



Consejo Económico y Social

Distr. general
27 de marzo de 2017
Español
Original: inglés

Período de sesiones de 2017

28 de julio de 2016 a 27 de julio de 2017

Tema 12 f) del programa

**Cuestiones de coordinación y de programas y otras cuestiones:
prevención y control de las enfermedades no transmisibles**

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

Nota del Secretario General

El Secretario General tiene el honor de transmitir al Consejo Económico y Social el informe de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud sobre el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, presentado de conformidad con lo dispuesto en la resolución 2016/5 del Consejo.



Informe de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud sobre el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

I. Introducción

1. El presente informe ofrece información actualizada sobre las actividades del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles desde la aprobación de la resolución 2016/5 del Consejo Económico y Social, en la que el Consejo, por primera vez, alentó a los miembros del Equipo de Tareas a que prestaran apoyo a los Estados Miembros para reflejar las nuevas metas relativas a las enfermedades no transmisibles que figuran en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en los planes y políticas nacionales de desarrollo, a fin de habilitarlos para acelerar el progreso en metas concretas relacionadas con las enfermedades no transmisibles.

2. En consecuencia, durante el último año, los miembros del Equipo de Tareas han trabajado de manera coordinada para apoyar las actividades nacionales dirigidas a promover la salud mental, reducir el uso indebido de sustancias adictivas, abordar todas las formas de malnutrición, mejorar la seguridad vial y hacer frente a los riesgos a la salud derivados del medio ambiente, con lo que han contribuido de manera importante a una amplia gama de metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles.

3. Este es el informe final que presenta el Equipo de Tareas al Consejo Económico y Social, antes de que la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) presente su informe sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles a la Asamblea General, a fines de 2017, como parte de los preparativos para el examen amplio que llevará a cabo la Asamblea en 2018 sobre el progreso alcanzado en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

II. Análisis de la situación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la carga mundial que representan las enfermedades no transmisibles y de las respuestas nacionales en ese ámbito

4. Según estimaciones de la OMS, el 27% del número total de muertes de personas de 30 a 70 años ocurridas en el mundo en 2015 fueron causadas por enfermedades no transmisibles (estas se denominan comúnmente muertes prematuras por enfermedades no transmisibles)¹. En gran medida, esas muertes pueden evitarse². La mortalidad prematura debida a esas cuatro categorías principales de enfermedades no transmisibles disminuyó en un 15% en todo el

¹ Debidas, en su mayor parte, a enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas.

² Organización Mundial de la Salud, estimaciones de la carga mundial de morbilidad (2015). Se puede consultar en http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html

mundo entre 2000 y 2012³. Esa tasa de reducción es insuficiente para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que consiste en reducir en un tercio, para 2030, la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

5. Para 2015, algunos países como el Brasil, el Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, la Federación de Rusia, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y la República Islámica del Irán, estaban logrando adelantos importantes en el cumplimiento de los cuatro compromisos nacionales con plazos concretos para 2015 y 2016, establecidos en el documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. El progreso logrado desde entonces por los Estados Miembros está siendo evaluado una vez más por la OMS en el primer semestre de 2017, utilizando los indicadores establecidos en una nota técnica emitida por la misma organización. Los resultados del estudio actual se incluirán en el informe de la Directora General de la OMS a que se hace referencia en el párrafo 3, que se presentará a la Asamblea General a fines de 2017. Aunque los resultados del estudio todavía no se han analizado plenamente, el ritmo del progreso logrado en 2015 y 2016 al parecer ha sido en gran medida insuficiente.

6. La proporción de países que han implantado una política nacional relativa a las enfermedades no transmisibles y asignado un presupuesto para su ejecución aumentó del 32% en 2010 al 50% en 2013; sin embargo, muchos de ellos, en particular los países en desarrollo, siguen luchando por pasar del compromiso a la acción. El Equipo de Tareas ha observado una serie de obstáculos a nivel de los países, entre los que figuran:

a) La falta de experiencia normativa para integrar las medidas dirigidas a hacer frente a las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible;

b) Una capacidad analítica, jurídica y de administración fiscal insuficiente para aumentar los impuestos internos sobre los productos nocivos a la salud con el fin de asegurar la autofinanciación de las medidas nacionales adoptadas en respuesta a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y a las enfermedades no transmisibles;

c) La escasa capacidad de los ministerios de salud de la mayoría de los países en desarrollo para ejercer una función de liderazgo estratégico y coordinación para la formulación de políticas que incluya a todas las entidades gubernamentales interesadas, con un enfoque multisectorial;

d) La falta de capacidad nacional para evaluar los principios, los beneficios y los riesgos, así como las razones que justifican la colaboración con las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las instituciones académicas y las fundaciones filantrópicas, con miras a fortalecer sus contribuciones a las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles;

e) La interferencia del sector privado, que frustra los intentos de los gobiernos por implantar ciertas medidas asequibles y muy eficaces en función de sus costos para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (por

³ Organización Mundial de la Salud, *World Health Statistics 2016: monitoring health for the Sustainable Development Goals* (Ginebra, 2016). Se puede consultar en http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/C:\Users\patrick.benalcazar\AppData\Local\Temp\notesC87736\www.who.int\healthinfo\global_burden_disease\estimates\en\index1.htmlC:\Users\patrick.benalcazar\AppData\Local\Temp\notesC87736\www.who.int\healthinfo\global_burden_disease\estimates\en\index1.html.

ejemplo, aumentar los impuestos de consumo y los precios de los productos de tabaco, las bebidas alcohólicas y las bebidas endulzadas con azúcar);

f) La demanda no satisfecha de asistencia técnica de cauces bilaterales y multilaterales para fortalecer la capacidad nacional, a fin de hacer posible que los países establezcan sus propias respuestas nacionales multisectoriales ante las enfermedades no transmisibles;

g) Un cambio de las modalidades de financiación para la salud, en las que una mayor parte de la carga recae en los presupuestos internos, y la necesidad de imponer medidas cada vez más estrictas respecto de los precios y gravámenes de los productos de tabaco para reducir su consumo y los costos de la atención de la salud y proporcionar una corriente de ingresos para la financiación del desarrollo en muchos países, de conformidad con la Agenda de Acción de Addis Abeba de 2015.

7. En respuesta a una invitación dirigida por la Asamblea General al Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), para que considerara la posibilidad de elaborar un código de propósito para las enfermedades no transmisibles, a fin de mejorar el seguimiento de la asistencia oficial para el desarrollo en apoyo de los esfuerzos nacionales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (véase la resolución 68/300 de la Asamblea General, párr. 33), el Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE ha venido elaborando un código de propósito que presentará para su examen a su Grupo de Trabajo sobre Estadísticas de la Financiación del Desarrollo en junio de 2017.

III. Labor del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

8. El plan de trabajo actual del Equipo de Tareas abarca los años 2016 y 2017 y está organizado en torno a los seis objetivos enunciados en su mandato. En la primera parte del plan de trabajo se describen las orientaciones estratégicas primordiales del Equipo de Tareas, y en la segunda se presenta información más detallada sobre las actividades que realizan sus miembros. En enero de 2017 se publicó un informe sobre la marcha de sus trabajos⁴.

Objetivo 1: mejorar y coordinar el apoyo sistemático que se presta a los Estados Miembros que lo solicitan, a nivel nacional, en sus esfuerzos para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y mitigar sus efectos

Medidas para fortalecer la capacidad de los equipos de las Naciones Unidas en los países, en particular mediante la programación conjunta

9. Durante el último año, 12 miembros del Equipo de Tareas⁵ han participado en misiones de programación conjunta para apoyar el desarrollo y fortalecimiento de

⁴ Véase <http://www.who.int/ncds/un-task-force/interim-report-uniatf-consolidated-work-plan-2016-2017.pdf?ua=1>.

⁵ El Banco Mundial, la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat), y el Programa Mundial de Alimentos.

las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles en Bhután, Kirguistán, Omán, el Paraguay, Turquía, Viet Nam y Zambia. En consonancia con la decisión del Consejo Económico y Social de alentar a los miembros del Equipo de Tareas a proporcionar apoyo para reflejar en los planes y políticas nacionales de desarrollo de los Estados Miembros las nuevas metas relativas a las enfermedades no transmisibles incluidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el alcance de la misión conjunta en Zambia incluía el mejoramiento de la seguridad vial, en tanto que la misión en Bhután comprendía actividades para abordar todas las formas de malnutrición.

10. Los miembros que integraron las misiones de programación conjunta sostuvieron conversaciones detalladas con los equipos de las Naciones Unidas en los países, Jefes de Estado y de Gobierno, ministerios y funcionarios de todos los departamentos gubernamentales, así como con representantes de la sociedad civil. Las misiones conjuntas han sido objeto de una intensa atención de los medios de información locales. Como resultado de las misiones se ha logrado: a) el fortalecimiento de la capacidad de los equipos de las Naciones Unidas en los países para apoyar a los Gobiernos a fin de que incluyan las metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible; b) compromisos más firmes de los Gobiernos para reconocer la función primordial y la responsabilidad que les incumbe de involucrar a todos los sectores de la sociedad para generar respuestas efectivas a nivel nacional, mediante la adopción de enfoques que abarquen a todo el gobierno y toda la sociedad, y asignando prioridad a un conjunto actualizado de intervenciones asequibles y muy eficaces en función de sus costos relativos a las enfermedades no transmisibles, que deben implantar todos los Estados Miembros, y que examina actualmente la Asamblea Mundial de la Salud para su aprobación⁶. En el sitio web del Equipo de Tareas se pueden consultar los informes completos, así como resúmenes de ellos.

11. Se han llevado a cabo actividades de complementación de las misiones de programación conjunta para ayudar a los Gobiernos de Belarús, Kirguistán y Mongolia a compilar argumentos a favor de las inversiones económicas nacionales para hacer frente a las enfermedades no transmisibles, en consonancia con el compromiso adquirido por la Asamblea General en 2014 de aumentar la conciencia sobre la carga que imponen las enfermedades no transmisibles al sistema de salud pública nacional y la relación entre las enfermedades no transmisibles, la pobreza y el desarrollo social y económico (véase la resolución 68/300 de la Asamblea General, párr. 30 a) iv)). Se ha prestado apoyo complementario al Paraguay y a Tonga para fortalecer las actividades nacionales dirigidas a promover dietas saludables y la actividad física y reducir la obesidad infantil, y a la República Democrática del Congo y Mozambique para mejorar el acceso a medicamentos de calidad, seguros y asequibles para el tratamiento de las enfermedades no transmisibles.

Programa mundial conjunto de fortalecimiento de la gobernanza para hacer frente a las enfermedades no transmisibles

12. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la OMS han establecido un programa global conjunto dirigido a mejorar la gobernanza nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. El programa comprende cinco componentes de apoyo a los Gobiernos en sus intentos de: a) compilar argumentos a favor de las inversiones nacionales⁷; b) establecer un

⁶ Véase Organización Mundial de la Salud, documento EB 140/27, anexo 1.

⁷ En atención a la resolución 68/300 de la Asamblea General, párr. 30 a) iv).

mecanismo multisectorial nacional⁸; c) elaborar políticas y planes de acción públicos multisectoriales para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativas a las enfermedades no transmisibles⁹; d) integrar las medidas relativas a las enfermedades no transmisibles en los marcos de planificación para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible¹⁰; y e) prestar asistencia técnica para implantar medidas nacionales de reducción de la demanda respecto de los cuatro factores de riesgo principales relacionados con las enfermedades no transmisibles¹¹. Se ha brindado apoyo a Fiji y Viet Nam para reunir argumentos a favor de las inversiones nacionales. Se celebró una reunión del PNUD, la OMS y el Banco Mundial para examinar los resultados preliminares de ese apoyo y acordar los enfoques normalizados que se adoptarían para formular argumentos comparables a favor de las inversiones nacionales, incluidas las inversiones para el desarrollo, con el apoyo del Banco Mundial (Etiopía, Ghana y Kenya) y la OCDE.

Medidas coordinadas contra el cáncer

13. En 2016, el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), la OMS y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer continuaron su colaboración conjunta de control del cáncer con el fin de aumentar la capacidad nacional para la prevención, el control y el seguimiento del cáncer en siete países prioritarios¹². Se llevaron a cabo misiones conjuntas en Kazajstán y Kenya para determinar las necesidades nacionales relativas al control del cáncer y revisar la capacidad nacional en ese ámbito. Las conclusiones de esas misiones han dado lugar a la formulación de nuevas estrategias nacionales de control del cáncer. Se llevaron a cabo actividades para aumentar la capacidad para el control del cáncer a través del Centro Nacional de Lucha contra el Cáncer de la República de Corea. Se prestó apoyo para organizar talleres de planificación en El Salvador y Myanmar. En Fiji se prestó asistencia para un taller nacional de atención paliativa destinado a profesionales de la salud. La movilización conjunta de recursos y la demostración de los resultados en materia de control del cáncer en los países seleccionados mediante los mandatos principales de los organismos se han señalado como tareas pendientes a las que se debe dar atención prioritaria.

14. Como parte del Programa de Acción para la Terapia contra el Cáncer que dirige el OIEA se han llevado a cabo misiones en Belarús, Belice, Honduras, Kazajstán, Kenya, Liberia, el Paraguay y Sierra Leona, que han aportado conclusiones y recomendaciones sobre las estrategias y los planes nacionales de control del cáncer. Se brindó apoyo para la organización de talleres de planificación en El Salvador y Myanmar, y en Fiji se llevó a cabo un taller nacional sobre atención paliativa. El OIEA, la OMS, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer y la Red Africana de Registros sobre el Cáncer organizaron dos talleres regionales en el Congo y Ghana, que hicieron posible fortalecer en 35 países africanos la utilización de datos sobre el cáncer en la planificación del control de esa enfermedad. Se llevó a cabo un taller sobre la atención paliativa como parte del control integral del cáncer, organizado por el OIEA, la OMS, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y otras entidades, destinado a nueve países de la región de Asia y el Pacífico.

⁸ En atención a la resolución 68/300 de la Asamblea General, párr. 30 a) vi).

⁹ En atención a la resolución 68/300 de la Asamblea General, párr. 30 a) ii).

¹⁰ En atención a la resolución 68/300 de la Asamblea General, párr. 30 a) v).

¹¹ Véase www.who.int/ncds/un-task-force/flyer-ncds2030.pdf?ua=1.

¹² El Salvador, Etiopía, Fiji, Jordania, Kazajstán, Kenya y Myanmar.

Programa mundial conjunto sobre prevención y control del cáncer cervicouterino

15. En respuesta al llamamiento formulado en 2016 por el Secretario General para que se eliminara el cáncer cervicouterino como problema de salud pública¹³, siete miembros del Equipo de Tareas crearon ese mismo año un programa mundial conjunto para la prevención y el control del cáncer cervicouterino¹⁴. Los países seleccionados para recibir apoyo inicial del programa son Bolivia (Estado Plurinacional de), Kirguistán, Marruecos, Mongolia, Myanmar y la República Unida de Tanzania. Se han llevado a cabo misiones de iniciación y se han determinado las actividades prioritarias para la prestación de asistencia técnica en Marruecos y Myanmar. Durante el 60º período de sesiones de la Conferencia General del OIEA se organizó un evento paralelo sobre el programa conjunto¹⁵. El Gobierno de los Estados Unidos de América fue anfitrión de una mesa redonda de entidades asociadas, en la que se recomendó que se convocara una conferencia sobre promesas de contribuciones con el fin de recaudar la financiación necesaria para poner en marcha las operaciones del programa mundial conjunto¹⁶.

Grupo de trabajo temático sobre la reducción del uso nocivo del alcohol

16. El grupo temático sobre la reducción del uso nocivo del alcohol está integrado por 16 miembros del Equipo de Tareas. En febrero de 2016 se organizó en Botswana un taller para ayudar a los Gobiernos de nueve países¹⁷ a fortalecer y alinear sus políticas nacionales para reducir el uso nocivo del alcohol, la violencia y las enfermedades transmisibles (como el VIH/SIDA), que incluía la elaboración de hojas de ruta nacionales para la adopción de medidas sobre la materia. Con apoyo de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, los Gobiernos han venido trabajando posteriormente por conducto de sus diversos ministerios para finalizar y comenzar a ejecutar esas hojas de ruta, entre otras cosas, mediante el fortalecimiento de las estrategias y los marcos jurídicos nacionales para reducir el uso nocivo del alcohol. En marzo de 2017, Botswana auspició un evento durante el 61º período de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer para compartir el progreso logrado entre los nueve países en la ejecución de sus hojas de ruta. Se precisan recursos adicionales para que el Equipo de Tareas pueda ampliar a mayor escala su asistencia técnica en este ámbito y el grupo de trabajo temático está elaborando un programa de acción conjunto que se someterá a la consideración de los donantes.

Grupo de trabajo temático para hacer frente a todas las formas de malnutrición

17. El Equipo de Tareas ha establecido un grupo de trabajo temático para hacer frente a todas las formas de malnutrición con el fin de ampliar las actividades de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas a nivel nacional, regional y

¹³ “Debemos trabajar juntos para erradicar el cáncer cervicouterino como un problema de salud pública y reducir la carga de morbilidad por cáncer de todos los tipos que afecta a millones de personas.” Mensaje del Secretario General emitido el 4 de febrero de 2016, Día Mundial de Lucha contra el Cáncer.

¹⁴ El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el OIEA, la OMS, ONU-Mujeres y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

¹⁵ Véase www.iaea.org/newscenter/news/prompt-detection-and-treatment-new-United-nations-joint-global-programme-to-prevent-cervical-cancer.

¹⁶ Véase www.who.int/ncds/un-task-force/meeting-report-cervical-cancer-partners-meeting-december2016.pdf?ua=1.

¹⁷ Botswana, Etiopía, Ghana, Kenya, Lesotho, Nigeria, la República Unida de Tanzania, Seychelles y Uganda.

mundial para apoyar a los Gobiernos en la ejecución de las medidas recomendadas en el plan de trabajo del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición para el período 2016-2025. El grupo es convocado por el Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas¹⁸. En su octava reunión, el Equipo de Tareas aprobó el mandato del grupo, que comprende cuatro objetivos: promover el derecho a la alimentación; lograr una mayor coherencia de las políticas entre las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales conexas; aumentar la coordinación de las actividades de los programas relativas a la nutrición y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta, y apoyar la labor del Equipo de Tareas para la ejecución de las estrategias y los planes de acción nacionales y regionales sobre las enfermedades no transmisibles. Se han acordado 14 medidas conjuntas que se centrarán en el mejoramiento de las condiciones de la salud y la alimentación, esto es, el entorno en el que los consumidores toman sus decisiones relativas a la dieta y el estilo de vida y en el que se ofrecen diversos alimentos. A ese respecto reviste importancia esencial el vínculo con el sector agrícola y con otros sectores como el comercio, la educación, el medio ambiente y la planificación, así como la integración de la nutrición en los sistemas de salud pública.

Medidas coordinadas para poner fin a la obesidad infantil

18. Las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas contribuyeron a la labor de la Comisión de la OMS para acabar con la obesidad infantil¹⁹. La Asamblea Mundial de la Salud acogió con beneplácito en 2016 el informe de la Comisión, en el que se formulan recomendaciones para poner fin a la tendencia creciente de que los niños menores de cinco años de edad tengan sobrepeso y se vuelvan obesos²⁰. Los Estados Miembros pidieron a la Directora General de la OMS que formulara un plan de aplicación mundial que orientara las acciones futuras que habrían de adoptarse en atención a las recomendaciones del informe, plan que se sometería a la consideración de la Asamblea Mundial de la Salud en 2017²¹. En su octava reunión, el Equipo de Tareas decidió convocar una sesión para examinar cómo podrían apoyar sus miembros el plan de aplicación.

Medidas coordinadas para aumentar la actividad física

19. En julio de 2016, la Asamblea General examinó el informe del Secretario General titulado “El deporte para el desarrollo y la paz: hacia un deporte que posibilite el desarrollo sostenible y la paz” (A/71/179), preparado por la Oficina de las Naciones Unidas sobre el Deporte para el Desarrollo y la Paz. El informe ofrece un análisis de las iniciativas concretas adoptadas por los Estados Miembros y las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en relación con el deporte y los estilos de vida saludables y señala enfoques que representan buenas prácticas, así como conclusiones y recomendaciones, en particular sobre la incorporación del deporte, la actividad física y los estilos de vida saludables en la elaboración de los programas nacionales de salud.

20. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Comisión Europea, el Consejo Internacional para la Ciencia del Deporte y la Educación Física, el Comité Olímpico Internacional, el PNUD, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y la OMS han colaborado en la formulación de un conjunto de políticas idóneas sobre educación física para facilitar

¹⁸ El Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas fue establecido en 1977 por el Consejo Económico y Social y presenta informes al Consejo.

¹⁹ Véase www.who.int/end-childhood-obesity/en/.

²⁰ Véase Organización Mundial de la Salud, documento A69/DIV./3, decisión WHA69 (12).

²¹ *Ibid.*, decisión WHA69(12), párr.4.

el examen de las directrices y políticas de los países en ese ámbito. Dichas políticas se están implantando actualmente en Fiji, México, Sudáfrica y Zambia. En 2015, la Conferencia General de la UNESCO, en su 38º período de sesiones, aprobó la Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte²², que incorpora avances importantes en el ámbito del deporte e introduce principios universales, como la ética, la igualdad de género, la no discriminación y la inclusión social en el deporte y a través de este.

Grupo de trabajo temático para fortalecer el seguimiento y la vigilancia de las enfermedades no transmisibles

21. El Equipo de Tareas ha decidido asignar tres funciones principales al Grupo de Trabajo Temático para fortalecer el seguimiento y la vigilancia de las enfermedades no transmisibles. Esas funciones son: a) fortalecer la colaboración entre los programas técnicos de importancia clave de todas las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y con otros asociados técnicos para armonizar y mejorar la disponibilidad y calidad de los datos, a fin de ayudar a mejorar las respuestas normativas y de programas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; b) mejorar la coordinación y armonización de las actividades de vigilancia relativas a las enfermedades no transmisibles, y c) coordinar las actividades en los países, lo que incluye la tarea de lograr la máxima repercusión de las misiones conjuntas y su seguimiento para promover un enfoque más integrado de la vigilancia en todos los equipos de las Naciones Unidas en los países. Actualmente se está preparando una reseña de las actividades de vigilancia de las enfermedades no transmisibles de todas las entidades que integran el Equipo de Tareas.

Programa mundial conjunto sobre la promoción del uso de tecnologías móviles en la lucha contra las enfermedades no transmisibles

22. El programa mundial conjunto establecido por la Unión Internacional de Telecomunicaciones y la OMS, denominado “Be He@lthy, Be Mobile”²³, continuó apoyando a los Estados Miembros en sus esfuerzos por utilizar las tecnologías móviles para fortalecer los servicios nacionales relativos a las enfermedades no transmisibles. La primera etapa (2013-2016) se centró en la elaboración del contenido y la formación de asociaciones para crear programas móviles de salud a gran escala. En la segunda etapa (2017-2020), elaborada conjuntamente, se incorporarán nuevas actividades para ayudar a institucionalizar las innovaciones digitales y asegurar la posibilidad de ampliación a gran escala, la sostenibilidad y el intercambio de conocimientos entre los países. Los resultados obtenidos durante los últimos 12 meses son los siguientes: a) el programa móvil de abandono del consumo de tabaco en la India ha llegado a 2 millones de usuarios; b) se puso en marcha en la India un nuevo programa móvil contra la diabetes, que tiene actualmente 100,000 usuarios; c) se puso en marcha en Zambia un programa móvil de divulgación sobre el cáncer cervicouterino que ha llegado a 250,000 mujeres, y d) en el Senegal y Egipto se llevaron a cabo, durante el Ramadán, campañas móviles anuales sobre la diabetes, cada una de las cuales llegó a 50,000 usuarios. En el transcurso del año se han preparado manuales técnicos para los programas móviles de abandono del consumo de tabaco y de lucha contra la diabetes y contra el cáncer cervicouterino. Actualmente se están elaborando manuales para los programas móviles de salud relativos a la tuberculosis y el tabaco, el bienestar, el seguimiento y la evaluación

²² Véase www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/physical-education-and-sport/sport-charter.

²³ Véase http://www.itu.int/en/ITU-D/ICT-Applications/eHEALTH/Be_healthy/Pages/Be_Healthy.aspx.

móviles de la salud, las plataformas digitales sobre la salud, las enfermedades pulmonares crónicas y el envejecimiento.

Grupo de trabajo temático sobre el mejoramiento de la salud mental y el bienestar

23. En la séptima reunión del Equipo de Tareas se estableció un grupo de trabajo temático sobre el mejoramiento de la salud mental y el bienestar. El grupo está integrado actualmente por 14 miembros. Sus objetivos son: a) proporcionar un apoyo más efectivo para la aplicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la salud mental y el bienestar²⁴, y b) prestar apoyo a los Estados Miembros en sus esfuerzos por construir respuestas nacionales en materia de salud mental, teniendo en cuenta el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020 de la OMS. El grupo está finalizando una publicación en la que se reseñan las actividades, los productos y los proyectos de sus miembros en lo que hace al mejoramiento de la salud mental. Los miembros también han apoyado a la OMS en sus comunicaciones y sus actividades de promoción relativas al Día Mundial de la Salud 2017, dedicadas a la depresión. Los miembros del grupo se sumarán a las misiones pertinentes del Equipo de Tareas en el futuro.

Grupo de trabajo temático sobre mejoramiento de la seguridad vial

24. El Equipo de Tareas ha convenido en que, por el momento, no se necesita un grupo de trabajo temático en esta esfera, dado que existen otros cauces para adoptar medidas concertadas y coordinadas al respecto. El Equipo de Tareas ha decidido, no obstante, que las misiones conjuntas deben seguir incluyendo la tarea de crear mayor conciencia de la necesidad de mejorar la seguridad vial.

Grupo de trabajo temático para hacer frente a los riesgos ambientales para la salud y las enfermedades no transmisibles

25. En la séptima reunión del Equipo de Tareas se estableció el grupo de trabajo temático para hacer frente a los riesgos ambientales para la salud y las enfermedades no transmisibles. El mandato del grupo de trabajo se finalizará en la novena reunión.

Medidas coordinadas para hacer frente a las enfermedades no transmisibles en situaciones de emergencia

26. El grupo de trabajo oficioso sobre las enfermedades no transmisibles en situaciones de emergencia humanitaria continúa trabajando en las prioridades operacionales de las intervenciones y las enfermedades en las que se debe concentrar la atención. Se está preparando un manual operacional de las prioridades relativas a las enfermedades no transmisibles en las emergencias humanitarias. En noviembre de 2016 finalizaron las revisiones del botiquín médico interinstitucional de emergencia. El grupo de trabajo ha prestado apoyo técnico para la elaboración de un botiquín médico separado para las enfermedades no transmisibles, que se está poniendo a prueba en el Oriente Medio.

²⁴ Especialmente la meta 3.4 de los Objetivos, que consiste en reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

Medidas coordinadas para promover ciudades sanas e inteligentes para hacer frente a las enfermedades no transmisibles

27. La Unión Internacional de Telecomunicaciones, el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat) y la OMS firmaron una carta de intención en la que acordaban establecer una iniciativa conjunta con el propósito de prestar asistencia técnica a las ciudades para mejorar la salud, el bienestar y las condiciones de vida de sus residentes urbanos. La iniciativa se centrará en el uso de tecnologías inteligentes e innovadoras para hacer frente a la mortalidad prematura causada por enfermedades no transmisibles.

28. En enero de 2016, el Instituto Internacional para la Salud Mundial de la Universidad de las Naciones Unidas convocó y dirigió un foro de intelectuales urbanos en el recinto universitario en Kuching (Malasia), sobre el tema de “La salud y el bienestar en la ciudad que necesitamos”. Las conclusiones del foro se examinaron durante las deliberaciones preparatorias para la Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III) y se incorporaron en la Nueva Agenda Urbana.

Las enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo

29. Los vínculos entre las enfermedades no transmisibles y las enfermedades ocupacionales y relacionadas con el trabajo han sido examinados detenidamente por la OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) mediante el programa “SOLVE” de formación de instructores, que integra la promoción de la salud en las políticas de seguridad y salud ocupacional y que se incluye en el plan de estudios del centro internacional de formación de la OIT. También han asistido al curso funcionarios del sistema de las Naciones Unidas, con el fin de incluir el enfoque en sus políticas de promoción de la salud, de conformidad con el marco para la seguridad y la salud en el trabajo del régimen común de las Naciones Unidas.

30. Los miembros del Equipo de Tareas han enfrentado el reto de cumplir sus promesas (“walk the talk”) en sus respectivos lugares de trabajo, incorporando medidas para promover un estilo de vida saludable y un entorno que propicie la actividad física, una dieta sana, instalaciones libres del humo de tabaco y reducción de los efectos nocivos del alcohol, como parte de sus programas para la creación de un lugar de trabajo saludable. Esto sirve para sensibilizar a los funcionarios y sus familias acerca de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, y para institucionalizar aún más la importancia de la prevención en las entidades que integran el Equipo de Tareas.

Objetivo 2: facilitar el intercambio sistemático y oportuno de información entre entidades del sistema de las Naciones Unidas y organizaciones intergubernamentales acerca de las estrategias, los programas y las actividades en curso y previstos para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y mitigar sus repercusiones a nivel mundial, regional y local, para lo cual se recurrirá, entre otros medios, al establecimiento de una comunidad de acción virtual para los miembros del Equipo de Tareas que envíe actualizaciones periódicas a los suscriptores, y la preparación y actualización periódica de un inventario de las actividades del sistema de las Naciones Unidas en torno a la prevención y el control de dichas enfermedades

Facilitar el intercambio de información a nivel mundial

31. La séptima reunión del Equipo de Tareas (celebrada en Ginebra los días 25 a 27 de octubre de 2016) contó con la asistencia de 24 organizaciones²⁵, y a la octava reunión (celebrada en Ginebra los días 21 a 23 de febrero de 2017) asistieron 28 organizaciones²⁶. En ambas reuniones se examinó el progreso de las misiones de programación conjunta y sus actividades de seguimiento, los programas mundiales conjuntos, los grupos temáticos y la movilización de recursos.

32. Los miembros del Equipo de Tareas continuaron su labor para integrar el trabajo relativo a las enfermedades no transmisibles en las políticas, las estrategias y los planes de sus órganos rectores. Aproximadamente un 60% de los 35 miembros que respondieron a una encuesta realizada en 2017 han incluido el trabajo relativo a las enfermedades no transmisibles en sus políticas y planes y tienen programas o proyectos que se ocupan de las enfermedades no transmisibles.

Facilitar el intercambio de información a nivel regional

33. El Grupo de Trabajo Interamericano sobre las Enfermedades No Transmisibles, constituido en 2015 como red regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y varias organizaciones intergubernamentales y bancos regionales de desarrollo, fomentan la colaboración y la creación de redes entre los diversos sectores de los Gobiernos de las Américas para facilitar la adopción de respuestas integrales a las enfermedades no transmisibles a nivel nacional, subregional y regional, y alcanzar las metas y los indicadores del plan de acción regional de la OPS sobre esas enfermedades.

34. El grupo temático subregional del Pacífico sobre las enfermedades no transmisibles, establecido hace tres años, se sigue reuniendo trimestralmente. El grupo ha concentrado su atención en la diabetes gestacional, la seguridad alimentaria, el cáncer cervicouterino, la promoción de la salud en el lugar de trabajo y los estudios de costos relacionados con las enfermedades no transmisibles. El grupo participó en la Cumbre del Pacífico sobre las Enfermedades No Transmisibles (celebrada en Tonga los días 20 a 22 de junio de 2016).

Acceso a la información sobre el Equipo de Tareas

35. El sitio web de la OMS alberga las páginas web del Equipo de Tareas, que se han reforzado durante el último año. En ellas se presenta información sobre las actividades del Equipo de Tareas y las políticas y los programas de sus miembros en el ámbito de las enfermedades no transmisibles. Un sitio Internet separado protegido por contraseña contiene información destinada expresamente a los miembros del Equipo de Tareas. Este también comparte información en Twitter (@un_ncd) y creó

²⁵ Véase www.who.int/ncds/un-task-force/events/oct-2016-uniatf-seventh-meeting/en/.

²⁶ Véase www.who.int/ncds/un-task-force/events/feb-2017-uniatf-eighth-meeting/en/.

recientemente un canal en You Tube para difundir vídeos relacionados con sus trabajos.

Objetivo 3: facilitar información acerca de los recursos existentes para apoyar las actividades nacionales dirigidas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y mitigar sus repercusiones, y movilizar recursos para realizar las actividades acordadas, en particular programas conjuntos acordes con las directrices del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Protección de las actividades del Equipo de Tareas de la influencia indebida de los intereses creados y suministro de información actualizada sobre su labor relativa a los conflictos de intereses, en particular para prevenir la interferencia de la industria tabacalera

36. Desde su sexta reunión, el Equipo de Tareas ha venido elaborando un modelo de políticas destinado a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para prevenir la interferencia de la industria tabacalera, que comprende medidas basadas en el artículo 5.3 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y las directrices pertinentes aprobadas por la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco. En la séptima reunión del Equipo de Tareas, los miembros convinieron en que el modelo de políticas ya podía ponerse a disposición de los miembros para que considerara la posibilidad de aplicarlo de conformidad con sus respectivos mandatos, previa consulta con los grupos interesados pertinentes o con sus órganos rectores, según procediera, y con su consentimiento²⁷. Las secretarías de la Organización Mundial del Comercio (OMC)²⁸ y de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI) se abstuvieron de toda decisión sobre el modelo de políticas.

37. En la octava reunión del Equipo de Tareas, dos miembros indicaron que estaban considerando internamente el modelo de políticas. Varios miembros señalaron que tenían políticas vigentes que concordaban al menos parcialmente con el modelo. La secretaría del Convenio Marco y la OMS indicaron que estaban dispuestas a prestar apoyo a los miembros del Equipo de Tareas en la formulación de sus políticas, pero pusieron de relieve que los miembros deberían ser proactivos en la búsqueda de apoyo. La secretaría del Equipo de Tareas convino en compilar las políticas de los diversos miembros para su examen en futuras reuniones del Equipo de Tareas.

²⁷ La OIT, por ser un organismo tripartito de las Naciones Unidas en el que participan representantes de los gobiernos, los empleadores y los trabajadores de 187 Estados Miembros, está obligado a consultar a sus mandantes tripartitos sobre el alcance y las implicaciones del proyecto de modelo de políticas. En espera del resultado de esas consultas, la OIT no podrá manifestar su posición sobre el modelo de políticas.

²⁸ La Secretaría de la OMC está regida por normas precisas que exigen un alto nivel de integridad e independencia de injerencia externa, estipuladas en el Acuerdo de Marrakech por el que se establece la Organización Mundial del Comercio y en el Estatuto y Reglamento del Personal de la OMC, que incluyen disposiciones detalladas sobre las normas de conducta y, en particular, en lo concerniente a los procedimientos para la solución de diferencias entre los miembros de la OMC, las normas de conducta para la aplicación del entendimiento relativo a las normas y procedimientos por los que se rige la solución de diferencias (WT/DSB/RC/1). Dada la necesidad de mantener una estricta neutralidad e independencia respecto de las posiciones y los intereses de los Gobiernos miembros de la OMC, y su función de apoyo para la solución de diferencias, la secretaría de la OMC se abstuvo de adoptar decisión alguna sobre el modelo de políticas.

Objetivo 4: fortalecer la promoción con miras a aumentar la prioridad concedida a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la agenda para el desarrollo internacional, en particular la agenda para el desarrollo después de 2015, y sostener el interés de los Jefes de Estado y de Gobierno para que cumplan sus compromisos mediante declaraciones e informes y participando en paneles junto con funcionarios de alto nivel de las Naciones Unidas

38. El Equipo de Tareas está ejecutando un plan de acción sobre comunicaciones. En su octava reunión, los miembros acordaron que se constituyera una red de funcionarios de comunicaciones para poner en práctica el plan de acción, que comprende el apoyo a la campaña mundial de comunicaciones de la OMS sobre las enfermedades no transmisibles.

39. El Equipo de Tareas continúa asignando prioridad creciente a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles mediante misiones de programación conjunta en los países, que apoyan a los equipos de las Naciones Unidas que se encuentran en ellos para crear mayor conciencia de la importancia de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, así como de sus funciones y responsabilidades. La determinación de los recursos humanos y financieros y necesarios en el sistema de las Naciones Unidas, en particular a nivel de los países, catalizará la adopción de medidas nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles.

40. Las misiones de programación conjunta han ofrecido oportunidades para poner de relieve los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles ante los gobiernos, los agentes no estatales y los asociados internacionales para el desarrollo. Durante esas misiones, el Equipo de Tareas ha mantenido una cooperación exitosa con los medios de información locales, regionales e internacionales.

41. Durante la celebración de la Asamblea Mundial de la Salud de 2016, el Equipo de Tareas, en colaboración con Barbados, la Federación de Rusia, Jamaica, Kenya, Omán, el Perú y Vietnam, organizó un acto paralelo sobre el tema de la “Ejecución de intervenciones exitosas, eficaces en función de los costos y con base empírica para luchar contra las enfermedades no transmisibles – cómo puede ayudar a los países el Equipo de Tareas para acelerar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para 2030”.

42. El foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible de 2016 comprendió un acto paralelo auspiciado por la OMS y la Federación de Rusia sobre el tema de la “Incorporación de las metas para 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativas a las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a los Objetivos: que nadie se quede atrás”. En la reunión se dio a conocer la labor del Equipo de Tareas.

43. Durante la parte principal del septuagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General, celebrado en 2016, la Federación de Rusia y la OMS auspiciaron una reunión de “amigos del Equipo de Tareas” con el fin de crear una red de apoyo a los Estados Miembros para ayudarlos a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a las enfermedades no transmisibles.

44. El Equipo de Tareas puso de relieve los vínculos que existen entre las enfermedades no transmisibles y el VIH/SIDA durante la 39ª reunión de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Los miembros del Equipo de Tareas participaron en la Novena Conferencia Mundial

de Promoción de la Salud²⁹, en la que destacaron los nexos fundamentales entre la promoción de la salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

45. El Equipo de Tareas participó en el diálogo del mecanismo de coordinación mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles sobre la función de los agentes no estatales para prestar apoyo a los Estados Miembros en sus actividades nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles, como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que tuvo lugar en Mauricio en octubre de 2016.

Objetivo 5: incorporar la labor del Equipo de Tareas Especial Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Lucha Antitabáquica, incluso utilizando la matriz de trabajo de los miembros del Grupo de Tareas sobre la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, y asegurar que en el mandato del nuevo Equipo de Tareas se siga abordando debidamente el control del tabaco y se le siga asignando prioridad

46. Los miembros del Equipo de Tareas continúan reconociendo la atención especial prestada al control del tabaco en su mandato y siguen resueltos a asegurar que se continúe abordando y priorizando debidamente el control del tabaco (véase el anexo).

Séptimo período de sesiones de la Conferencia de las Partes

47. En el séptimo período de sesiones de la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (celebrado en Delhi (India) en noviembre de 2016), 134 partes, en total, aprobaron 31 decisiones sobre temas que comprenden: a) la protección de las políticas públicas de la interferencia de la industria tabacalera, incluida la creación de un centro de conocimientos y la promoción del modelo de políticas para prevenir la interferencia de la industria del tabaco entre los organismos del sistema de las Naciones Unidas; b) los derechos humanos; c) los riesgos específicos de hombres y mujeres en la formulación de estrategias para el control del tabaco, y d) la contribución de la Conferencia de las Partes al logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles. La Conferencia de las Partes aprobó también la Declaración de Delhi, que se centró en la prevención de la interferencia de la industria del tabaco en el Convenio Marco. Se presentó una evaluación independiente de las repercusiones del Convenio Marco en el último decenio, que concluye que este ha cumplido una función crítica como catalizador acreditado y aceptado para la adopción de medidas sobre la materia. La evaluación se utilizará para fortalecer la aplicación del Convenio Marco.

Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco

48. Hasta ahora, el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco solo ha sido ratificado por 26 de las 40 partes cuya ratificación se requiere para su entrada en vigor. Durante el último año, 51 partes en el Convenio Marco asistieron a los talleres organizados por la secretaría para dar a

²⁹ El tema de la Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud fue “Promoción de la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible: salud para todos y todos para la salud” (Shanghái (China), noviembre de 2016).

conocer el Protocolo y promover su ratificación³⁰. La secretaría del Convenio Marco también ha organizado un panel de expertos sobre el Protocolo para prestar asistencia a las partes y facilitar la difusión de las mejores prácticas. Como dispone el Protocolo, es indispensable una mayor cooperación entre los miembros del Equipo de Tareas y otros organismos, como la Organización Mundial de Aduanas.

Asistencia a las partes

49. La secretaría del Convenio Marco llevó a cabo misiones de evaluación de las necesidades en El Salvador, el Estado Plurinacional de Bolivia, Costa Rica, el Ecuador y el Pakistán, y proporcionó asistencia después de las evaluaciones. Se han ejecutado seis proyectos de cooperación Sur-Sur y triangular³¹. La OMS, la secretaría del Convenio Marco y el Banco Mundial han proporcionado apoyo conjunto a Malasia, Mongolia, Filipinas y el Senegal durante el último año para apoyar a las partes en su empeño de mejorar y aumentar los impuestos a los productos de tabaco. También se organizó un taller multinacional para los países de la Unión Económica de Eurasia.

Medios de vida alternativos al cultivo de tabaco y protección del medio ambiente

50. La OMS, en colaboración con otros miembros del Equipo de Tareas, está preparando una publicación sobre las consecuencias ambientales del tabaco durante su ciclo vital y los marcos y acuerdos internacionales existentes en la materia.

Proyecto del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, 2030

51. El Gobierno del Reino Unido y la secretaría del Convenio Marco han establecido un proyecto de cinco años por valor de 15 millones de libras esterlinas para acelerar la aplicación del Convenio Marco en los países de ingresos bajos y medianos, que prestará apoyo intensivo a un máximo de 15 países. Como parte del proyecto se convocó en marzo de 2017 una cumbre a nivel ministerial sobre tributación del tabaco dirigida a los ministros de finanzas.

Centros de conocimientos y centros de vigilancia de la industria tabacalera

52. La secretaría del Convenio Marco ha venido estableciendo redes de conocimientos para ayudar a los países a aplicar el Convenio Marco en aspectos tales como los impuestos al tabaco, el consumo de tabaco en pipa de agua y de tabaco sin combustión, la vigilancia del tabaco, la cooperación Sur-Sur, triangular e internacional y los obstáculos legales. Los centros de conocimientos ofrecerán formación y actividades para aumentar la capacidad, y los centros de vigilancia de la industria tabacalera ayudarán a las partes a vigilar las actividades de esa industria y a contrarrestar el cabildeo.

La economía del tabaco y el control del tabaco

53. El Instituto Nacional del Cáncer del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, en colaboración con la OMS, ha publicado la

³⁰ En los talleres se destacó la importancia de las aduanas, los organismos de orden público y otros sectores gubernamentales competentes en apoyo del Protocolo, y los beneficios que su ejecución supone para la salud pública, la economía, la prevención del delito y la seguridad

³¹ Los proyectos se centran en los mecanismos de coordinación nacionales, la prevención de la interferencia la industria tabacalera, las medidas relativas a los precios y gravámenes, los empaques y el etiquetado, el abandono del hábito del tabaco y los medios de vida alternativos al cultivo de tabaco y la protección ambiental. Véase www.who.int/ftc/implementation/cooperation/south_south/en/.

monografía titulada “The economics of tobacco and tobacco control”, que representa el primer estudio integral de los aspectos económicos de las iniciativas mundiales de control del tabaco realizado después de la aprobación del Convenio Marco³².

Locales sin humo en las Naciones Unidas

54. Los locales de la Oficina de las Naciones Unidas en Viena fueron declarados espacios sin humo en 2016. La OMS y la secretaría del Convenio Marco están reuniendo información sobre la situación de otras oficinas de las Naciones Unidas a ese respecto y continúan apoyando a los miembros para que adopten políticas relativas a los locales sin humo en las Naciones Unidas.

Objetivo 6: fortalecer la cooperación internacional en apoyo de los planes nacionales, regionales y mundiales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles por medios como el intercambio de información sobre mejores prácticas en las esferas de la promoción de la salud, la legislación, la reglamentación y el fortalecimiento de los sistemas de salud, la formación de personal de asistencia sanitaria, el establecimiento de infraestructuras de atención de la salud y diagnósticos apropiados, la promoción del desarrollo y la difusión de las transferencias apropiadas, asequibles y sostenibles de tecnología con arreglo a condiciones mutuamente convenidas, y la producción de medicamentos y vacunas asequibles, seguros, eficaces y de calidad

55. El PNUD y la OMS publicaron una serie de reseñas sobre políticas con el fin de proporcionar a los encargados de la formulación de políticas y la adopción de decisiones en todos los sectores gubernamentales información sobre las diversas formas en que las enfermedades no transmisibles repercuten en sus sectores y las medidas que pueden adoptar para responder al reto de las enfermedades no transmisibles, promoviendo a la vez sus propios objetivos³³.

56. Durante el último año, los miembros del Equipo de Tareas han contribuido a la labor de dos grupos de trabajo del mecanismo de coordinación mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que se ocupan de: a) la inclusión del trabajo relativo a las enfermedades no transmisibles en otras esferas de los programas y b) la armonización de la cooperación internacional con los planes nacionales sobre las enfermedades no transmisibles³⁴.

57. El Equipo de Tareas ha estudiado la forma en que los países pueden acceder a la financiación del Banco Mundial como parte de iniciativas más amplias para alentar a los gobiernos a aumentar la financiación interna e internacional para financiar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles. El Equipo de Tareas decidió convocar una reunión técnica con el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo con el fin de examinar cómo podría aumentarse la financiación para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles mediante los cauces multilaterales.

³² Estados Unidos de América, Instituto Nacional del Cáncer, “Monograph 21: the Economics of tobacco and tobacco control”, publicación No. 16-CA-8029A de los Institutos Nacionales de la Salud, (Washington, D.C. 2016). Se puede consultar en <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/index.html>.

³³ Se han preparado reseñas sobre políticas para los siguientes sectores: educación, comercio, finanzas, planificación y desarrollo, agricultura, comunicaciones y Jefes de Estado y de Gobierno (véase www.who.int/ncds/un-task-force/policy-briefs/en/). Actualmente se están preparando otras reseñas.

³⁴ Véase www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en/ and www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-2/en/.

Recurso a los derechos humanos para fortalecer la respuesta a las enfermedades no transmisibles y los Objetivos de Desarrollo de Sostenible conexos

58. La observancia de los derechos humanos es un principio fundamental del Equipo de Tareas³⁵ y del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020³⁶. Los derechos humanos han sido un tema de consideración importante del Equipo de Tareas durante los últimos 12 meses. El Equipo de Tareas ha publicado un documento sobre las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud, que comprende una serie de medidas para fortalecer los derechos humanos en el ámbito de las enfermedades no transmisibles. Con anterioridad a la octava reunión del Equipo de Tareas, se organizó un seminario de medio día de duración para sus miembros y el mecanismo mundial de coordinación de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, con el fin de estudiar más a fondo los medios de alentar el recurso a los derechos humanos para fortalecer las actividades de lucha contra las enfermedades no transmisibles. Las deliberaciones del seminario se centraron en los siguientes temas:

a) La adopción de un marco basado en los derechos humanos para la realización del derecho a la salud, a fin de exhortar a los gobiernos nacionales a velar por que haya instalaciones, bienes y servicios de salud disponibles en cantidad suficiente y que sean físicamente accesibles y asequibles, sin discriminación;

b) Las instalaciones, los bienes y los servicios de salud deben ser apropiados culturalmente, idóneos desde el punto de vista científico y médico, de buena calidad y respetuosos de la ética médica, y en ellos deben tenerse en cuenta los aspectos de género;

c) Un enfoque basado en los derechos humanos exige que las autoridades sanitarias y otros garantes de derechos rindan cuentas por el cumplimiento de las obligaciones relativas a los derechos humanos en el ámbito de la salud pública;

d) Un enfoque basado en los derechos humanos exige que se preste atención a los determinantes de la salud, como la exposición a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, la pobreza, la salud y el desarrollo en la primera infancia y la existencia de condiciones saludables en el trabajo y el medio ambiente;

e) Un enfoque basado en los derechos humanos para responder a las enfermedades no transmisibles debe dedicar especial atención a la protección de las personas vulnerables y marginadas en la prevención y el control de esas enfermedades.

59. En la octava reunión del Equipo de Tareas, los miembros decidieron formular orientaciones específicas para sí mismos y para los Estados Miembros sobre la forma de aplicar el enfoque basado en los derechos humanos para fortalecer la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

³⁵ En su mandato, todos los miembros del Equipo de Tareas reafirman el derecho a la salud como un derecho humano, consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

³⁶ En el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 se reconoce que el disfrute del más alto grado de salud posible es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, como se establece en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Utilización de los marcos jurídicos y regulatorios para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible conexos

60. En un seminario del Equipo de Tareas sobre las enfermedades no transmisibles y el derecho, celebrado en 2016, se pusieron de relieve las importantes cuestiones jurídicas y regulatorias que surgen en torno a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y se observó que la capacidad jurídica y regulatoria de los países no es uniforme. Las misiones de programación conjunta también han destacado la necesidad de aumentar la capacidad nacional y de proporcionar asistencia técnica para fortalecer los marcos jurídicos y regulatorios nacionales. En consecuencia, el Equipo de Tareas ha recomendado que en futuras misiones de programación conjunta se procure incluir personal jurídico especializado en materias pertinentes, según proceda, y que la OMS y otros miembros incorporen las cuestiones jurídicas en la prestación de asistencia técnica para determinadas intervenciones, como los tratados de inversión, el control del tabaco y las medidas para abordar otros factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. También recomendó que se estableciera una comunidad de práctica sobre las enfermedades no transmisibles y el derecho, como parte del mecanismo de coordinación mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. El reto consiste ahora en que el Equipo de Tareas logre movilizar recursos para prestar a los países el apoyo que necesitan para abordar los aspectos jurídicos y regulatorios de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

IV. Conclusiones

61. Durante el último año, el Equipo de Tareas ha seguido ampliando sus actividades a nivel nacional, regional y mundial, y ha concebido un enfoque para ayudar a los Estados Miembros a incorporar en sus planes y políticas nacionales de desarrollo las nuevas metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles, incluidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Con ello, el Equipo de Tareas está haciendo una contribución significativa a la aplicación de la Agenda 2030.

62. Han continuado las misiones de programación conjunta y sus actividades de seguimiento, y se han logrado adelantos en la programación mundial conjunta y la ampliación del número de grupos de trabajo temáticos. El Equipo de Tareas ha reforzado sus actividades dedicadas a comunicar la necesidad de forjar respuestas nacionales ambiciosas para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a las enfermedades no transmisibles.

63. Pese al progreso logrado, hay todavía tareas muy importantes por cumplir. En primer lugar, el seguimiento de las recomendaciones de las misiones de programación conjunta exige que los equipos de las Naciones Unidas en los países cuenten con capacidad adicional para coordinar las actividades y satisfacer la demanda creciente de los Gobiernos de asistencia técnica para formular enfoques que abarquen a todos los sectores del gobierno y a toda la sociedad. Si bien se ha recibido cada vez más apoyo político de los miembros del Equipo de Tareas, este aún no se ha traducido de manera suficiente en asistencia técnica sobre el terreno. Los equipos en los países aún no reciben todo el apoyo que necesitan.

64. En segundo lugar, al establecer programas mundiales conjuntos, es indispensable que estos consigan movilizar recursos financieros para su funcionamiento. Las misiones iniciales del programa conjunto sobre el cáncer cervicouterino han puesto de relieve la necesidad de disponer de recursos para satisfacer las solicitudes de los Estados Miembros de apoyo técnico catalizador por

parte de los organismos de las Naciones Unidas. De manera semejante, la falta de recursos ha impedido ejecutar el programa mundial conjunto del PNUD y la OMS de fortalecimiento de la gobernanza para catalizar una acción multisectorial de lucha contra las enfermedades no transmisibles.

65. En tercer lugar, es muy limitada la financiación disponible para proporcionar fondos catalizadores en apoyo de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles en los países en desarrollo. Sin embargo, hay posibilidades de armonizar de manera más eficaz la labor de los diversos sectores del sistema de las Naciones Unidas con el aumento de la financiación multilateral que proporcionan el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo para la lucha contra las enfermedades no transmisibles, así como una mayor colaboración de los asociados para el desarrollo, las alianzas entre múltiples interesados y el sector privado.

66. En cuarto lugar, es necesario que el sistema de las Naciones Unidas demuestre cada vez más liderazgo. Puede señalarse como ejemplo el modelo de políticas para prevenir la interferencia de la industria del tabaco, destinado a las organizaciones del sistema. Otros ejemplos comprenden la demostración de prácticas idóneas por los miembros del Equipo de Tareas, como declarar sus recintos libres del humo de tabaco, crear oportunidades para la actividad física y ofrecer incentivos a sus funcionarios para que adopten una dieta saludable.

67. Por último, es necesario dotar a la OMS de la capacidad necesaria para mantener la secretaría del Equipo de Tareas, a medida que su trabajo continúa aumentando. Tres personas integran actualmente la secretaría.

V. Recomendaciones

68. **Se invita al Consejo Económico y Social a que:**

a) **Tome nota del presente informe;**

b) **Solicite al Secretario General que le informe en 2018 sobre los progresos realizados en la aplicación de la resolución 2013/12 del Consejo, en el marco de los preparativos para un examen amplio en el seno de la Asamblea General, en 2018, de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;**

c) **Inste a los miembros del Equipo de Tareas a que sigan colaborando y asignando recursos adicionales para prestar apoyo a los Estados Miembros en la aplicación de los compromisos incluidos en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y el documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General de 2014 sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, teniendo en cuenta el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, 2013-2020 , en particular para acelerar la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y ayudar a las partes en el Convenio Marco a que también se conviertan en partes en el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco con el fin de facilitar su entrada en vigor lo antes posible;**

d) **Inste a los donantes bilaterales y los donantes multilaterales a que movilicen recursos para la labor del Equipo de Tareas;**

e) **Inste a los miembros del Equipo de Tareas a que continúen examinando los acuerdos de colaboración para la financiación de actividades relativas a las enfermedades no transmisibles;**

f) **Inste a los equipos de las Naciones Unidas en los países a que apoyen las iniciativas nacionales dirigidas a establecer arreglos de colaboración y asociaciones para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible conexos, con las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas, protegiendo a la vez las políticas de salud pública contra toda influencia indebida por cualquier forma de conflicto de intereses real, aparente o potencial;**

g) **Inste a la OMS a reforzar la capacidad nacional para evaluar la justificación, los principios, los beneficios y los riesgos de la colaboración con las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las instituciones académicas y las fundaciones filantrópicas, con miras a fortalecer sus contribuciones a las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles;**

h) **Inste a los miembros del Equipo de Tareas a que movilicen a los actuales Embajadores de Buena Voluntad, Enviados y Defensores Mundiales, así como a personas eminentes y promotores locales, para que creen mayor conciencia de la carga que suponen las enfermedades no transmisibles y de sus vínculos con la pobreza y el desarrollo sostenible;**

i) **Inste a los donantes bilaterales y multilaterales y a los donantes para fines regulatorios a que fortalezcan la cooperación internacional en apoyo de los esfuerzos dirigidos a crear una capacidad jurídica y regulatoria suficiente en los países en desarrollo para aumentar los impuestos internos sobre los productos nocivos a la salud a fin de asegurar la autofinanciación de los objetivos de desarrollo sostenible nacionales y de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles;**

j) **Reafirme la función crucial de un enfoque basado en los derechos humanos para hacer frente a las enfermedades no transmisibles y para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativas a las enfermedades no transmisibles, así como para cumplir los compromisos de que nadie se quede atrás y de llegar primero a los más desfavorecidos, y aliente a los órganos encargados de vigilar la aplicación de los tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas y a los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos a que dirijan su atención a las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos y ofrezcan orientación práctica sobre la materia, de conformidad con sus mandatos respectivos;**

k) **Inste a los miembros del Equipo de Tareas a que establezcan espacios sin humo e implanten sus propias políticas para prevenir la interferencia de la industria tabacalera, basadas en el modelo de políticas para las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas sobre la prevención de la interferencia de la industria tabacalera, en particular, velando por que se mantenga una separación constante y efectiva entre el sistema de las Naciones Unidas y la industria tabacalera, conforme al principio rector del modelo de políticas, según proceda.**

Anexo

Progreso logrado en la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en 2016 y 2017

<i>Artículo o cuestión</i>	<i>Organismo</i>	<i>Actividades en 2016 y 2017</i>	<i>Progreso logrado</i>
Artículo 4.2 d) (Tabaco y género)	Secretaría del Convenio Marco ONU-Mujeres PNUD OMS	Preparación de un instrumento técnico para abordar la cuestión del control del tabaco y los aspectos de género	En proceso
Artículo 5 (Obligaciones generales)	Secretaría del Convenio Marco PNUD OMS	Misiones de evaluación de las necesidades en diez países y actividades de seguimiento Organización de talleres regionales y subregionales	Misiones realizadas en Costa Rica, el Líbano, El Salvador, el Estado Plurinacional de Bolivia, el Ecuador y el Pakistán Misiones en Egipto, Túnez y Ucrania confirmadas para 2017 Talleres organizados en Fiji, Zimbabwe y el Brasil
	PNUD Secretaría del Convenio Marco	Orientación sobre los mecanismos nacionales de coordinación multisectorial Orientación y actividades relacionadas con los equipos de las Naciones Unidas en los países Preparación de un conjunto de instrumentos para los mecanismos nacionales de control del tabaco	Según lo previsto
	Secretaría del Convenio Marco OMS	Progreso en la reducción de la interferencia de la industria tabacalera	Véase el párrafo 36 de este informe
Artículo 6 (Medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de tabaco)	Banco Mundial Secretaría del Convenio Marco PNUD OMS FMI	Prestación de asistencia técnica, incluido el suministro de instrumentos económicos	Se presentaron argumentos a favor de las inversiones nacionales en tres países Celebración de una cumbre ministerial sobre tributación
Artículo 8 (Protección contra la exposición al humo del tabaco)	OMS Secretaría del Convenio Marco	Apoyo a la legislación y la adopción de medidas locales (por ejemplo, la creación de salas de cine sin humo)	En curso
	OMS	Medidas para alentar los espacios sin humo en los Juegos Olímpicos en 2020 Promoción para reducir la exposición al humo ajeno	Difusión de directrices al

Artículo o cuestión	Organismo	Actividades en 2016 y 2017	Progreso logrado
	UNICEF UNFPA	durante el embarazo, en tres países o ciudades	respeto
	Secretaría del Convenio Marco Todos los miembros pertinentes	Trabajo para lograr locales y recintos sin humo en las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas	En curso
Artículos 9 y 10 (Reglamentación del contenido de los productos de tabaco y de la divulgación de información sobre los productos de tabaco)	Secretaría del Convenio Marco OMS	Reunión del grupo de trabajo Prestación de asistencia a las partes Coordinación de la labor de las redes y los foros pertinentes	Según lo previsto
Artículo 11 (Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco)	UNCTAD OMS Secretaría del Convenio Marco	Asesoramiento sobre la propiedad intelectual y los acuerdos de inversión Promoción del uso de empaquetado sencillo y de advertencias sanitarias gráficas de gran tamaño, incluida la compilación de material gráfico sin derechos de autor	En curso En curso. Bases de datos disponibles
Artículo 12 (Educación, comunicación, formación y concientización del público)	OMS Secretaría del Convenio Marco OMS UIT	Organización de campañas del Día Mundial sin Tabaco Viajes de estudio y capacitación Sensibilización, utilizando tecnología móvil para la salud	En curso, incluida la cooperación Sur-Sur y triangular En curso, mediante el programa “Be He@lthy, Be Mobile” (véase párr. 22)
Artículo 13 (Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco)	Secretaría del Convenio Marco	Creación del grupo de expertos sobre la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco	Se está preparando el mandato correspondiente
Artículo 15 (Comercio ilícito de productos de tabaco)	Secretaría del Convenio Marco OMS Organización Mundial de Aduanas Banco Mundial	Promoción de la entrada en vigor del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco Organización de talleres y cursos de capacitación regionales y subregionales	Se organizaron talleres, se difundieron buenas prácticas y se facilitó la labor del panel de expertos
Artículos 17 y 18 (Apoyo a actividades alternativas económicamente viables)	FAO Secretaría del Convenio Marco OMS OIT UNCTAD PNUD	Actualización del estudio titulado “Projections of tobacco production, consumption and trade” Facilitación de la cooperación Sur-Sur y triangular Estudio para establecer un procedimiento que permita	Según lo previsto Se llevó a cabo una visita de estudio al Brasil Se publicó un estudio sobre África y se prepararon fichas informativas de los países Se finalizaron los estudios

<i>Artículo o cuestión</i>	<i>Organismo</i>	<i>Actividades en 2016 y 2017</i>	<i>Progreso logrado</i>
		abordar los efectos del cultivo del tabaco en la salud	agroeconómicos en la India e Indonesia
		Difusión del informe sobre el tabaco, la agricultura y el comercio	
		Estudios agroeconómicos sobre el tabaco	
Artículo 20 (Investigación, vigilancia e intercambio de información)	OMS	Vigilancia de la epidemia de tabaquismo	El informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo 2017 se centra en la vigilancia; su publicación está prevista para julio de 2017 Se publicó el informe de 2016 sobre los progresos logrados a escala mundial
Artículo 22 Cooperación internacional)	Secretaría del Convenio Marco PNUD Todos los miembros del Equipo de Tareas	Preparación de folletos informativos en los que se describen las actividades de colaboración entre los organismos y la secretaría del Convenio Marco Reunión sobre la cooperación Sur-Sur y triangular y progreso de los proyectos	Se publicaron los folletos informativos Se prevé celebrar una tercera reunión en 2017 Se están ejecutando seis proyectos
Desarrollo	PNUD Secretaría del Convenio Marco OMS	Medidas para destacar los vínculos con el desarrollo sostenible Actividades de promoción para que se dé prioridad a la tributación como instrumento clave para el desarrollo sostenible	Se publicará un estudio en 2017
Comercio (e inversión)	UNCTAD Secretaría del Convenio Marco OMS OMC	Divulgación de estudios sobre los acuerdos de inversión internacionales y las políticas de control del tabaco Apoyo a las partes en los litigios Normalización de las actividades de formación	Trabajos en curso, que comprenden la organización de talleres y la prestación de asistencia técnica

Abreviaturas: FAO, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación; FMI, Fondo Monetario Internacional; OIT, Organización Internacional del Trabajo; OMC, Organización Mundial del Comercio; OMS, Organización Mundial de la Salud; ONU-Mujeres, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres; PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; UIT, Unión Internacional de Telecomunicaciones; UNCTAD, Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo; UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas; UNICEF, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.