



## Consejo Económico y Social

Distr. general  
10 de mayo de 2022  
Español  
Original: inglés

---

### Período de sesiones de 2022

23 de julio de 2021 a 22 de julio de 2022

Tema 12 d) 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 relativo al 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 [2021/27](#) del Consejo.



## **Informe del Director General de la Organización Mundial de la Salud relativo al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles**

### **I. Introducción**

1. En su resolución [2015/8](#), el Consejo Económico y Social alentó al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 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 metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativas a las enfermedades no transmisibles.
2. En su resolución [2017/8](#), el Consejo instó a los Gobiernos nacionales, al sector privado, según procediera, y a los donantes bilaterales y multilaterales, a estudiar la financiación para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y a movilizar recursos suficientes, previsibles y sostenidos para la labor programática del Equipo de Tareas, incluidos sus programas conjuntos mundiales.
3. 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.
4. En sus resoluciones [2019/9](#) y [2020/22](#), el Consejo alentó a los donantes bilaterales y multilaterales, así como a otros interesados pertinentes, a que movilizaran recursos para ayudar a los Estados Miembros, previa solicitud de estos, con miras a impulsar respuestas nacionales sostenibles a las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales, incluido el establecimiento de un fondo fiduciario multipartito dedicado específicamente a esa labor. El Consejo también solicitó al Equipo de Tareas que prestara apoyo a los Estados Miembros en la facilitación del acceso a medicamentos y vacunas esenciales que fueran inocuos, eficaces, asequibles y de calidad, y en el fortalecimiento de los sistemas reguladores, la gestión de la cadena de suministro y los sistemas de salud para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
5. En su resolución [2020/22](#), el Consejo exhortó a los miembros del Equipo de Tareas a que siguieran en la búsqueda de recursos técnicos para mejorar el apoyo a los Estados Miembros, prestando especial atención a las necesidades que tuvieran los Estados Miembros al responder a la crisis de COVID-19 y recuperarse de ella.
6. En su resolución [2021/27](#), el Consejo acogió con beneplácito la creación del fondo fiduciario multipartito de las Naciones Unidas para catalizar las medidas en los países sobre las enfermedades no transmisibles y la salud mental, alentó a los donantes bilaterales y multilaterales, así como a otras partes interesadas pertinentes, a que movilizaran recursos para impulsar respuestas nacionales sostenibles a las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales, y exhortó al Equipo de Tareas y a sus miembros a que apoyaran la capacidad de los Estados Miembros para mejorar los marcos jurídicos y reglamentarios sobre las enfermedades no transmisibles y la salud mental.
7. Tanto en 2011 como en 2018, la declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles hizo hincapié en el papel rector de la Organización Mundial de la Salud

(OMS) como autoridad encargada de prestar asistencia técnica y asesoramiento en materia de políticas a los Estados Miembros, y de dirigir y coordinar la colaboración y el diálogo con múltiples interesados, incluida la actuación del sistema de las Naciones Unidas por conducto del Equipo de Tareas. El presente informe ofrece una perspectiva general de la labor desempeñada por el Equipo de Tareas en los últimos 12 meses.

## II. Análisis de la situación

8. En su informe ante el 150º Consejo Ejecutivo de la OMS, el Director General examinó los retos que plantean la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la reducción de los trastornos mentales, incluidos aquellos ocasionados por la pandemia de COVID-19<sup>1</sup>. Esos retos se resumen a continuación.

### Enfermedades no transmisibles

9. La proporción mundial que representan las muertes por enfermedades no transmisibles aumentó del 61 % en 2000 al 74 % en 2019. A nivel mundial, 7 de las 10 principales causas de muerte en 2019 fueron enfermedades no transmisibles (véase el recuadro 1).

#### Recuadro 1

#### Enfermedades no transmisibles en 2019

- La principal causa de muerte en todo el mundo es la cardiopatía isquémica (responsable del 16 % del total). Desde el año 2000, las muertes por cardiopatía isquémica aumentaron más de 2 millones, con lo que llegaron a los 8,9 millones.
- El accidente cerebrovascular y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica fueron la segunda y la tercera causa de muerte (responsables de alrededor del 11 % y el 6 %, respectivamente).
- Las muertes por cáncer de tráquea, bronquios o pulmón ocuparon el sexto lugar (1,8 millones).
- La enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencia fueron la séptima causa de muerte.
- La diabetes entró entre las primeras 10 causas de muerte, pues aumentó un 70 % desde el año 2000.
- Las enfermedades renales fueron la décima causa de muerte (aumentaron de 813.000 en 2000 a 1,3 millones en 2019).

10. En 2019, fueron enfermedades no transmisibles 3 de las 10 principales causas de muerte en los países de ingreso bajo, 5 de las 10 en los países de ingreso mediano bajo, 8 de las 10 en los países de ingreso mediano alto y 9 de las 10 en los países de ingreso alto. Además, cabe hacer las observaciones siguientes:

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS), Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, documento EB150/7.

a) Las muertes por enfermedades no transmisibles de personas de entre 30 y 70 años (muertes prematuras) están aumentando con rapidez y las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en este grupo etario;

b) Aunque, a nivel mundial, entre 2000 y 2019 disminuyó más de una quinta parte el riesgo general de morir entre los 30 y los 70 años por alguna enfermedad cardiovascular, algún tipo de cáncer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica, el avance se ha vuelto más lento en los últimos años;

c) La mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles va a la par y, en parte, obedece a la incapacidad de resolver muchos de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. Aunque el consumo de tabaco está disminuyendo a un ritmo constante, la prevalencia de la obesidad está aumentando y, a pesar de que sigue disminuyendo el consumo nocivo de alcohol en todo el mundo, siguen siendo altos tanto el consumo como la magnitud del daño, en particular en Asia Sudoriental, donde está aumentando;

d) Los países que cuentan con medidas de políticas, legislación y regulación, incluidas medidas fiscales, para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y un sistema de salud sólido e inclusivo han obtenido los mejores resultados en la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

11. Muchos países siguen fuera de rumbo en lo que respecta al cumplimiento de los compromisos mundiales relativos a las enfermedades no transmisibles (véase el recuadro 2).

#### Recuadro 2

#### **Avances de los países en el cumplimiento de los compromisos mundiales**

- Son 34 los países que ya aplicaron 10 o más de las medidas con las que se comprometieron en la Asamblea General acerca de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
- Son 66 los países que aplicaron menos de cinco medidas y 4 los que no aplicaron ninguna.
- Ningún país está en camino de lograr las nueve metas mundiales de aplicación voluntaria que fijó para 2025 la Asamblea Mundial de la Salud en 2013 frente a los valores de referencia de 2010.
- Son 14 los países que van por buen camino para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

#### **Salud mental**

12. Cerca de 1.000 millones de personas, es decir, 1 adolescente o adulto de cada 7 de la población mundial, padecen algún trastorno mental. El suicidio causa la muerte de unas 700.000 personas y es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. En el recuadro 3 se presentan los avances logrados en relación con los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la salud mental. Los trastornos mentales son la principal causa de discapacidad y los trastornos neurológicos son la principal causa de años de vida ajustados en función de la discapacidad y la segunda causa de muerte. El consumo de sustancias psicoactivas, como el alcohol, la nicotina y las drogas y los fármacos psicoactivos, es el principal responsable de la mala salud en todo el mundo: alrededor de 300 millones de personas padecen alcoholismo, drogodependencia o farmacodependencia.

## Recuadro 3

**Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la salud mental**

- 3.4.2. Tasa de mortalidad por suicidio: en 2019, fue de 9,2 cada 100.000 personas (la tasa de suicidio bruta disminuyó un 3 % desde 2015).
- 3.5.1. Cobertura de los tratamientos (farmacológicos y psicosociales y servicios de rehabilitación y postratamiento) de trastornos por abuso de sustancias adictivas: escasos avances desde 2010.
- 3.5.2. Consumo nocivo de alcohol, definido según el contexto nacional como el consumo de alcohol per cápita (a partir de los 15 años) durante un año civil en litros de alcohol puro: 5,8 litros en 2019, lo que representa una disminución del 5 % desde 2010 (6,1 litros).

13. En todo el mundo, la depresión y la ansiedad ocasionan la pérdida de 1 billón de dólares en productividad económica. En un informe presentado ante la 74ª Asamblea Mundial de la Salud, el 75 % de los Estados miembros de la OMS indicaron que tenían una política o un plan independiente de salud mental y el 57 % indicó que tenía una ley independiente de salud mental, cifras que representan aumentos del 68 % y del 51 %, respectivamente, desde 2014.

14. El gasto público en salud mental sigue siendo bajo, pues la mediana mundial representa el 2,1 % del gasto nacional destinado a la salud; de ese gasto, la mayor parte (el 66 %) se destina a hospitales psiquiátricos. De hecho, solo el 25 % de los Estados miembros de la OMS indicaron que la salud mental estaba integrada en la atención primaria de salud, y el 28 % indicó que disponía de sistemas de preparación en salud mental y psicosocial para emergencias.

**Pandemia de enfermedad por coronavirus**

15. La pandemia de COVID-19 sigue siendo uno de los principales impedimentos para lograr avances en relación con las enfermedades no transmisibles:

a) El 87 % de los países indicaron que todos o algunos miembros del personal del ministerio de salud que tenían alguna responsabilidad relacionada con las enfermedades no transmisibles y sus factores estaban trabajando en las iniciativas contra la COVID-19, ya sea a tiempo completo o en combinación con sus actividades habituales;

b) El 37 % de los países indicaron que se interrumpió por completo o parcialmente la atención de la hipertensión o la diabetes, el 30 %, la atención del asma y los tratamientos oncológicos y el 22 %, la atención de las urgencias cardiovasculares.

16. La pandemia sigue siendo uno de los principales impedimentos para mejorar la salud mental:

a) El primer año de la pandemia, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25 %, en parte a causa del aislamiento social y el temor y las repercusiones de la infección, el sufrimiento y la muerte de familiares y amistades;

b) El agotamiento fue una de las principales causas de los pensamientos suicidas del personal de salud;

c) El aumento de los problemas mentales coincidió con la interrupción sostenida de los servicios de salud mental, lo que dejó inmensos vacíos en la atención de salud;

d) También están surgiendo consecuencias neurológicas, como deterioro cognitivo, que se manifiestan mediante signos y síntomas persistentes o nuevos (afección posterior a la COVID-19)<sup>2</sup>.

### **III. Labor del Equipo de Tareas y respuesta general del sistema de las Naciones Unidas a las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales**

17. El último año, el Equipo de Tareas siguió trabajando conforme a las cuatro prioridades definidas en la estrategia para 2019-2021.

#### **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**

##### **Misiones de programación conjunta**

18. Pese a que la pandemia de COVID-19 siguió dificultando la realización de misiones de programación conjunta, en los últimos 12 meses, el Equipo de Tareas pudo participar en una misión a Bahrein para dar seguimiento a misiones conjuntas anteriores, y en otra a Uganda, donde prestó apoyo a las iniciativas para reducir el consumo nocivo del alcohol (véase el párr. 28).

19. La misión de programación conjunta a Bahrein tuvo lugar del 9 al 11 de noviembre, estuvo dirigida por la OMS con el apoyo de la secretaria del Equipo de Tareas y contó con la participación de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La misión se reunió con asociados gubernamentales y no gubernamentales con el objeto de continuar aplicando el plan de acción nacional para 2019-2030, teniendo en cuenta los últimos argumentos a favor de la inversión en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Se formularon cuatro recomendaciones: a) ampliar el alcance de los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles; b) fortalecer las medidas multisectoriales, haciendo hincapié en los sistemas alimentarios para favorecer la alimentación saludable; c) fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación, y d) aumentar las actividades de investigación y desarrollo.

##### **Iniciativas y programas conjuntos mundiales emprendidos por los miembros del Equipo de Tareas**

###### *Impulso de medidas multisectoriales para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales*

20. El programa mundial conjunto de la OMS y el PNUD siguió fortaleciendo las respuestas pangubernamentales y pansociales a las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales con financiación de la Federación de Rusia, el Consejo de Ministerios de Salud del Golfo, la Unión Europea y el Gobierno de Italia.

<sup>2</sup> OMS, “Neurology and COVID-19: scientific brief” (septiembre de 2021) y corrección.

21. Se terminaron de elaborar los argumentos a favor de la inversión en las enfermedades no transmisibles de la Arabia Saudita, los Emiratos Árabes Unidos, Bahrein, Kuwait, Omán, Qatar y Tailandia y están por terminarse los de Botswana, Nigeria y Uganda. Se terminaron de elaborar los argumentos a favor de la inversión en salud mental de Filipinas, Kenya y Uzbekistán, y están por terminarse los de Bangladesh, Guyana, Nepal, Suriname, Uganda y Zimbabwe. Esos argumentos cuantifican el costo que supondrán para el sistema de salud y toda la economía las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales y el rendimiento de la inversión en intervenciones con base empírica, de conformidad con el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2030 y el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030. Muchos Estados miembros están solicitando que se elaboren argumentos a favor de la inversión sobre su país porque quieren disponer de datos concretos para aumentar las inversiones nacionales y la asistencia para el desarrollo destinadas a la lucha contra las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales.

22. Entre 2016 y 2021, se elaboraron argumentos a favor de la inversión en la lucha contra las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales de 30 países, muchos de los cuales ya están aplicando las políticas y medidas recomendadas. Según las evaluaciones, el proceso de elaboración de los argumentos, que incluye las recomendaciones formuladas en los informes respectivos, está ayudando a incorporar cambios de políticas y fortaleciendo la gobernanza y la financiación. Se han descrito algunos ejemplos de sus efectos<sup>3</sup>.

23. En muchos de los argumentos a favor de la inversión se destacaron los beneficios fiscales, de desarrollo y para la salud que podrían lograrse aumentando los impuestos sobre el tabaco y las bebidas alcohólicas y azucaradas. A fin de ayudar a los países a aplicar las recomendaciones para optimizar los impuestos para la salud, se están elaborando y aplicando orientaciones e instrumentos. También se están elaborando orientaciones para ayudar a los países a obtener beneficios cuando optimicen los impuestos a los combustibles fósiles.

24. En 2021, el programa conjunto también ofreció apoyo sobre el terreno a algunos países africanos (Côte d'Ivoire, Nigeria y Uganda), caribeños (Guyana, Suriname y Trinidad y Tabago) y del pacífico (Fiji), que recibieron apoyo para: a) elaborar o aplicar medidas fiscales, legislativas o regulatorias eficaces; b) mejorar la coherencia normativa entre los sectores gubernamentales y sus asociados; c) fortalecer las políticas y la capacidad para dar acceso equitativo a la atención de la salud y d) aumentar la conciencia, la implicación y la participación en las respuestas dirigidas a toda la población.

25. Esta labor logró una serie de resultados, entre los que se contaron los siguientes: a) en Nigeria, se aprobó el primer nuevo proyecto de ley de salud mental desde 1958 y se formularon políticas nacionales multisectoriales sobre las enfermedades no transmisibles y el consumo nocivo del alcohol; b) en Uganda, se mejoró el acceso al tratamiento de las enfermedades no transmisibles al integrarlo con la prestación de servicios relacionados con el VIH e incluirlo en un proyecto de ley nacional de seguro de salud, además de que se creó un foro parlamentario sobre las enfermedades no transmisibles y se promovieron las medidas locales orientando a los alcaldes para que aplicaran la iniciativa Redes de Ciudades Saludables de la OMS; c) en Guyana, Suriname y Trinidad y Tabago, se tomaron medidas para mejorar el acceso a los

---

<sup>3</sup> Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, OMS y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *The WHO/UNDP Global Joint Project on Catalysing Multisectoral Action for Non-Communicable Diseases: Report to the Ministry of Health of the Russian Federation* (Ginebra, 2021).

servicios psicosociales y de salud mental, en particular impartiendo capacitación al personal de salud y mejorando la vigilancia en los casos de autolesiones, y se fortaleció, en todos los sectores, la planificación, la coordinación y la financiación sostenible en pro de la salud mental y la prevención de los suicidios; y d) en Fiji, los políticos de alto nivel reafirmaron la máxima prioridad de las enfermedades no transmisibles y se presentó una nueva estrategia multisectorial sobre esas enfermedades. En el recuadro 4 se detallan las principales enseñanzas extraídas de la labor realizada en los países.

#### Recuadro 4

##### **Principales enseñanzas extraídas de la labor realizada en los países**

- Los países pueden aplicar los instrumentos y métodos mundiales de gobernanza de las enfermedades no transmisibles que han creado la OMS y el PNUD y mejorarlos incorporando nuevas formas de prestación de servicios adaptadas a su contexto nacional.
- No se necesita asistencia técnica y financiera abultada para impulsar las medidas nacionales. Si la colaboración es efectiva, genera compromisos, demanda y oportunidades de seguimiento, lo que quizá exija más asistencia. Es esencial que el apoyo sea continuo para aumentar y sostener los efectos, al menos en el plazo cercano, a medida que va desarrollándose la capacidad nacional.
- La colaboración multisectorial en materia de enfermedades no transmisibles y salud mental está fortaleciendo los sistemas de salud, en particular porque fomenta los servicios de salud eficientes centrados en las personas y aborda todos los vínculos con el desarrollo sostenible. Por otra parte, para los asociados nacionales, la respuesta a la pandemia de COVID 19 ha sido una prioridad igualmente importante. Se necesita más promoción y apoyo para hacer frente a los vínculos entre las enfermedades no transmisibles, la salud mental y la preparación para una pandemia y la respuesta a ella.
- La colaboración estrecha entre la OMS y el PNUD en los países ha reforzado el valor de la iniciativa Unidos en la Acción de las Naciones Unidas y ha promovido los métodos nacionales aplicados por los países en los que hay gran participación de los interesados y se da prioridad a las estrategias integradas de salud y desarrollo. La labor y la demanda emergente pueden servir de base para definir dónde proseguirá la labor del programa conjunto y dónde se dirigirá la ayuda del fondo fiduciario multipartito de las Naciones Unidas.

#### *Eliminación del cáncer cervicouterino*

26. En 2021, concluyó un examen independiente del Programa Mundial Conjunto de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino

de 2016-2021<sup>4,5</sup>, cuyas principales conclusiones fueron que el programa había mejorado la colaboración y la coordinación interinstitucionales, había añadido valor a las medidas mundiales, regionales y nacionales y había encontrado problemas considerables para movilizar recursos debido a otras prioridades de similar importancia, como la pandemia de COVID-19. La fase siguiente de la colaboración (acción conjunta de las Naciones Unidas para eliminar el cáncer cervicouterino) estará: a) en consonancia plena con la Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino como Problema de Salud Pública, que da prioridad al apoyo a los países para que apliquen la estrategia, en particular integrando la eliminación del cáncer cervicouterino en los marcos de desarrollo nacionales y de las Naciones Unidas; y b) armonizada y en consonancia con las estrategias más importantes, como la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, la Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026: “Poner fin a las desigualdades, poner fin al sida”, el plan estratégico para 2022-2025 del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la estrategia de mediano plazo para 2018-2023 del Organismo Internacional de Energía Atómica y el plan estratégico del UNICEF para 2022-2025. El fondo fiduciario multipartito de las Naciones Unidas respaldará las actividades conjuntas y la recaudación de fondos de las Naciones Unidas. El Organismo Internacional de Energía Atómica, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), el UNFPA, el UNICEF y la OMS recientemente ayudaron a algunos países a movilizar recursos para financiar su respectivo programa nacional integral de lucha contra el cáncer cervicouterino.

#### *Salud digital*

27. La iniciativa “Manténgase sano con la salud móvil” de la OMS y la Unión Internacional de Telecomunicaciones siguió adaptando sus actividades para ayudar a los Estados miembros durante la pandemia de COVID-19. La iniciativa siguió aumentando el acceso a chatbots e incorporando nuevos ámbitos, como la salud mental y la deshabituación tabáquica. También siguió respondiendo a su principal meta relativa a las enfermedades no transmisibles, poniendo en ejecución programas de salud móvil contra la diabetes en el Senegal y el Sudán, con los cuales llegó a más de 500.000 personas en 2021. Por otra parte, publicó un manual sobre salud bucodental móvil y otro sobre salud móvil y demencia.

#### *Uso nocivo del alcohol*

28. El Equipo de Tareas siguió prestando apoyo a la aplicación de la iniciativa SAFER, dirigida por la OMS<sup>6</sup>, cuyo principal objeto es reducir el uso nocivo del alcohol ejecutando las cinco intervenciones más eficaces en función de los costos<sup>7</sup>. El Gobierno de Noruega aportó fondos que se utilizaron para sufragar: a) la colaboración con el Gobierno de Uganda (en particular, en noviembre de 2021,

<sup>4</sup> Los organismos que participaron fueron el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, el Organismo Internacional de Energía Atómica, el ONUSIDA, el UNICEF, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, el UNFPA y la OMS.

<sup>5</sup> Global Health Visions, “A review of the United Nations Joint Global Programme on the Elimination of Cervical Cancer” (2018).

<sup>6</sup> Véase [www.who.int/initiatives/SAFER](http://www.who.int/initiatives/SAFER).

<sup>7</sup> Las cinco intervenciones son fortalecer (*strengthen*) las restricciones sobre la disponibilidad de alcohol; impulsar (*advance*) y hacer cumplir las medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol; facilitar (*facilitate*) el acceso a la detección, las intervenciones breves y el tratamiento; hacer cumplir (*enforce*) las prohibiciones y restricciones integrales sobre la publicidad, el patrocinio y la promoción de las bebidas alcohólicas; aumentar (*raise*) los precios del alcohol a través de impuestos especiales y políticas de precios.

mediante una misión de programación conjunta que se reunió con el Gobierno, parlamentarios, organismos no gubernamentales, instituciones académicas y asociaciones profesionales), con el cual se acordó una hoja de ruta multiinstitucional y multisectorial para desarrollar actividades en el futuro; b) la formulación de un plan inicial de acción en apoyo del Gobierno de Nepal; c) la creación de un sistema de vigilancia mundial de la iniciativa SAFER; d) la formulación de la metodología para elaborar los argumentos a favor de la inversión en la iniciativa SAFER y e) materiales de promoción, como un video sobre la iniciativa en seis idiomas.

### **Grupos de trabajo y esferas de trabajo**

#### *Enfermedad por coronavirus*

29. Los miembros del Equipo de Tareas siguieron ayudando a los Estados miembros a responder a las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales. En octubre de 2021, actualizaron sus medidas estratégicas incorporando ejemplos de actividades recientes para responder a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia y después de ella<sup>8</sup>.

#### *Control del tabaco*

30. El Equipo de Tareas y sus miembros siguieron dando prioridad a las actividades para controlar el tabaco. La secretaría del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, mediante el proyecto FCTC 2030, siguió ayudando a las partes que reunían los requisitos para recibir asistencia oficial para el desarrollo a promover el desarrollo sostenible acelerando la aplicación del Convenio. Además, junto con la OMS y el PNUD, efectuó cinco misiones virtuales para evaluar las necesidades y facilitó el diálogo con el fin de fomentar la colaboración del sector de la salud y otros con la aplicación del Convenio. Con el propósito de crear conciencia sobre la función de cada sector y fortalecer el apoyo y la gobernanza para aplicar el Convenio en el plano nacional, la secretaría y el PNUD están dirigiendo la preparación de 11 informes sectoriales dirigidos a diferentes departamentos gubernamentales, así como a grupos de parlamentarios para crear capacidad sobre el control del tabaco. Hacia finales de 2021, la secretaría, el PNUD y la OMS habían elaborado los argumentos a favor de la inversión en el Convenio de 18 países y habían preparado informes de 4 países sobre el control del tabaco como acelerador de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se sigue prestando apoyo intensivo para fortalecer las políticas tributarias sobre el tabaco y la planificación y la coordinación multisectoriales como parte de una estrategia integral cuyo fin es reconstruir para mejorar. Se está preparando una publicación sobre la forma en que fortalecer la aplicación del Convenio puede mejorar la respuesta a la COVID-19 y la recuperación, así como la resiliencia frente a futuras pandemias.

31. La FAO, el Programa Mundial de Alimentos y la OMS ayudaron al Gobierno de Kenya a mejorar las condiciones laborales de las plantaciones de tabaco del país y a promover que los agricultores se pasasen a cultivos y medios de vida alternativos. Está previsto extender esa labor a otros países.

32. La secretaría del Convenio, la FAO, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el PNUD y la OMS crearon un conjunto de instrumentos que ayudará a los países a idear alternativas al cultivo de tabaco que sean sostenibles desde la perspectiva económica,

<sup>8</sup> OMS y PNUD, "Update 21: Responding to noncommunicable diseases during and beyond the COVID-19 pandemic: examples of actions being taken by selected members of the United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases" (Ginebra, 2021).

el que tienen previsto someter a prueba en algunos países antes de implantarlo de manera más amplia.

33. La secretaria del Equipo de Tareas preparó, junto con expertos, una metodología para elaborar argumentos a favor de la inversión en programas nacionales de deshabituación tabáquica, que actualmente se está sometiendo a prueba en Uzbekistán. Los argumentos elaborados permitirán calcular la carga económica de morbilidad generada por el tabaquismo y los beneficios que pueden derivarse de poner en marcha intervenciones eficaces de deshabituación tabáquica.

34. Como parte de los esfuerzos para ampliar las medidas aplicadas en todo el sistema de las Naciones Unidas en relación con el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco, el grupo de trabajo sobre tabaco del Equipo de Tareas está determinando los ámbitos de pericia de los miembros del Equipo de Tareas para que ayuden a las partes a aplicar el Protocolo. La Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, la UNODC, la Organización Mundial de Aduanas, la OMS y el Banco Mundial contribuyeron a una serie de webinarios y a una reunión de expertos que organizó la secretaria del Convenio con el fin de conversar acerca de los resultados de las investigaciones empíricas que se exigen en los artículos 6.5 y 13.2 del Protocolo<sup>9</sup>.

35. La novena reunión de la Conferencia de las Partes en el Convenio tuvo lugar del 8 al 13 de noviembre y contó con la participación de miembros del Equipo de Tareas. Las partes adoptaron 13 decisiones, entre las cuales se contaron una sobre la creación de un fondo de inversión para aplicar el Convenio, y aprobaron una declaración sobre el Convenio y la recuperación de la pandemia de COVID-19<sup>10</sup>. En el segundo período de sesiones de la Reunión de las Partes en el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco, que se celebró del 15 al 18 de noviembre, se adoptaron decisiones para, entre otros propósitos, crear un nuevo fondo de inversión en apoyo de la eliminación del comercio ilícito del tabaco y alentar a las organizaciones internacionales y regionales a ayudar a las partes a aplicar el Protocolo.

#### *Nutrición, incluida la eliminación de la obesidad infantil*

36. El grupo de trabajo sobre nutrición, convocado por la secretaria de ONU-Nutrición, se encarga de, entre otras, las siguientes actividades: a) prestar apoyo a la oficina multipaíses de las Naciones Unidas en el Pacífico para que amplíe el alcance de las medidas de lucha contra las enfermedades no transmisibles derivadas de la alimentación; b) modelar las mejores inversiones en materia de nutrición para promover métodos de elaboración de argumentos a favor de la inversión en ese ámbito; c) promover la nutrición y la alimentación saludable coorganizando actos paralelos, como la actividad anterior a la celebración de la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios celebrada el 27 de julio de 2021, que estuvo dedicada a situar la nutrición en el centro de la transformación de los sistemas alimentarios; el acto durante la reunión del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial celebrado el 13 de octubre de 2021, dedicado a los derechos humanos, la nutrición y la legislación y las claves para transformar los sistemas alimentarios; y el acto celebrado el 2 de diciembre de 2021, durante la reunión Nutrición para el Crecimiento, dedicado a los fundamentos y la experiencia de la elaboración de argumentos a favor de la inversión en intervenciones nutricionales y d) formular

<sup>9</sup> Párr. 5 del art. 6.5 del Protocolo (“[...] investigaciones basadas en la evidencia para determinar si existen insumos básicos fundamentales para la elaboración de productos de tabaco que puedan ser identificados y sometidos a un mecanismo de control eficaz”) y párr. 2 del art. 13.2 (“[...] investigaciones basadas en evidencias para determinar el alcance del comercio ilícito de productos de tabaco relacionados con las ventas libres de impuestos de esos productos”).

<sup>10</sup> Decisión [FCTC/COP9\(10\)](#).

mensajes conjuntos sobre la alimentación saludable y los sistemas alimentarios sostenibles en los diálogos nacionales celebrados durante la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios. El grupo de trabajo está definiendo con el grupo de trabajo sobre enfermedades no transmisibles y medio ambiente mensajes importantes que vinculan el cambio climático, el medio ambiente, la alimentación saludable y la nutrición para prepararse para la 27ª Conferencia de las Partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, que tendrá lugar en 2022.

### *Salud y bienestar mentales*

37. En 2021, la UNODC y la OMS celebraron el décimo aniversario desde que pusieron en ejecución el programa conjunto que ofrece tratamiento humano y eficaz a las personas drogadictas organizando un acto paralelo al 64º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, en el que se presentaron los principales logros del programa, incluidas las normas internacionales para el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas<sup>11</sup>. Además, se publicó un informe sobre las medidas adoptadas en Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán y Ucrania durante la ejecución del proyecto de la UNODC y la OMS para acabar con las sobredosis de forma segura (Stop Overdose Safely)<sup>12</sup>. Se creó un nuevo grupo de trabajo técnico interinstitucional sobre la prevención del consumo de drogas y el tratamiento y la atención de la drogodependencia con el mandato de impulsar las actividades y la colaboración interinstitucionales.

38. El UNICEF y la OMS publicaron un conjunto de instrumentos para ayudar a los adolescentes a prosperar y estrategias para promover y proteger la salud mental de los adolescentes y reducir las conductas autolesivas y otros comportamientos de riesgo (*Helping Adolescents Thrive Toolkit: Strategies to Promote and Protect Adolescent Mental Health and Reduce Self-harm and Other Risk Behaviours*) junto con estudios de casos de países para apoyar su implantación. Además, se está ultimando un informe mundial para ayudar a los países a incorporar, en la atención primaria de salud y las escuelas, intervenciones tempranas dirigidas a los niños que presentan algún retraso o discapacidad del desarrollo.

39. El Grupo de Referencia del Comité Permanente entre Organismos para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia publicó un conjunto de instrumentos sobre salud mental y apoyo psicosocial dirigido a los adultos mayores durante la pandemia de COVID-19, así como *Mi héroe eres tú 2021: ¡Cómo las niñas y los niños pueden cultivar y compartir sentimientos de esperanza en medio de la pandemia de COVID-19!* en 30 idiomas, braille incluido, como continuación de *Mi héroe eres tú: ¡Cómo las niñas y los niños pueden luchar contra la COVID-19!*. Por otra parte, la OMS y el UNICEF, en colaboración con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el UNFPA, elaboraron un proyecto de conjunto mínimo de servicios en pro de la salud mental y el apoyo psicosocial dirigidos a las poblaciones afectadas por crisis humanitarias, que se está sometiendo a prueba en Colombia, el Iraq, Nigeria, Sudán del Sur y Ucrania<sup>13</sup>.

40. Como parte del marco de cooperación de 2017 entre la OMS y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos para promover la labor en materia de salud y derechos humanos, se están ultimando orientaciones dirigidas a los países para que formulen leyes sobre salud mental con arreglo a las normas internacionales de derechos humanos, proceso durante el cual se celebraron

<sup>11</sup> UNODC, “UNODC and WHO celebrate a decade of delivering effective and humane treatment for people with drug use disorders through their joint programme”, 20 de abril de 2021.

<sup>12</sup> OMS y UNODC, *Summary Report: UNODC-WHO Stop-Overdose-Safely (S-O-S) Project Implementation in Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Ukraine* (Ginebra, 2021).

<sup>13</sup> Véase <https://mhpsmsp.org/es>.

consultas con organizaciones que representan a personas con discapacidad, personas que pasaron por esas experiencias, expertos en salud mental, derechos humanos y derecho, instancias normativas y legisladores.

41. Otras actividades abarcaron la formulación de orientaciones y las exposiciones informativas sobre la forma de integrar los servicios de salud mental y VIH (ONUSIDA y OMS), la salud mental materna (UNFPA UNICEF y OMS), el fortalecimiento de las medidas regulatorias nacionales para reducir las muertes por intoxicación con plaguicidas (FAO y OMS) y la salud mental en el trabajo (OIT y OMS).

#### *Enfermedades no transmisibles y medio ambiente*

42. En 2021, la OMS calculó que la contaminación atmosférica ocasionaba 5 millones de muertes prematuras por año<sup>14</sup>. Si los países redujeran la contaminación atmosférica, podrían reducir los costos económicos y de salud que se derivan de la mala salud mientras cuidan del planeta. Para ayudar a los Estados miembros a luchar contra la contaminación del aire en el hogar y el ambiente, se puso en marcha la vigilancia mundial del acceso a soluciones limpias para cocinar, se actualizó en 2022 la base de datos sobre la calidad del aire del ambiente, se actualizaron las Directrices de la OMS sobre la Calidad del Aire y se formularon instrumentos o se actualizaron los ya existentes, como el conjunto de soluciones de la OMS para promover el uso de energía limpia en el hogar.

43. La Plataforma de Acción sobre Salud y Energía, convocada por la OMS, el PNUD, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales y el Banco Mundial, aumenta la cooperación de los sectores de la salud y la energía para acelerar el acceso a soluciones limpias para cocinar. El grupo técnico asesor de la OMS sobre contaminación atmosférica y salud reúne a más de 80 expertos, procedentes de la Organización Meteorológica Mundial, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), el Banco Mundial, el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat) y la Comisión Económica para Europa, para prestar apoyo a las siguientes actividades: a) una evaluación del impacto de la contaminación atmosférica en la salud, los métodos conexos y los datos iniciales, b) los métodos para evaluar los beneficios secundarios de la acción climática, c) la actuación relativa al polvo del desierto y la salud y d) las intervenciones y políticas para abordar los efectos en la salud de la contaminación atmosférica como parte de la agenda mundial sobre las enfermedades no transmisibles.

44. El PNUD, el PNUMA, el UNICEF y la OMS, en su calidad de asociados en la coalición mundial sobre la salud, el medio ambiente y el cambio climático, que también incluye a la secretaría de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático y a la Organización Meteorológica Mundial y funciona como grupo de trabajo del Equipo de Tareas sobre enfermedades no transmisibles y medio ambiente, compendiaron las orientaciones de la OMS y las Naciones Unidas sobre la salud y el medio ambiente, publicación en la que un capítulo está dedicado a la contaminación atmosférica. La aplicación de las medidas recomendadas en los países disminuirá la carga de las enfermedades no transmisibles.

#### *Enfermedades no transmisibles y emergencias humanitarias*

45. El ACNUR sigue convocando el grupo interinstitucional sobre enfermedades no transmisibles en entornos humanitarios, de carácter oficioso, cuyas actividades están en consonancia con las comunicadas a la 75ª Asamblea Mundial de la Salud (véase

<sup>14</sup> WHO, *WHO Global Air Quality Guidelines: Particulate Matter (PM2.5 and PM10), Ozone, Nitrogen Dioxide, Sulfur Dioxide and Carbon Monoxide* (Ginebra, 2021).

también el párrafo 59 iii)). Se publicó un estudio interinstitucional que detectó importantes vacíos en la atención y la vigilancia de la diabetes<sup>15</sup>. Además, después de celebrar consultas, se incorporaron modificaciones en los materiales de emergencia de la OMS sobre enfermedades no transmisibles, que podrán comenzar a utilizarse más adelante en 2022. Los asociados ampliaron el alcance de las iniciativas para ofrecer atención a las personas que padecen alguna enfermedad no transmisible como parte de la respuesta a la COVID-19.

#### *Enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo*

46. La OMS y la OIT publicaron las primeras estadísticas conjuntas sobre la carga de enfermedades y lesiones laborales, que causaron 1,9 millones de muertes en 2016, de las cuales las enfermedades no transmisibles representaron el 81 %, en su mayoría por enfermedades respiratorias y cardiovasculares<sup>16</sup>.

47. La OIT publicó el informe *Exposure to Hazardous Chemicals at Work and Resulting Health Impacts: A Global Review*, en el que demostró que a) todos los años, más de 1.000 millones de trabajadores se exponen a productos químicos peligrosos, como contaminantes, polvo, vapores y humo, en su lugar de trabajo, b) el cáncer es la principal causa de muerte laboral y c) solo se tiene en cuenta, vigila y regula la exposición laboral a un número limitado de sustancias químicas. En el informe se proponen medidas prioritarias. La OIT también publicó *Principles and Guidelines for Human Factors/Ergonomics (HFE) Design and Management of Work Systems* con el propósito de promover entornos laborales saludables y sin riesgos.

#### *Las enfermedades no transmisibles y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria*

48. En consonancia con las medidas descritas en el informe anterior (E/2021/48/Rev.1), el Equipo de Tareas sigue apoyando a los países y sus asociados y ayudándolos a aprovechar los recursos destinados a las enfermedades no transmisibles, incluidos los trastornos mentales, procedentes del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, por ejemplo, sugiriendo que incorporen las enfermedades no transmisibles cuando soliciten financiación al Fondo, con arreglo a la política de financiación de 2015 sobre las infecciones concomitantes y las comorbilidades<sup>17</sup> y el ideal de que se ofrezcan servicios integrados de buena calidad y centrados en las personas que se describe en la estrategia del Fondo para 2023-2028.

49. En la 17ª reunión del Equipo de Tareas, se conformó un grupo de trabajo integrado por la secretaría del Convenio Marco sobre el Control de Tabaco, el Fondo Mundial, el ONUSIDA, el PNUD, el UNFPA, el UNICEF, la OMS y la secretaría del Equipo de Tareas con el mandato de apoyar a los países y sus asociados y ayudarlos a que aprovecharan los recursos procedentes del Fondo para la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Se está terminando de preparar un informe que destaca los vínculos entre el VIH, la tuberculosis, la malaria, las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales y se están estudiando los pedidos de asistencia.

<sup>15</sup> Sylvia Kehlenbrink *et al.*, “An inter-humanitarian agency study of diabetes care and surveillance in humanitarian settings”, *The Lancet*, vol. 10, núm. 3 (marzo de 2022).

<sup>16</sup> OMS y Organización Internacional del Trabajo, *Global Monitoring Report: WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000–2016* (Ginebra, 2021).

<sup>17</sup> Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, “Thirty-third Board Meeting: Global Fund support for co-infections and co-morbidities”, decisión GF/B33/11 de la Junta (Ginebra, 2015).

## B. Movilizar recursos

50. En mayo de 2021, la OMS, el PNUD, el UNICEF y la Oficina de los Fondos Fiduciarios de Asociados Múltiples firmaron un memorando de entendimiento<sup>18</sup>, en el que se detallan las atribuciones<sup>19</sup>, para crear un fondo fiduciario de asociados múltiples de las Naciones Unidas a fin de impulsar la aplicación nacional de medidas en relación con las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales, en respuesta a las solicitudes de los países y con arreglo a lo dispuesto en resoluciones, decisiones, declaraciones e informes recientes, con inclusión de los del Consejo Económico y Social<sup>20</sup>.

51. El fondo fiduciario se creó durante la pandemia de COVID-19 porque: a) las personas que padecen enfermedades no transmisibles (o sus factores de riesgo) y aquellas que tienen trastornos mentales (o corren el riesgo de tenerlos) son muy vulnerables a la COVID-19 y sus efectos; b) las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo están asociados a un mayor riesgo de que la COVID-19 cause enfermedad grave y muerte, y la pandemia aumentó la prevalencia de los trastornos mentales; c) la pandemia generó interrupciones graves de los servicios diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación y paliativos que necesitan las personas que padecen enfermedades no transmisibles, trastornos mentales o están en riesgo de padecer tanto unas como otros; y d) la pandemia hará mucho más difícil cumplir con las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental.

52. El fondo fiduciario se propone recaudar 250 millones de dólares en los primeros cinco años para impulsar la financiación mundial y nacional destinada a las enfermedades no transmisibles y la salud mental y ayudar a bajar la mortalidad prematura. Los últimos datos indican que, para alcanzar la meta 3.4 en todo el mundo, se necesitarían 140.000 millones de dólares más entre 2023 y 2030, es decir, un promedio anual de 18.000 millones, con lo cual se evitarían 39 millones de muertes y se obtendrían 2,7 billones de dólares en beneficios económicos netos<sup>21</sup>. Las primeras inversiones en el fondo fiduciario se utilizarán para impulsar un aumento significativo de los recursos nacionales y la asistencia para el desarrollo a fin de ayudar a los países de ingreso bajo y mediano a hacer frente a las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales.

53. En junio de 2021, se creó una secretaría del fondo fiduciario multipartito dentro de la secretaría del Equipo de Tareas con fondos de la Unión Europea. En agosto, la OMS publicó una circular dirigida a sus Estados miembros, en la que comunicaba que el fondo fiduciario se había creado para impulsar la actuación en los países de ingreso bajo y mediano con el fin de que: a) formularan y aplicaran medidas fiscales, legislativas y regulatorias, b) fortalecieran su sistema de salud como parte de los esfuerzos más amplios para lograr la cobertura sanitaria universal, c) aumentaran la financiación nacional y d) se mantuvieran en comunicación con las comunidades y las poblaciones afectadas<sup>22</sup>. Respondieron a la circular 23 países, que solicitaron más información y expresaron la necesidad urgente de que se creara ese fondo. En septiembre de 2021, Uruguay se convirtió en el primer asociado fundador estratégico

<sup>18</sup> Véase <https://mptf.undp.org/document/download/28075>.

<sup>19</sup> Véase <https://mptf.undp.org/document/download/28258>.

<sup>20</sup> La resolución 2021/27 del Consejo Económico y Social, el documento de la OMS WHA72/2019/REC/1, decisión 72(11), y la resolución de la Asamblea General 73/2.

<sup>21</sup> “NCD Countdown 2030: efficient pathways and strategic investments to accelerate progress towards the Sustainable Development Goal target 3.4 in low-income and middle-income countries”, *The Lancet*, vol. 399, núm. 10331 (marzo de 2022).

<sup>22</sup> OMS, “C.L.30.2021: Multi-Partner Trust Fund”, 9 de febrero de 2021.

del fondo y, en noviembre de 2021, se sumaron Kenya y Tailandia, también en calidad de asociados fundadores estratégicos.

54. La primera reunión del comité directivo del fondo fiduciario multipartito tuvo lugar en noviembre y estuvo copresidida por la OMS y el PNUD<sup>23</sup>. En la siguiente reunión, está previsto definir por acuerdo la estrategia de movilización de recursos, una nota de orientación o un manual operacional y los procedimientos de gobernanza. El comité directivo acordó que, para las comunicaciones, la promoción y la difusión de carácter general, el fondo fiduciario se llamaría “Fondo Health4Life: alianza financiera mundial sobre enfermedades no transmisibles y salud mental”. La OMS, el PNUD y el UNICEF están colaborando con otros miembros del Equipo de Tareas, los Estados miembros y los asociados para el desarrollo con el objeto de movilizar recursos para el fondo.

55. Los argumentos a favor de la inversión en el marco del programa conjunto de la OMS y el PNUD son un recurso importante para promover y dirigir una mayor financiación nacional e internacional a las enfermedades no transmisibles y la salud mental.

56. En 2021, la secretaria del Equipo de Tareas colaboró con la OMS y otros asociados, como Program for Appropriate Technology in Health, para ejecutar 4 millones de dólares en contribuciones financieras y en especie, en particular del sector privado, con el fin de financiar la Iniciativa de Acceso para Dejar el Tabaco. La iniciativa SAFER recibió fondos adicionales del Gobierno de Noruega.

57. En 2021, la secretaria del Equipo de Tareas recibió apoyo financiero del Gobierno de la Federación de Rusia, la Unión Europea y el Consejo de Ministerios de Salud del Golfo, además de apoyo en especie del Gobierno de Italia.

### **C. Armonizar la actuación y forjar alianzas**

58. El 150º Consejo Ejecutivo de la OMS tomó nota de las medidas adoptadas por la organización en respuesta a 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 (véase el párr. 7)<sup>24</sup> y las presentó ante la 75ª Asamblea Mundial de la Salud. Los informes destacaron la labor pionera de la OMS y la importancia de las alianzas en todo el sistema de las Naciones Unidas y describieron las medidas concretas que se solicitaron a los miembros del Equipo de Tareas y estos adoptaron, entre las que se contaron las siguientes: a) la aplicación de la hoja de ruta para 2023-2030 del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2030; b) un proyecto de recomendaciones para fortalecer y vigilar la respuesta a la diabetes en el programa nacional de lucha contra las enfermedades transmisibles de cada país; c) recomendaciones sobre la forma de fortalecer la formulación y la aplicación de políticas, en particular aquellas que aumenten la resiliencia de los sistemas, los servicios y la infraestructura de salud, para tratar a las personas que padecen enfermedades no transmisibles y prevenir y controlar los factores de riesgo durante las emergencias humanitarias; d) un plan de acción para 2022-2030 cuyo propósito es aplicar la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol como prioridad de salud pública; e) la aplicación de la Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino como Problema de Salud Pública; f) un proyecto de recomendaciones sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad en todas las etapas de la vida; y g) un proyecto de plan de trabajo del Mecanismo de

<sup>23</sup> Véase <https://mptf.undp.org/document/download/29458>.

<sup>24</sup> OMS, documentos EB150/7 y EB150/7 Add.1

Coordinación Mundial de la OMS sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles para 2022-2025.

59. En respuesta a las solicitudes de los Estados miembros, la OMS, el Equipo de Tareas, Program for Appropriate Technology in Health y los asociados del sector privado crearon en 2020 la Iniciativa de Acceso para Dejar el Tabaco con el propósito de ayudar a los países a ofrecer servicios integrales para dejar el tabaco durante la pandemia. En 2021, se donaron tratamientos de sustitución con nicotina a Filipinas, la India y Jordania para ayudar a los fumadores a dejar de fumar, en particular al personal de salud de primera línea y a las personas expuestas a un gran riesgo de contraer la COVID-19. Además, la OMS recibió apoyo a título gratuito para crear a la trabajadora electrónica de la salud y los chatbots de la organización.

60. El Día Mundial Sin Tabaco de 2021 (31 de mayo), se creó un consorcio en pro de la deshabituación tabáquica dirigido por la OMS<sup>25,26</sup> que formó parte de una campaña de un año de duración para ayudar a dejar el tabaco a 100 millones de personas como parte de la respuesta a la COVID-19.

61. Algunos miembros del Equipo de Tareas participaron en el grupo de trabajo interinstitucional sobre impuestos para la salud<sup>27</sup>, que está presidido por la OMS y tiene por objeto: a) dar más visibilidad a los impuestos para la salud, b) colaborar para elaborar productos técnicos y verificar que las publicaciones de los asociados estén armonizadas y c) coordinar la prestación de asistencia técnica a los Estados miembros. Se promovieron los impuestos para la salud en foros internacionales, como las reuniones del grupo técnico del Grupo Intergubernamental de los Veinticuatro para Asuntos Monetarios Internacionales y Desarrollo, tras lo cual se creó un subcomité sobre impuestos para la salud dentro del Comité de las Naciones Unidas de Expertos sobre Cooperación Internacional en Cuestiones de Tributación. El grupo hizo aportaciones a una publicación del Fondo Monetario Internacional sobre la aplicación de impuestos especiales para luchar contra la obesidad y ayudó a difundirlo<sup>28</sup>, y está creando un portal web para difundir información sobre los impuestos para la salud. El Banco Mundial y la OMS demostraron que los impuestos especiales sobre las bebidas azucaradas aumentaron los ingresos tributarios y, a la vez, subieron los precios y redujeron el consumo de esas bebidas en Kazajstán, donde está previsto comenzar a aplicar un impuesto a esas bebidas en 2023.

62. El 6 de julio de 2021, la secretaria del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, en colaboración con la OMS, la secretaria del Equipo de Tareas y el Ministerio de Salud de la Federación de Rusia, organizó un acto paralelo de alto nivel titulado “La meta 3.a de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco: esencial para la recuperación de la

<sup>25</sup> OMS, WHO Cessation Consortium, “What is the WHO Cessation Consortium?”, 5 de noviembre de 2021.

<sup>26</sup> Véase [www.who.int/campaigns/world-no-tobacco-day/2021](http://www.who.int/campaigns/world-no-tobacco-day/2021).

<sup>27</sup> El grupo de trabajo está integrado por la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, el Banco Asiático de Desarrollo, la secretaria de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental, el Center for Global Development, Gavi (la Alianza para las Vacunas), la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, P4H (Red Mundial de Financiación y Protección Social de la Salud), el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, la secretaria del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, el PNUD, el Comité de las Naciones Unidas de Expertos sobre Cooperación Internacional en Cuestiones de Tributación, la OMS, la secretaria del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y el Banco Mundial.

<sup>28</sup> Patrick Petit, Mario Mansour and Philippe Wingender, *How to Apply Excise Taxes to Fight Obesity*, Note 2021/08 (Washington D.C., Fondo Monetario Internacional, Departamento de Finanzas Públicas, 2021).

COVID-19 y reconstruir para mejorar” durante el foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible. El acto destacó la importancia de que el Convenio formara parte de los planes de respuesta a la COVID-19 y recuperación, la necesidad de tomar medidas para impedir que la industria tabacalera interfiriera durante la pandemia y de seguir fortaleciendo la coordinación y los recursos para controlar el tabaco.

63. Algunos miembros del Equipo de Tareas participaron en la Cumbre de los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo para la Salud, celebrada los días 28 y 29 de junio de 2021, en la que se destacaron los problemas que generan el cambio climático, la pandemia de COVID-19 y la alta prevalencia de las enfermedades no transmisibles. En la declaración final, se señaló que a) los pequeños Estados insulares en desarrollo compartían con las Naciones Unidas los valores de la solidaridad, la colaboración y la cooperación; b) esos Estados continuarían colaborando con la OMS, todo el sistema de las Naciones Unidas y los asociados para fortalecer las alianzas y las plataformas y los marcos de financiación más específicos; c) se alentaba a la OMS, otras entidades de las Naciones Unidas y otros asociados de los pequeños Estados insulares en desarrollo a que continuaran fortaleciendo el apoyo coordinado a los países para que los pequeños Estados insulares en desarrollo abordaran esas crisis de salud<sup>29</sup>.

64. La octava reunión de los Amigos del Equipo de Tareas, que tuvo lugar el 22 de septiembre de 2021, en paralelo a la semana de alto nivel del septuagésimo sexto período de sesiones de la Asamblea General, estuvo dedicada a la movilización de recursos y apoyo técnico con los Estados Miembros y para ellos con el fin de alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental durante la pandemia de COVID-19 y después de que esta finalizara. En esa reunión se repasó la labor del Equipo de Tareas y sus asociados<sup>30</sup>.

65. La 17ª reunión del Equipo de Tareas tuvo lugar del 6 al 8 de diciembre de 2021 y contó con la participación de 24 miembros. En la 18ª reunión, que tuvo lugar del 29 al 31 de marzo de 2022, participaron 26 miembros<sup>31</sup>.

#### **D. Servir de ejemplo para la reforma de las Naciones Unidas**

66. 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 siguió alentando a sus miembros, en todos los niveles, a que trabajaran de consuno y ayudaran a aplicar a los gobiernos a aplicar su respuesta nacional a fin de alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental y todos los objetivos de salud pública. Algunos de los ejemplos de esa colaboración son las misiones de programación conjunta, los programas conjuntos, la labor de los grupos temáticos, como el apoyo a los equipos de las Naciones Unidas en los países, la creación del fondo fiduciario multipartito de las Naciones Unidas y la respuesta a la pandemia de COVID-19.

67. En 2021, la Organización Internacional de Derecho para el Desarrollo, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, ONU-Nutrición y la OMS se comprometieron a incorporar los derechos humanos de forma más sistemática en la labor del Equipo de Tareas. En consecuencia, se creó un

---

<sup>29</sup> Declaración final de la Cumbre de los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo para la Salud: “Por un futuro saludable y resiliente en los pequeños Estados insulares en desarrollo”, organizada por la OMS los días 28 y 29 de junio de 2021. Puede consultarse en [www.who.int](http://www.who.int).

<sup>30</sup> OMS, “2021 United Nations Inter Taskforce Awards”, 22 de septiembre de 2021.

<sup>31</sup> Véase [www.who.int](http://www.who.int).

nuevo equipo de derechos humanos dependiente del Equipo de Tareas con el mandato de: a) ayudar a incorporar los derechos humanos eficazmente como principio general en la labor del Equipo de Tareas, con arreglo al Plan de Acción Mundial de la OMS; b) velar por que los productos, la promoción y las comunicaciones del Equipo de Tareas, como las notas de política, los informes del Consejo Económico y Social y las estrategias del Equipo de Tareas, incorporaran los conceptos sustantivos de los derechos humanos y demás leyes pertinentes y fueran acordes a ellos; c) ayudaran a las misiones conjuntas, los programas conjuntos y los grupos de trabajo temáticos, como la comunidad de práctica sobre nutrición y derechos humanos, a armonizar sus comunicaciones y promoción con los principios de los derechos humanos; d) colaboraran con el fondo fiduciario multipartito de las Naciones Unidas como parte de su apoyo a los objetivos del Equipo de Tareas; e) ayudaran al Equipo de Tareas a llevar a la práctica la visión común de las Naciones Unidas de adoptar un enfoque basado en los derechos humanos para promover la cooperación para el desarrollo; f) colaboraran con asociados externos al sistema de las Naciones Unidas, como círculos académicos, organizaciones de la sociedad civil y organismos encargados de definir las normas profesionales, según correspondiera, y g) se mantuvieran en contacto con la secretaría del Equipo de Tareas y presentarán informes sobre su labor con regularidad en las reuniones del Equipo de Tareas.

68. En la evaluación de mitad de período de la aplicación del Plan de Acción Mundial de la OMS<sup>32</sup>, se recomendaba al Equipo de Tareas y el Consejo Económico y Social que estudiaran formas de continuar apoyando a los países y fomentando las actividades conjuntas entre las entidades de las Naciones Unidas y definieran formas de promover el apoyo a la lucha contra las enfermedades no transmisibles entre el personal directivo superior de las Naciones Unidas. La secretaría del Equipo de Tareas preguntó, mediante una encuesta a los miembros del Equipo de Tareas, el modo en que presentaban información sobre sus reuniones, debates y decisiones al personal directivo superior y la manera en que la secretaría podía aumentar el apoyo a sus miembros para que incorporaran las enfermedades no transmisibles y la salud mental en los debates del órgano rector y el personal directivo superior. Los resultados de la encuesta se presentaron en la 18ª reunión del Equipo de Tareas. En términos generales, los puntos focales que integran el Equipo de Tareas presentan informes acerca de las reuniones a su directivo respectivo y la encuesta reveló que los organismos podrían hacer más, si contaban con la ayuda de la secretaría, para dar más prioridad a la agenda sobre las enfermedades no transmisibles y la salud mental entre el personal directivo de todas las Naciones Unidas. En la 18ª reunión se acordaron las medidas necesarias para avanzar en ese sentido.

69. No se cesó en los esfuerzos por animar a las entidades de las Naciones Unidas a que se transformaran en adalides del control del tabaco prohibiendo fumar en sus campus. En 2021, el Director General se dirigió a más de 50 titulares de entidades de las Naciones Unidas para ofrecerles el apoyo de la secretaría del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y la secretaría del Equipo de Tareas. Tras las respuestas recibidas y los debates mantenidos en la 18ª reunión del Equipo de Tareas, se eligió un conjunto de campus de las Naciones Unidas para que fueran los primeros en imponer la prohibición de fumar. La secretaría del Convenio y la secretaría del Equipo de Tareas siguieron vigilando la aplicación del modelo de políticas destinado a las entidades de las Naciones Unidas para prevenir la interferencia de la industria tabacalera y prestaron apoyo a los miembros para que lo aplicaran donde fuera necesario.

---

<sup>32</sup> OMS, Oficina de Evaluación, *Mid-Point Evaluation of the Implementation of the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases 2013-2020 (NCD-GAP)*, vol. 1 (Ginebra, 2020).

## IV. Elaboración de la estrategia para 2022-2025

70. En 2021, los miembros del Equipo de Tareas elaboraron una estrategia que sucederá a la de 2019-2021, cuya versión final fue acordada en la 18ª reunión del Equipo de Tareas.

71. La estrategia para 2022-2025 describe el camino que debe tomar el sistema de las Naciones Unidas para ampliar su apoyo a los Estados Miembros con el fin de que formulen y apliquen su propio plan de acción e intervenciones con base empírica con arreglo al Plan de Acción Mundial de la OMS, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco y el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental de la OMS. La fecha límite de la estrategia coincide con la de la mayor parte de las metas mundiales relativas a las enfermedades no transmisibles<sup>33</sup> y la cuarta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre las enfermedades no transmisibles<sup>34</sup>, ambas programadas para 2025.

72. La estrategia también respaldará la hoja de ruta 2023-2030 del Plan de Acción Mundial de la OMS que se está ultimando<sup>35</sup>, en el que se indica que: a) el Equipo de Tareas constituye un mecanismo que coordina las actividades de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales dirigidas a apoyar la respuesta de cada país para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles, el Plan de Acción Mundial de la OMS y la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco; b) el Equipo de Tareas presta apoyo para fortalecer la gobernanza de los Gobiernos y el sistema de las Naciones Unidas en la lucha contra las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales en los países; y c) el fondo fiduciario multipartito de las Naciones Unidas propiciará la aplicación de la hoja de ruta<sup>36</sup>. Para ejecutar la estrategia, será necesario que los miembros del Equipo de Tareas, tanto en la sede como en los contextos regional y nacional, actúen de manera coordinada entre sí y con otras plataformas, como ONU-Nutrición, la coalición mundial sobre la salud, el medio ambiente y el cambio climático, y el Mecanismo de Coordinación Mundial sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles de la OMS.

73. La estrategia para 2022-2025 bebe de la experiencia obtenida con la estrategia de 2019-2021 y las conclusiones de la evaluación de mitad de período acerca del Plan de Acción Mundial de la OMS. En el recuadro 5 se detallan las cuatro prioridades estratégicas.

74. La estrategia para 2022-2025 continúa en la misma dirección que la estrategia de 2019-2021 porque las prioridades estratégicas siguen vigentes. No obstante, dado que es esencial que el Equipo de Tareas siga siendo flexible y respondiendo a las necesidades para mantener su eficacia, se la actualizará cuando y como sea necesario a fin de incorporar y reflejar las nuevas políticas y resoluciones mundiales. Por lo pronto, la estrategia hace hincapié en aumentar la labor en relación con las cuatro prioridades estratégicas en consonancia con las medidas en pro del desarrollo más

<sup>33</sup> OMS, “WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023–2030 for the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2023-2030”, apéndice 1 (agosto de 2021).

<sup>34</sup> Menno van Hilten, “4<sup>th</sup> high-level meeting of the United Nations General Assembly on the Prevention and Control of NCDs (2025)” (OMS, Ginebra, 2021).

<sup>35</sup> OMS, “WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023–2030”.

<sup>36</sup> Véase [www.who.int/groups/un-inter-agency-task-force-on-NCDs/programmes/un-ncd-mental-health-catalytic-trust-fund](http://www.who.int/groups/un-inter-agency-task-force-on-NCDs/programmes/un-ncd-mental-health-catalytic-trust-fund).

generales para alcanzar la Agenda 2030, en particular responder a la pandemia y recuperarse de ella.

75. Está previsto evaluar la ejecución de la estrategia para 2022-2025 antes de la cuarta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que tendrá lugar en 2025, a fin de fundamentar el proceso preparatorio, con la esperanza de que la siguiente estrategia tenga en cuenta los resultados de la reunión y las medidas que son necesarias para cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

#### Recuadro 5

#### **Las cuatro prioridades estratégicas de la estrategia para 2022-2025**

**1. Ayudar a los países a acelerar las medidas multisectoriales para cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental.**

El Equipo de Tareas seguirá promoviendo las medidas pangubernamentales y pansociales, respondiendo a la creciente demanda de los países de recibir asistencia técnica acorde a su contexto para adoptar medidas y crear capacidad interna sobre las metas de los Objetivos relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental, y ayudando a los países a aplicar el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco, en particular con el propósito de reconstruir para mejorar en el contexto del plan nacional de respuesta y recuperación ante la pandemia de COVID 19 de cada país.

**2. Movilizar recursos en apoyo de la elaboración de respuestas nacionales para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental.**

El Equipo de Tareas trabajará para movilizar recursos políticos, financieros y técnicos con el fin de ayudar a los Gobiernos, las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo a formular respuestas sólidas y sostenidas que hagan frente a las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales.

**3. Armonizar la actuación y forjar alianzas intersectoriales.**

El Equipo de Tareas ayudará a los países armonizando su labor con otras iniciativas de salud y desarrollo mundiales y 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, las enfermedades no transmisibles y la salud mental.

**4. Servir de ejemplo para aumentar al máximo la eficacia del sistema de las Naciones Unidas.**

El Equipo de Tareas será un ejemplo de excelencia para las Naciones Unidas y los asociados para el desarrollo pues, desde una perspectiva proactiva, sensible y mancomunada, ayudará a los Gobiernos y sus asociados a cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental.

## V. Recomendaciones

76. Se invita al Consejo Económico y Social a que:

a) Tome nota del presente informe, en particular de las importantes dificultades encontradas para cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental, y el apoyo prestado por el Equipo de Tareas a los Estados miembros para que cumplan esas metas;

b) Examine formas de ofrecer más apoyo a los países, promover actividades conjuntas entre las entidades de las Naciones Unidas e integrar la respuesta a las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales en las políticas, las estrategias, los planes de acción y las actividades que ejecuten las entidades en los planos mundial, regional y nacional, con arreglo a la recomendación 11 de la evaluación de mitad de período de la aplicación del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2030;

c) Exhorte a la OMS, el PNUD, el UNICEF y otros miembros del Equipo de Tareas a que trabajen con los asociados para el desarrollo bilaterales, multilaterales y otros a fin de movilizar recursos para el fondo fiduciario multipartito y estudien formas nuevas e innovadoras de movilizar recursos;

d) Exhorte a los miembros del Equipo de Tareas a que ayuden a todos los países que lo soliciten a aplicar su respectivo plan de acción nacional multisectorial para fortalecer el sistema de salud a fin de que responda a las emergencias sanitarias, en particular a mantener la prestación sin riesgos de los servicios relacionados con las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales;

e) Exhorte a los miembros del Equipo de Tareas a que ayuden a los Estados miembros a intensificar el uso de tecnologías digitales de salud para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales;

f) Exhorte a los miembros del Equipo de Tareas a que:

i) Ayuden a los Estados miembros a aplicar el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en su totalidad;

ii) Determinen los ámbitos de colaboración y apoyen la aplicación del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco;

iii) Sigán impidiendo la interferencia de la industria tabacalera y de quienes trabajan para promover sus intereses, de conformidad con el modelo de políticas de las Naciones Unidas, el artículo 5.3 del Convenio y sus directrices de aplicación;

iv) Impongan la prohibición de fumar en todos los campus de las Naciones Unidas lo antes posible y a más tardar en 2025;

g) Solicite al Secretario General que transmita al Consejo, en su período de sesiones de 2023, el informe del Director General de la OMS relativo al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.