comunes y que tienen un mayor efecto en la sociedad, así como para prevenir dichas enfermedades. En menos de cinco años, esas medidas nos han permitido aumentar la expectativa de vida en Rusia casi cuatro años más, a fin de reducir el índice de mortalidad en más del 9% y mejorar los indicadores de salud.

A iniciativa del Gobierno de la Federación de Rusia y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en abril de 2011 se celebró en Moscú la Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre los Estilos de Vida Saludables y las Enfermedades No Transmisibles. La Conferencia de Moscú desempeñó un papel clave en la preparación y la celebración de la Reunión de Alto Nivel de hoy. Deseamos dar las gracias a todos los participantes por su activa contribución y el examen y la aprobación de la Declaración de Moscú, así como la resolución especial de la OMS que se aprobó tomándola como base.

La promoción de estilos de vida saludables, las medidas para abordar los factores de riesgo y la

creación de un entorno común de prevención constituyen el verdadero camino hacia delante para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, solo se puede lograr ese objetivo a través de la adopción de medidas conjuntas de toda la sociedad, incluidos el Gobierno y todos los sectores del Estado, ministerios y organismos, el ámbito empresarial, la sociedad civil y los particulares. La elaboración de una política de atención de la salud coherente y que abarque todo el sistema a nivel local, nacional y regional es el objetivo mediante el que se definirá el éxito de las iniciativas y actividades mundiales.

Rusia está aumentando su contribución a la atención de la salud a nivel mundial. De conformidad con un acuerdo concertado con la OMS, se han asignado más de 36 millones de dólares para un proyecto destinado a luchar contra las enfermedades no transmisibles en otros países. El principal objetivo de ese proyecto es aplicar las disposiciones de la Declaración de Moscú con el fin de hacer un seguimiento de las enfermedades no transmisibles y los factores determinantes de la salud, controlar los factores de riesgo y prevenir las enfermedades no transmisibles, mejorar la atención de la salud para las personas que padecen enfermedades no transmisibles, fomentar las alianzas internacionales y fortalecer la cooperación multisectorial a nivel mundial.

Consciente de que las enfermedades no transmisibles están inextricablemente ligadas a la salud maternoinfantil, la Federación de Rusia asignará también 75 millones de dólares a un programa de cinco años para reducir la mortalidad de los lactantes y la mortalidad infantil. Consciente del posible vínculo que existe entre las enfermedades no transmisibles y ciertas enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA, Rusia ha contribuido 270 millones de dólares al desarrollo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. En mayo del próximo año aprobaremos una resolución de la OMS que debe establecer condiciones específicas para llevar a cabo nuevas acciones colectivas.

Para concluir, deseo citar las palabras que pronunció el Primer Ministro de la Federación de Rusia, Sr. Vladimir Putin, en la apertura de la Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre modos de vida sanos y el control de las enfermedades no transmisibles:

“Los principios de un modo de vida saludable y la necesidad de combinar los esfuerzos en la lucha contra las enfermedades no transmisibles deben convertirse, sin lugar a dudas, en los temas centrales del programa de la comunidad internacional encaminado a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Debemos haber alcanzado ciertos hitos para 2015. La comunidad profesional, los gobiernos y las organizaciones de todo el mundo aún tienen tiempo antes de 2015.”

Ojalá que tengamos éxito en nuestros esfuerzos.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Viceministro de Salud de Tayikistán, Excmo. Sr. Sohbnazar Rahmonov.

Sr. Rahmonov (Tayikistán) (*habla en ruso*): Permitaseme agradecer a la Presidencia de la Asamblea General la invitación a tomar parte en este foro importante y trascendental para todos los que se interesan en la prevención de las enfermedades no transmisibles. Creemos que esta sesión servirá realmente para aunar los esfuerzos de la comunidad internacional en la lucha contra este flagelo que azota a la humanidad en nuestro tiempo, a saber, las enfermedades no transmisibles, cuya incidencia ha alcanzado proporciones epidémicas en muchos países.

Es un hecho bien conocido que muchos indicadores de la salud y el estilo de vida de la población dependen de múltiples factores objetivos y subjetivos, incluidos, en particular, factores genéticos, geográficos, sociopolíticos y económicos.

Tras el derrumbe de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, Tayikistán encaró una grave crisis económica debido a problemas inesperados vínculos al suministro de energía, las comunicaciones y el aislamiento en materia de información, que inevitablemente afectaron los principales indicadores de salud de toda la nación tayika. El período de la guerra civil complicó la situación económica del país. En respuesta a esa situación, el Gobierno de Tayikistán puso en práctica una serie de medidas decisivas y ambiciosas para reformar el sistema nacional de salud y los estudios de medicina. En retrospectiva, esos esfuerzos parecen haber estado plenamente justificados y haber sido oportunos.

Mi país ha incorporado la medicina científica a la práctica corriente de esta ciencia, lo que nos ha

permitido establecer procedimientos nacionales de diagnóstico y tratamiento a niveles internacionales. Hemos mejorado la gestión de la calidad de las prácticas clínicas y facilitado la labor de los médicos.

Somos muy conscientes de que la salud mental y física de la población es un activo nacional de capacidades vitales que resulta esencial para el continuo progreso de la sociedad en su desarrollo económico, social y cultural.

Los estudios epidemiológicos entre la población adulta nos han permitido confirmar la prevalencia de ciertos factores de riesgo vinculados a las enfermedades isquémicas del corazón. Como parte de esos estudios, detectamos una tasa elevada de consumo de tabaco entre los hombres, que incluye el hábito de mascar tabaco. En la población general se detectó hipertensión arterial en más del 22% de la población adulta. En menor grado, también se detectó la existencia de factores de riesgo, incluidos la obesidad y los altos niveles de colesterol.

De acuerdo con los problemas detectados, el país adoptó un programa nacional de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades isquémicas del corazón. Como parte de la aplicación del programa, la República de Tayikistán ha incrementado en más del 100%, a lo largo de los últimos 10 años, el volumen general de inversiones en cirugía y servicios médicos cardíacos. Ello ha tenido como resultado reducciones considerables de las tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares y nos ha permitido incorporar nuevas tecnologías para el diagnóstico y el tratamiento.

Habida cuenta de la alta tasa de consumo de tabaco en Tayikistán, promulgamos una ley para limitar el uso de productos tabacaleros, lo cual ya ha surtido efecto. Además, la República está ejecutando con éxito un programa nacional sobre la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento de la diabetes y las enfermedades oncológicas.

Tayikistán, al igual que cualquier otro país en desarrollo, sigue enfrentando problemas relacionados con el creciente agravamiento de la incidencia de las enfermedades no transmisibles. Como resultado de ello, las pérdidas económicas y humanas siguen siendo elevadas y continúan aumentando debido a la urbanización y el envejecimiento de la población.

La crisis económica y financiera de la sociedad moderna ha empeorado la situación. Además, es imposible progresar en la medicina y la prestación de servicios de salud modernos si no se dispone de suficientes fondos. Todos esos problemas entrañan la necesidad esencial de contar con recursos adicionales y de utilizarlos con la mayor eficacia posible en los ámbitos considerados críticos, desarrollando, al mismo tiempo, intervenciones preventivas multifacéticas que respondan a las necesidades particulares de cada miembro de la sociedad, de cada colectivo y de toda la población, sobre la base de factores sociales, culturales, étnicos y geográficos específicos en condiciones de recursos limitados.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Viceministra de Salud del Ecuador, Excma. Sra. Fátima Franco.

Sra. Franco (Ecuador): Desde el Ministerio de Salud de la República del Ecuador, queremos expresar nuestra satisfacción por el acuerdo manifestado en este y otros encuentros anteriores para avanzar en la construcción colectiva y global de las acciones y estrategias de prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Para el Ecuador, el concepto del buen vivir es una de las guías de su accionar, pues representa un estado de bienestar y plenitud al establecer un cambio de paradigma, donde el bienestar del ser humano no debe supeditarse a los intereses económicos.

Bajo este concepto y enmarcado dentro de las políticas nacionales, la posición de los Estados miembros de la Unión de Naciones Suramericanas y lo propuesto por el Grupo de los 77 en el marco de la Declaración Política de esta magna reunión (resolución 66/2, anexo), el Ecuador enfatiza su apoyo a dos claros lineamientos.

En primer lugar, nos referimos al acceso universal a medicamentos y al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio de la Organización Mundial del Comercio, tema respecto del cual el Ecuador reafirma su posición de apoyo a la mención explícita referente al uso de las flexibilidades contempladas en dicho Acuerdo, pues éstas permiten reducir las barreras de acceso a los medicamentos por medio de la contribución a la efectiva reivindicación del derecho humano a la salud. Este hecho se afirma en la Declaración de Doha y en la

Estrategia mundial sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual.

Además, se considera necesario potenciar el apoyo de la cooperación internacional en lo referente a la movilización de recursos y a la asistencia técnica en la creación de capacidades para aplicar las flexibilidades del Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual, de manera especial en los países en desarrollo y menos adelantados. Este apoyo fomentará y complementará las acciones y estrategias establecidas por estos países en pos de una mejora de la calidad de vida de los habitantes.

El segundo lineamiento apoyado por el Ecuador se refiere a la problemática del consumo de tabaco, que implica un conflicto de intereses entre la industria tabacalera y la salud pública. De ahí, se deriva la importancia de que los Estados Miembros adopten las medidas establecidas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco dentro de sus políticas y programas nacionales. En este contexto, el Ecuador estableció este año la Ley orgánica de regulación y control del tabaco.

Estamos conscientes de que la lucha contra el consumo de tabaco es una de las herramientas para alcanzar la reducción de la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles. De hecho, consideramos que esta plataforma puede replicarse para impulsar el establecimiento de compromisos globales que logren plasmarse en una normativa internacional para la prevención y el control de la diabetes, enfermedad que causa alrededor de 1,3 millones de muertes en el mundo y es la primera causa de muerte en el Ecuador. Invitamos de manera especial a la industria alimenticia a aunar sus esfuerzos en esta lucha.

Con el afán de resguardar la primacía de la salud pública, el Ecuador insta a todos los Estados Miembros a trabajar en conjunto y desarrollar normativas internacionales que permitan implementar nuevas e innovadoras estrategias para la lucha contra las enfermedades crónicas no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Secretario Adjunto de Relaciones Exteriores del Ministerio de Relaciones Exteriores del Pakistán, el Sr. Munawar Saeed Bhatti.

Sr. Bhatti (Pakistán) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Deseo darle las gracias por haber organizado

esta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre las Enfermedades No Transmisibles.

Como miembro activo del Grupo de los 77, el Pakistán reconoce el papel que desempeña el Grupo. En particular, agradecemos el papel que desempeñan los países del Caribe al señalar a la atención del mundo esta importante cuestión.

El 80% de todas las muertes relacionadas con las enfermedades no transmisibles ocurren en los países de bajos y medianos ingresos y constituyen el 50% del total de la carga de las enfermedades. En el Pakistán, las enfermedades no transmisibles se cuentan entre las 10 principales causas de mortalidad y morbilidad, y ocasionan casi el 25% del total de muertes. Solo el costo de la diabetes representa entre el 2% y el 4% del producto interno bruto. Los costos asociados a la diabetes pueden consumir entre el 15% y el 25% de los ingresos disponibles de los hogares, lo que obliga a las familias a reducir sus gastos en otras necesidades básicas. Esta Reunión de Alto Nivel nos brinda una oportunidad, que acogemos con beneplácito, de expresar nuestra decisión política de hacer frente a este desafío.

Para encarar los retos que plantean las enfermedades no transmisibles, el Pakistán está considerando la realización de varias intervenciones normativas intersectoriales. Entre esas intervenciones se incluye el compromiso político asumido a un alto nivel y la participación de las comunidades y los profesionales que prestan servicios de salud en la prevención de estas enfermedades y la concienciación, la elaboración de mapas sobre los centros de salud existentes y la evaluación de sus capacidades para hacer frente a las enfermedades no transmisibles y el establecimiento de normas uniformes para los sectores público y privado, así como la incorporación de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las estrategias para la reducción de la pobreza; la promoción de las investigaciones y el fomento de las capacidades y el desarrollo de asociaciones con todos los interesados, incluidas las organizaciones internacionales.

Antes de finalizar, debo subrayar que las asociaciones con la comunidad internacional pueden desempeñar un importante papel en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, sobre todo al apoyar a los países en desarrollo en el ámbito de las investigaciones y el desarrollo y compartiendo

con ellos la tecnología. Las principales compañías farmacéuticas deben cumplir la responsabilidad social que tienen como empresas de garantizar la disponibilidad de medicinas a precios asequibles para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, sobre todo en los países en desarrollo.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la representante de Mónaco.

Sra. Picco (Mónaco) (*habla en francés*): Ante todo, permítaseme dar las gracias al Secretario General por la calidad de su informe (A/66/83) y a la Organización Mundial de la Salud (OMS), por desempeñar una función fundamental en la lucha de la comunidad internacional para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. Prueba de ello es la aprobación por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 2000 de la Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

Las enfermedades que ahora describimos como epidemias —no sólo las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, sino también las enfermedades neurodegenerativas, poco comunes y congénitas— son las principales causas de muerte en el mundo, pues más de 3 de cada 5 personas mueren de una de esas enfermedades.

Los países en desarrollo y los habitantes de los países de bajos ingresos son los que más sufren. Es por ello que el Principado de Mónaco participa activamente en la ejecución de programas de salud como parte de sus actividades de cooperación para el desarrollo. Con una asignación de fondos en concepto de asistencia oficial para el desarrollo equivalente a 300 euros anuales por habitante, el Principado de Mónaco dirige casi la mitad de esa cantidad a la financiación de iniciativas en los sectores social y de la salud. Esa financiación se utiliza en la capacitación del personal de atención de la salud, la lucha contra la desnutrición, el mejoramiento del acceso al agua potable y el tratamiento de niños que sufren de leucemia, así como la construcción y renovación de centros e infraestructura de atención de la salud.

En lo que respecta a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, Mónaco está comprometida a trabajar con las organizaciones no gubernamentales, las instituciones de salud y las organizaciones internacionales, en particular la OMS. Por consiguiente, el Gobierno del Principado ha establecido varias asociaciones con hospitales a fin de

que las instituciones de salud de Mónaco puedan contribuir a mejorar y fomentar las capacidades del personal médico en los países asociados a su Oficina de Cooperación Internacional, con miras a reforzar la capacidad de esos Estados de prestar servicios de salud.

Por medio de esas asociaciones, Mónaco ha sido capaz de prestar atención hospitalaria a niños cuyas enfermedades no se podían tratar en sus países de origen. Desde que se inició el proyecto en 2008, se ha prestado atención médica a 139 niños con dolencias cardíacas u ortopédicas.

Mónaco también ha establecido una asociación con el Organismo Internacional de Energía Atómica en el marco de su Programa de Acción para la terapia del cáncer, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes de cáncer mediante el fomento de las capacidades en materia de investigación, diagnóstico, radioterapia y atención paliativa.

El mejoramiento de la salud mundial es un componente esencial del desarrollo socioeconómico y, por lo tanto, de los esfuerzos por alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En ese sentido, como todos nosotros hemos enfatizado, no es posible acometer la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles fuera de los marcos multilaterales y sin establecer asociaciones multisectoriales. Al encarar este nuevo desafío, debemos aprovechar al máximo nuestra experiencia en la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de la República Bolivariana de Venezuela.

Sr. Valero Briceño (República Bolivariana de Venezuela): Mi delegación se adhiere a las declaraciones pronunciadas por el representante de la Argentina en nombre del Grupo de los 77 y China y por el representante del Uruguay en nombre de la Unión de Naciones Suramericanas.

Más del 60% de las muertes a nivel mundial son causadas por enfermedades no transmisibles, y constituyen la principal causa de muerte en el mundo. Los países en desarrollo, en particular los que tienen las poblaciones más pobres y más desfavorecidas, son los más azotados por esas enfermedades.

Existe una conexión entre la salud y la pobreza. Es por ello que urge inexorablemente reorientar el

accionar político enmarcándolo en un enfoque humanístico. Los Gobiernos debemos privilegiar su responsabilidad social ante los intereses y beneficios de las grandes corporaciones económicas y financieras. Es irrefutable que las prácticas capitalistas han fracasado y que es necesario revertir radicalmente la orientación mercantilista de la salud, garantizando el acceso gratuito o a bajo costo a los medicamentos, a cuyos efectos se debe promover la transferencia de tecnologías y capacidades requeridas por los países en desarrollo, amén de que resulten compatibles con sus necesidades y realidades nacionales.

En Venezuela, el derecho humano a la salud tiene rango constitucional y se rige por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social, pertinencia multiétnica y pluricultural.

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental, y, en consecuencia, la promoción, el respeto, el acceso y la realización del mismo constituyen un compromiso inalienable del Gobierno Bolivariano. El plan nacional de salud 2009-2013 se diseñó contándose con la plena participación protagónica del pueblo organizado. En ese marco, se ha profundizado la atención integral de la salud de forma universal. El derecho a la salud y el salto cualitativo de la calidad de vida de los venezolanos y venezolanas es comprobable.

A pesar de los perversos avatares financieros que las políticas neoliberales han provocado en el mundo, el Gobierno revolucionario sigue garantizando la continuidad de los exitosos programas sociales. Estos han logrado reducir drásticamente la pobreza extrema, erradicar el analfabetismo y garantizar el acceso gratuito a la salud en el país.

La inversión social es el eje prioritario de las asignaciones presupuestarias nacionales. En el año 2010 representó más del 60% del presupuesto de ingresos fiscales del país y en el último decenio la inversión social alcanzó más de 400.000 millones de dólares. En el presupuesto nacional para 2011, se destinó cerca del 9% al sector de la salud. Esto representa un aumento superior al 7% con respecto al año 1999, cuando se inició el Gobierno revolucionario del Presidente Hugo Chávez Frías. Esta política ha permitido alcanzar ingentes logros en el sector de la salud.

Primero, la distribución gratuita de medicamentos para el control del dolor, a través del programa nacional de oncología y para realizar quimioterapias. Segundo, el fortalecimiento de las redes de centros oncológicos en el país, donde se ofrecen sesiones de quimioterapia y radioterapia de manera gratuita o a muy bajos costos. Tercero, la realización de talleres para la promoción de un estilo de vida saludable. Se distribuyó material informativo y educativo con mensajes destinados a la promoción de los factores protectores de vida. Cuarto, la ejecución de un programa nacional de lucha contra el tabaco, el cual incluye una resolución de prohibición de fumar en espacios cerrados, que entró en vigor recientemente, a principios o a mediados de 2011. Quinto, El desarrollo de proyectos y medidas de saneamiento ambiental para la prevención de enfermedades producidas por factores de riesgo de origen ambiental. Sexto, la construcción de 22 nuevos hospitales.

Gracias a la construcción del Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”, el 80% de los niños que nacen con problemas de corazón son atendidos gratuitamente, con lo que se ha mejorado notablemente la mortalidad infantil, situándola en 13 de cada 1.000, siendo 29 de cada 1.000 la media en América Latina. Hace diez años, sólo el 2% de los niños nacidos con este problema eran atendidos gratuitamente. Esta causa de mortalidad infantil es la más común en Venezuela.

En Agosto de 2011, el Presidente de la República, Sr. Hugo Chávez, aprobó la creación del Instituto Nacional del Cáncer, el cual tendrá funciones de investigación y docencia, así como de formulación de políticas y estadísticas en coordinación con la red hospitales y servicios médicos con vocación oncológica.

Para finalizar, quiero señalar que la cooperación internacional, el cumplimiento de los compromisos relativos a la ayuda oficial al desarrollo y el cumplimiento de las flexibilidades del Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (Acuerdo ADPIC), constituyen ejes fundamentales para el cumplimiento de las políticas dirigidas a garantizar el acceso a los medicamentos y, en consecuencia, a garantizar el derecho humano a la salud.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de San Marino.

Sr. Bodini (San Marino) (*habla en inglés*): Como esta es la primera vez que hago uso de la palabra en el sexagésimo sexto período de sesiones de la Asamblea General, quisiera felicitar al Embajador Al-Nasser por haber sido elegido para presidir la Asamblea General. También quisiera dar las gracias al Secretario General por su firme apoyo en favor del éxito de esta reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades no transmisibles han alcanzado proporciones de epidemia y son la mayor causa de muerte en todo el mundo. Este flagelo genera en nuestras sociedades no solo una tragedia social y psicológica cada vez mayor, sino también una carga financiera que no nos podemos permitir. Se ha estimado que para 2030 las pérdidas acumuladas de producción en la economía mundial podrían ser de entre 30 y 47 billones de dólares, cantidad sorprendente de fondos que, en un entorno económico de escasez creciente de recursos, es totalmente inaceptable. El costo cada vez mayor de la atención de la salud en todo el mundo es una amenaza grave para el desarrollo sostenible y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La esperanza de vida en San Marino, país que tengo el honor de representar, está bastante por encima de los 80 años de edad, una de las más altas del mundo. Estimamos que es el resultado de una dieta mediterránea y de un eficaz sistema nacional de salud. No obstante, incluso en nuestro país, la carga financiera de ese sistema está llegando a ser una cuestión preocupante.

Por consiguiente, consideramos que una prevención temprana entre nuestros jóvenes y campañas específicas contra el uso del cigarrillo y el alcohol y en favor del ejercicio y de una dieta apropiada son instrumentos eficientes y rentables para limitar la propagación de las enfermedades no transmisibles. También estimamos que se deberían realizar esfuerzos conjuntos más sólidos entre el sector público y el privado, así como con las organizaciones no gubernamentales.

Acogemos con beneplácito la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo), y tenemos la firme convicción de que todos nosotros deberíamos

fortalecer nuestras políticas nacionales y crear sistemas de salud más eficientes.

Además, consideramos que la ampliación de la cooperación internacional es muy importante para países pequeños como el nuestro, así como para los países en desarrollo y los países menos adelantados.

Para concluir, quisiera añadir que los esfuerzos por encontrar nuevas curas deberían intensificarse con incentivos financieros y fiscales a fin de que el costo de las nuevas terapias para las enfermedades no transmisibles de toda la vida pueda ser asequible para el mayor número de pacientes.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy la palabra al representante de Mauritania.

Sr. Ould Hadrami (Mauritania) (*habla en francés*): Es un gran honor dirigirme a la Asamblea General, que se reúne para examinar el tema de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, una de las amenazas más graves y generalizadas a la salud en el siglo XXI. Quisiera aprovechar esta oportunidad para felicitar al Secretario General por su excelente informe (A/66/83).

A nivel mundial, como lo demuestra el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad. En 2008, la muerte de casi 9 millones de personas menores de 60 años se atribuyó a enfermedades no transmisibles. El 90% de esas muertes prematuras se produjo en los países de bajos o medianos ingresos.

En la región africana, las enfermedades no transmisibles y las enfermedades infecciosas son una doble carga incesante y cada vez mayor y una fuente de discapacidad y muerte prematura. En Mauritania, las principales enfermedades crónicas son las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y enfermedades conexas, y las enfermedades mentales.

Un estudio epidemiológico realizado en junio de 2008 demostró la frecuencia y la gravedad de esas patologías revelando su prevalencia en los últimos 64 años: la hipertensión, 22,4%; la diabetes, 6%; el consumo de tabaco, 32,7% en los hombres; el colesterol alto, 14,8%; y el sobrepeso, 58%. Los distintos tipos de cáncer siguen siendo una de las principales razones para la evacuación médica en el extranjero, seguida de la enfermedad cardiovascular.

En el ámbito de la salud mental, un estudio llevado a cabo en Mauritania, en colaboración con la Oficina de la OMS en Lyon, Francia, y la Oficina de la OMS en Nouakchott arrojó los resultados siguientes: el 35% de las personas de la muestra tenían al menos un problema mental, el 20% tenía problemas de ansiedad, el 19% tenía problemas temperamentales, y un 2,4% mostró algunos problemas psicóticos.

Habida cuenta de la amplitud de esos problemas, nuestro país está firmemente comprometido, junto con nuestros asociados, con la lucha contra esas enfermedades. Las disposiciones siguientes figuran entre las adoptadas para atender con eficacia esas patologías.

Se ha creado un centro de tratamiento de las enfermedades no transmisibles y se han elaborado un programa nacional contra el tabaco y un programa nacional de salud mental. Hemos creado centros nacionales de tratamiento especializado para determinadas enfermedades no transmisibles, como el Centro Neuropsiquiátrico de Nouakchott. En 2008 se creó el Centro Nacional de Oncología, financiado por el propio Estado de Mauritania, que ha venido contribuyendo de manera eficaz al tratamiento del cáncer desde la creación de la unidad de radioterapia en 2011. El Centro Nacional de Cardiología fue creado en 2009. Existe un fondo nacional del seguro de salud, que se ha ampliado para incluir una serie de categorías sociales y que reforzará otras estructuras del tratamiento médico.

Por otra parte, desde una fecha temprana, Mauritania se sumó al proceso internacional organizado para luchar contra esas enfermedades. Participó activamente en las consultas ministeriales de la región de África sobre las enfermedades no transmisibles, celebradas en Brazzaville del 4 al 6 de abril de 2011, que condujeron a la aprobación de la Declaración de Brazzaville sobre las enfermedades no transmisibles. Participó también en la Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre los Estilos de Vida Saludables y el Control de Enfermedades No Transmisibles, que se celebró en Moscú el 28 y 29 de abril, y ahora en la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre las enfermedades no transmisibles en la que nos sentimos honrados de participar.

En el documento final en el que se consagra la labor de la actual reunión de alto nivel deben fijarse como prioridad la prevención y el control de las

enfermedades no transmisibles asegurando la participación de todos los sectores públicos en colaboración con la sociedad civil, el sector privado y las comunidades, así como la promoción de la buena gobernanza para prevenir los conflictos o la interrupción de la prestación de servicios.

Se deben fortalecer los sistemas de salud prestando atención especial, entre otras cosas, a la financiación y a la capacitación del personal de la salud, así como el desarrollo de su lealtad; al suministro y distribución de medicamentos, vacunas y equipos médicos, y a la mejora de la infraestructura y los servicios básicos y rentables basados en pruebas para el tratamiento de las enfermedades no transmisibles. Consideramos también necesario abogar por la integración de la salud en todas las políticas multisectoriales a fin de abordar los problemas de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo determinantes.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Grecia.

Sr. Mitsialis (Grecia) (*habla en inglés*): Las enfermedades no transmisibles son un desafío de proporciones epidémicas en nuestros tiempos. Esta conclusión es hoy muy común. Los que tienen que hacer frente a esas enfermedades, en el Gobierno o en el sector profesional, afrontan cada día esa realidad.

También es común el hecho de que las enfermedades no transmisibles son parte del modo de vida actual. La dieta malsana y la obesidad, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y la falta de ejercicio físico son fenómenos mundiales. El efecto de la crisis económica en la salud es probable que agrave aún más la situación fortaleciendo sus factores sociales determinantes.

En Grecia, el 40% de la población sufre de enfermedades crónicas. Casi el 55% de los griegos tienen sobrepeso, y el 49% son fumadores. En la región europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles representan aproximadamente el 77% de la carga total de las enfermedades y el 86% de las muertes. En la Unión Europea, las enfermedades no transmisibles causan más de 800.000 muertes prematuras al año.

Las enfermedades cardiovasculares causan la mitad de todas las muertes en Europa. El costo pertinente para la economía de la Unión Europea se

estima en aproximadamente 200.000 millones de euros al año. En momentos de recesión, cuando los gobiernos buscan la manera de reducir gastos, las enfermedades no transmisibles y las enfermedades crónicas no sólo amenazan la vida sino también nuestras economías y el desarrollo de nuestras sociedades.

Todos esos hechos nos obligan a cambiar nuestra actitud. Atender a las enfermedades no transmisibles conlleva a una vida mejor para los ciudadanos y garantiza la sostenibilidad de nuestros sistemas de salud.

Grecia acoge con beneplácito la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre las enfermedades no transmisibles que se celebra este año. Es una ocasión importante para examinar el tema y actuar en todos los niveles de gobernanza, ya sea mundial, nacional o local.

Grecia está comprometida con los principios examinados en Moscú el pasado mes de abril. Reconocemos que se deben movilizar los Estados y los gobiernos. Consideramos que no hay mejor manera de hacerlo que a través de la colaboración internacional. Reconocemos la importancia de la función rectora de las Naciones Unidas y el papel de la OMS sobre el tema es sumamente importante.

En la actualidad, el Gobierno Helénico está trabajando en la ejecución de un programa ambicioso de reforma de la salud. Mediante la reorganización general de nuestro sistema nacional de salud, estamos estableciendo nuevas prioridades. En el caso de las enfermedades no transmisibles, estamos dando prioridad a la prevención de los principales factores de riesgo. A través de los programas de educación y las campañas de los medios de difusión, estamos haciendo hincapié en la importancia de la actividad física y la nutrición adecuada. Estamos también haciendo hincapié una vez más en la importancia de la dieta mediterránea.

Mi país aplica nuevas regulaciones para los comedores escolares. Al desalentar el consumo de bebidas azucaradas y los alimentos altos en grasa o sal, alentamos no sólo a los niños, sino también a sus familiares, a elegir mejor y llevar una vida más saludable. Además, las nuevas estructuras de la nutrición y la actividad física en el Ministerio de Salud tienen por objetivo promover el mensaje de que un modo de vida más sano y la protección contra el flagelo de las enfermedades no transmisibles son las

dos caras de la misma moneda. Hay cabida también para el optimismo en la lucha contra el tabaquismo, ya que existen datos de que ha habido una considerable disminución en el consumo del tabaco.

Como parte de nuestros esfuerzos, estamos también examinando las nuevas ideas sobre la financiación innovadora de la salud y en particular la lucha contra las enfermedades no transmisibles. En la primera Conferencia Ministerial Mundial sobre Modos de Vida Sanos y Lucha contra las Enfermedades No Transmisibles, celebrada en Moscú, en abril, Grecia respaldó la propuesta de introducir un impuesto de solidaridad internacional al tabaco.

Además, Grecia ha acordado con la OMS establecer en Atenas una nueva oficina de la OMS encargada de la lucha contra las enfermedades no transmisibles, que se dedicará exclusivamente a respaldar las políticas dirigidas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles en los 53 países de la región europea de la OMS. En marzo de 2011, el Parlamento de Grecia ratificó el acuerdo pertinente. Su inauguración tendrá lugar este próximo viernes, 23 de septiembre.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al jefe de la delegación de Tuvalu.

Sr. Pita (Tuvalu) (*habla en inglés*): Tengo el gran honor de hablar en nombre del Primer Ministro de Tuvalu quien, lamentablemente, no ha podido participar en esta reunión de alto nivel sumamente importante, como originalmente había pensado, debido a circunstancias imprevistas.

Sin duda, la salud es un derecho fundamental de todo ser humano en este planeta y se debería respetar y proteger con dignidad. En vista de los cambios profundos que se producen en el mundo hoy como consecuencia del efecto de los acontecimientos mundiales hay una gran e imperiosa necesidad de que todos los países trabajen de consuno para promover una buena salud para todas las personas.

En ese sentido, Tuvalu acoge con satisfacción la convocación oportuna de esta importante reunión de alto nivel en la que se exige que se contraiga un compromiso mundial urgente en respuesta a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Todos sabemos que a pesar de la gravedad de la repercusión de las enfermedades no transmisibles y de

los desafíos que éstas presentan, los recursos necesarios para luchar contra esos desafíos a todos los niveles no se corresponden con la magnitud del problema. Por consiguiente, 8 millones de personas mueren prematuramente cada año en los países de bajos y medianos ingresos a causa de las enfermedades no transmisibles. Las economías mundiales se ven afectadas por la amenaza de esas enfermedades y se marginan los esfuerzos por integrar las enfermedades no transmisibles en los sistemas de salud principalmente a nivel de la atención de la salud.

En la última reunión del Foro de las Islas del Pacífico, celebrada en Nueva Zelanda, los dirigentes declararon: “El Pacífico sufre una crisis de las enfermedades no transmisibles”, y pide la acción urgente de sus respectivos gobiernos y de todos los interesados, incluidos los asociados para el desarrollo, a fin de hacer frente al desencadenamiento de esta crisis.

Tuvalu se compromete plenamente a cooperar en la ejecución de los programas regionales sobre las enfermedades no transmisibles. Además, en respuesta a la crisis, Tuvalu ya ha adoptado medidas decisivas a través de su plan estratégico nacional para la lucha contra las enfermedades no transmisibles del 2011 al 2015, con el objetivo de obtener el nivel más elevado de salud para su pueblo. El plan se centra en los cuatro principales factores de riesgo del consumo de tabaco, el abuso del alcohol, la inactividad física y la mala nutrición. El Gobierno de Tuvalu se compromete también a desarrollar y elaborar estrategias para fortalecer los recursos humanos para la salud, incluidos los trabajadores de la salud pública y trabajadores de la salud comunitarios, para garantizar la igualdad de acceso de la población a la prevención, la detección temprana, el tratamiento y la atención de esas enfermedades. En el plan se destacan aún más los objetivos y las metas concretos para la prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles mediante la cooperación de todos los interesados, entre ellos los gobiernos, el sector privado y la sociedad civil.

Tuvalu acoge con satisfacción los esfuerzos realizados por acelerar la aplicación de los enfoques para hacer frente a los determinantes sociales de las enfermedades no transmisibles, como la mala nutrición, y reducir la vulnerabilidad de las mujeres, los niños y las poblaciones de alto riesgo en nuestras comunidades. Sin embargo, al igual que todos los

demás asociados para el desarrollo, en el desarrollo que trata de alcanzar Tuvalu como pequeño Estado insular en desarrollo, la falta de recursos y capacidad es un gran problema que sigue afrontando. Ello significa que es necesario que continuemos recibiendo asistencia de la comunidad internacional mediante una mayor alianza para ejecutar los programas necesarios para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en Tuvalu. En particular, necesitamos tener acceso universal a los medicamentos asequibles y de alta calidad fundamentales para las enfermedades no transmisibles, y a las tecnologías médicas para el diagnóstico y tratamiento de la diabetes, la hipertensión, el asma, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, y la integración de la detección de enfermedades no transmisibles en los programas de salud materno-infantil.

Con el objetivo de avanzar, el Gobierno de Tuvalu recalca la imperiosa necesidad de que su pueblo cambie sus modos de vida y las dietas para revertir la actual situación de las enfermedades no transmisibles en Tuvalu y lo alienta a actuar en ese sentido. Consideramos que podremos lograrlo únicamente mediante la ejecución de los programas de educación y de sensibilización adecuados, con el compromiso de todo el pueblo de Tuvalu y el constante apoyo de la comunidad internacional.

En ese sentido, como país menos adelantado que sigue dependiendo de la asistencia oficial para el desarrollo, Tuvalu exhorta firmemente a la comunidad internacional y a todo los asociados para el desarrollo a que cumplan sus compromisos mediante la aplicación imperiosa del Programa de Acción de Estambul a favor de los países menos adelantados, aprobado en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados, celebrada en Turquía, a principios de este año.

En relación con esta necesidad urgente, Tuvalu desea reconocer con sincero agradecimiento las constantes contribuciones de la República de China en Taiwán y su asistencia brindada como uno de sus asociados para el desarrollo más comprometidos en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y en el desarrollo general de su sector de la salud. En ese sentido, Tuvalu exhorta firmemente a este órgano a que reconozca esa contribución, e insta en particular a la Organización Mundial de la Salud (OMS) para que la participación actual de Taiwán en la Asamblea Mundial de la Salud se amplíe a las reuniones de sus demás órganos subsidiarios.

La contribución de Taiwán para salvar la vida de millones de personas en el mundo mediante su colaboración en materia de salud merece su plena participación en las reuniones de la OMS.

El principal problema a cuyo efecto adverso mi país es más vulnerable es al cambio climático. Tuvalu recomienda que la cuestión del cambio climático se integre e incorpore en el programa de las enfermedades no transmisibles.

Para concluir, permítaseme recordar que si queremos salvar a millones de personas de las enfermedades no transmisibles, el momento de actuar es ahora, no después. Todos los países y los pueblos deben responder y trabajar de consuno para luchar contra las enfermedades no transmisibles ahora y no después. Como destacó el Secretario General en sus prioridades para 2011, el éxito para estar a la altura del desafío no nos pertenece a ninguno de nosotros; depende de todos nosotros juntos.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al representante de El Salvador.

Sr. García González (El Salvador): Sr. Presidente: Permítame expresar, en nombre del Gobierno de El Salvador, nuestra satisfacción por la convocación de esta importante reunión de la Asamblea General, en la que examinamos la cuestión de la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles.

El Salvador comparte la preocupación de la comunidad internacional por el paso de la carga mundial de mortalidad de las enfermedades infecciosas a las enfermedades no transmisibles, lo cual se ve agravado en el caso de los países en desarrollo por la transición demográfica y el peso de la globalización de los factores de riesgo, lo cual constituye uno de los mayores desafíos para el desarrollo durante el siglo XXI.

El Salvador reconoce además el papel primario y la responsabilidad de los gobiernos en proporcionar una primera línea de respuesta a los retos que las enfermedades no transmisibles imponen a nuestros países. Se reconoce igualmente el papel de la comunidad internacional y la necesidad de fortalecer la cooperación para el desarrollo como un complemento fundamental a los esfuerzos nacionales orientados a generar respuestas efectivas a la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles.

En este contexto, una parte de los logros alcanzados por nuestro país en el ámbito de la

prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles se debe a la cooperación internacional que durante años viene brindando recursos para que el Gobierno de El Salvador cuente con herramientas necesarias para ejecutar los proyectos prioritarios de salud, por lo que aprovecho esta ocasión para agradecer la solidaridad de los Estados Unidos, la Unión Europea, España, el Japón, Cuba y Taiwán, entre otros.

En la primera consulta ministerial de las Américas sobre enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, realizada en México en febrero, se reconoció que, en el caso de las Américas, las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen la principal causa de mortalidad, morbilidad prematura y discapacidad adquirida; además, se reconoció el profundo impacto económico que tienen para nuestros países. Coincidimos en que la mayor parte de las enfermedades corresponden a las enfermedades cardiovasculares, respiratorias, diabetes y cáncer; así como el hecho de que ellas son producto de factores de riesgo muy conocidos, como son el consumo de tabaco, alcohol, dietas no saludables e inactividad física, los cuales requieren de políticas públicas y acciones intersectoriales.

En el caso de El Salvador y los otros países centroamericanos, deseamos destacar una enfermedad crónica que afecta severamente la salud de nuestros pueblos: la enfermedad renal crónica, la cual está relacionada con factores ambientales como la contaminación y los riesgos ocupacionales relacionados con prácticas agrícolas que afectan cada vez más a las personas que viven en situación de pobreza, exclusión y vulnerabilidad y que demandan, por tanto, el decidido apoyo de los gobiernos y la cooperación internacional, así como el establecimiento de nuevas prioridades y el diseño de nuevas estrategias de abordaje. Exhortamos a esta Asamblea General a considerar la enfermedad renal crónica como un problema de salud pública prioritario, debido a su alto costo social, económico y humano, y porque obstaculiza el desarrollo de nuestras sociedades.

Asimismo, hacemos un llamado a que se consideren los factores de riesgo no tradicionales, no mencionados en la Declaración Política (resolución 66/2, anexo), pero muy importantes, como son los riesgos laborales y la contaminación ambiental.

Finalmente, reiteramos nuestro compromiso y voluntad de trabajar en un plan nacional que aborde, de manera integral, las enfermedades crónicas no transmisibles y los factores de riesgo asociados a ellas, como parte de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Viet Nam.

Sr. Le Hoai Trung (Viet Nam) (*habla en inglés*): Dado que esta es la primera vez que hago uso de la palabra, quisiera felicitar al Excmo. Sr. Nasser Al-Nasser, Embajador de Qatar, por su elección como Presidente de la Asamblea General en su sexagésimo sexto período de sesiones. La delegación de Viet Nam desea expresar su profundo agradecimiento al Secretario General, Excmo. Sr. Ban Ki-moon, por su iniciativa de organizar esta Reunión de Alto Nivel.

Nos sumamos a las declaraciones formuladas en la 4ª sesión por el representante de Indonesia en nombre de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental, y en la 7ª sesión por el representante de la Argentina en nombre del Grupo de los 77 y China.

Viet Nam comparte la preocupación de la comunidad internacional por el aumento de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles. Históricamente, las enfermedades no transmisibles a menudo se habían asociado a un alto nivel de desarrollo económico. Sin embargo, como sabemos, ahora ya no es así. Según las estadísticas, el 80% de las muertes relacionadas con estas enfermedades se registran en los países de ingresos bajos o medianos, y más del 90% de las personas que mueren antes de los 60 años también son de países de ingresos bajos y medianos. En esos países, las enfermedades no transmisibles no sólo suponen una amenaza para la salud pública sino también un grave desafío para el desarrollo. Por lo tanto, socavan los esfuerzos por lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Al igual que muchos otros países en desarrollo, Viet Nam se enfrenta a una doble carga sanitaria. Mientras las enfermedades transmisibles siguen constituyendo un importante problema de salud, las enfermedades no transmisibles han aumentado considerablemente. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Viet Nam las enfermedades no transmisibles causan más de 350.000 muertes al año, cuatro veces más que las muertes debidas a enfermedades transmisibles. Entre las enfermedades no

transmisibles, las afecciones cardiovasculares causaron 70.000 muertes, el cáncer 66.000 y la diabetes 13.000.

Consciente del efecto negativo de las enfermedades no transmisibles en su población y su desarrollo socioeconómico, el Gobierno de Viet Nam ha situado la prevención de las enfermedades no transmisibles entre sus principales prioridades de las estrategias y políticas nacionales de salud. Viet Nam ha aplicado diversos programas y estrategias, como el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, las estrategias nacionales en materia de nutrición y otras políticas sobre la reducción del abuso de alcohol y la prevención de una serie de enfermedades no transmisibles.

Además, establecimos sistemas de control de las enfermedades no transmisibles y hemos estudiado los factores de riesgo. Hemos logrado avances alentadores, especialmente en el control de algunas de las enfermedades no transmisibles y factores de riesgo como el tabaco y el alcohol. En la Asamblea Nacional se va a examinar un proyecto de ley sobre el control del tabaco, elaborado por el Ministerio de Salud.

Además, hace poco, el Ministerio de Salud desarrolló el Programa Nacional Especial 2011-2015 sobre la Prevención de las Enfermedades No Transmisibles. Con la aplicación de dicho Programa, Viet Nam está decidido a reducir, para el año 2015, el número de pacientes que padezcan determinadas enfermedades no transmisibles.

Las repercusiones de las enfermedades no transmisibles son graves, pero se pueden prevenir y se pueden controlar, si se interviene a tiempo. Viet Nam acoge con agrado todas las iniciativas internacionales y regionales dirigidas a prevenir esas enfermedades. A este respecto, deseo expresar nuestro agradecimiento a la Organización Mundial de la Salud por los esfuerzos que realiza y dar las gracias al Secretario General, a todos los organismos de las Naciones Unidas y a otros asociados por los preparativos sustantivos de esta Reunión. Compartimos muchas de sus recomendaciones. Viet Nam se compromete a participar en una cooperación internacional amplia y efectiva para abordar la cuestión de las enfermedades no transmisibles. Creemos que juntos podemos lograr avances importantes que nos lleven al éxito en esta esfera.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Costa Rica.

Sr. Ulibarri (Costa Rica): Nos complace la celebración de esta Reunión de Alto Nivel, en la cual se ha reconocido claramente que las enfermedades no transmisibles representan un grave problema no sólo de salud, sino también de desarrollo, por sus negativas consecuencias económicas, principalmente en los países menos avanzados. Las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades pulmonares crónicas y la diabetes son responsables de la muerte de tres de cada cinco personas en el mundo.

En Costa Rica, gracias a un esfuerzo sostenido por décadas, hemos logrado establecer un sistema de seguridad social universal y eficiente. Este sistema de salud pública nos ha permitido enfrentar exitosamente las enfermedades infecciosas, pero ahora nos queda una batalla quizás más difícil, pues 8 de cada 10 costarricenses mueren a causa de enfermedades no transmisibles.

Por esta razón, consideramos fundamental esta convocatoria que nos ha reunido por dos días para discutir e intercambiar experiencias y buenas prácticas, así como para identificar nuestras limitaciones para confrontar estos males. En nuestro país, además, el 23% de las muertes por enfermedades no transmisibles son consideradas prematuras, porque suceden en personas menores de 60 años, lo cual significa no solo la pérdida irreparable de vidas, sino también la afectación del crecimiento económico de nuestro país e impactos negativos para el bienestar socioeconómico de sus familias.

En este sentido, las respuestas no pueden provenir únicamente del sector salud, sino que deben ser multisectoriales. En el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se hace un llamado para que la comunidad internacional intensifique el combate a los factores de riesgo tanto por medio de leyes como de programas de educación sobre la importancia de una vida sana, así como también a través de la promoción de los beneficios de una buena alimentación y de practicar ejercicio desde edades muy tempranas.

En nuestro país se han desarrollado políticas que procuran la reducción en el consumo de la sal para evitar la hipertensión y reducir la obesidad, programas de información sobre los alimentos y programas de promoción de dietas más balanceadas, entre otros. Asimismo, se han intensificado programas de cooperación orientados a disminuir los factores de

riesgo, pero somos conscientes de que se deben intensificar las acciones de prevención y atención.

Igualmente, se requiere un mayor compromiso de cooperación internacional para hacer un esfuerzo por mejorar las condiciones para que los países en desarrollo, incluidos los de renta media con altos índices de enfermedades no transmisibles, puedan acceder a recursos financieros que permitan equipar adecuadamente con la última tecnología sus hospitales y clínicas y capacitar a su personal de atención primaria, clínica y hospitalaria. Hacemos un llamado para que se cumplan todos los compromisos de ayuda oficial para el desarrollo y se promueva la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular en esta materia.

Estos dos días de discusiones, y los meses anteriores que ocupamos negociando la Declaración Política de esta Reunión, deberían servir para que los porcentajes de muertes por enfermedades no transmisibles disminuyan en el corto plazo y para que nuestras poblaciones tengan una mejor opción de vida. Según la OMS, las causas de muerte por las enfermedades no transmisibles son evitables siempre y cuando haya un compromiso de los gobiernos de actuar en la mitigación de sus efectos y se eduque a la población. Por ello estamos aquí, con nuestra mejor disposición de compartir experiencias y de aprender de otros para establecer una estrategia mundial conjunta orientada a reducir el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles en el mundo. Todos nuestros ciudadanos se lo merecen.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Liechtenstein.

Sr. Wenaweser (Liechtenstein) (*habla en inglés*): Las enfermedades no transmisibles tienen importantes repercusiones negativas en la salud humana y el desarrollo. Las tendencias demográficas como el envejecimiento, la urbanización rápida y no planificada y la globalización de estilos de vida poco saludables no hacen sino apuntar a un aumento de la incidencia de las enfermedades no transmisibles en el futuro.

Actualmente, las enfermedades no transmisibles afectan sobre todo a los países de ingresos bajos y medianos, y realmente golpean más a quienes tienen menos capacidad de afrontarlas. Para muchas personas, los costos de un tratamiento eficaz son demasiado elevados. Debido a ello, o el acceso a la atención médica queda fuera del alcance de la persona o bien la persona que recibe tratamiento se acerca a la línea de

pobreza o incluso queda por debajo. Para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de aquí a 2015, debemos enfrentarnos desde ya a este enorme desafío.

Acogemos con satisfacción la Declaración Política aprobada ayer (resolución 66/2, anexo), con hincapié en la prevención y en medidas que abarquen a toda la población y que faciliten la adopción de estilos de vida saludables. Para aplicar la Declaración, hará falta una acción multisectorial tendiente a hacer frente a los factores conductuales, ambientales, sociales y económicos que contribuyen a las enfermedades no transmisibles. Serán fundamentales una planificación y atención integradoras para las enfermedades no transmisibles y el fortalecimiento general de los sistemas sanitarios, así como las intervenciones selectivas. Celebramos las actividades promovidas en la Declaración que contribuyen a este fin. Al exhortar a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a que desarrolle un marco mundial de vigilancia general de las enfermedades no transmisibles para 2012, aprovechando las lecciones del proceso de los ODM, nos hemos comprometido a luchar contra las enfermedades no transmisibles.

Nos complace que en la Declaración se trate la cuestión de la contaminación del aire interior debido a las cocinas ineficientes. Día tras día, hay mujeres y niños que sufren de manera desproporcionada la exposición a concentraciones de toxinas de los fuegos de cocina interiores, lo que contribuye a toda una serie de enfermedades crónicas y graves problemas de salud, y causa 1,9 millones de muertes prematuras al año. Existen soluciones asequibles y fáciles, y apoyamos el trabajo de la Comisión de Mujeres Refugiadas, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios y la Alianza Mundial para la utilización de cocinas ecológicas.

En nuestro país, todos los ciudadanos, incluidos los niños, tiene seguro sanitario obligatorio. Desde el nacimiento hasta los nueve años, el seguro incluye una serie de controles preventivos realizados por pediatras de la familia. La Oficina de Salud se ha centrado mucho en la promoción de una alimentación adecuada, entre otras cosas ofreciendo asesoramiento. Mediante una campaña nacional titulada “Vivir conscientemente” se han puesto en marcha iniciativas en materia de alimentación, ejercicio, salud mental y salud en el ámbito laboral. Además, la educación sobre salud en las escuelas sensibiliza sobre temas como la

alimentación, la actividad física, las conductas adictivas y la sexualidad.

Esta Reunión de Alto Nivel se celebra en un momento crucial, en el que aún estamos a tiempo de alcanzar los objetivos de salud y desarrollo que nos hemos propuesto. Estamos seguros de que el enfoque en medidas preventivas accesibles y rentables, junto con el desarrollo de un nuevo marco mundial para abordar las enfermedades no transmisibles, será una buena base para una respuesta mundial integral.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Montenegro.

Sr. Šćepanović (Montenegro) (*habla en inglés*): Es para mí un gran honor dirigirme hoy a la Asamblea, en nombre del Gobierno de Montenegro.

El problema de las enfermedades no transmisibles ha llegado a tal punto que merece tratarse en el debate general, no sólo como problema sino también como principal causa de muerte de los ciudadanos de nuestros Estados. Los tumores malignos, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias causan la muerte de mucho más de la mitad de nuestros ciudadanos. Ese problema merece una respuesta, medidas de prevención y ayuda y tratamiento concretos a nivel nacional y a nivel mundial.

El Gobierno de Montenegro, en el informe que presentó el año pasado sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se fijó la meta de reducir su tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles para el año 2015. Nuestras actividades se basan en tres estrategias principales: una estrategia para el control y la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, una estrategia nacional para el control del tabaco, y un plan de acción para la alimentación y la nutrición.

Teniendo presente que fumar es una de las causas principales de las enfermedades respiratorias crónicas, este año el Gobierno de Montenegro ha enmendado su ley sobre la limitación del uso de productos de tabaco, que prohíbe por completo el uso de tabaco en lugares públicos, restringe la publicidad e impone penas severas por el incumplimiento de la ley. Consideramos que estamos obligados, no sólo en el nivel nacional sino a través de medidas que se adopten en el plano internacional, a corto y a mediano plazo, a reducir sustancialmente el número de usuarios de esos

productos, y a largo plazo a reducir ese número a un mínimo, con el fin de brindar una vida más sana y más larga a las generaciones futuras. Además de las medidas preventivas destinadas a reducir el número de fumadores, es importante promover una nutrición sana y el aumento de la actividad física, así como reducir el consumo excesivo de alcohol, a medida que se supervisa el éxito de nuestra estrategia.

Todos estamos de acuerdo en que el costo de la intervención es inferior al costo de la inacción, así como el costo de la prevención es inferior al costo del tratamiento. La mayor parte de nuestra intervención debe centrarse en la prevención eficiente en todos los niveles, especialmente en el nivel multilateral, con miras a alentar a todos los interesados pertinentes, en particular a los medios de comunicación, a promover los valores que contribuyan a disminuir la probabilidad de desarrollar estas enfermedades.

En ese contexto, la cooperación estrecha con productores de alimentos es de vital importancia para reducir los ingredientes perjudiciales que a menudo son la base para el desarrollo de esta clase de enfermedades. Esa cooperación se debería realizar en el contexto más amplio posible y se debería incluir a organizaciones no gubernamentales, estructuras gubernamentales y organizaciones internacionales.

La lucha contra las enfermedades no transmisibles está muy vinculada a otros Objetivos de Desarrollo del Milenio, especialmente a la lucha contra la pobreza, porque el índice de mortalidad está estrechamente relacionado con los estilos de vida y con el consumo de alimentos. Por consiguiente, deseo aprovechar esta oportunidad para reiterar la importancia que reviste el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a pesar de la crisis financiera mundial que ha afectado a todas nuestras economías.

Consideramos que en esta reunión de alto nivel se definirá de manera apropiada un conjunto de medidas de prevención y control que estimularán nuestros esfuerzos nacionales y crearán las condiciones para que logremos resultados mundiales en los años venideros. Estimo que es especialmente importante diseñar, bajo los auspicios del sistema de las Naciones Unidas y en particular de la Organización Mundial de la Salud, las medidas adecuadas de apoyo a los Estados que tienen menos oportunidades y una capacidad limitada para aplicar con eficiencia las medidas convenidas en el

plano internacional. En particular, se deben encontrar las formas de ayudarlos a ejecutar las medidas de prevención y a garantizar la disponibilidad de medicamentos de alta calidad para disminuir así el riesgo de la aparición y de la propagación de las enfermedades no transmisibles. También se debe efectuar el control estadístico del éxito de esas medidas.

Por último, deseo dar las gracias a todos los participantes aquí presentes. Espero que esta reunión de alto nivel, incluidas las conclusiones de los temas examinados en las mesas redondas, tenga como resultado un plan claro y orientado a la acción para intensificar la lucha contra este problema mundial.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Myanmar.

Sr. Kyaw Tin (Myanmar) (*habla en inglés*): Ante todo, permítaseme expresar nuestro sincero agradecimiento a la Asamblea General y a la Organización Mundial de la Salud (OMS) por haber organizado esta importante reunión de alto nivel que se centra en la prevención y en el control de las enfermedades no transmisibles.

Como miembro de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN), Myanmar se adhiere a la declaración formulada, en nombre de la ASEAN, por el Ministro de Relaciones Exteriores de la República de Indonesia, Excmo. Sr. R. M. Marty M. Natalegawa.

Como muchos de los oradores anteriores se han referido en gran medida a la magnitud de la amenaza que plantean las enfermedades no transmisibles, casi no necesito recalcar la urgencia y la importancia de nuestros esfuerzos destinados a reducir la incidencia de las enfermedades no transmisibles en todo el mundo. Sin duda alguna, la carga y la amenaza mundiales de estas enfermedades han pasado a ser los principales problemas que menoscaban el desarrollo socioeconómico y la salud de millones de personas en el mundo entero.

Es alarmante observar que las enfermedades no transmisibles son una causa importante de más del 60% de las muertes en el mundo, de las cuales el 80% ocurre en países en desarrollo. Su carga económica tendrá repercusiones aún mayores en la economía mundial en los próximos dos decenios. La carga y la pérdida prematura de vidas humanas ocasionada por las enfermedades no transmisibles ejercen una gran presión en los esfuerzos de desarrollo y plantean

obstáculos incluso para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Por consiguiente, el desafío que plantean estas enfermedades se ha convertido así no sólo en un problema de salud importante, sino también en una cuestión de desarrollo que merece la atención urgente de los que se ocupan de formular políticas.

Una respuesta eficaz al problema mundial de las enfermedades no transmisibles requerirá la adopción de medidas colectivas mundiales, incluso la participación fundamentada y activa de todos los interesados. Esperamos que esta reunión de alto nivel brinde la oportunidad de aprobar una estrategia mundial y medidas que incluyan el fortalecimiento de la capacidad nacional para encarar con eficacia la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en los países en desarrollo.

Mi propio país, Myanmar, está incluido entre los 23 países muy afectados que representan aproximadamente el 80% de la incidencia total de la mortalidad causada por las enfermedades crónicas. Plenamente consciente de sus repercusiones en la salud y en el desarrollo, Myanmar ha otorgado una gran prioridad a las enfermedades no transmisibles en sus planes de salud y desarrollo. También coopera con la ASEAN en sus esfuerzos por encarar este grave problema.

En el plano nacional, Myanmar ha estado realizando actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, en consonancia con la estrategia mundial de 2000 de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y con su Plan de Acción de 2008-2013 para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Nuestras actividades de control de las enfermedades no transmisibles se realizan como proyectos verticales con arreglo a nuestros programas de cuidado hospitalario que están incluidos en el plan nacional de salud para el período 2006-2011. A fin de encarar la incidencia de las enfermedades no transmisibles con mayor eficacia, se ha definido a estas enfermedades como una de las principales esferas estratégicas del plan nacional de salud, que cubre varias esferas, incluidas cuatro importantes enfermedades no transmisibles.

La ley de control del tabaquismo y del consumo de productos de tabaco fue promulgada el 4 de mayo de 2006. A principios de este año se adaptaron y se

aprobaron las Recomendaciones mundiales de la OMS para 2010 sobre la actividad física para la salud. También hemos desarrollado un plan de acción sobre la actividad física para la salud como parte de nuestras medidas destinadas a prevenir las enfermedades no transmisibles.

En un futuro muy cercano se establecerá un mecanismo multisectorial nacional de alto nivel para coordinar con todos los interesados, incluidos sectores ajenos a la salud. Además, Myanmar se encuentra en el proceso de formulación de una política nacional sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. La comunidad internacional debería respaldar esos esfuerzos nacionales de países en desarrollo mediante el suministro de asistencia técnica y financiera.

Myanmar acoge con beneplácito el documento final aprobado ayer por esta reunión de alto nivel (resolución 66/2, anexo), que establecerá un nuevo programa mundial y generará la voluntad política para encarar esta importante cuestión de las enfermedades no transmisibles.

Para concluir, mi delegación desea reiterar su compromiso de participar activamente en redes regionales y mundiales con miras a intensificar los esfuerzos destinados a prevenir y a controlar las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el representante de Camboya.

Sr. Sea (Camboya) (*habla en inglés*): Mi país desea sumarse a la declaración formulada en la cuarta sesión por el representante de Indonesia, en nombre de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental, y a la declaración formulada en la séptima sesión por el representante de la Argentina, en nombre del Grupo de los 77 y China.

Camboya se ve asolada por la epidemia de las enfermedades no transmisibles. Si bien se reconoce que la pobreza, la globalización del comercio y la comercialización, la urbanización y otros factores sociales determinantes figuran entre las principales cuestiones que contribuyen a la propagación de las enfermedades no transmisibles, la carga de esas enfermedades es motivo de grave preocupación en Camboya. Los principales factores de riesgo son el consumo de tabaco, la dieta no saludable, la falta de actividad física y el consumo nocivo de alcohol, que

causan enfermedades cardíacas, cáncer, diabetes y otras enfermedades crónicas.

En las zonas urbanas de Camboya, el 6% de los adultos padece de diabetes y el 17%, de hipertensión, mientras que en las zonas rurales el 2% de los adultos padece de diabetes y se comprobó que el 10% era hipertenso. Ocho de cada 10 personas en Camboya presentan uno o dos factores de riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, y 1 de cada 10 presenta 3 o más de esos factores. Las enfermedades no transmisibles causaron el 46% del total de muertes en 2008, aproximadamente 957 hombres y 592 mujeres por cada 100.000 personas.

Esas enfermedades son en gran medida prevenibles. Por lo tanto, Camboya se ha esforzado al máximo para dar respuesta al problema de las enfermedades no transmisibles. Mi país se compromete a actuar de diversas formas.

En primer lugar, estamos elaborando y fortaleciendo las políticas públicas multisectoriales para aprovechar al máximo las repercusiones positivas en los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y la carga que se deriva de las políticas de otros sectores y reducir al mínimo sus efectos negativos.

En segundo lugar, estamos priorizando la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, garantizando los elementos que se complementan con otros objetivos de salud e incorporando las políticas multisectoriales para fortalecer la relación con otros sectores.

En tercer lugar, aplicamos políticas eficaces en función de los costos como las políticas fiscales, los reglamentos y otras medidas para reducir los factores de riesgo comunes.

En cuarto lugar, Camboya aplica políticas nacionales y mundiales eficaces para la prevención y el control, incluidas políticas pertinentes para alcanzar los objetivos del Plan de Acción de 2008 a 2013 para aplicar la Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

En quinto lugar, integramos los servicios relacionados con las enfermedades no transmisibles en los servicios de atención primaria de la salud a través de los sistemas de salud. En sexto lugar, promovemos el acceso a la prevención, el tratamiento y la atención generales y económicos para la gestión integrada de

las enfermedades no transmisibles, incluido el acceso a medicamentos asequibles, seguros, eficaces y de alta calidad.

Por último, promovemos, traducimos y divulgamos la investigación para determinar las causas de las enfermedades no transmisibles y las estrategias eficaces para su prevención y control.

Camboya respalda plenamente el papel importante que desempeñan la comunidad internacional y la cooperación internacional para ayudar a Camboya y a otros países en desarrollo a complementar sus esfuerzos por generar una respuesta exitosa a las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en inglés*): De conformidad con el apartado V) de la resolución 477 de de 1 de noviembre de 1950, tiene ahora la palabra la observadora de la Liga de los Estados Árabes.

Sra. Bahous (Liga de los Estados Árabes) (*habla en árabe*): Permítaseme, en nombre del Secretario General de la Liga de los Estados Árabes, Sr. Nabil El Araby, agradecer a las Naciones Unidas los esfuerzos que han realizado en distintas esferas del desarrollo. Él expresa sus deseos de éxito en la aplicación de los objetivos de la reunión, que es de gran interés para la población del mundo árabe y del mundo entero. Agradezco también a la Organización Mundial de la Salud todos sus esfuerzos y su función rectora al organizar esta importante reunión, sobre todo en este período que atraviesa la región árabe, que exige que el mundo árabe y la comunidad internacional aúnen esfuerzos para hacer realidad las aspiraciones de la población árabe a lograr un mundo mejor, incluidos los derechos a la atención médica, a una vida digna, a la prevención de las enfermedades no transmisibles y, por supuesto, a mejores servicios médicos.

Deseo aprovechar esta gran oportunidad para reiterar que la Liga de los Estados Árabes, a través de sus propios mecanismos de salud —con los Ministros del Consejo de Salud Árabe al frente— atribuye gran importancia a nuestra reunión y a sus resultados.

El problema de la atención médica que afronta la región árabe en el ámbito de las enfermedades no transmisibles y sus riesgos, así como las enfermedades que siguen propagándose, constituyen la mayor carga para los sistemas de salud árabe. Son los principales obstáculos para el desarrollo. Las enfermedades cardiovasculares y arteriales son la principal causa

de muerte, junto con la diabetes, el cáncer y la hipertensión, a niveles que presentan una doble amenaza para las personas y para las sociedades en desarrollo jóvenes.

La investigación demuestra que el nivel de las enfermedades no transmisibles en nuestra región aumenta de manera constante, principalmente en las personas cuyas edades están comprendidas entre los 15 y los 59 años. Esas enfermedades son un doble desafío para el desarrollo de nuestros Estados a la hora de aplicar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), sobre todo para los Estados de más bajos ingresos. Se propagan en sociedades que aún se encuentran en las primeras etapas del desarrollo económico y que sufren la falta de recursos para adoptar medidas eficaces con el fin de combatirlas y mitigar su repercusión en los jóvenes, que son los más numerosos en el mundo árabe. Todos esos factores repercuten de manera negativa en la producción y en el ámbito socioeconómico.

Para aplicar las resoluciones de la Liga de los Estados Árabes aprobadas en la Cumbre de 2010 celebrada en Sirte y en las reuniones celebradas en Kuwait en 2009 y en Sharm el-Sheikh en 2011, se ha elaborado el plan de acción árabe para mejorar los servicios de salud básicos y la medicina familiar en los Estados árabes para el período 2011-2016. El principal objetivo estratégico del plan es la lucha contra las enfermedades no transmisibles a través de la integración de los servicios relativos a las enfermedades no transmisibles en los servicios nacionales de salud y el mejoramiento de la calidad de la atención que se brinda a los pacientes. Me refiero también a los diagnósticos y las pruebas rápidas para reducir la carga socioeconómica para la sociedad en general.

Todo ello se basa en el principio de los servicios primarios de salud y la consecución de los ODM. Los Estados árabes han dado prioridad al tema. En mayo de este año, el Grupo de Estados Árabes pidió ante la Asamblea Mundial de la Salud que se incluyeran las enfermedades no transmisibles en los ODM. Además, en febrero de este año, los Ministros de Salud de los Estados del Consejo de Cooperación del Golfo aprobaron el marco general para los planes ejecutivos nacionales de los Estados del Golfo en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, ejecutando planes que se centran en la prevención, la promoción de la atención de la salud y el respaldo a las comisiones

especiales en la lucha contra la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, el consumo de tabaco y la divulgación y sensibilización en materia de salud.

En 2012, se celebrará una conferencia internacional sobre las enfermedades no transmisibles en la Arabia Saudita, en cooperación con la Liga de los Estados Árabes y el Consejo de Ministros de Salud Árabes. Ese mismo año, se celebrará otra conferencia árabe sobre la salud materna en Beirut, en cooperación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, como parte de la constante promoción árabe de asociaciones para el desarrollo serias de lucha contra los peligros de las enfermedades no transmisibles, que amenazan cada vez más el progreso y el desarrollo del mundo árabe.

Nos interesa también reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles a las que están expuestas las personas y las sociedades, como el tabaquismo, las dietas no saludables, la falta de ejercicio físico, el consumo del alcohol y la contaminación ambiental. Nos centramos en la promoción de los programas de prevención de la salud y de divulgación para luchar contra esas enfermedades peligrosas.

En términos generales, la región árabe ha alcanzado progresos en el mejoramiento de los servicios médicos, pero resulta difícil para los Estados árabes menos adelantados de bajos ingresos alcanzar progresos tangibles en ese ámbito, sobre todo en vista de los desafíos que afrontan los Estados árabes y toda la región árabe. Por consiguiente, en las etapas actual y futura será necesario que se examine el efecto socioeconómico de las enfermedades no transmisibles. Resulta importante aprovechar las experiencias y los datos positivos que puedan ayudar a los Estados en desarrollo, sobre todo a los menos adelantados, en sus esfuerzos por prevenir y controlar esas enfermedades.

La investigación científica es de gran importancia. Los gobiernos deben aumentar su financiación de la investigación científica sobre las enfermedades no transmisibles para proporcionar los datos e información precisos que promoverían las iniciativas nacionales e internacionales de control de dichas enfermedades, incluidos los planes de acción nacionales de salud árabes con el objetivo de promover el desarrollo sostenible.

Por último, deseo agradecer a las Naciones Unidas y a la Organización Mundial de la Salud,

incluida su Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental, su seria cooperación y su apoyo sistemático a las iniciativas de la Liga de los Estados Árabes y del Consejo de Ministros de Salud Árabes en todos los ámbitos de la atención de la salud. Es fundamental integrar las estrategias de lucha contra las enfermedades no transmisibles en los planes y estrategias nacionales de desarrollo. Debemos hallar un mecanismo para la financiación adecuada y alentar a los gobiernos a que brinden su apoyo y recursos nacionales a la lucha contra esas enfermedades y a la elaboración de mecanismos de vigilancia y aplicación. Debemos promover alianzas entre los Gobiernos árabes y el sector privado, incluida la sociedad civil, para cumplir nuestra responsabilidad social. Es importante apoyar a los países por separado para que inicien sus propios programas e iniciativas y promuevan alianzas entre los Estados para promover el desarrollo socioeconómico, mejorar la salud pública y el derecho de todos los pueblos de la región a la atención de la salud universal, al desarrollo y a una vida digna.

El Presidente interino (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 57/32, de 19 de noviembre de 2002, tiene ahora la palabra la Observadora Permanente de la Unión Interparlamentaria.

Sra. Filip (Unión Interparlamentaria) (*habla en inglés*): Me siento sumamente honrada de formular esta declaración hoy en nombre del Presidente de la Asamblea Nacional de Namibia y Presidente de la Unión Interparlamentaria, Sr. Theo-Ben Gurirab.

La Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles de hoy se celebra en un momento crítico, puesto que los encargados de formular políticas y los profesionales de la salud intentan encarar los efectos sin precedentes de las enfermedades no transmisibles en los ciudadanos y las sociedades.

Para la Unión Interparlamentaria, la propagación y la repercusión de las enfermedades no transmisibles no son tan solo problemas de salud, sino también cuestiones políticas que guardan relación con los modos de vida. Por consiguiente, los parlamentarios tienen que desempeñar un papel importante para defender los cambios de modo de vida y comportamiento, ayudar a los ciudadanos a adoptar decisiones favorables a la salud, hacer frente a los intereses comerciales de las empresas poderosas, asignar recursos, legislar y promover políticas

constructivas, como el aumento de los impuestos, la reducción de la comercialización y las iniciativas de sensibilización de la opinión pública.

El mensaje más importante que deben transmitirse a los legisladores en todo el mundo es que se pueden salvar vidas con disposiciones eficaces. Hemos escuchado durante toda la reunión, por ejemplo, que el consumo de tabaco sigue siendo la principal causa de muerte que se puede evitar. Con el objetivo de ayudar a superar la crisis de las enfermedades no transmisibles, los parlamentarios deben hacer del control del consumo de tabaco una prioridad urgente de las políticas. La firma y la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco es una primera medida en ese sentido. Pedimos a todos los parlamentarios que adopten medidas y traduzcan ese instrumento internacional en marcos legislativos y regulatorios sólidos a nivel nacional.

Sin duda, lograr el cambio será una tarea difícil. La población en muchas partes del mundo afronta grandes obstáculos para adoptar decisiones favorables a la salud, y se enfrenta a presiones sociales y de otro tipo que conducen a modos de vidas poco saludables. Sin embargo, varios parlamentos están adoptando medidas. Por ejemplo, el Parlamento de Francia ha anunciado recientemente una política encaminada a aumentar los impuestos al alcohol, el tabaco y las bebidas azucaradas a fin de incrementar sus ingresos internos y mejorar la salud de la nación. Otros parlamentos también están adoptando iniciativas similares.

En la Unión Interparlamentaria alentaremos a todos nuestros parlamentos miembros a que se sumen al esfuerzo mundial por combatir las enfermedades no transmisibles. Comenzaremos informando a los parlamentos y sensibilizando sobre los resultados de la Reunión de Alto Nivel celebrada esta semana. Además, seguiremos comprometidos a dialogar con los legisladores e intercambiar las buenas prácticas con el objetivo de imprimir un impulso político y ayudar a los parlamentos a crear entornos jurídicos propicios para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Aguardamos con interés trabajar en estrecha cooperación con todos aquí a través de ese proceso.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Jefe del Departamento de Salud de

la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Sr. Stefan Seebacher.

Sr. Seebacher (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja) (*habla en inglés*): La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) agradece que se le haya brindado la oportunidad de dirigirse a esta Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

Nadie puede dudar que hoy las enfermedades no transmisibles son la principal amenaza para la salud y el desarrollo. Sin embargo, esas enfermedades podrían prevenirse eliminando los factores de riesgo comunes. La repercusión de las enfermedades no transmisibles afecta a todos los países, pero mucho más a los países de bajos y medianos ingresos, donde las muertes prematuras a causa de las enfermedades no transmisibles imponen una gran carga socioeconómica.

Si bien el tratamiento eficaz de las enfermedades no transmisibles es fundamental, las políticas nacionales sobre la acción temprana y la prevención son fundamentales. En última instancia, prevenir la aparición de enfermedades crónicas ahorra a los gobiernos tiempo y dinero valiosos y alivia la carga sobre los recursos de salud con frecuencia agotados. La elaboración de programas de detección mejores y más accesibles, junto con una mayor sensibilización de la opinión pública, podría también reducir considerablemente el número de muertes relacionadas con las enfermedades no transmisibles.

Organizaciones humanitarias como las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, cuyo personal y voluntarios trabajan en estrecha cooperación con las comunidades locales, desempeñan un papel colosal para producir cambios en el comportamiento y las actitudes hacia la salud y el modo de vida. En la FICR estamos convencidos de que la inclusión de las enfermedades no transmisibles en nuestros programas de salud es coherente con la estrategia para 2020 de la Federación para permitir una vida sana y segura. Hemos

creado un marco para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. El marco se centra en la prevención, la innovación, la investigación, la vigilancia, la evaluación, la alianza y la promoción.

La prevención tiene que comenzar en el nivel comunitario, y la población tiene que estar mejor informada y mejor preparada para cuidar de su propia salud. Precisamente es ahí donde nuestras sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja pueden desempeñar un papel importante para contribuir al esfuerzo mundial. En la función que desempeñan de prestar asistencia a los gobiernos, las sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja pueden trabajar en estrecha colaboración con las autoridades nacionales y otros agentes de salud para proporcionar programas y servicios de calidad. Esa contribución, basada principalmente en la prevención, mejoraría la desigualdad en las condiciones de la vida cotidiana a través de programas de salud comunitarios y basados en la capacidad de recuperación, de conformidad con el Plan de Acción de 2008-2013 de la Organización Mundial de la Salud para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, haciendo gran hincapié en la prevención.

El Presidente vuelve a ocupar la Presidencia.

La posibilidad de contar con voluntarios sigue siendo fundamental a fin de ejecutar cualquier plan a nivel nacional para hacer frente a las enfermedades no transmisibles, con un enfoque de salud comunitario y prestando atención concretamente al enfoque holístico, en lugar de la intervención vertical respecto de las enfermedades. Las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja tienen una larga historia de prevención de enfermedades y promoción de la salud. En su función complementaria de los gobiernos, ocupan una posición singular como precursoras en la ejecución de los programas de prevención de las enfermedades no transmisibles, utilizando un enfoque de salud holístico.

Se levanta la sesión a las 18.00 horas.