



Consejo Económico y Social

Distr. general
5 de abril de 2019
Español
Original: inglés

Período de sesiones de 2019

26 de julio de 2018 a 24 de julio de 2019

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 del Director 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 [2018/13](#) del Consejo.



Informe del Director 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 relativa a las actividades del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. En su resolución 2015/8, el Consejo Económico y Social alentó al Equipo de Tareas a que mejorara la prestación de apoyo sistemático, previa solicitud, a los Estados Miembros a nivel nacional. En su resolución 2016/5, el Consejo 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 figuraban en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1 de la Asamblea General). En su resolución 2017/8, el Consejo instó a los Gobiernos nacionales, al sector privado, según procediera, y a los donantes bilaterales y multilaterales, incluidos el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo, a estudiar la financiación para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la movilización de recursos suficientes, previsibles y sostenidos para la labor programática del Equipo de Tareas, incluidos los cuatro programas conjuntos mundiales, a fin de intensificar el apoyo del Equipo a los Estados Miembros. En su resolución 2018/13, el Consejo exhortó al Equipo de Tareas a que estableciera alianzas para alcanzar los objetivos de salud pública con los Gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, las entidades pertinentes del sector privado, las instituciones académicas y las fundaciones filantrópicas a fin de apoyar la labor del Equipo de Tareas en los planos mundial, regional y nacional.

2. En el presente informe se destacan los progresos realizados el año pasado y se describe la Estrategia del Equipo de Tareas para 2019-2021, que está en consonancia con su mandato y los mandatos establecidos en las declaraciones políticas de la Asamblea General y las resoluciones del Consejo Económico y Social.

II. Análisis de la situación

3. La declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, titulada “Es hora de actuar: aceleremos nuestra respuesta para hacer frente a las enfermedades no transmisibles en pro de la salud y el bienestar de las generaciones presentes y futuras”, que fue aprobada en la sesión de apertura de la reunión de alto nivel y adoptada por la Asamblea General el 10 de octubre de 2018 (resolución 73/2), tiene importantes implicaciones para el Equipo de Tareas en lo que respecta a la intensificación de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas. En la declaración política, los Jefes de Estado y de Gobierno:

a) Reconocieron “que las medidas adoptadas para cumplir los compromisos contraídos en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles no están a la altura de las necesidades y que los niveles de progreso y de inversión hasta la fecha son insuficientes para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y que el mundo aún no ha cumplido su promesa de poner en práctica medidas a todos los niveles para reducir el riesgo de muerte prematura y discapacidad a causa de enfermedades no transmisibles” (párr. 4);

b) Incluyeron 14 compromisos nuevos de los Jefes de Estado y de Gobierno y los representantes de los Estados y los Gobiernos (véase el anexo del presente informe);

c) Ampliaron el alcance de los compromisos para ir más allá de las cuatro grandes enfermedades no transmisibles y los cuatro principales factores de riesgo (la llamada “agenda 4×4 para las enfermedades no transmisibles”) e incluir también compromisos de reducir la contaminación del aire y promover la salud y el bienestar mentales (“agenda 5×5 para las enfermedades no transmisibles”);

d) Solicitaron al Secretario General que, en consulta con los Estados Miembros, y en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los fondos, programas y organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, “presente a la Asamblea General a más tardar a fines de 2024, para su examen por los Estados Miembros, un informe sobre los progresos alcanzados”, como parte de los preparativos de la cuarta reunión de alto nivel, que tendrá lugar en 2025 (párr. 50).

4. Según la OMS, en 2016 las enfermedades no transmisibles se cobraron la vida de 15,2 millones de personas de entre 30 y 70 años. El número total de muertes prematuras por enfermedades no transmisibles sigue aumentando debido al crecimiento demográfico y a las repercusiones de la comercialización y el comercio globalizados. A nivel mundial, sigue disminuyendo —del 22 % en 2000 al 18 % en 2016— la probabilidad de morir a causa de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas entre los 30 y los 70 años, pero el ritmo de la disminución no es suficiente para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

5. Según las estimaciones de la OMS, desde 2010, se ha triplicado el número de países que disponen de una estrategia o un plan de acción nacional multisectorial para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. Asimismo, ha aumentado de 57 en 2015 a 65 en 2017 el número de países que cuentan con un mecanismo nacional de coordinación operacional para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles.

6. Los países encuentran muchos problemas para responder al rápido aumento de las enfermedades no transmisibles y a la necesidad de mejorar la salud mental como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Como se destaca en el informe del Secretario General a la Asamblea General (A/72/662), algunos de estos problemas son los siguientes: a) las escasas medidas políticas que adoptan los Jefes de Estado y de Gobierno para integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las respuestas nacionales a la Agenda 2030; b) la debilidad de los sistemas de salud, que carecen de capacidad para integrar las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles en la atención primaria, los servicios de remisión, los recursos humanos y los sistemas de vigilancia epidemiológica; c) la escasa capacidad para establecer alianzas intersectoriales con el fin de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles; d) la falta de financiación internacional; e) la influencia de los factores económicos, comerciales y de mercado, que en algunos países está dificultando la aplicación de algunas de las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles¹.

7. Los países deben dar prioridad a las intervenciones que sean de bajo costo y tengan amplias repercusiones en la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental. Con ese propósito, los Gobiernos

¹ Véase también el documento A71/14 de la Organización Mundial de la Salud, en http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha71/a71_14-sp.pdf.

deben trabajar de forma mancomunada y aunar esfuerzos con otros interlocutores importantes de la sociedad.

8. A pesar de la escasez de recursos, el Equipo de Tareas sigue consolidando su capacidad de apoyo a los Estados Miembros para que reflejen las metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles que figuran en la Agenda 2030. Diversos programas conjuntos mundiales y grupos de trabajo temáticos liderados por el Equipo de Tareas se ocupan de 12 Objetivos de Desarrollo Sostenible y casi 30 metas. Esta labor repercute considerablemente en las respuestas multisectoriales nacionales a las enfermedades no transmisibles y en los planes y las políticas de desarrollo.

III. Labor del Equipo de Tareas

9. La Estrategia del Equipo de Tareas para 2019-2021 tiene cuatro prioridades estratégicas²:

- a) Ayudar a los países a ejecutar medidas multisectoriales para cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles;
- b) Movilizar recursos;
- c) Armonizar la actuación y forjar alianzas;
- d) Ser un ejemplo para la reforma de las Naciones Unidas.

10. La estrategia se basa en la experiencia recogida en la aplicación de los planes de trabajo para 2014-2017³ y tiene por objeto movilizar al sistema de las Naciones Unidas para que ayude a los países a adoptar medidas que abarquen a todos los sectores del gobierno y a toda la sociedad con el fin de responder a los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles⁴. La labor del Equipo de Tareas acerca más a los países al cumplimiento de la Agenda 2030 y las metas de los tres mil millones que figuran en el 13^{er} programa general de trabajo de la OMS⁵.

11. De conformidad con la nueva estrategia, el Equipo de Tareas da prioridad a la prestación de asistencia técnica directa a los países para que reúnan argumentos a favor de las inversiones nacionales, realiza análisis de la situación, colabora en la formulación de respuestas multisectoriales y moviliza recursos para financiar las iniciativas de control de las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental. El Equipo de Tareas también alienta la creación de nuevas alianzas en pro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles y la salud, que reúnan a los Gobiernos, el sistema de las Naciones

² Véase <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279895/WHO-NMH-NMA-19.98-eng.pdf?ua=1>.

³ El plan de trabajo para 2014-2016 puede consultarse en www.who.int/nmh/uniatf-workplan-2014-2015-20141023.pdf?ua=1; el plan de trabajo para 2016-2017 puede consultarse en <https://www.who.int/ncds/un-task-force/uniatf-work-plan-2016-2017.pdf?ua=1>.

⁴ De conformidad con las últimas resoluciones del Consejo Económico y Social sobre el Equipo de Tareas, la estrategia emplea el término “metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles”. Cuando el Equipo de Tareas utiliza ese término incluye las metas relativas a las enfermedades no transmisibles, la salud mental y los determinantes ambientales de las enfermedades no transmisibles. En su informe de 2018 al Consejo Económico y Social, el Equipo de Tareas indicó que los programas conjuntos mundiales y los grupos de trabajo temáticos que dirigía se ocupaban de 12 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 30 metas (E/2018/49).

⁵ Las metas de los tres mil millones son las siguientes: cobertura sanitaria universal para 1.000 millones más de personas; mejor protección frente a emergencias sanitarias para 1.000 millones más de personas, y mejor salud y bienestar para 1.000 millones más de personas.

Unidas y los agentes no estatales de los sectores de la salud y de otros sectores para responder a algunos de los mayores problemas mundiales de salud de la actualidad.

12. El Equipo de Tareas está decidido a velar por que todas las personas puedan ejercer sus derechos y disfrutar de igualdad de oportunidades de llevar una vida sana en un mundo libre de la carga evitable de las enfermedades no transmisibles. El sistema de las Naciones Unidas es mucho más eficaz cuando trabaja en colaboración con una amplia gama de asociados para el desarrollo, incluidos los agentes no estatales, al tiempo que vela por que su labor esté protegida de toda influencia indebida de cualquier forma de interés creado⁶.

A. Ayudar a los países a ejecutar medidas multisectoriales para cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles

13. En el último año, el Equipo de Tareas ha seguido respondiendo a la creciente demanda de los países de recibir asistencia técnica acorde a su contexto para adoptar medidas y crear capacidad en el plano nacional a fin de cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles.

Misiones de programación conjunta

14. En los últimos 12 meses, el Equipo de Tareas envió misiones de programación conjunta a Filipinas y Tailandia en respuesta a la solicitud de sus respectivos Gobiernos. El Equipo de Tareas emprendió una misión de programación conjunta a petición del Gobierno de Sri Lanka para dar seguimiento a la misión de 2015. A petición del Gobierno de la India, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la OMS llevaron a cabo una misión de programación conjunta para dar seguimiento a la misión de 2014.

15. Estas misiones, que siguen recabando la colaboración de Jefes de Estado y de Gobierno, ministros y funcionarios de todos los departamentos gubernamentales, agentes no estatales, los medios de comunicación y los equipos de las Naciones Unidas en los países, han logrado: a) fortalecer la capacidad de los equipos de las Naciones Unidas en los países para ayudar a los Gobiernos a incluir las metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la cobertura sanitaria universal en las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y b) obtener 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 con el fin de generar respuestas efectivas a nivel nacional, mediante la adopción de enfoques que abarquen a todo el gobierno y toda la sociedad. En el sitio web del Equipo de Tareas se pueden consultar los informes completos, así como resúmenes de ellos⁷.

16. Se publicaron informes actualizados sobre los progresos realizados en todos los países que habían recibido misiones de programación conjunta antes de mediados de 2018⁸.

⁶ De conformidad con los principios y enfoques generales que figuran en el párrafo 18 del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020. Un ejemplo concreto es el modelo de políticas dirigido a los organismos del sistema de las Naciones Unidas para evitar la interferencia de la industria tabacalera, que puede consultarse en www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf?ua=1.

⁷ www.who.int/ncds/un-task-force/en/.

⁸ www.who.int/ncds/un-task-force/en/.

17. El Gobierno del Japón aportó fondos que permitieron aplicar las recomendaciones de misiones de programación conjunta anteriores en Camboya, Filipinas y Viet Nam.

18. Para prestar apoyo a estas misiones y respaldar su seguimiento, el Equipo de Tareas ya publicó 11 informes dirigidos a los sectores ajenos al de la salud. También se diseñaron carteles que resumen los aspectos esenciales de cada uno de esos informes y se animó a todos los ministerios gubernamentales a exponerlos de forma destacada⁹.

Iniciativas y programas conjuntos mundiales

Catalización de medidas multisectoriales para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles

19. El Equipo de Tareas sigue ayudando a los países a reunir argumentos a favor de las inversiones nacionales en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, en especial a través del programa conjunto de la OMS y el PNUD cuyo objetivo es catalizar las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles, principalmente con fondos aportados por la Federación de Rusia. En los últimos 12 meses, se han llevado a cabo misiones para reunir argumentos a favor de las inversiones en nueve países: Armenia, Camboya, Etiopía, Filipinas, Irán (República Islámica de), Kazajstán, Turquía, Uzbekistán y Zambia. En ese mismo período, se celebraron foros multisectoriales en los que participaron múltiples interesados para presentar los resultados de las misiones efectuadas en Armenia, Kazajstán, Turquía y Uzbekistán. También se celebró en Belarús un foro multisectorial de múltiples interesados para presentar los resultados de una misión anterior. Se han culminado los planes para poner en marcha un nuevo conjunto de misiones con el fin de reunir argumentos a favor de las inversiones y se han definido las fechas para dar a conocer los resultados de los análisis restantes y celebrar una reunión mundial para examinar los resultados de muchas de las misiones emprendidas para reunir argumentos a favor de las inversiones, en particular sus repercusiones.

20. Desde que se realizó el primer análisis de los argumentos a favor de las inversiones en 2016, se han puesto en marcha misiones en 18 países¹⁰, varios de los cuales han descrito sus efectos, entre los que se cuentan la mejora de la legislación sobre el control del tabaco, el aumento de los impuestos especiales sobre los productos de tabaco y alcohólicos, la incorporación de impuestos a las bebidas azucaradas y la realización de campañas para promover la reducción del consumo de sal, luchar contra la obesidad infantil y sensibilizar sobre los factores de riesgo para la salud. Actualmente se está preparando un análisis detallado de las repercusiones de estas misiones.

21. De las misiones para reunir argumentos a favor de las inversiones realizadas hasta la fecha, 11 estuvieron financiadas a través del proyecto de la Federación de Rusia. Está previsto celebrar un foro intergubernamental en 2019 para examinar los resultados de estas misiones a fin de analizar sus repercusiones.

22. En las páginas web del Equipo de Tareas, ya se han publicado orientaciones sobre la forma de reunir argumentos a favor de las inversiones en la lucha contra las

⁹ Los informes iban dirigidos a los siguientes sectores: agricultura, energía y medio ambiente, educación, finanzas, industria y comercio, información y comunicación. También se publicaron otros informes dirigidos a los Jefes de Estado y de Gobierno y a distintos sectores laborales, así como a las autoridades municipales, la juventud y el deporte.

¹⁰ Arabia Saudita, Armenia, Barbados, Belarús, Camboya, Fiji, Filipinas, Etiopía, Jamaica, Irán (República Islámica del), Kazajstán, Kirguistán, Mongolia, Perú, Turquía, Uzbekistán, Viet Nam y Zambia.

enfermedades no transmisibles¹¹ y se ha impartido capacitación a un grupo de economistas de la salud internacionales. Los economistas internacionales trabajan en estrecha colaboración con los economistas de la salud y epidemiólogos nacionales para elaborar los argumentos a favor de las inversiones de ese país, lo que permite crear capacidad nacional.

23. En 2018 continuó aumentando el número de solicitudes de los países para que el Equipo de Tareas comenzara a reunir argumentos a favor de las inversiones en los ámbitos de la salud mental y la contaminación del aire, por lo que se comenzó a elaborar un proyecto de orientaciones respecto de esos dos problemas. El Equipo de Tareas tiene previsto reunir argumentos a favor de las inversiones en salud mental en al menos un país en 2019.

24. La tercera reunión anual de los organismos de las Naciones Unidas y los asociados que participan en la elaboración de orientaciones relativas a la metodología para reunir argumentos a favor de las inversiones en los ámbitos de las enfermedades no transmisibles, la salud mental, la contaminación del aire y el control del tabaco, así como su aplicación en los países, se celebrará en junio de 2019 para garantizar que todos los asociados utilicen un método totalmente armonizado que se ajuste a la programación por países.

25. En 2018, el Gobierno de la Federación de Rusia anunció que aportaría 5 millones de dólares a fin de seguir financiando el programa mundial conjunto para 2020-2024.

Fortalecimiento de la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco con el fin de lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible en los países de ingresos bajos y medianos

26. El proyecto Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco 2030 se inició en 2017 y actualmente está financiado por los Gobiernos de Australia y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte. El proyecto presta apoyo a 15 países para que amplíen su respuesta en materia de control del tabaco¹² y es administrado por la secretaria del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en colaboración con el PNUD, la OMS y las oficinas de los Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas. La asistencia técnica ayuda a los países a: a) promover legislación relativa al control del tabaco; b) fortalecer la coordinación multisectorial; c) reformar su régimen tributario aplicable al tabaco; d) formular estrategias nacionales, y e) integrar el control del tabaco en las iniciativas más amplias de desarrollo sostenible.

27. El año 2018 fue el primero en que el proyecto se aplicó todo un año. En Georgia, El Salvador y Myanmar ya culminó la reunión de argumentos a favor de las inversiones conforme al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, que estaban en consonancia con los argumentos reunidos respecto de las enfermedades no transmisibles mencionados anteriormente, y el proceso de los 12 países restantes aún está en curso. Las actividades del proyecto han logrado avances en una serie de ámbitos, por ejemplo: a) aumentaron los impuestos sobre el tabaco; b) se pusieron en marcha planes para mejorar las advertencias sanitarias gráficas; c) se formularon nuevos proyectos de ley y marcos legislativos para el control del tabaco, en particular, se redactaron decretos sobre la protección contra la interferencia de la industria tabacalera; d) se instauraron mecanismos y políticas de coordinación multisectorial; e) se elaboraron planes para efectuar estudios de viabilidad sobre medios de vida alternativos para los cultivadores de tabaco, y f) se fortaleció la capacidad nacional

¹¹ www.who.int/ncds/un-task-force/publications/WHO-NMH-NMA-19.95/en/.

¹² Los 15 países son Cabo Verde, Camboya, Chad, Colombia, Egipto, El Salvador, Georgia, Jordania, Madagascar, Myanmar, Nepal, Samoa, Sierra Leona, Sri Lanka y Zambia.

(por ejemplo, capacitando a los agentes del orden, los juristas y los profesionales sanitarios especializados en abandono del tabaco).

28. La financiación del proyecto también permitió que la secretaría del Convenio, el PNUD y la OMS llevaran a cabo misiones para evaluar las necesidades relativas al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en Madagascar, Myanmar, Samoa y Zambia.

Eliminación del cáncer cervicouterino

29. En 2018, el Director General de la OMS hizo un llamamiento a la acción coordinada a nivel mundial para eliminar el cáncer cervicouterino, aprovechando la labor del programa mundial conjunto sobre cáncer cervicouterino. En enero de 2019, el Consejo Ejecutivo de la OMS, en su 144ª reunión, decidió pedir al Director General que, en consulta con los Estados Miembros, organismos de las Naciones Unidas y otras partes interesadas pertinentes, elaborara un proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino en el que se establecieran metas y objetivos claros para el periodo 2020-2030, para que fuera presentado a la consideración de la 73ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 146ª reunión, por celebrarse en 2020. Los miembros del Equipo de Tareas participan en una serie de consultas regionales que se están celebrando para ayudar a elaborar la estrategia.

30. Previamente, se llevaron a cabo misiones de iniciación con el fin de ayudar a los países a formular planes integrales dirigidos a eliminar el cáncer cervicouterino en Bolivia, Marruecos, Mongolia, Myanmar, la República Unida de Tanzania y Uzbekistán. En los últimos 12 meses, se enviaron dos misiones de seguimiento a Mongolia para respaldar la incorporación del seguimiento y la evaluación, el cribado y la prueba para detectar el virus del papiloma humano; una misión de seguimiento a Marruecos (cálculo de costos e incorporación de la vacuna contra el virus del papiloma humano) y a la República Unida de Tanzania (seguimiento y evaluación), y varias misiones de seguimiento a Uzbekistán (incorporación del cribado y la prueba para detectar el virus del papiloma humano, y determinación de sus costos y planificación de la incorporación de la vacuna contra el virus del papiloma humano).

31. En mayo de 2018, el Organismo Internacional de Energía Atómica encabezó en Marruecos una reunión interregional y un taller sobre el tratamiento del cáncer cervicouterino en los que participaron 12 países en que se ejecutan programas conjuntos¹³.

32. Los fondos aportados por el Gobierno del Japón se emplearon para financiar la labor del programa conjunto en Mongolia, financiación que permitió formular una estrategia integral de comunicación y promoción para prevenir y controlar el cáncer cervicouterino como parte del plan nacional integral de lucha contra el cáncer cervicouterino, así como fortalecer la vigilancia y la investigación sobre el cáncer cervicouterino en el Centro Nacional de Lucha contra el Cáncer. En 2018, el programa conjunto recibió fondos catalizadores del Gobierno de Bélgica.

Tecnologías móviles para luchar contra las enfermedades no transmisibles

33. La iniciativa Be He@lthy, Be Mobile de la OMS y la Unión Internacional de Telecomunicaciones sigue proporcionando orientaciones empíricas y apoyo técnico a los Estados Miembros que desean aplicar programas nacionales de salud móvil (mSalud) para luchar contra las enfermedades no transmisibles. En los últimos cinco años, la iniciativa ha tenido importantes repercusiones, ya que ha prestado apoyo a

¹³ Bolivia, Ghana, Kenya, Kirguistán, Madagascar, Marruecos, Mongolia, Myanmar, Nigeria, Senegal, Sierra Leona y Zimbabwe.

15 programas en 11 países. Los conjuntos de instrumentos sobre algunas enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo proporcionan orientación y mejores prácticas, además de complementar la asistencia técnica ofrecida a los países en materia de planificación, ejecución y evaluación de cada programa nacional de salud móvil.

34. Los resultados de las evaluaciones independientes de los programas Be He@lthy, Be Mobile revelan una tasa de abandono del tabaco del 19 % en una muestra de usuarios del programa móvil de abandono del tabaco, un mejor control de la glucemia entre los usuarios del programa móvil relativo a la diabetes y un aumento del número de pruebas de detección del cáncer cervicouterino entre las usuarias del programa móvil sobre ese tipo de cáncer. El programa móvil relativo a la diabetes ha llegado a más de 800.000 personas, mientras que el programa móvil de abandono del tabaco ha llegado a más de 2,1 millones de usuarios en cinco países.

35. Para el futuro, la iniciativa Be He@lthy, Be Mobile tiene como objetivo ayudar aún más a los países a cumplir la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ampliando el número de programas nacionales de salud móvil que respalda y estudiando formas nuevas e innovadoras de divulgar información sobre temas de salud.

Uso nocivo del alcohol

36. El Equipo de Tareas ha continuado sus actividades dirigidas a reducir el uso nocivo del alcohol a través de la nueva iniciativa SAFER¹⁴, concebida por la OMS a partir de la aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Consumo Nocivo de Alcohol, el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, incluida la labor del Equipo de Tareas, y el programa conjunto de la OMS y el PNUD sobre el alcohol, el VIH/sida y la violencia de género. El objetivo general de la iniciativa SAFER es ayudar a los Estados Miembros a reducir el consumo nocivo de alcohol promoviendo y mejorando la aplicación continua de la estrategia mundial sobre el alcohol y del plan de acción contra las enfermedades no transmisibles, así como de otros instrumentos de la OMS y las Naciones Unidas. La iniciativa SAFER se centra en las intervenciones prioritarias con mejor relación entre el costo y la eficacia (“mejores inversiones”) que emplean un conjunto de instrumentos y recursos de la OMS para prevenir y reducir los daños relacionados con el alcohol¹⁵.

37. Esta iniciativa, presentada en un acto paralelo a la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, tiene un grupo directivo encabezado por la OMS. La OMS, el PNUD y un grupo de asociados de la sociedad civil (Global Alcohol Policy Alliance, IOGT International, NCD Alliance y Vital Strategies) continúan desarrollándola con el fin de seleccionar un conjunto de países que estén dispuestos a ser los primeros en aplicarla, y buscar oportunidades de atraer a asociados para el desarrollo y de movilizar recursos.

¹⁴ Véase www.who.int/substance_abuse/safer/en/.

¹⁵ La iniciativa SAFER (por sus componentes en inglés) está compuesta por cinco intervenciones: a) intensificar (*strengthen*) las restricciones sobre el acceso a las bebidas alcohólicas; b) promover (*advance*) y hacer cumplir las medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol; c) facilitar el acceso a la detección, las intervenciones breves y el tratamiento; d) hacer cumplir (*enforce*) las prohibiciones y restricciones integrales sobre la publicidad, el patrocinio y la promoción de las bebidas alcohólicas, y e) aumentar (*raise*) los precios de las bebidas alcohólicas aplicando impuestos especiales y políticas de precios.

Alianza para acabar con las enfermedades no transmisibles

38. La alianza para acabar con las enfermedades no transmisibles (Defeat-NCD Partnership¹⁶) tiene su sede en la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos. Esta alianza entre la población y los sectores público y privado fue anunciada en un acto paralelo a la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General, y tiene por fin ofrecer un mecanismo práctico que ayude a los países de ingresos bajos y medianos a ampliar la actuación contra las enfermedades no transmisibles. La labor de la alianza gira en torno a cuatro pilares: a) desarrollar la capacidad nacional; b) ampliar los servicios comunitarios; c) crear un mercado en el que los medicamentos, instrumentos diagnósticos y materiales necesarios para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles sean más accesibles y asequibles, y d) idear dispositivos de financiación específicos para subsanar las deficiencias de recursos de los países destinatarios.

39. La alianza ha avanzado durante el último año, pues ayudó a siete países —Haití, Kenya, Myanmar, Rwanda, República Unida de Tanzania, Tayikistán y Zimbabwe— a definir su plan de acción nacional contra las enfermedades no transmisibles y actualmente está procesando las solicitudes de asistencia recibidas de otros cinco países y regiones. Está previsto poner a prueba un nuevo modelo de ampliación de los servicios centrados en la comunidad que combine los recursos digitales con el fomento de la autonomía de las personas para que sepan cuidar de sí mismas y la financiación de la comunidad. Se está avanzando en el diseño del mercado de medicamentos esenciales, instrumentos diagnósticos y materiales (Defeat-NCD Marketplace), y ha comenzado en unos 90 países en desarrollo el estudio de referencia sobre el servicio de vigilancia del mercado que ofrecerá la plataforma de la alianza. También se está avanzando en la investigación de opciones de financiación innovadora con el fin de definir posibles soluciones basadas en el mercado que podrían ayudar a satisfacer parte de las necesidades adicionales de financiación de los países que disponen de escasos recursos para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles.

Programa mundial de desarrollo de la capacidad reglamentaria y fiscal

40. La OMS, la Organización Internacional de Derecho para el Desarrollo y el Centro de Investigaciones para el Desarrollo Internacional, con el apoyo de la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación, han ideado un proyecto trienal cuyo objetivo es crear capacidad nacional para formular y aplicar medidas reglamentarias y fiscales en materia de alimentación y actividad física en cinco países: Bangladesh, Kenya, República Unida de Tanzania, Sri Lanka y Uganda.

41. El objetivo del proyecto es fortalecer el entorno reglamentario y fiscal de los países con el propósito de promover la alimentación saludable y la actividad física y, sobre todo, desarrollar la capacidad humana e institucional en materia de medidas reglamentarias y fiscales, crear entornos reglamentarios propicios para esas medidas y generar estadísticas a nivel local e internacional que fundamenten el proceso y lo impulsen. Las intervenciones más importantes están centradas en a) restringir la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas para los niños; b) instaurar políticas fiscales que promuevan la alimentación saludable, en particular, la aplicación efectiva de impuestos a las bebidas azucaradas; c) crear un sistema de etiquetado nutricional que, sobre todo, defina la información que deben contener las etiquetas en el frente del envase; d) reformular los productos para que contengan menos sal, azúcar y grasa, y e) promover la actividad física. El proyecto prevé que se

¹⁶ Véase www.defeat-ncd.org.

elaboren e impartan cursos de capacitación en el país y a nivel mundial, así como que se preste apoyo técnico de seguimiento.

Organización Mundial de la Salud

42. Las actividades que desarrolló la OMS durante varios años para dar impulso político a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles alcanzaron un punto culminante cuando los dirigentes mundiales asumieron el compromiso histórico de intensificar las medidas en la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que se celebró en septiembre de 2018.

43. El presupuesto para 2018-2019 del programa mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles asciende a 356 millones de dólares, monto que ha permitido a la OMS prestar asistencia técnica en cuatro esferas: a) el fortalecimiento de la gobernanza para formular y poner en ejecución respuestas nacionales multisectoriales; b) la reducción de los factores de riesgo; c) el fortalecimiento de los sistemas de salud, y d) la intensificación del seguimiento y la vigilancia para prevenir las enfermedades no transmisibles. La asistencia técnica estuvo conformada por los siguientes módulos: a) SAFER, iniciativa para reducir el consumo nocivo de alcohol y sus consecuencias; b) REPLACE, módulo que apunta a eliminar las grasas trans de producción industrial del suministro de alimentos; c) ACTIVE, material técnico cuyo fin es aumentar la actividad física; d) LIVE LIFE, estrategia dirigida a evitar el suicidio, y e) HEARTS, material técnico dirigido a prevenir y controlar las enfermedades cardiovasculares.

44. A través de la iniciativa Global Hearts, la OMS está ayudando a los países a ampliar el uso de protocolos terapéuticos, mejorar el acceso a los medicamentos y las tecnologías y cuantificar mejor los resultados. Más de 10 países han comenzado a utilizar el material técnico HEARTS. Desde que la India comenzó a utilizarlo en 2018, más de 100.000 personas hipertensas están recibiendo tratamiento con un protocolo estándar.

45. La Iniciativa Mundial de la OMS sobre Cáncer Infantil, puesta en marcha en septiembre de 2018, tiene como objetivo duplicar la tasa de curación mundial de niños y niñas enfermos de cáncer —a fin de alcanzar al menos una tasa de supervivencia del 60 % para 2030— y salvar así un millón de vidas más. La OMS ayudará a los Gobiernos a evaluar las capacidades actuales en materia de diagnóstico y tratamiento del cáncer.

46. El nuevo plan de acción mundial de la OMS sobre actividad física 2018-2030 explica la forma en que los países pueden reducir un 15 % el sedentarismo de los adultos y adolescentes para 2030. El plan recomienda aplicar 20 medidas en materia de políticas para crear sociedades más activas mejorando los espacios en los que las personas viven, trabajan y juegan y ofreciendo más oportunidades y programas idóneos para que las personas de todas las edades y capacidades puedan movilizarse más a pie o en bicicleta, practicar más deporte, hacer actividades recreativas activas, bailar y jugar.

Grupos de trabajo y esferas de trabajo

Control del tabaco

47. En vista de la importancia de que los países que aplican el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco alcancen las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y hagan realidad la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en general, a finales de 2017 se creó el grupo temático sobre el control del tabaco, que preside la secretaría del Convenio.

48. En la actualidad, el grupo de trabajo se ocupa de: a) analizar la situación de la protección del medio ambiente, con la dirección del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente y la OMS, en virtud del artículo 18 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco¹⁷; b) definir un plan de acción con medidas específicas que debe aplicar cada organismo para promover el logro de la meta 3.a de los Objetivos de Desarrollo Sostenible¹⁸ a fin de acelerar la consecución de los Objetivos, y c) colaborar con el trabajo relacionado con el artículo 17 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, relativo a las actividades alternativas económicamente viables, dirigido por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y el PNUD.

49. La secretaría del Convenio llevó a cabo una encuesta en la que entrevistó a miembros del Equipo de Tareas sobre los avances logrados en la aplicación del modelo de políticas dirigido a los organismos del sistema de las Naciones Unidas para evitar la interferencia de la industria tabacalera¹⁹ y de la política de las Naciones Unidas sobre la prohibición de fumar. Los resultados preliminares indican que la mayoría de los organismos de las Naciones Unidas aún no han formulado ni aplicado su modelo de política para evitar la interferencia de la industria tabacalera. En cuanto a la política sobre la prohibición de fumar, la mayoría de quienes respondieron a la encuesta habían aplicado la prohibición de fumar en ambientes interiores en consonancia con la política de las Naciones Unidas al respecto. La secretaría del Convenio alentó a los miembros del Equipo de Tareas a ampliar el alcance la prohibición y lograr que todo su recinto, ambientes exteriores incluidos, estuviera libre de tabaco, siguiendo el ejemplo de la OMS, para lo cual la OMS ha publicado una guía detallada. El grupo temático solicitará información a los miembros del Equipo de Tareas sobre los avances que se vayan logrando para que los recintos sean espacios libres de tabaco.

50. Un logro importante en cuanto al fomento de la aplicación del modelo de políticas dirigido a los organismos del sistema de las Naciones Unidas para evitar la interferencia de la industria tabacalera fue la decisión del Consejo de Administración de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en su 334ª reunión²⁰, tras dos años de mantener debates, de: a) organizar una reunión tripartita encargada de fomentar el intercambio de opiniones para seguir desarrollando y aplicando la política, en particular con la participación de los países directamente afectados y de los interlocutores sociales del sector del tabaco; b) presentar al Consejo de Administración, en noviembre de 2019, información actualizada sobre la estrategia integrada, presupuestada y dotada de plazos; c) proseguir los esfuerzos para eliminar el trabajo infantil utilizando fondos de la cuenta suplementaria del presupuesto ordinario y otros fondos públicos a corto plazo, y d) seguir esforzándose en movilizar otras fuentes de financiación sostenibles de los sectores público y privado con las garantías adecuadas.

51. Como parte de la octava reunión de la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco que tuvo lugar en Ginebra del 1 al 6 de octubre de 2018, se celebró una serie de sesiones de alto nivel sobre el control del tabaco y la acción climática mundial. Las Partes adoptaron la Estrategia mundial para acelerar el control del tabaco, cuya finalidad es fortalecer la aplicación del Convenio y proporcionar una hoja de ruta para guiar la labor de las Partes, la secretaría del

¹⁷ El artículo 17 se refiere a la prestación de apoyo a las actividades alternativas económicamente viables y el artículo 18 se refiere a la protección ambiental y la salud de las personas por lo que respecta al cultivo de tabaco y a la fabricación de productos de tabaco.

¹⁸ Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

¹⁹ www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf?ua=1.

²⁰ Documento GB.334/POL/5 de la Organización Internacional del Trabajo, párr. 46, en su versión modificada por el Consejo de Administración.

Convenio y otros colectivos interesados de 2019 a 2025. Asimismo, adoptaron nuevas estrategias para evitar que la industria tabacalera siguiera interfiriendo en las políticas de salud pública, de conformidad con el artículo 5.3 del Convenio, que exige que las Partes en el tratado protejan las políticas nacionales de salud pública “contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera”.

52. La secretaría del Convenio continuó promoviendo la entrada en vigor del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco, que se hizo efectiva el 25 de septiembre de 2018. La primera Reunión de las Partes en el Protocolo tuvo lugar del 8 al 10 de octubre de 2018 en Ginebra. El Protocolo proporciona un conjunto completo de instrumentos para combatir el comercio ilícito, entre los que se cuentan un sistema de vigilancia mundial que permite rastrear y localizar el movimiento de los productos de tabaco y determinar su situación legal. Asimismo prevé medidas que promueven la cooperación internacional, en particular en materia de sanciones y cumplimiento de la ley.

Nutrición, incluida la eliminación de la obesidad infantil

53. La secretaría del Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas, que había establecido el grupo de trabajo temático sobre la nutrición, continuó trabajando con los miembros del grupo acerca de todas las formas de malnutrición. En 2018, los miembros del grupo: a) participaron en misiones de programación conjunta; b) formularon orientaciones sobre nutrición para futuras misiones conjuntas, y c) contribuyeron al informe que preparó el Comité sobre las enfermedades no transmisibles, la alimentación y la nutrición para la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General.

Actividad física

54. En 2018, la OMS puso en marcha el plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Los miembros del Equipo de Tareas participaron en todas las fases de consulta y formulación y, en 2018, se creó un grupo de trabajo temático para dar respuesta a la agenda intersectorial representada por las recomendaciones sobre políticas formuladas en el plan. En particular, se detectaron importantes sinergias entre la agenda que promueve la actividad física, el deporte para todos y el transporte sostenible (a pie y en bicicleta) y su contribución a la salud, el medio ambiente, el desarrollo social y económico y la paz. El plan de trabajo del grupo temático está actualmente en examen, pero ya se han puesto en marcha colaboraciones bilaterales. Por ejemplo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la OMS están colaborando para lograr y fortalecer la coherencia y las sinergias de las políticas entre la aplicación y el seguimiento del Plan de Acción Mundial, el Plan de Acción de Kazán sobre educación física, deporte y actividad física y el Plan de Acción de las Naciones Unidas sobre el Deporte para el Desarrollo y la Paz.

Salud mental y bienestar

55. Los miembros del grupo de trabajo temático sobre la salud mental actualmente colaboran con la formulación y la aplicación de la iniciativa Helping Adolescents Thrive, dirigida por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la OMS, que ofrece un conjunto de medidas con base empírica en el ámbito de la salud de los adolescentes con el fin de promover la salud mental, prevenir los trastornos mentales y reducir los comportamientos arriesgados, por ejemplo, las autolesiones. Los miembros del grupo de trabajo también colaboraron con la redacción de orientaciones respecto de la reunión de argumentos a favor de las inversiones en salud mental.

56. El grupo de trabajo está ultimando un nuevo plan de acción, que constituirá una importante iniciativa aplicable a todo el sistema de las Naciones Unidas para ampliar las actividades relacionadas con los trastornos de salud mental. El plan será ambicioso y audaz, pero también práctico, e incluirá la determinación de ayudar a dos o tres países a fortalecer la adopción de medidas multisectoriales para mejorar la salud mental de conformidad con las políticas y los planes nacionales. En 2019, el grupo de trabajo sobre la salud mental también reunirá a todo el sistema de las Naciones Unidas con el fin de hacer una contribución real al Día Mundial para la Prevención del Suicidio (10 de septiembre).

Riesgos ambientales para la salud y enfermedades no transmisibles

57. El grupo de trabajo temático sobre las enfermedades no transmisibles y el medio ambiente tiene como principal objetivo ayudar a los países y las ciudades a hacer frente a la contaminación del aire y las enfermedades no transmisibles. El grupo ha redactado las atribuciones de las misiones de programación conjunta sobre la contaminación del aire y las enfermedades no transmisibles, y está colaborando con el programa mundial conjunto del PNUD y la OMS para catalizar las medidas multisectoriales dirigidas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles a fin de definir la metodología que debe emplearse para reunir argumentos nacionales a favor de las inversiones en la lucha contra enfermedades no transmisibles derivadas de la contaminación del aire. Está previsto efectuar en 2019 al menos una misión de programación conjunta de las Naciones Unidas que se centrará en la contaminación del aire y los determinantes ambientales y la salud. Los miembros del grupo también han acordado movilizar recursos para aumentar el apoyo a los países.

Enfermedades no transmisibles y emergencias humanitarias

58. La red oficiosa sigue ayudando a los países y asociados a integrar la lucha contra las enfermedades no transmisibles en los servicios que se prestan a las poblaciones afectadas por situaciones de emergencia. El grupo reúne la experiencia técnica y la pericia operativa de los miembros del Equipo de Tareas y otros asociados. El grupo participó en la actualización de las directrices del Proyecto Esfera²¹ y sus miembros colaboraron en la redacción de directrices operativas relativas a la definición de indicadores para mejorar la vigilancia epidemiológica de las enfermedades no transmisibles y la atención clínica mediante iniciativas de creación de capacidad. Se está evaluando el botiquín médico de emergencia de la OMS para las enfermedades no transmisibles, proceso durante el cual se examina, en particular, la adaptabilidad y la capacidad de su contenido, así como su grado de preparación y su utilización.

Enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo

59. La OIT, junto con la OMS y varios asociados fundadores, crearon una coalición mundial de seguridad y salud en el trabajo, una de cuyas prioridades es la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, en respuesta al apartado a) del párrafo 44 de la declaración política de la tercera reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución 73/2 de la Asamblea General).

60. La coalición tiene como objetivo crear un centro de información sobre las directrices, los instrumentos y los materiales de sensibilización que sirva a los empleadores, los trabajadores y los servicios de salud en el trabajo para prevenir los riesgos laborales que exponen a las enfermedades no transmisibles, como los carcinógenos ocupacionales y la contaminación del aire en el lugar de trabajo, las largas jornadas de trabajo y el estrés laboral; y para promover la salud en el lugar de

²¹ <https://www.spherestandards.org/es/>.

trabajo y reducir los factores de riesgo modificables de las enfermedades no transmisibles, los factores de riesgo laboral de los trastornos mentales y los lugares de trabajo sin humo de tabaco. Está previsto que la OMS y la OIT redacten directrices conjuntas sobre la salud mental en el lugar de trabajo.

61. A fin de fortalecer la capacidad mundial para sintetizar los datos y modelar la carga de morbilidad en el ámbito de la higiene del trabajo, la OIT y la OMS están calculando la carga mundial de enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo. Aprovechando la labor realizada para calcular la carga de morbilidad derivada del trabajo respecto de 39 pares de factores de riesgo laboral y resultados sanitarios, el nuevo método permitirá calcular la carga de otros 13 pares de factores de riesgo laboral, como la relación entre a) la exposición laboral a la radiación solar ultravioleta y los tipos de cáncer de piel y las cataratas; b) el ruido laboral y las enfermedades cardiovasculares, y c) las largas jornadas de trabajo y las cardiopatías isquémicas, los accidentes cerebrovasculares, la depresión y los trastornos derivados del consumo de alcohol. Esas estimaciones también serán de utilidad como indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 8.

62. La OMS y la OIT organizaron una mesa redonda sobre la protección de los trabajadores contra la contaminación del aire, tanto en el exterior como en el lugar de trabajo, y han ayudado a la República Democrática Popular Lao y a Viet Nam a formular programas nacionales dirigidos a eliminar las enfermedades relacionadas con el amianto.

63. La OIT se encuentra finalizando la revisión de la *Clasificación Internacional de la OIT de Radiografías de Neumoconiosis* (formato digital), que incluye radiografías digitales de casos reales.

64. La OIT sigue promoviendo la salud y el bienestar en el trabajo a través de sus Normas Internacionales del Trabajo sobre seguridad y salud en el trabajo y de sus códigos de prácticas, que se aprueban por consenso tripartito, además de sus diversas publicaciones y materiales de capacitación sobre temas como la nutrición en el lugar de trabajo, la salud mental, la violencia en el trabajo, los riesgos psicosociales, el alcoholismo y el uso indebido de drogas, el control del tabaco, los hábitos de sueño saludables, la actividad física y la tensión económica.

Programa de premios auspiciado por el Equipo de Tareas

65. El Equipo de Tareas sigue ideando maneras innovadoras para lograr que los Gobiernos adopten medidas nacionales y locales en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles. En 2018, presentó un nuevo programa que otorga premios a ejemplos de medidas multisectoriales en los niveles local, nacional, regional o internacional. Los premios tienen tres categorías: a) ministerios y organismos de salud; b) ministerios y organismos ajenos al ámbito de la salud, y c) equipos de las Naciones Unidas en los países. Las candidaturas se examinaron con arreglo a los siguientes criterios: a) actividades nuevas e innovadoras; b) ejemplo para los demás; c) superación de obstáculos considerables; d) liderazgo sobresaliente y e) movilización de recursos, conocimientos o pericia. Se otorgaron premios a 27 ganadores (16 ministerios de salud, 7 ministerios ajenos al sector de la salud y 4 equipos de las Naciones Unidas en los países). Además, se entregaron dos premios a Jefes de Estado. La entrega de los premios tuvo lugar en la reunión de los Amigos del Equipo de Tareas, en un acto paralelo a la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General. Los medios de comunicación internacionales y nacionales dieron gran difusión a los premios y a la necesidad de adoptar medidas multisectoriales para hacer frente a las enfermedades no transmisibles.

66. En la 11ª reunión del Equipo de Tareas, celebrada en noviembre de 2018, los miembros del Equipo acordaron ampliar las categorías del programa de premios en 2019 e incluir a las organizaciones no gubernamentales, el mundo académico y las organizaciones filantrópicas.

B. Movilizar recursos

67. El Equipo de Tareas sigue colaborando con los Estados Miembros, los asociados para el desarrollo y los agentes no estatales para movilizar recursos en apoyo de la elaboración de respuestas nacionales para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles.

68. La OMS, el Banco Mundial, el PNUD, el UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas han estudiado distintos mecanismos de financiación para ayudar a los Gobiernos a catalizar las medidas encaminadas a reducir el número de personas que padecen enfermedades no transmisibles y mejorar la salud mental, por ejemplo, a través del apoyo técnico y el asesoramiento sobre políticas del sistema de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo, como los agentes no estatales.

69. En consecuencia, el Equipo de Tareas ha preparado una nota conceptual en la que propone un nuevo fondo catalizador para las enfermedades no transmisibles y la salud mental que se adecue a la situación de cada país, a fin de catalizar respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles y la salud mental que son más eficaces²².

70. La propuesta es que el fondo catalizador se adecue a la situación de cada país, que se centre en los aspectos de la respuesta a las enfermedades no transmisibles que se hayan pasado por alto y que no dispongan de financiación suficiente, y que esté armonizado con las directrices de la OMS²³. Asimismo, se procurará que el fondo reúna a diversos interesados para lograr una colaboración fructífera y movilizar fondos de una amplia gama de fuentes.

71. El fondo catalizador tiene por objeto ayudar a los Gobiernos a coordinar e integrar mejor las respuestas a las enfermedades no transmisibles en las actuales estrategias de salud y desarrollo, y habilitar a las organizaciones de la sociedad civil para que fortalezcan su función en la prestación de servicios y las actividades de promoción.

72. Con el fondo se podrán aumentar los recursos nacionales a fin de convertirlos en la fuente primaria de financiación para ampliar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y se movilizará una serie de fuentes de financiación complementarias para impulsar la adopción de medidas nacionales y sentar las bases de respuestas sostenibles. También se prevé que el fondo aproveche y mejore la eficiencia de los préstamos y subsidios bilaterales que otorgan las instituciones financieras internacionales, como el Banco Mundial, entidad que presta una asistencia cada vez mayor a las intervenciones relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental, en apoyo de la cobertura sanitaria universal, a través de su cartera multimillonaria de préstamos dedicada al fortalecimiento de los sistemas de salud.

²² Véase www.who.int/ncds/un-task-force/catalytic-flyer.pdf?ua=1.

²³ Incluidos el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf?sequence=1) y las “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas por la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (véase http://www.who.int/ncds/management/pen_tools/en/).

73. En la nota conceptual se señalan cinco esferas temáticas principales en las que se pretende centrar el fondo catalizador: a) la elaboración de marcos nacionales de inversión en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, que incluyan la reunión de argumentos a favor de las inversiones y la formulación de un plan nacional en el que se establezcan las prioridades y los costos, de cuya aplicación se ocupará el Gobierno utilizando financiación sostenible; b) el fortalecimiento de la coherencia de las políticas entre el Gobierno y sus asociados, incluido el sector privado, lo que abarcará la colaboración con el sector privado para encontrar puntos en común con respecto a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y transformar esa concordancia en nuevos enfoques de salud pública; c) el refuerzo de los entornos legislativos y reglamentarios; d) la gestión de las adquisiciones y la cadena de suministro de los medicamentos y los equipos para las enfermedades no transmisibles y el desarrollo de la capacidad del personal sanitario, y e) la sensibilización de toda la población acerca de los riesgos de las enfermedades no transmisibles.

74. La creación de un fondo de donantes múltiples también fue una de las ideas audaces que recomendó la Comisión Independiente de Alto Nivel sobre Enfermedades No Transmisibles de la OMS²⁴. En diciembre de 2018, el Gobierno de Kenya²⁵ organizó una reunión celebrada en Ginebra con varios representantes de los Gobiernos de países de ingresos bajos y medianos que tuvo por fin seguir examinando las características que debía tener un fondo catalizador de donantes múltiples de este tipo. Por otra parte, también se están examinando las características de este fondo catalizador de donantes múltiples en el marco de la segunda fase de la labor de la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS²⁶.

75. El Equipo de Tareas sigue alentando a sus miembros a que aumenten los recursos humanos y financieros individuales y colectivos para mejorar la eficacia de la ayuda que se presta a los países para responder a las enfermedades no transmisibles y a los problemas de salud mental. Más del 60 % de los miembros del Equipo de Tareas han incluido las enfermedades no transmisibles en las políticas y planes de sus órganos rectores²⁷.

C. Armonizar la acción y forjar alianzas

76. El Equipo de Tareas sigue forjando asociaciones y alianzas de múltiples interesados a todos los niveles para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud pública y las enfermedades no transmisibles, de conformidad con la resolución 2018/13 del Consejo Económico y Social, en el contexto del Plan de acción mundial en pro de la vida sana y el bienestar para todos²⁸.

²⁴ *Es hora de actuar: Informe de la Comisión Independiente de alto nivel de la OMS sobre Enfermedades no Transmisibles* (<https://www.who.int/ncds/management/time-to-deliver/es/>), informe que incluye la recomendación siguiente: “La comunidad internacional debería considerar la creación de un fondo de donantes, con miras de catalizar la financiación del desarrollo de las respuestas nacionales y la coherencia normativa en los países, en relación con las enfermedades no transmisibles y los trastornos de la salud mental”.

²⁵ Sicily Kariuki, Secretaria del Gabinete de Salud de Kenya, es una de las Comisionadas.

²⁶ El Grupo de Trabajo 3 de la segunda fase ha encargado un documento sobre la experiencia adquirida de anteriores fondos fiduciarios y mecanismos de financiación mundiales para la salud y el desarrollo y su aplicabilidad a la creación de un fondo fiduciario de donantes múltiples para ampliar la actuación contra las enfermedades no transmisibles.

²⁷ Véase www.who.int/ncds/un-task-force/ncds-governingbypolicies-7march2017.pdf?ua=1.

²⁸ *Towards a global action plan for healthy lives and well-being for all: uniting to accelerate progress towards the health-related SDGs*; puede consultarse en www.who.int/sdg/global-action-plan/Global_Action_Plan_Phase_I.pdf.

77. Algunos ejemplos de iniciativas dirigidas por las Naciones Unidas en las que participan agentes no estatales son Be He@lthy, Be Mobile, Defeat-NCD Partnership, el programa conjunto sobre el cáncer cervicouterino y SAFER. La secretaria del Equipo de Tareas y varios miembros del Equipo y agentes no estatales interesados examinaron información actualizada sobre esos programas y la labor general del Equipo de Tareas en la Conferencia del Premio Príncipe Mahidol de 2019, cuyo tema fue “La economía política de las enfermedades no transmisibles: un enfoque de la sociedad en su conjunto”.

78. El Gobierno del Japón y el Gobierno de los Estados Unidos de América han participado en misiones de programación conjunta. En 2018, el Gobierno del Reino Unido, a través de Public Health England, participó en la misión de programación conjunta a Filipinas.

79. Las misiones de programación conjunta trabajan con diversos agentes no estatales. Uno de los principales objetivos de las misiones es lograr que la sociedad civil del país responda de una manera cada vez más firme y coherente. Por ejemplo, la misión que emprendieron en 2018 la OMS y el PNUD a la India observó que la sociedad civil estaba mucho más en sintonía con su labor que cuando el Equipo de Tareas realizó la misión de programación conjunta en 2014.

80. El 5 de marzo de 2019 se celebró en Nueva York una reunión con el tema “Colaborar constructivamente con el sector privado para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”, en el marco del Grupo de Trabajo 3 de la segunda fase de la labor de la Comisión Independiente de Alto Nivel sobre Enfermedades No Transmisibles de la OMS, que está formulando recomendaciones dirigidas al Director General de la OMS sobre la adopción de medidas audaces y prácticas que promuevan la interacción con el sector privado para que contribuya de manera productiva y eficaz a la consecución de la meta 3.4. En la reunión participaron cinco Gobiernos y 14 entidades del sector privado. También participaron ocho miembros del Equipo de Tareas, de conformidad con el párrafo 8 de la resolución [2018/13](#) del Consejo Económico y Social y con el mandato del Equipo de Tareas, que figura en la resolución [2013/12](#) del Consejo²⁹.

81. Los objetivos de la reunión fueron los siguientes: a) llegar a un entendimiento común sobre la forma en que el sistema de las Naciones Unidas está trabajando para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles e interactuar con el sector privado; b) llegar a un entendimiento común acerca de las formas en que el sector privado podría fortalecer su compromiso con la meta 3.4 de los Objetivos; c) redactar un proyecto de lista de compromisos y medidas como sugerencias dirigidas a las diferentes entidades del sector privado para apoyar la consecución de la meta 3.4, y d) hacer aportaciones al Grupo de Trabajo 3 de la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS. El debate estuvo centrado en: a) examinar los datos y localizar las mejores prácticas; b) determinar las oportunidades y las dificultades que implica forjar y mantener las alianzas, y (c) determinar los retos a los que se enfrentan los Gobiernos. En la reunión también se examinaron cuestiones relacionadas con la movilización de recursos. En abril de 2019, el pleno de la Comisión examinará una serie de recomendaciones formuladas en la reunión. El informe de la reunión se publicará en las páginas web del Equipo de Tareas.

82. El 4 de marzo de 2019, como preparativo de la reunión mencionada, el Equipo de Tareas organizó una reunión junto con tres de los Comisionados del Grupo de Trabajo 3, en la que la participación estuvo limitada a los Comisionados, los

²⁹ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Banco Mundial, Programa Mundial de Alimentos y Organización Mundial de la Salud.

representantes de algunos Gobiernos y las ocho entidades de las Naciones Unidas mencionadas anteriormente. El informe de la reunión se publicará en las páginas web del Equipo de Tareas.

83. La tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles incluyó un acto paralelo organizado por el Equipo de Tareas y la Federación de Rusia y copatrocinada por los Emiratos Árabes Unidos, Jamaica, Kenya, Sri Lanka y Suecia, cuyo tema fue “Amigos del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles: nueva etapa del Equipo de Tareas en la creación de alianzas”³⁰. Este acto paralelo sirvió de plataforma para que los Estados Miembros, los organismos de las Naciones Unidas y los agentes no estatales hicieran un balance de: a) los progresos realizados por los países en la elaboración de respuestas pangubernamentales a las enfermedades no transmisibles; b) la forma en que el sistema de las Naciones Unidas está ampliando la actuación, incluso movilizándolo en los ámbitos nacional e internacional, y c) la forma en que los agentes no estatales pueden hacer más para responder a las enfermedades no transmisibles.

84. A fin de demostrar que la labor del Equipo de Tareas se ajusta al 13^{er} programa general de trabajo de la OMS para 2019-2023, se han preparado dos documentos informativos que ofrecen: a) ejemplos ilustrativos de las actividades del Equipo de Tareas que contribuyen a los productos del 13^{er} programa general de trabajo y b) los vínculos entre las prioridades estratégicas de la estrategia del Equipo de Tareas para 2019-2021 y los productos del 13^{er} programa general de trabajo, entre los que están incluidas las metas de los tres mil millones⁵. De estos documentos se desprende que el Equipo de Tareas contribuye a 15 de los productos del programa general de trabajo de la OMS.

D. Ser un ejemplo para la reforma de las Naciones Unidas.

85. De conformidad con el compromiso del Secretario General de dar un nuevo posicionamiento al sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo a fin de cumplir la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el Equipo de Tareas sigue alentando a sus miembros, en todos los niveles, a que trabajen de consuno para ayudar a los Gobiernos a perseguir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y todos los objetivos de salud pública.

86. El Equipo de Tareas continúa catalizando la respuesta de todo el sistema de las Naciones Unidas a nivel de país para ayudar a los Gobiernos a integrar las enfermedades no transmisibles en sus respuestas nacionales conexas en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En el plano nacional, se ha incrementado año tras año el número de países que han incluido las enfermedades no transmisibles en su Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Una encuesta publicada en 2018 indicaba que 75 países habían incluido las enfermedades no transmisibles en las matrices basadas en los resultados de su Marco de Asistencia para el Desarrollo, es decir, que el número de países se había triplicado desde 2013.

87. El Equipo de Tareas sigue alentando a los órganos rectores de sus miembros a que tengan en cuenta, en sus políticas y planes, los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles y los objetivos generales de salud pública. En la actualidad, más del 60 % de los organismos de las Naciones Unidas que forman parte del Equipo de Tareas informan de que han incluido en sus planes de

³⁰ Véase www.who.int/ncds/un-task-force/developing-partnerships/en/.

trabajo los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con las enfermedades no transmisibles, lo que representa un aumento con respecto al 30 % de los organismos en 2014, y al 50 % en 2016.

88. Se publicaron documentos informativos breves sobre la declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General y la resolución del Consejo Económico y Social relativa a la labor del Equipo de Tareas, con el propósito de proporcionar resúmenes fáciles de entender al personal de todo el sistema de las Naciones Unidas y de los Gobiernos y los asociados para el desarrollo.

IV. Recomendaciones

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

- a) **Tome nota del presente informe;**
- b) **Solicite al Secretario General que lo informe en 2020 sobre los progresos realizados en la aplicación de la resolución 2013/12 del Consejo para hacer un seguimiento de las decisiones adoptadas en el examen amplio efectuado en 2018 por la Asamblea General de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;**
- c) **Observe las repercusiones que ha tenido la labor del Equipo de Tareas en los últimos años y la necesidad de aumentar significativamente la financiación para que el Equipo de Tareas alcance su pleno potencial en lo que respecta a la prestación oportuna y eficaz de asistencia técnica especializada a los Estados Miembros;**
- d) **Inste a los miembros del Equipo de Tareas a que sigan colaborando para determinar los recursos adicionales que sean necesarios a fin de apoyar más a los Estados Miembros en consonancia con la estrategia del Equipo de Tareas para el período 2019-2021;**
- e) **Inste a los donantes bilaterales y multilaterales a que movilicen recursos para la labor del Equipo de Tareas a fin de cumplir los objetivos de la estrategia del Equipo de Tareas para el período 2019-2021.**

Anexo

Nuevos compromisos asumidos por los Estados Miembros en la declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles*

<i>Párrafo</i>	<i>Resumen de los nuevos compromisos</i>
17	Por parte de los Jefes de Estado y de Gobierno, proporcionar un liderazgo estratégico para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles
21	Promover y aplicar medidas de políticas, legislación y regulación, incluidas medidas fiscales cuando proceda, con miras a reducir al mínimo los efectos de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y promover una alimentación y unos estilos de vida saludables
23	Aplicar intervenciones para detener el aumento del sobrepeso y la obesidad ^a
24	Reunir argumentos a favor de las inversiones en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles
29	Responder a las necesidades de una población que envejece con rapidez
31	Dar respuesta a las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles atribuidas a la contaminación del aire interior y exterior
32	Atender a los efectos de los determinantes ambientales
33	Alentar la actividad física regular
37	Aplicar medidas destinadas a mejorar la salud mental e integrarlas en las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles
38	Promover el acceso a servicios asequibles de diagnóstico, detección, tratamiento y atención y a las vacunas que reducen el riesgo de cáncer
40	Tratar a las personas que viven con enfermedades no transmisibles en situaciones de emergencia humanitaria
42	Promover una verdadera implicación de la sociedad civil para que aliente a los Gobiernos a que elaboren respuestas nacionales ambiciosas de carácter multisectorial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles
44	Invitar a los productores de alimentos y de bebidas, a los agentes económicos en el ámbito de la producción y el comercio de alcohol y a la industria farmacéutica a que refuercen su compromiso y su contribución a la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible
45	Establecer mecanismos nacionales de rendición de cuentas

* Resolución 73/2 de la Asamblea General.

^a Aunque el párrafo 15 del documento final de 2014 (resolución 68/300) incluye el compromiso de invertir las tendencias crecientes al sobrepeso y la obesidad, este es asumido por los ministros y representantes de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y de la Organización Mundial de la Salud, no por los Estados Miembros al más alto nivel, como sí ocurre en la declaración política de 2018.