



Asamblea General

Distr. general
24 de enero de 2012

Sexagésimo sexto período de sesiones
Tema 117 del programa

Resolución aprobada por la Asamblea General el 19 de septiembre de 2011

[sin remisión previa a una Comisión Principal (A/66/L.1)]

66/2. Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

La Asamblea General

Aprueba la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que figura en el anexo de la presente resolución.

*3ª sesión plenaria
19 de septiembre de 2011*

Anexo

Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

Nosotros, los Jefes de Estado y de Gobierno y los representantes de Estados y Gobiernos reunidos en las Naciones Unidas los días 19 y 20 de septiembre de 2011 para examinar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en todo el mundo, centrándonos particularmente en los problemas de desarrollo y de otra índole que plantean y en sus repercusiones sociales y económicas, especialmente para los países en desarrollo,

1. Reconocemos que la carga y la amenaza que representan las enfermedades no transmisibles a nivel mundial se cuentan entre los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI, socavan el desarrollo social y económico en todo el mundo y ponen en peligro la consecución de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente;
2. Reconocemos que las enfermedades no transmisibles son una amenaza para la economía de muchos Estados Miembros y pueden aumentar las desigualdades entre países y poblaciones;
3. Reconocemos que recae en los gobiernos la función y la responsabilidad primordiales de responder al reto que plantean las enfermedades no transmisibles, y



que la participación y el compromiso de todos los sectores de la sociedad son esenciales a fin de generar respuestas eficaces para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles;

4. Reconocemos también el importante papel que desempeñan la comunidad internacional y la cooperación internacional cuando se trata de prestar asistencia a los Estados Miembros, en particular a los países en desarrollo, y complementar los esfuerzos nacionales para generar una respuesta eficaz a las enfermedades no transmisibles;

5. Reafirmamos el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;

6. Reconocemos la urgente necesidad de adoptar medidas de mayor alcance en los planos mundial, regional y nacional para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles con el fin de contribuir al pleno ejercicio del derecho de toda persona al más alto nivel posible de salud física y mental;

7. Recordamos los mandatos pertinentes de la Asamblea General, en particular las resoluciones 64/265, de 13 de mayo de 2010, y 65/238, de 24 de diciembre de 2010;

8. Observamos con aprecio el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco¹, reafirmamos todas las resoluciones y decisiones aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud en relación con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y subrayamos la importancia de que los Estados Miembros sigan haciendo frente a los factores de riesgo comunes de las enfermedades no transmisibles llevando a la práctica el Plan de Acción 2008-2013 de la Organización Mundial de la Salud para aplicar la Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles², así como la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud³ y la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol⁴;

9. Recordamos la declaración ministerial aprobada en la serie de sesiones de alto nivel del Consejo Económico y Social celebrada en 2009⁵, en que se pidieron medidas urgentes destinadas a aplicar la Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y el Plan de Acción correspondiente;

10. Tomamos nota con aprecio de todas las iniciativas regionales emprendidas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, incluidas la Declaración de los Jefes de Estado y de Gobierno de la Comunidad del Caribe que lleva por título “Uniting to stop the epidemic of chronic non-communicable diseases” (Unidos para detener la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles), aprobada en septiembre de 2007, la Declaración de Libreville sobre Salud y Medio Ambiente en África, aprobada en agosto de 2008, la declaración de los Jefes de Gobierno del Commonwealth sobre medidas para luchar contra las enfermedades no transmisibles, aprobada en noviembre de 2009, la declaración de

¹ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 2302, núm. 41032.

² Se puede consultar en <http://www.who.int/publications/en>.

³ Organización Mundial de la Salud, *57ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 17 a 22 de mayo de 2004, Resoluciones y Decisiones, Anexos* (WHA57/2004/REC/1), resolución 57.17, anexo.

⁴ Organización Mundial de la Salud, *63ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 17 a 21 de mayo de 2010, Resoluciones y Decisiones, Anexos* (WHA63/2010/REC/1), anexo 3.

⁵ Véase *Documentos Oficiales de la Asamblea General, sexagésimo cuarto período de sesiones, Suplemento núm. 3* (A/64/3/Rev.1), cap. III, párr. 56.

compromiso de la quinta Cumbre de las Américas, aprobada en junio de 2009, la Declaración de Parma sobre Medio Ambiente y Salud, aprobada por los Estados miembros de la región europea de la Organización Mundial de la Salud en marzo de 2010, la Declaración de Dubai sobre la diabetes y las enfermedades no transmisibles crónicas en la región del Oriente Medio y África Septentrional, aprobada en diciembre de 2010, la Carta Europea contra la Obesidad, aprobada en noviembre de 2006, el Llamado de acción concertada de Aruba sobre Obesidad, de junio de 2011, y el Comunicado de Honiara sobre los desafíos de las enfermedades no transmisibles en la región del Pacífico, aprobado en julio de 2011;

11. Tomamos nota con aprecio también de los resultados de las consultas regionales multisectoriales, incluida la aprobación de declaraciones ministeriales, que celebró la Organización Mundial de la Salud en colaboración con los Estados Miembros y con el apoyo y la participación activa de las comisiones regionales y otros organismos y entidades pertinentes de las Naciones Unidas, y que sirvieron para hacer aportaciones a los preparativos de la reunión de alto nivel de conformidad con la resolución 65/238;

12. Acogemos con beneplácito la celebración de la primera Conferencia Ministerial Mundial sobre Modos de Vida Sanos y Lucha contra las Enfermedades No Transmisibles, que organizaron la Federación de Rusia y la Organización Mundial de la Salud y se celebró los días 28 y 29 de abril de 2011 en Moscú, y la aprobación de la Declaración de Moscú⁶, y recordamos la resolución 64.11 de la Asamblea Mundial de la Salud⁷;

13. Reconocemos el papel rector de la Organización Mundial de la Salud como principal organismo especializado en el sector de la salud, así como las funciones que le competen en cuanto a la política sanitaria de conformidad con su mandato, y reafirmamos la función de liderazgo y coordinación que desempeña en la promoción y el seguimiento de la acción mundial contra las enfermedades no transmisibles en relación con la labor de otros organismos de las Naciones Unidas, bancos de desarrollo y otras organizaciones regionales e internacionales competentes en la lucha contra las enfermedades no transmisibles de manera coordinada;

Un desafío de proporciones epidémicas y sus repercusiones socioeconómicas y para el desarrollo

14. Observamos con profunda preocupación que, según estimó la Organización Mundial de la Salud, de los 57 millones de muertes registradas en el mundo en 2008, 36 millones se debieron a enfermedades no transmisibles, principalmente enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, que esta cifra incluye cerca de 9 millones de personas fallecidas antes de los 60 años y que casi el 80% de esas muertes ocurrieron en países en desarrollo;

15. Observamos con profunda preocupación también que las enfermedades no transmisibles figuran entre las principales causas de morbilidad prevenible y discapacidad conexas;

16. Reconocemos que las enfermedades transmisibles, las afecciones maternas y perinatales y las deficiencias nutricionales son actualmente las causas más comunes de muerte en África, y observamos con preocupación la creciente carga doble de

⁶ Véase A/65/859.

⁷ Véase Organización Mundial de la Salud, *64ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 16 a 24 de mayo de 2011, Resoluciones y Decisiones, Anexos* (WHA64/2011/REC/1).

morbilidad, en particular en África, causada por el rápido aumento de la incidencia de las enfermedades no transmisibles, que, según se prevé, para 2030 se habrán convertido en las causas más comunes de muerte;

17. Observamos que existen diversas enfermedades y afecciones no transmisibles cuyos factores de riesgo, así como las medidas preventivas y de detección, el tratamiento y el cuidado necesarios, guardan relación con las cuatro enfermedades no transmisibles más importantes;

18. Reconocemos que los trastornos mentales y neurológicos, incluida la enfermedad de Alzheimer, son una causa importante de morbilidad y contribuyen a la carga mundial que representan las enfermedades no transmisibles, y que es necesario proporcionar un acceso equitativo a los programas e intervenciones eficaces de salud en ese ámbito;

19. Reconocemos que las enfermedades renales, bucodentales y oculares constituyen una carga importante para el sector de la salud de muchos países, y que estas enfermedades comparten factores de riesgo y pueden beneficiarse de las respuestas comunes a las enfermedades no transmisibles;

20. Reconocemos que las enfermedades no transmisibles más destacadas están relacionadas con factores de riesgo comunes, a saber, el consumo de tabaco, el uso nocivo del alcohol, una dieta malsana y la inactividad física;

21. Reconocemos que las condiciones en que viven las personas y su estilo de vida influyen en su salud y calidad de vida, y que la pobreza, la distribución desigual de la riqueza, la falta de educación, la rápida urbanización y el envejecimiento de la población, así como los determinantes económicos, sociales, de género, políticos, de comportamiento y ambientales, son factores que contribuyen a la creciente incidencia y prevalencia de las enfermedades no transmisibles;

22. Observamos con grave preocupación el círculo vicioso en el que las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo aumentan la pobreza, al tiempo que la pobreza contribuye a aumentar las tasas de las enfermedades no transmisibles, lo cual amenaza la salud pública y el desarrollo económico y social;

23. Observamos con preocupación que el alcance de las enfermedades no transmisibles está aumentando rápidamente y afecta a personas de todas las edades, sexo, raza e ingresos, que los pobres y los que viven en situación de vulnerabilidad, en particular en los países en desarrollo, soportan una carga desproporcionada, y que estas enfermedades pueden afectar a las mujeres y los hombres de manera diferente;

24. Observamos con preocupación el aumento de la obesidad en diferentes regiones, en particular entre los niños y jóvenes, y observamos que la obesidad, una dieta malsana y la inactividad física están muy relacionadas con las cuatro principales enfermedades no transmisibles y se asocian a mayores costos sanitarios y una menor productividad;

25. Expresamos profunda preocupación porque las mujeres soportan una parte desproporcionada de la carga que representa la prestación de cuidados y porque, en algunas poblaciones, las mujeres tienden a ser menos activas físicamente que los hombres, son más propensas a la obesidad y empiezan a fumar a un ritmo alarmante;

26. Observamos con preocupación también que no es posible desvincular la salud materno-infantil de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, específicamente porque la malnutrición prenatal y el bajo peso al nacer predisponen a la obesidad, la presión arterial alta, las enfermedades cardíacas y la diabetes en el

futuro, y que algunas afecciones del embarazo, como la obesidad materna y la diabetes gestacional, se asocian a riesgos similares para la madre y los hijos;

27. Observamos con preocupación los posibles vínculos entre las enfermedades no transmisibles y algunas enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA y pedimos que las respuestas al VIH/SIDA se integren con las respuestas a las enfermedades no transmisibles, según proceda, y, en este sentido, que se preste atención a las personas que viven con el VIH/SIDA, especialmente en los países con una gran prevalencia de VIH/SIDA, de acuerdo con las prioridades nacionales;

28. Reconocemos que la exposición al humo de las cocinas y estufas ineficientes utilizadas para guisar o calentar en interiores contribuye a las enfermedades pulmonares y respiratorias y puede agravarlas, y que esa exposición afecta desproporcionadamente a las mujeres y los niños de las poblaciones pobres cuyos hogares pueden depender de esos combustibles;

29. Reconocemos también que existen desigualdades significativas en la carga que representan las enfermedades no transmisibles y en el acceso a la prevención y al control de esas enfermedades, tanto entre los países como dentro de los países y las comunidades;

30. Reconocemos la importancia fundamental de que se fortalezcan los sistemas de salud, en particular la infraestructura de los servicios de salud, los recursos humanos para los servicios de salud y los sistemas de protección social y sanitaria, especialmente en los países en desarrollo, con el fin de responder de manera eficaz y equitativa a las necesidades de atención de la salud de las personas aquejadas de enfermedades no transmisibles;

31. Observamos con grave preocupación que las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo hacen aumentar la carga que soportan las personas, familias y comunidades, incluido el empobrecimiento debido a tratamientos largos y a los costos de la atención, y también conducen a una pérdida de productividad que pone en peligro los ingresos de los hogares y merma la productividad de las personas, de sus familias y de las economías de los Estados Miembros, lo que convierte las enfermedades no transmisibles en un factor que contribuye a la pobreza y al hambre y puede tener consecuencias directas para el logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

32. Expresamos profunda preocupación por los efectos negativos que tienen la crisis financiera y económica, los precios inestables de la energía y los alimentos y las inquietudes actuales relacionadas con la seguridad alimentaria, así como por los crecientes desafíos que plantean el cambio climático y la pérdida de biodiversidad, y por sus efectos en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y ponemos de relieve, a este respecto, la necesidad de adoptar con diligencia medidas firmes, coordinadas y multisectoriales para combatir esos efectos, sobre la base de la labor que ya se está realizando;

Responder al desafío: una labor de todo el gobierno y toda la sociedad

33. Reconocemos que el aumento de la prevalencia, morbilidad y mortalidad de las enfermedades no transmisibles en todo el mundo puede prevenirse y controlarse en gran medida con una acción colectiva y multisectorial de todos los Estados Miembros y otras partes interesadas a nivel local, nacional, regional y mundial, y con la asignación de un mayor grado de prioridad a las enfermedades no transmisibles en la cooperación para el desarrollo, intensificando tal cooperación a este respecto;

34. Reconocemos que la prevención debe ser la piedra angular de la respuesta mundial a las enfermedades no transmisibles;
35. Reconocemos también la importancia fundamental de que se reduzca el grado de exposición de las personas y poblaciones a los factores de riesgo comunes modificables de las enfermedades no transmisibles, a saber, el consumo de tabaco, una dieta malsana, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol, así como sus determinantes, fortaleciendo al mismo tiempo la capacidad de las personas y las poblaciones para adoptar decisiones más saludables y modos de vida que propicien la buena salud;
36. Reconocemos que la prevención y el control eficaces de las enfermedades no transmisibles requieren liderazgo y enfoques multisectoriales de la sanidad a nivel de gobierno, es decir, incluir la salud, según proceda, en todas las políticas y enfoques que abarquen todo el gobierno en sectores como los de la salud, la educación, la energía, la agricultura, los deportes, el transporte, las comunicaciones, el urbanismo, el medio ambiente, el trabajo, el empleo, la industria y el comercio, las finanzas y el desarrollo social y económico;
37. Reconocemos la contribución de todas las partes interesadas, incluidas las personas, familias y comunidades, las organizaciones intergubernamentales y las instituciones religiosas, la sociedad civil, las entidades académicas, los medios de comunicación, las asociaciones de voluntarios y, según el caso, el sector privado y la industria, y el importante papel que desempeñan en el apoyo a los esfuerzos nacionales para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, y reconocemos la necesidad de seguir apoyando el fortalecimiento de la coordinación entre estas partes interesadas con el fin de mejorar la eficacia de dichos esfuerzos;
38. Reconocemos el conflicto fundamental de intereses entre la industria del tabaco y la salud pública;
39. Reconocemos que la incidencia y las repercusiones de las enfermedades no transmisibles pueden prevenirse o reducirse en gran medida con un enfoque que incorpore intervenciones multisectoriales con base empírica, asequibles, eficaces en función del costo y que beneficien a toda la población;
40. Reconocemos que los recursos destinados a la lucha contra los desafíos que plantean las enfermedades no transmisibles a nivel nacional, regional e internacional no se corresponden con la magnitud del problema;
41. Reconocemos la importancia de que se fortalezca la capacidad local, provincial, nacional y regional para afrontar y combatir eficazmente las enfermedades no transmisibles, en particular en los países en desarrollo, y que ello puede requerir un aumento sostenido de los recursos humanos, financieros y técnicos;
42. Reconocemos la necesidad de que se proponga un enfoque multisectorial de la sanidad en todos los niveles de gobierno, a fin de responder a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y los factores determinantes básicos de la salud de forma integral y decisiva;

Las enfermedades no transmisibles pueden prevenirse y sus efectos pueden reducirse considerablemente, salvando así millones de vidas y evitando sufrimientos indecibles. Por lo tanto, nos comprometemos a:

Reducir los factores de riesgo y crear entornos que promuevan la salud

43. Promover la ejecución de intervenciones multisectoriales eficaces en función del costo que beneficien a toda la población para reducir los efectos de los factores de riesgo comunes de las enfermedades no transmisibles, a saber, el consumo de tabaco, la dieta malsana, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol, mediante la aplicación de acuerdos y estrategias internacionales pertinentes y de medidas educativas, legislativas, reglamentarias y fiscales, sin perjuicio del derecho de las naciones soberanas a determinar y establecer sus políticas fiscales y de otra índole, según proceda, implicando a todos los sectores pertinentes, a la sociedad civil y a las comunidades que corresponda y adoptando las siguientes medidas:

a) Alentar la elaboración de políticas públicas multisectoriales que creen entornos equitativos de promoción de la salud que empoderen a las personas, las familias y las comunidades para que adopten decisiones saludables y lleven vidas saludables;

b) Formular, reforzar y aplicar, según proceda, políticas y planes de acción públicos multisectoriales que promuevan la educación y los conocimientos sobre la salud por medios como las estrategias y programas de información y educación con base empírica dentro y fuera de las escuelas y campañas de concienciación pública, como factores importantes para promover la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, reconociendo que en muchos países apenas se ha comenzado a hacer hincapié en los conocimientos sobre la salud;

c) Acelerar la aplicación por los Estados partes del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, reconociendo la serie completa de medidas, incluidas las encaminadas a reducir el consumo y la disponibilidad, y alentar a los países que aún no lo hayan hecho a que consideren la posibilidad de adherirse al Convenio, reconociendo que reducir sustancialmente el consumo de tabaco es una contribución importante a la reducción de las enfermedades no transmisibles y puede aportar considerables beneficios a las personas y a los países en materia de salud y que las medidas relativas a precios e impuestos son un medio eficaz e importante de reducir el consumo de tabaco;

d) Promover la aplicación de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, entre otros medios, según proceda, introduciendo políticas y medidas encaminadas a promover dietas sanas y a aumentar la actividad física de toda la población que abarquen todos los aspectos de la vida cotidiana, por ejemplo, dando prioridad a clases de educación física periódicas e intensas en las escuelas, la planificación y reestructuración urbanas para el transporte activo, el ofrecimiento de incentivos para que se ejecuten programas sobre estilos de vida sanos en el lugar de trabajo y el aumento de los entornos seguros en los parques y espacios de recreo públicos para alentar la actividad física;

e) Promover la aplicación de la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, reconociendo al mismo tiempo la necesidad de formular planes de acción nacionales apropiados, en consulta con los interesados pertinentes, para elaborar políticas y programas específicos, teniendo en cuenta toda la serie de opciones señaladas en la Estrategia mundial, así como concienciar sobre los problemas que causa el uso nocivo del alcohol, particularmente entre los jóvenes, y exhortar a la Organización Mundial de la Salud a que intensifique los esfuerzos por ayudar a los Estados Miembros a ese respecto;

f) Promover la aplicación del Conjunto de recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños⁸, incluidos los alimentos con alto contenido de grasas saturadas, ácidos transgrasos, azúcares libres o sal, reconociendo que los estudios han demostrado que la publicidad de alimentos dirigida a los niños tiene un gran alcance, que una parte importante de la promoción se centra en alimentos de alto contenido de grasas, azúcar o sal y que la publicidad televisiva influye en las preferencias alimentarias de los niños, lo que piden que se les compre y sus modalidades de consumo, y teniendo en cuenta al mismo tiempo la legislación y las políticas nacionales vigentes, según proceda;

g) Promover la formulación e iniciar la aplicación, según proceda, de intervenciones eficaces en función del costo para reducir la sal, el azúcar y las grasas saturadas y eliminar las grasas trans de producción industrial que contienen los alimentos, por medios como desalentando la producción y promoción de alimentos que fomenten una dieta malsana, teniendo en cuenta al mismo tiempo la legislación y las políticas vigentes;

h) Alentar la adopción de políticas favorables a la producción y fabricación de alimentos que promuevan una dieta sana y a la facilitación del acceso a ellos y ofrecer mayores oportunidades de utilizar alimentos y productos agrícolas locales saludables, contribuyendo así a los esfuerzos por afrontar los problemas y aprovechar las oportunidades asociados a la globalización y alcanzar la seguridad alimentaria;

i) Promover, proteger y apoyar la lactancia materna, en particular la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, según proceda, pues reduce la susceptibilidad a las infecciones y el riesgo de desnutrición, promueve el crecimiento y el desarrollo del lactante y del niño pequeño y ayuda a reducir el riesgo de padecer más adelante afecciones como la obesidad y las enfermedades no transmisibles, y, a ese respecto, reforzar la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna⁹ y las resoluciones posteriores pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud;

j) Promover un mayor acceso a la vacunación eficaz en función del costo para prevenir las infecciones relacionadas con el cáncer, como parte de los programas nacionales de inmunización;

k) Promover un mayor acceso a programas eficaces en función del costo para la detección del cáncer, según lo determinen las situaciones nacionales;

l) Ampliar, cuando proceda, la escala de un conjunto de intervenciones que hayan resultado eficaces, como los enfoques de promoción de la salud y de prevención primaria, e impulsar medidas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles mediante una respuesta mutisectorial significativa, encarando los factores de riesgo y los determinantes de la salud;

44. Con miras a reforzar su contribución a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, exhortar al sector privado, cuando proceda, a:

a) Adoptar medidas para aplicar el conjunto de recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud encaminadas a reducir los efectos de la

⁸ Organización Mundial de la Salud, *63ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 17 a 21 de mayo de 2010, Resoluciones y Decisiones, Anexos* (WHA63/2010/REC/1), anexo 4.

⁹ Se puede consultar en www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf.

promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas malsanos dirigida a los niños, teniendo en cuenta al mismo tiempo la legislación y las políticas nacionales vigentes;

b) Considerar la posibilidad de producir y promover un mayor número de productos alimentarios que formen parte de una dieta sana, incluso reformulando los productos para ofrecer opciones más saludables que sean asequibles y accesibles y se ajusten a las normas pertinentes en cuanto a la información nutricional y al etiquetado, incluida la información sobre el contenido de azúcares, sal y grasas, y, cuando proceda, grasas trans;

c) Promover y crear un entorno que propicie conductas saludables entre los trabajadores, lo que incluye establecer lugares de trabajo libres de tabaco y entornos laborales seguros y saludables mediante la adopción de medidas de salud y de seguridad ocupacionales, y, cuando proceda, buenas prácticas institucionales, programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo y planes de seguro médico;

d) Procurar reducir la utilización de sal en la industria alimentaria para disminuir el consumo de sodio;

e) Contribuir a los esfuerzos por hacer más accesibles y asequibles los medicamentos y la tecnología de prevención y control de las enfermedades no transmisibles;

Reforzar las políticas y los sistemas de salud nacionales

45. Promover, establecer o apoyar y reforzar para 2013, según proceda, las políticas y planes nacionales multisectoriales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, teniendo en cuenta, según proceda, el Plan de Acción 2008-2013 para aplicar la Estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y los objetivos que en él figuran y tomar medidas para aplicar esas políticas y planes:

a) Reforzar las políticas y programas relativos a las enfermedades no transmisibles e integrarlos, según proceda, en los procesos de planificación sanitaria y la agenda de desarrollo nacional de cada Estado Miembro;

b) Proceder, según corresponda, al fortalecimiento amplio de sistemas de salud que favorezcan la atención primaria de la salud y proporcionen respuestas eficaces, sostenibles y coordinadas y servicios esenciales con base empírica, eficaces en función del costo, equitativos e integrados para encarar los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y para prevenir esas enfermedades y tratar y atender a quienes las padecen, reconociendo la importancia de promover el empoderamiento y la rehabilitación de las personas aquejadas de enfermedades no transmisibles y los cuidados paliativos para esas personas, así como un enfoque de atención durante toda la vida, habida cuenta de que esas enfermedades suelen ser crónicas;

c) Con arreglo a las prioridades nacionales y teniendo en cuenta las circunstancias internas, aumentar las asignaciones presupuestarias destinadas a encarar los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y a realizar actividades de vigilancia, prevención, detección precoz y tratamiento de esas enfermedades, así como dispensar la atención y el apoyo conexos, incluidos los cuidados paliativos, y dar prioridad a esas asignaciones;

d) Estudiar la facilitación de recursos suficientes de forma previsible y sostenida por cauces internos, bilaterales, regionales y multilaterales, incluidos los mecanismos financieros tradicionales y los mecanismos voluntarios innovadores;

e) Adoptar y promover enfoques basados en el género para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles fundados en datos desglosados por sexo y por edad a fin de encarar las diferencias críticas entre hombres y mujeres en cuanto al riesgo de morbilidad y mortalidad a causa de esas enfermedades;

f) Promover la participación de múltiples sectores e interesados para invertir, detener y reducir las tendencias crecientes a la obesidad de las poblaciones de niños, jóvenes y adultos, respectivamente;

g) Reconocer que, cuando existen disparidades entre los pueblos indígenas y las poblaciones no indígenas en cuanto a la incidencia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo comunes, esas disparidades suelen estar vinculadas a factores históricos, económicos y sociales, y alentar la participación de los pueblos y las comunidades indígenas en la formulación, aplicación y evaluación de políticas, planes y programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, según proceda, promoviendo al mismo tiempo el desarrollo y el fortalecimiento de la capacidad a diversos niveles y reconociendo el patrimonio cultural y los conocimientos tradicionales de los pueblos indígenas y respetando, preservando y promoviendo, según proceda, su medicina tradicional, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales medicinales vitales;

h) Reconocer en mayor medida el potencial y la contribución de los conocimientos tradicionales y locales, y, a ese respecto, respetar y preservar, de conformidad con la capacidad, las prioridades, la legislación pertinente y las circunstancias nacionales, los conocimientos y la utilización segura y eficaz de la medicina, los tratamientos y las prácticas tradicionales, basándose, según proceda, en las circunstancias imperantes en cada país;

i) Realizar todos los esfuerzos necesarios para fortalecer las respuestas amplias, sostenibles, eficaces en función del costo e impulsadas por cada país en todos los sectores para prevenir las enfermedades no transmisibles, con la participación plena y activa de las personas que viven con esas enfermedades, la sociedad civil y el sector privado, según proceda;

j) Promover la producción, capacitación y retención de los trabajadores de la salud a fin de facilitar el despliegue apropiado de una fuerza de trabajo calificada en el ámbito de la salud dentro de los países y las regiones, de conformidad con el Código de prácticas mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre contratación internacional de personal de salud¹⁰;

k) Reforzar, según proceda, los sistemas de información para planificar y gestionar la salud, entre otros medios, reuniendo, desglosando, analizando, interpretando y difundiendo datos y elaborando registros y encuestas nacionales de población, según proceda, para facilitar intervenciones apropiadas y oportunas en favor de toda la población;

l) Con arreglo a las prioridades nacionales, dar mayor prioridad a la vigilancia, la detección precoz, los exámenes, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y a las actividades de prevención y control, así como

¹⁰ Véase Organización Mundial de la Salud, *63ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 17 a 21 de mayo de 2010, Resoluciones y Decisiones, Anexos (WHA63/2010/REC/1)*, anexo 5.

al mejoramiento del acceso a medicamentos y tecnologías seguras, asequibles, eficaces y de calidad para diagnosticar y tratar esas enfermedades; proporcionar un acceso sostenible a medicamentos y tecnologías, entre otros medios, elaborando y utilizando directrices con base empírica para el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y adquiriendo y distribuyendo de manera eficiente los medicamentos en los países; y reforzar las opciones de financiación viables y promover la utilización de medicamentos asequibles, incluidos los genéricos, así como un acceso mejorado a los servicios de prevención, curación, paliación y rehabilitación, particularmente a nivel comunitario;

m) Con arreglo a las prioridades que establezca cada país, asegurar la ampliación de las intervenciones con base empírica, eficaces y económicas que tengan potencial para tratar a las personas aquejadas de enfermedades no transmisibles, proteger a quienes corran gran riesgo de contraerlas y reducir el riesgo de todos los sectores de la población;

n) Reconocer la importancia de la cobertura universal de los sistemas de salud nacionales, especialmente mediante mecanismos de atención primaria de la salud y de protección social, para proporcionar acceso a los servicios de salud a toda la población, en particular a los sectores más pobres;

o) Promover la inclusión de las actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles en los programas de salud sexual y reproductiva y de salud maternoinfantil, especialmente al nivel de la atención primaria de la salud, así como en otros programas, según proceda, y también integrar las intervenciones correspondientes en los programas de prevención de las enfermedades no transmisibles;

p) Promover el acceso a la prevención, el tratamiento y la atención amplios y eficaces en función del costo a efectos de la gestión integrada de las enfermedades no transmisibles, por medios como un mayor acceso a medicamentos, diagnósticos y demás tecnologías que sean asequibles, seguros, eficaces y de calidad, incluso utilizando ampliamente las flexibilidades previstas sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC);

q) Mejorar los servicios de diagnóstico, entre otros medios, ampliando el acceso a los laboratorios y servicios de imagenología y aumentando su capacidad con una mano de obra calificada suficiente para prestar esos servicios, y colaborar con el sector privado para hacer más asequibles y accesibles el equipo y las tecnologías de diagnóstico y mejorar su mantenimiento;

r) Alentar el establecimiento de alianzas y redes que reúnan a los agentes nacionales, regionales y mundiales, incluidos los institutos académicos y de investigación, para elaborar nuevos medicamentos, vacunas, diagnósticos y tecnologías, aprendiendo de las experiencias adquiridas en el ámbito del VIH/SIDA, entre otros, con arreglo a las prioridades y estrategias nacionales;

s) Reforzar la infraestructura de atención de la salud, incluidos los aspectos relacionados con la adquisición, el almacenamiento y la distribución de medicamentos, en particular las redes de transporte y almacenamiento, para facilitar una prestación eficaz de los servicios;

Cooperación internacional, incluidas las alianzas de colaboración

46. Fortalecer la cooperación internacional en apoyo de los planes nacionales, regionales y mundiales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles por medios como el intercambio de información sobre mejores

prácticas en las esferas de la promoción de la salud, la legislación, la reglamentación y el fortalecimiento de los sistemas de salud, la formación de personal de salud, el establecimiento de infraestructuras de atención de la salud y diagnósticos apropiados, la promoción del desarrollo y la difusión de las transferencias apropiadas, asequibles y sostenibles de tecnología con arreglo a condiciones mutuamente convenidas, y la producción de medicamentos y vacunas asequibles, seguras, eficaces y de calidad, reconociendo al mismo tiempo el papel rector de la Organización Mundial de la Salud a este respecto, en su calidad de principal organismo especializado en materia de salud;

47. Reconocer la contribución de la ayuda destinada al sector de la salud, reconociendo al mismo tiempo que aún queda mucho por hacer. Pedimos que se cumplan todos los compromisos en materia de ayuda oficial para el desarrollo, entre ellos el compromiso de muchos países desarrollados de alcanzar, para 2015, la meta de destinar el 0,7% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo, así como los compromisos contenidos en el Programa de Acción en favor de los países menos adelantados para el decenio 2011-2020¹¹, e instamos enérgicamente a los países desarrollados que aún no lo hayan hecho a que desplieguen nuevos esfuerzos concretos para cumplir sus compromisos;

48. Destacar la importancia de la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para promover, en los planos nacional, regional e internacional, un entorno propicio que facilite estilos y opciones de vida sanos, teniendo presente que la cooperación Sur-Sur no sustituye la cooperación Norte-Sur, sino que la complementa;

49. Promover todos los medios posibles para localizar y movilizar recursos financieros suficientes, previsibles y sostenidos, así como los recursos humanos y técnicos necesarios, y considerar la posibilidad de apoyar enfoques voluntarios, eficaces en función del costo e innovadores para financiar a largo plazo las actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, teniendo en cuenta los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

50. Reconocer la contribución de la cooperación y la asistencia internacionales a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y, a este respecto, alentar a que se sigan incluyendo esas enfermedades en los programas e iniciativas de cooperación para el desarrollo;

51. Hacer un llamamiento a la Organización Mundial de la Salud, en su calidad de principal organismo especializado de las Naciones Unidas en materia de salud, y a todos los demás organismos, fondos y programas competentes del sistema de las Naciones Unidas, a las instituciones financieras internacionales, a los bancos de desarrollo y las demás organizaciones internacionales importantes para que trabajen juntos de manera coordinada en apoyo de las actividades de los países para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y mitigar sus efectos;

52. Instar a las organizaciones internacionales competentes a que continúen proporcionando asistencia técnica a los países en desarrollo, en particular a los países menos adelantados, y creando capacidad en ellos, en las esferas de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y en la promoción del acceso universal a los medicamentos, entre otros medios, aprovechando plenamente

¹¹ Véase *Informe de la Cuarta Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados, Estambul (Turquía), 9 a 13 de mayo de 2011 (A/CONF.219/7)*, cap. II.

las flexibilidades y las disposiciones previstas sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio;

53. Mejorar la calidad de la ayuda fortaleciendo la implicación nacional, la coherencia, la armonización, la previsibilidad, la rendición mutua de cuentas, la transparencia y la orientación hacia el logro de resultados;

54. Obtener la participación de agentes no relacionados con la salud y otros interesados importantes, cuando proceda, entre ellos el sector privado y la sociedad civil, en alianzas de colaboración que promuevan la salud y reduzcan los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, por medios como creando capacidad en las comunidades para promover dietas y estilos de vida sanos;

55. Promover las alianzas de colaboración entre los gobiernos y la sociedad civil, utilizando como base la contribución de las organizaciones no gubernamentales relacionadas con la salud y las organizaciones de pacientes a fin de apoyar, según proceda, los servicios para prevenir, controlar y tratar las enfermedades no transmisibles y prestar cuidados, incluso de tipo paliativo;

56. Promover el desarrollo de la capacidad de las organizaciones no gubernamentales relacionadas con las enfermedades no transmisibles en los niveles nacional y regional a fin de que hagan realidad todo su potencial como asociados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;

Investigación y desarrollo

57. Promover activamente las inversiones nacionales e internacionales y fortalecer la capacidad nacional para llevar a cabo, de manera sostenible y eficaz en función del costo, actividades de investigación y desarrollo de calidad sobre todos los aspectos relacionados con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, teniendo en cuenta la importancia de seguir incentivando la innovación;

58. Promover la utilización de la tecnología de la información y las comunicaciones para mejorar la ejecución de los programas, obtener mejores resultados en materia de salud, promover la salud, mejorar los sistemas de información y de vigilancia, y difundir, según proceda, información sobre intervenciones sostenibles, de calidad, asequibles y eficaces en función del costo, así como sobre mejores prácticas y sobre las enseñanzas obtenidas en la esfera de las enfermedades no transmisibles;

59. Apoyar y facilitar las investigaciones sobre las enfermedades no transmisibles, así como la traducción de los resultados de esas investigaciones, a fin de aumentar la base de conocimientos de las actividades emprendidas en los planos nacional, regional y mundial;

Seguimiento y evaluación

60. Fortalecer, según proceda, los sistemas de vigilancia y seguimiento en los países, por medios como encuestas integradas en los sistemas nacionales de información sobre la salud existentes, e incluir en ellos el seguimiento de la exposición a los factores de riesgo, los resultados obtenidos, los determinantes sociales y económicos de la salud y las respuestas de los sistemas de salud, reconociendo que esos sistemas tienen una importancia fundamental para hacer frente debidamente a las enfermedades no transmisibles;

61. Exhortar a la Organización Mundial de la Salud a que, por conducto de sus estructuras existentes, con la plena participación de los Estados Miembros, informada de la situación de estos, en colaboración con los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas y demás organizaciones regionales e internacionales competentes, según proceda, y aprovechando la labor en marcha, elabore, antes del fin de 2012, un marco mundial amplio de seguimiento, que comprenda un conjunto de indicadores y sea aplicable a diversas situaciones regionales y nacionales, incluso empleando enfoques multisectoriales, para realizar el seguimiento de las tendencias y evaluar los progresos que se logren en la aplicación de las estrategias y los planes nacionales relacionados con las enfermedades no transmisibles;

62. Exhortar a la Organización Mundial de la Salud a que, en colaboración con los Estados Miembros por conducto de los órganos rectores de la Organización Mundial de la Salud y en colaboración con los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas y demás organizaciones regionales e internacionales competentes, según proceda, aprovechando la labor ya en marcha, prepare recomendaciones para establecer, antes del fin de 2012, un conjunto de metas mundiales de aplicación voluntaria para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles;

63. Considerar la posibilidad de establecer metas e indicadores nacionales basados en la situación de cada país, con arreglo a la orientación que proporcione la Organización Mundial de la Salud, a fin de centrar la atención en las actividades destinadas a reducir los efectos de las enfermedades no transmisibles y de evaluar los progresos que se logren para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, sus factores de riesgo y sus elementos determinantes;

Medidas complementarias

64. Solicitar al Secretario General que, en estrecha colaboración con la Directora General de la Organización Mundial de la Salud y en consulta con los Estados Miembros, los fondos y programas de las Naciones Unidas y demás organizaciones internacionales competentes, presente antes del fin de 2012 a la Asamblea General, en su sexagésimo séptimo período de sesiones, para que sean examinadas por los Estados Miembros, opciones que permitan fortalecer y facilitar medidas multisectoriales destinadas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles por conducto de una alianza de colaboración efectiva;

65. Solicitar al Secretario General que, 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, presente a la Asamblea General, en su sexagésimo octavo período de sesiones, un informe sobre los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos contraídos en la presente Declaración política, en particular sobre los avances de las medidas multisectoriales, y los efectos en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, como base para llevar a cabo, en 2014, un examen y una evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.