



Asamblea General

Distr. general
13 de septiembre de 2010
Español
Original: inglés

Sexagésimo quinto período de sesiones

Tema 117 del programa provisional*

Seguimiento de los resultados de la Cumbre del Milenio

Nota del Secretario General por la que se transmite el informe de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud sobre la situación relativa a las enfermedades no transmisibles en el mundo, con particular atención a los problemas de desarrollo que afrontan los países en desarrollo

Resumen

El presente informe pone de relieve que en todos los países de bajos y medianos ingresos las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas representan, con independencia del método de sanimetría que se emplee, una proporción de defunciones prematuras y pobreza suficientemente considerable, que merece una respuesta normativa concertada y coordinada orientada a incorporar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las iniciativas mundiales de desarrollo y en las decisiones de inversión conexas. Propiciadas por el envejecimiento de la población, la urbanización no planificada, la mundialización del comercio y los mercados y la generalización progresiva de estilos de vida poco saludables, estas enfermedades, que en gran medida comparten los mismos factores de riesgo (consumo de tabaco, dieta malsana, inactividad física y consumo nocivo de alcohol) ya representan las principales necesidades de atención de salud en la mayoría de los países de bajos y medianos ingresos. Se estima que en esos países, unos 8 millones de personas fallecen prematuramente antes de cumplir 60 años por causa de esas enfermedades. Además de sus repercusiones sumamente negativas en la salud de la población, estas enfermedades están planteando actualmente un grave desafío macroeconómico y de desarrollo debido a la merma de productividad que ocasionan, el rápido aumento de los gastos de atención sanitaria y sus vínculos con la pobreza.

Se ha demostrado claramente que una proporción importante de dichas enfermedades se puede prevenir y controlar. Existen soluciones asequibles para reducir el nivel de exposición de las personas y las poblaciones a los factores de

* A/65/150.



riesgo comunes modificables (principalmente el consumo de tabaco, la dieta malsana, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol) y mejorar el acceso a la atención de la salud con miras a prevenir complicaciones y discapacidades en las personas que padecen estas enfermedades. No obstante, la prevención de los factores de riesgo exige el compromiso y la participación activa de sectores que no son el sector de la salud, entre ellos los de planificación, agricultura, industria, comercio, finanzas y educación. Asimismo, requiere la adopción de medidas por parte del sector privado y la sociedad civil. Las cuestiones de salud se deben tener en cuenta en todas las políticas gubernamentales. Además, existe en el sector de la salud una acuciante necesidad de promover la atención para las personas con enfermedades no transmisibles mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud y la ejecución de intervenciones con una buena relación costo-eficacia. Tanto las intervenciones de prevención como las de atención de la salud son excelentes inversiones económicas.

Las instancias normativas de los países de bajos y medianos ingresos se ven cada vez más apremiadas para establecer programas eficaces destinados a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, pero sus peticiones de asistencia técnica para intensificar los esfuerzos mediante la ayuda y los conocimientos técnicos permanecen, en gran medida, sin respuesta. La asistencia oficial para el desarrollo que se presta a esos países en apoyo de la creación de capacidad institucional sostenible destinada a controlar las enfermedades no transmisibles sigue siendo insignificante. Para reducir la elevada tasa de mortalidad y las repercusiones socioeconómicas que afrontan los países de bajos y medianos ingresos es preciso que las iniciativas mundiales de desarrollo tengan en cuenta la prevención y el control de esas enfermedades como un elemento integral de sus prioridades.

Índice

	<i>Página</i>
I. Antecedentes y contexto	3
II. Políticas y estrategias para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.	4
III. Ejecución del programa	6
IV. La situación en la región de África	7
V. La situación en la región de las Américas de la Organización Mundial de la Salud	8
VI. La situación en la región del Mediterráneo oriental de la Organización Mundial de la Salud	9
VII. La situación en la región de Europa de la Organización Mundial de la Salud	10
VIII. La situación en la región de Asia Sudoriental de la Organización Mundial de la Salud	11
IX. La situación en la región del Pacífico Occidental de la Organización Mundial de la Salud	12
X. Conclusiones y recomendaciones.	13

I. Antecedentes y contexto

1. La carga mundial que representan las enfermedades no transmisibles sigue aumentando y afrontar esa carga es uno de los principales desafíos para el desarrollo en el siglo XXI. En 2005, a tenor de las estimaciones, estas enfermedades, principalmente las cardiopatías, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, provocaron unos 35 millones de defunciones. Esta cifra equivale a más del 60% del total mundial de defunciones, y el 80% de las defunciones debidas a enfermedades no transmisibles se registraron en países de bajos y medianos ingresos. Aproximadamente unos 9 millones de defunciones por esas enfermedades se producen en personas menores de 60 años, y 16 millones de defunciones en personas menores de 70 años de edad. Según las proyecciones, en los próximos 10 años las defunciones por enfermedades no transmisibles aumentarán en todo el mundo un 17%, pero se prevé que el mayor incremento (24%) se registrará en la región de África.

2. El rápido aumento de la tasa de morbilidad por esas enfermedades está afectando desproporcionadamente a los sectores pobres y desfavorecidos de los países de bajos y medianos ingresos, lo que contribuye a ampliar las diferencias y desigualdades en materia de salud entre los países y dentro de ellos.

3. En África, la tasa de defunción por enfermedades no transmisibles entre las mujeres es el doble que en los países de altos ingresos. Existen intervenciones eficaces para las dos principales causas de defunciones de mujeres por cáncer, a saber: el 70% de los casos de cáncer cervicouterino se puede prevenir actualmente mediante vacunas, y el cáncer de mama se puede tratar en gran medida cuando se detecta en etapa temprana. Ahora bien, para una proporción considerable de personas de bajos y medianos ingresos no existe una forma asequible de acceso a esas intervenciones.

4. En los países de bajos y medianos ingresos las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo están estrechamente relacionados con la pobreza, y la agravan. En el ámbito doméstico, esas enfermedades ocasionan la pérdida de ingresos como consecuencia de los hábitos insalubres; de la menor productividad a raíz de la enfermedad, la discapacidad y la muerte prematura; y de los elevados costos de atención de salud, que arrastran a las familias por debajo del umbral de pobreza.

5. El rápido aumento de la carga de las enfermedades no transmisibles en los países de bajos y medianos ingresos se ve propiciado por el envejecimiento de la población, la urbanización no planificada y la mundialización del comercio y los mercados. En consecuencia, en esos países, el grado de exposición de las personas y las poblaciones a los factores de riesgo de esas enfermedades es mucho más elevado que en los países de altos ingresos, en los que las personas suelen estar protegidas por intervenciones amplias. Además, como se ha mencionado, los servicios de atención primaria de la salud asequibles y accesibles para la detección precoz y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles suelen ser inadecuados.

6. Dado que las enfermedades no transmisibles son en gran medida prevenibles, el número de muertes prematuras se puede reducir considerablemente. Las cardiopatías, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, que son las enfermedades que más contribuyen a elevar la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles en la mayor parte de los países de bajos y medianos ingresos, se pueden prevenir en gran medida mediante intervenciones eficaces sobre los factores de riesgo comunes. Además, el tratamiento más eficaz de esas

enfermedades puede reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura, así como ayudar a mejorar los resultados en materia de salud.

II. Políticas y estrategias para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

7. Profundamente preocupada por el constante aumento de la carga mundial que representan las enfermedades no transmisibles, en particular en los países de bajos y medianos ingresos, y convencida de la necesidad de adoptar medidas de alcance mundial, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó en mayo de 2008 el Plan de Acción 2008-2013 para aplicar la Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, e instó a los Estados miembros a que estudiaran las medidas propuestas en el plan de acción, con arreglo a las prioridades nacionales (véase la resolución 61.14 de la Asamblea Mundial de la Salud).

8. El Plan de Acción se elaboró en estrecha colaboración con los Estados miembros y en consulta con instituciones de la sociedad civil y del sector privado, y se basa en los conocimientos científicos actuales, los datos científicos disponibles y el análisis de la experiencia internacional.

9. El Plan de Acción se orienta a la aplicación práctica de la Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que la Asamblea Mundial de la Salud hizo suya en mayo de 2000 (resolución 53.17 de la Asamblea Mundial de la Salud), y que incluye tres aspectos clave, a saber: vigilancia, prevención y atención de salud. Asimismo, el Plan de Acción se basa en la aplicación de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2002 (resolución 55.25), el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco, aprobado en 2003 (resolución 56.1) y la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, aprobada en 2004 (resolución 57.17). Además, el plan es coherente con la orientación que proporciona la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, aprobada en 2010 (resolución 63.13).

10. El Plan de Acción persigue seis objetivos específicos y proporciona a los Estados miembros, los asociados internacionales y la secretaría de la OMS, una guía detallada sobre las medidas y los indicadores del desempeño, correspondientes a cada uno de los seis objetivos. Los objetivos son: a) acordar mayor prioridad a las enfermedades no transmisibles en el contexto de las actividades mundiales y nacionales de desarrollo, e integrar la prevención y el control de esas enfermedades en todas las instancias gubernamentales; b) establecer y fortalecer políticas y planes nacionales de prevención y control de enfermedades no transmisibles; c) promover intervenciones orientadas a reducir los principales factores de riesgo comunes modificables de las enfermedades no transmisibles, a saber: el consumo de tabaco, la dieta malsana, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol; d) promover la investigación en materia de prevención y control de enfermedades no transmisibles; e) alentar la creación de alianzas para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles; y f) efectuar un seguimiento de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes y evaluar los progresos a nivel nacional, regional y mundial.

11. Para aplicar el Plan de Acción, los Estados miembros deberían adoptar medidas multisectoriales destinadas a: a) estudiar y vigilar la situación de las enfermedades no transmisibles y analizar los determinantes sociales, económicos y políticos, prestando particular atención a los grupos de población pobres y marginados, a fin de proporcionar orientación para la adopción de medidas normativas, legislativas y financieras relacionadas con el desarrollo de un entorno de control propicio; b) reducir el nivel de exposición de las personas y los grupos de población a los factores de riesgo comunes modificables de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes, a fin de facilitar y alentar opciones saludables para todos y, al mismo tiempo, mejorar la capacidad de las personas y los grupos de población, para permitirles optar por alternativas más sanas y adoptar modos de vida que propicien la buena salud; y c) fortalecer la atención de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles mediante el mejoramiento de los sistemas de salud, a fin de que puedan responder de forma más eficaz y equitativa a las necesidades de atención de salud de esas personas.

12. Dado que los factores determinantes subyacentes de las enfermedades no transmisibles suelen no ser parte del sector sanitario y que los progresos en materia de salud se pueden lograr más fácilmente mediante cambios en las políticas públicas concernientes a los demás sectores introduciendo cambios en la política de salud, es esencial contar con el compromiso y la participación activa de agentes públicos y privados de diferentes sectores, incluidos los de la agricultura, la educación, la industria farmacéutica, las finanzas, la producción de alimentos, los deportes, la tributación, el comercio, el transporte y el desarrollo y planificación urbanos. Es preciso instaurar mecanismos eficaces para la aplicación de medidas intersectoriales.

13. Recalcando la necesidad de adoptar medidas concertadas y dar una respuesta coordinada en los planos nacional, regional y mundial para hacer frente adecuadamente a los problemas de desarrollo que plantean las enfermedades no transmisibles, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la resolución 64/265, a tenor de la cual, a) decidió convocar una reunión de alto nivel de la Asamblea para septiembre de 2011, con la participación de Jefes de Estado y de Gobierno, sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; b) decidió también celebrar consultas sobre el alcance, las modalidades, el formato y la organización de la reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, con miras a concluir esas consultas preferiblemente antes del fin de 2010; c) alentó a los Estados Miembros a que, en las deliberaciones que llevarán a cabo en la reunión plenaria de alto nivel del sexagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea para examinar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que se celebrará en septiembre de 2010, incluyan la creciente incidencia y los efectos socioeconómicos de la elevada prevalencia de las enfermedades no transmisibles en todo el mundo; y d) solicitó al Secretario General que en su sexagésimo quinto período de sesiones le presentara un informe, en colaboración con los Estados Miembros, la Organización Mundial de la Salud y los fondos, programas y organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles, con particular atención a los problemas de desarrollo a que se enfrentan los países en desarrollo.

14. A pesar del reconocimiento cada vez más amplio de la apremiante necesidad de hacer frente a la incidencia creciente de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, así como los efectos negativos de esas enfermedades en el

desarrollo socioeconómico, la asistencia oficial para el desarrollo destinada a apoyar a los países de bajos y medianos ingresos en la creación de una capacidad institucional sostenible que les permita luchar contra esas enfermedades, sigue siendo insignificante.

15. Para reducir las elevadas tasas de mortalidad y la pesada carga de morbilidad que registran los países de bajos y medianos ingresos es preciso que las iniciativas mundiales de desarrollo consideren la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles como una de sus prioridades. Los Estados Miembros y los asociados internacionales deben incorporar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles como un elemento integral del programa mundial de desarrollo.

III. Ejecución del programa

16. En mayo de 2010, la 63ª Asamblea Mundial de la Salud examinó un informe en el que se reseñaban los progresos logrados en la ejecución del Plan de Acción desde su aprobación por la 61ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2008 (véase A/63/12). El presente documento se centrará solo en las medidas adoptadas por la secretaría de la OMS para acordar mayor prioridad a las enfermedades no transmisibles, en el marco de las actividades mundiales y nacionales de desarrollo, incluidas las siguientes:

a) En enero y febrero de 2009 tuvo lugar, por vía electrónica, un intercambio de opiniones sobre las enfermedades no transmisibles y el desarrollo, en el que actuaron como moderadores el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Conjuntamente con el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, la OMS organizó dos reuniones ministeriales como parte de los preparativos del período de sesiones sustantivo del Consejo Económico y Social (la reunión preparatoria regional sobre conocimientos básicos acerca de la salud, que tuvo lugar en Beijing los días 29 y 30 de abril de 2009, y la reunión ministerial de Asia Occidental sobre enfermedades no transmisibles y traumatismos, que tuvo lugar en Doha los días 10 y 11 de mayo de 2009). Los participantes en esta última reunión aprobaron la Declaración de Doha sobre las Enfermedades No Transmisibles y los Traumatismos, en la cual se recomienda que la Asamblea General considere la conveniencia de integrar indicadores basados en datos científicos sobre las enfermedades no transmisibles en el sistema de seguimiento y evaluación del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, cuando estos se examinen en 2010. Varios Estados miembros representados en la reunión pidieron asimismo que se convocara un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para considerar las enfermedades no transmisibles en los países de bajos y medianos ingresos, petición que apoyaron algunos delegados que asistieron al sexagésimo cuarto período de sesiones de la Asamblea General.

b) Durante la serie de sesiones de alto nivel del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (celebrada en Ginebra, del 6 al 9 de julio de 2009), la secretaría de la OMS organizó una mesa redonda ministerial sobre enfermedades no transmisibles a fin de examinar la relación de esas enfermedades con la pobreza y el desarrollo. Algunos Estados Miembros se hicieron eco de las recomendaciones de la Declaración de Doha sobre las Enfermedades No Transmisibles y los Traumatismos y, a ese respecto, pidieron específicamente que en la reunión plenaria de alto nivel

que se celebrará en 2010 para examinar los Objetivos de Desarrollo del Milenio se considere la incorporación de las enfermedades no transmisibles en las iniciativas mundiales de desarrollo. En la declaración ministerial aprobada por los Estados Miembros en la serie de sesiones de alto nivel del Consejo Económico y Social se hizo un llamamiento en favor de la adopción urgente de medidas para ejecutar el Plan de Acción.

c) La Asamblea General, en su sexagésimo cuarto período de sesiones, aprobó por unanimidad la resolución 64/265, que fue copatrocinada por 78 países, así como por el Camerún, en nombre de los Estados Miembros del Grupo de los Estados de África.

17. Los principales retos para los Estados Miembros en lo que respecta a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, puestos claramente de relieve en el Plan de Acción, son: el seguimiento de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo mediante mecanismos de vigilancia eficaces incorporados en los sistemas nacionales de información sobre la salud; la realización de intervenciones destinadas a reducir los factores de riesgo por medio del establecimiento y fortalecimiento de mecanismos eficaces de acción intersectorial; y el mejoramiento de la asistencia de la salud para las personas con enfermedades no transmisibles mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud. Para superar estos desafíos se requiere un mayor compromiso político de los Estados Miembros y más recursos para la elaboración y ejecución de planes nacionales.

IV. La situación en la región de África

18. La Organización Mundial de la Salud estima que el 72% de las defunciones por enfermedades no transmisibles se producen en los países de más bajos ingresos de la región. Se calcula que en 2004 esas enfermedades provocaron la muerte prematura de 1,1 millones de personas menores de 60 años en países de bajos ingresos del continente. En la actualidad, más de 40 millones de personas fuman tabaco, por lo que ese hábito es un factor de riesgo asociado a cuatro de las diez principales causas de defunción en África. En las familias más pobres de algunos países africanos, el 15% de los ingresos disponibles se gasta en tabaco. En 2008, solo el 3% de la población de África estaba protegida por leyes antitabaco amplias. El 12% de las defunciones de hombres jóvenes de entre 15 y 29 años de edad en la región subsahariana es atribuible al consumo nocivo de alcohol. Además, nuevos indicios sugieren que existe una relación entre el consumo abusivo de alcohol y las enfermedades no transmisibles, lo que elevará más aún la carga de enfermedades atribuibles al alcohol. Actualmente muchos países africanos están padeciendo la doble carga de malnutrición. Si bien se ha avanzado en la consecución de la tercera meta del primer Objetivo de Desarrollo del Milenio, consistente en reducir a la mitad el porcentaje de personas que padezcan hambre, la reducción de la proporción de niños menores de 5 años con peso inferior al normal marcha a pasos lentos; al mismo tiempo, el sobrepeso y la obesidad de niños pequeños y adolescentes son problemas que aumentan rápidamente en la región. En 2010, según estimaciones, unos 13 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso. Algunos datos sugieren que la desnutrición materna y el bajo peso al nacer predisponen a esos niños a padecer obesidad y enfermedades no transmisibles en la edad adulta. La dieta inapropiada y la inactividad física, tanto por separado como aunadas una a la otra, contribuyen a elevar la prevalencia de la obesidad. Según los informes, los

bajos niveles de actividad física de las mujeres varían entre el 7% de las mujeres en Mozambique y el 65% de las mujeres en Malí, y niveles similares de escasa actividad física afectan entre el 14% de los hombres en Benin y el 48% de los hombres en Mauritania. El bajo consumo de frutas y verduras entre los adultos de 25 a 64 años varía entre el 73% en Madagascar al 96% en Etiopía. La prevalencia de la hipertensión va del 17% en la República Democrática del Congo al 37% en el Níger. En los hogares más pobres de algunos países africanos, el 25% de los ingresos familiares se gasta en tratamientos para la diabetes. En África, una proporción importante de personas con enfermedades no transmisibles carecen de acceso a servicios esenciales de atención de la salud. La falta de programas para la detección precoz de la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer en el ámbito de la atención primaria de la salud da lugar a diagnósticos tardíos, complicaciones graves, discapacidades y muertes prematuras. La escasa disponibilidad de tecnologías y medicamentos en el sector público obliga a las personas con enfermedades no transmisibles a recurrir al sector privado, cuyos servicios suelen ser inasequibles. En África, un 80% de los pacientes de cáncer no tienen acceso a la radioterapia, y más de 27 países no tienen ningún servicio de radioterapia en funcionamiento.

19. Las instancias normativas se ven cada vez más apremiadas a formular estrategias eficaces para hacer frente a las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo. En ese contexto, la mayoría de los países de África establecieron programas sobre enfermedades no transmisibles en sus ministerios de salud o en otras dependencias públicas sanitarias competentes, aunque esos programas por lo general carecen del personal y los fondos necesarios. Hasta diciembre de 2009, solo 9 países estaban aplicando políticas y planes, y otros 10 estaban desarrollando marcos nacionales multisectoriales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

V. La situación en la región de las Américas de la Organización Mundial de la Salud

20. En 2004, en la región de las Américas se produjeron 3,2 millones de defunciones por enfermedades crónicas no transmisibles, lo que equivale al 62% del total de defunciones. Del número total de defunciones en la región, y de las personas que fallecen prematuramente antes de los 60 años, el 45% se produjo en países de bajos y medianos ingresos. Las principales causas de mortalidad en la región de las Américas son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. En 2004, las enfermedades cardiovasculares provocaron 1,6 millones de defunciones, o sea el 51% de todas las defunciones por enfermedades no transmisibles.

21. El incremento de la prevalencia de enfermedades no transmisibles y la mortalidad conexas obedece a un aumento similar de la prevalencia de los factores de riesgo, incluidos el consumo de tabaco y la obesidad. Según estimaciones, en 2006 había más de 116 millones de personas mayores de 15 años que fumaban tabaco. En el contexto de la encuesta sobre capacidad nacional realizada en 2010 por la Organización Mundial de la Salud en la región, sólo 14 de los 31 países y territorios notificaron que tenían políticas antitabaco amplias para los lugares públicos. En 2005,

según estimaciones, 139 millones de personas mayores de 15 años padecían obesidad, y se prevé que ese número aumentará a 289 millones para 2015.

22. En el marco de una encuesta sobre capacidad nacional realizada en 2010 por la OMS, 26 de 31 países y territorios notificaron que en sus ministerios de salud había una unidad o dependencia encargada de coordinar las cuestiones concernientes a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. El mismo número de países comunicó que contaba con políticas integradas relativas a las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, esas políticas se aplican sólo en el 39% de los países; además, un 29% de países informaron que estaban elaborando políticas, y el 32% restante no proporcionó información. Más del 80% de los países disponen de financiación para el tratamiento y la prevención de las enfermedades no transmisibles, así como para la promoción de la salud. Solo un 60% de países y territorios notificaron que contaban con fondos para actividades de vigilancia, seguimiento y evaluación relacionadas con las enfermedades no transmisibles. En lo que concierne a la prestación de asistencia técnica a los Estados miembros, todos los países de la región solicitaron apoyo para realizar actividades orientadas a prevenir y controlar enfermedades no transmisibles, según se indica en los planes de trabajo bienales de la Oficina Regional de la OMS para las Américas.

23. En 2006, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, la Oficina Regional de la OMS para las Américas, adoptó una estrategia regional y plan de acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas, que incluya el régimen alimentario, la actividad física y la salud. En la resolución se insta a los Estados miembros a que apliquen políticas y planes integrados, conformes a la estrategia regional, para luchar, entre otros problemas, contra la obesidad y la diabetes. En 2008, el Consejo Directivo aprobó la estrategia y el plan de acción regionales para la prevención y el control del cáncer cervicouterino y, en ese contexto, instó a los Estados miembros a abordar el problema del cáncer cervicouterino mediante el fortalecimiento de los programas de prevención y tratamiento.

VI. La situación en la región del Mediterráneo oriental de la Organización Mundial de la Salud

24. Las enfermedades transmisibles y la malnutrición siguen planteando problemas importantes en algunos países del Mediterráneo oriental, y la carga de las enfermedades no transmisibles aumenta constantemente, en particular en los países de bajos y medianos ingresos. Se estima que las enfermedades no transmisibles son la causa de más del 50% del total de defunciones y casi el 50% de la carga de morbilidad. En esta región, según proyecciones de la OMS, la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles aumentará más de un 20% para 2015. En la actualidad, el cáncer provoca anualmente 272.000 defunciones, o sea, más que el número total de las defunciones por VIH/SIDA, tuberculosis y paludismo. Además, la mayor parte de los casos de cáncer, incluido el cáncer de mama en las mujeres, se detectan en una fase avanzada y en grupos etarios más jóvenes.

25. El hábito de fumar, la dieta malsana, la inactividad física, la obesidad y el consumo de alimentos con alto contenido graso están aumentando rápidamente y contribuyendo al incremento de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes.

26. En los países de bajos ingresos de la región, la falta de medicamentos relativamente económicos para el tratamiento de las enfermedades no transmisibles en los servicios del sector público es un problema adicional que limita su capacidad para dispensar un tratamiento eficaz contra las enfermedades no transmisibles. Un 50% de los pacientes con enfermedades no transmisibles en los países de bajos ingresos de la región manifestaron que debían efectuar pagos de su propio bolsillo.

27. De conformidad con el Plan de Acción 2008-2013 de la Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, se ha elaborado un plan de acción regional para la prevención y el control de esas enfermedades. Hasta el presente, más del 80% de los países de la región han establecido programas nacionales. No obstante, solo seis países tenían en ejecución un plan nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

VII. La situación en la región de Europa de la Organización Mundial de la Salud

28. Las enfermedades no transmisibles son, con mucho, las principales causas de morbilidad y mortalidad en la región de Europa. Las enfermedades cardiovasculares representan por sí solas el 23% de la carga de morbilidad y el 52% de la mortalidad.

29. Las diferencias en la distribución de los riesgos y de la carga de morbilidad revelan desigualdades significativas entre los países de altos ingresos de la parte occidental de la región y los países de bajos y medianos ingresos de la parte oriental. Las diferencias más llamativas en la región se registran en el grupo etario de 15 a 59 años. Para los hombres de 30 años, el riesgo de defunción antes de los 45 años es casi cinco veces menor en la parte occidental que en los países con una elevada tasa de mortalidad de la parte oriental. Esta desigualdad es casi un 50% menor en el caso de las mujeres, pero sigue siendo significativa. El consumo de alcohol aumentó un 28% entre 2000 y 2005 en los países más pobres, y las defunciones derivadas del alcoholismo aumentaron un 130%.

30. Las instancias normativas han otorgado a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles un lugar prioritario en el marco de sus esfuerzos por mejorar los resultados en materia de salud. A tal fin, el 31% de los países establecieron en sus ministerios de salud una dependencia o departamento específica para las enfermedades no transmisibles. El 28% de los países están aplicando políticas nacionales para la aplicación de planes de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

31. En 2006, el Comité Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud aprobó la Estrategia Europea de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles, como un marco estratégico para la acción.

VIII. La situación en la región de Asia Sudoriental de la Organización Mundial de la Salud

32. Según estimaciones, las enfermedades no transmisibles representan el 54% de los 14,7 millones de defunciones anuales, y casi la mitad de la carga total de morbilidad que registran los 11 países de bajos y medianos ingresos de la región de Asia Sudoriental de la Organización Mundial de la Salud. Casi el 30% de las defunciones antes de los 60 años se deben a enfermedades no transmisibles. Las repercusiones sanitarias y socioeconómicas de esas enfermedades continúan aumentando rápidamente. A tenor de las proyecciones de la OMS, en el decenio que concluirá en 2015, el número de defunciones causadas por esas enfermedades aumentará en un 21%.

33. Los principales hábitos malsanos, como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la ingesta insuficiente de frutas y verduras y el consumo preferente de alimentos más económicos y ricos en grasas saturadas y parcialmente hidrogenadas y en sal, se han ido generalizando cada vez más entre los grupos desfavorecidos, vulnerables y marginados de la región. El consumo de tabaco está desproporcionadamente concentrado en los grupos más pobres. En algunos países, las encuestas revelan que las personas que viven por debajo del umbral de pobreza son relativamente más propensas a mascar tabaco que las que viven por encima de ese umbral, y que el consumo regular aumenta significativamente a medida que disminuyen los quintiles de ingresos. Las bajas condiciones socioeconómicas y el nivel insuficiente de concienciación redundan en un bajo consumo de frutas y verduras. Más del 80% de las personas de la región consumen menos de cinco porciones de frutas y verduras al día. El costo elevado de las frutas y verduras en relación con los niveles de ingreso podría ser un obstáculo importante para reorientar los hábitos alimentarios hacia una dieta más saludable. Si no se aborda el problema apropiadamente, el progresivo agravamiento de las desigualdades socioeconómicas en lo que respecta a los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles se traducirá en un mayor aumento de las disparidades en materia de salud.

34. Además de sus amplias repercusiones en el estado de salud de las personas y en los sistemas nacionales de salud, la creciente carga de las enfermedades no transmisibles conlleva graves consecuencias a nivel macroeconómico y microeconómico. Estas enfermedades afectan los períodos de vida más productivos de las personas por cuanto aumentan las tasas de mortalidad prematura y menoscaban la capacidad para trabajar eficazmente. Según estimaciones del Banco Mundial, en la India, cada año se pierde entre un 4% y un 10% del producto interno bruto potencial debido a las enfermedades no transmisibles.

35. Unos dos tercios de los gastos en materia de salud se sufragan casi enteramente con recursos privados mediante pagos directos de los usuarios. Para amplios sectores de la población, la cobertura de seguridad social es prácticamente inexistente. Esto supone una carga desproporcionada para los pobres, que tiende a aumentar, por cuanto estas enfermedades exigen un tratamiento de por vida. La atención inapropiada de enfermedades como la diabetes y la hipertensión conlleva consecuencias graves, por ejemplo ceguera y accidentes cerebrovasculares.

36. Varios países están fortaleciendo sus mecanismos de respuesta de salud pública a la epidemia de enfermedades no transmisibles. El número de países que han desarrollado políticas, planes y programas concernientes a las enfermedades no

transmisibles ha aumentado. De los 11 países de la región, 9 han notificado que disponen de planes nacionales, y 10 países han fijado metas concretas. Además, se han logrado progresos evidentes en lo que respecta al control del consumo de tabaco. No obstante, los progresos han sido modestos en lo concerniente al establecimiento de un sistema de vigilancia sistemática de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo. El uso de la legislación como estrategia se ha limitado principalmente a la prevención del consumo del tabaco y, en cierta medida, del alcohol.

37. Las actividades de la OMS en la esfera de prevención y control de las enfermedades no transmisibles en la región se rigen por el marco regional de Asia Sudoriental para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, de conformidad con el Plan de Acción. El marco se elaboró en estrecha colaboración con los Estados miembros y obtuvo el reconocimiento de los ministerios de salud de los Estados miembros de la región en su 11ª reunión, celebrada en 2006. En 2007, el Comité Regional de la OMS para Asia Sudoriental dio su respaldo al marco regional. El marco está orientado a facilitar el proceso de elaboración, actualización y aplicación de políticas, planes y programas nacionales de prevención y control integrados de las enfermedades no transmisibles. Ese instrumento se basa en principios de salud pública y en el consenso respecto de medidas normativas y técnicas. En septiembre de 2010, el Comité Regional de la OMS para Asia Sudoriental examinó en su 63ª reunión los progresos realizados en la aplicación del marco regional.

IX. La situación en la región del Pacífico Occidental de la Organización Mundial de la Salud

38. En la región del Pacífico Occidental de la OMS, más de 75% de las defunciones se deben a enfermedades no transmisibles. En la actualidad, las enfermedades no transmisibles provocan en esta región unas 26.500 defunciones diarias, de las cuales más de 20.000 ocurren en países de bajos y medianos ingresos. Más del 90% de los casos de cáncer y el 75% de los casos de diabetes se registran en países de bajos y medianos ingresos.

39. El consumo de tabaco, la dieta malsana y la inactividad física están más generalizados en los quintiles de ingresos más bajos de la mayoría de los países de la región.

40. Según estimaciones de la OMS, entre 2005 y 2015 la pérdida de productividad por enfermedades no transmisibles podría costarle a China más de 550.000 millones de dólares.

41. Se han establecido mecanismos institucionales, estructurados como departamentos para enfermedades no transmisibles, en los ministerios de salud de 22 de los 23 países de bajos y medianos ingresos de la región, de los cuales 21 tienen una estrategia o plan nacional y 17 disponen de una asignación presupuestaria para tratamiento y control de las enfermedades no transmisibles.

42. La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles han sido cuestiones de alta prioridad en los programas de los gobiernos de la región. En 2008, el Comité Regional de la OMS para el Pacífico Occidental respaldó el plan de acción regional para las enfermedades no transmisibles. Por otra parte, 22 países

insulares del Pacífico examinaron la cuestión de las enfermedades no transmisibles en la octava reunión de ministros de salud de los países insulares del Pacífico, celebrada en Madang (Papua Nueva Guinea) del 7 al 9 de julio de 2009, y en la Cumbre del Pacífico sobre la alimentación, celebrada en Vanuatu en abril de 2010.

43. Los recursos disponibles para intensificar las medidas de lucha contra las enfermedades no transmisibles siguen siendo exiguos.

X. Conclusiones y recomendaciones

44. Cuatro tipos de enfermedades no transmisibles están malogrando y acortando las vidas de demasiadas personas en los países de bajos y medianos ingresos, a saber: las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, la diabetes y las neumopatías crónicas. En comparación con las personas de los países de altos ingresos, las que viven en países de bajos y medianos ingresos desarrollan estas enfermedades a edades más tempranas, las padecen por más tiempo, frecuentemente con complicaciones prevenibles, y mueren antes. Estos cuatro tipos de enfermedades no transmisibles son las principales causas de mortalidad en la mayoría de los países de bajos y medianos ingresos y conllevan importantes consecuencias negativas para el desarrollo socioeconómico. Esas enfermedades se pueden prevenir en gran medida mediante intervenciones eficaces dirigidas a los factores de riesgo comunes, a saber: el consumo de tabaco, la dieta malsana, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol.

45. Los principales retos para las iniciativas de prevención incluyen la necesidad de realizar un seguimiento de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes socioeconómicos y políticos; establecer medidas intersectoriales eficaces mediante mecanismos destinados a asegurar que los sectores que no se ocupan de la salud rindan cuentas por sus políticas y decisiones que influyan en la salud; y asegurar el acceso a la atención esencial de la salud básica mediante el fortalecimiento de los sistemas sanitarios y la cobertura universal de las intervenciones de salud básicas, prestando particular atención a los sectores pobres y marginados de la población. La prevención de las enfermedades no transmisibles se debe incorporar plenamente en las prioridades de los programas mundiales y nacionales de desarrollo, incluso mediante las iniciativas de reducción de la pobreza.

46. El presente informe proporciona datos sobre las enfermedades no transmisibles en los países de bajos y medianos ingresos y pone de relieve dos cuestiones. La primera es la necesidad urgente de adoptar políticas oficiales para prevenir, en la mayor medida de lo posible, las enfermedades no transmisibles y sus devastadoras consecuencias en todos los países de bajos y medianos ingresos. La segunda es la necesidad concomitante de reconocer que la carga de las enfermedades no transmisibles aumentará en los países de bajos y medianos ingresos y afectará desproporcionadamente a los pobres y que, por lo tanto, las instancias normativas y los asociados internacionales para el desarrollo tienen que desempeñar una función crucial para asegurar que la prevención y el control de esas enfermedades pasen a ser una parte integral del programa de desarrollo y de las decisiones de inversión conexas.