

158.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 20 al 24 de junio del 2016

Punto 7.13-C del orden del día provisional

CE158/INF/13
23 de marzo del 2016
Original: inglés

C. PLAN DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: EXAMEN DE MITAD DE PERÍODO

Antecedentes

1. En el presente informe se analiza la situación de las enfermedades no transmisibles (ENT) y sus factores de riesgo en la Región de las Américas, sobre la base de la ejecución del *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019 (1)*, aprobado por el 52.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2013, el cual está en consonancia con el *Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020* de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2).

2. En la Región de las Américas, las ENT causan aproximadamente 4,4 millones de muertes al año. De ese total, 35% son muertes prematuras ocurridas en personas menores de 70 años de edad (3). El plan de acción regional sobre las ENT tiene por objeto reducir en 15% la mortalidad prematura para el 2019 por medio de cuatro estrategias generales: la aplicación de políticas y planes nacionales multisectoriales relacionados con las ENT, la reducción de los factores de riesgo de las ENT (consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, alimentación poco saludable y falta de actividad física), el fortalecimiento de la respuesta de los sistemas de salud a las ENT (las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas) y la adopción de mecanismos sistemáticos de vigilancia y seguimiento, en particular con respecto a las nueve metas y los 25 indicadores relacionados con las ENT que se especifican en el *Marco mundial de vigilancia integral para la prevención y el control de las ENT (4)*.

3. La encuesta mundial sobre la capacidad de los países con respecto a las ENT, realizada por la OMS en el 2015, proporciona datos pertinentes y actuales sobre las políticas, la respuesta de los servicios de salud y la capacidad de vigilancia en lo que respecta a las ENT. La encuesta fue respondida por los puntos focales a cargo del tema de las ENT del Ministerio de Salud de cada país usando el instrumento estandarizado de encuesta de la OMS; las respuestas se validaron posteriormente con los puntos focales.

En la Región de las Américas, la OPS/OMS condujo y validó la encuesta; 38 países y territorios la respondieron. Los resultados de cada encuesta mundial sobre la capacidad nacional de las ENT fueron la principal fuente de datos e información que se usó en este informe (5).¹

Actualización sobre el progreso alcanzado

4. En la Región de las Américas se registra la tasa menor de muertes prematuras a causa de las ENT (medida según la probabilidad incondicional de morir entre los 30 y 70 años por una ENT) de todo el mundo, 15% en nuestra Región (6). En casi todos los países de la Región la tasa de **mortalidad prematura por ENT** se mantiene estable o ha registrado una leve disminución; 14 países y territorios están en camino de alcanzar la meta general establecida para la Región en cuanto a las ENT, es decir, reducir en 15% la mortalidad prematura para el 2019² (3).

5. Todos los países se manifestaron comprometidos a establecer para el 2015 planes y metas nacionales con respecto a las ENT. Sin embargo, solo cerca de la mitad de los países y territorios de la Región de las Américas que respondieron la encuesta (22 de 38, es decir, 58%) informaron que tienen una política, estrategia o plan de acción nacional, multisectorial y operativo con respecto a las ENT y solo 17 países (45%) informaron haber fijado metas nacionales en cuanto a las ENT. De los países que cuentan con planes nacionales, 13 los han elaborado desde el 2013, año en el cual se adoptó el plan regional sobre las ENT (5).

6. Las ENT solo pueden abordarse de manera apropiada adoptando un enfoque que abarque la totalidad del gobierno y la totalidad de la sociedad; en el plan de acción regional sobre las ENT se insta a los países a establecer comisiones multisectoriales y ejecutar acciones al menos en tres sectores fuera del sector de la salud. No obstante, solo 11 países (29%) informaron que han establecido comisiones sobre las ENT en las cuales participan representantes de varios ministerios del gobierno y la sociedad civil, y 19 países (50%) han integrado las ENT a sus programas nacionales de desarrollo (5).

¹ La encuesta mundial sobre la capacidad de los países con respecto a las ENT fue un cuestionario estandarizado autoadministrado, que fue respondido por los puntos focales del Ministerio de Salud a cargo del tema de las ENT usando el sistema mundial de respuesta en línea. En total, 38 países y territorios de la Región de las Américas enviaron sus respuestas entre julio y noviembre del 2015, y la OPS/OMS las validó entre septiembre del 2015 y enero del 2016. Los datos usados en el presente informe se extrajeron de la base de datos de la OMS que contiene las respuestas a la encuesta (<https://extranet.who.int/ncdccs/RegionHome>). Al 7 de marzo del 2016 el informe sobre los resultados de esta encuesta estaba en proceso de elaboración.

² En el 2015 se usó la base de datos de la OPS sobre mortalidad para extraer y analizar datos a fin de determinar la tasa de mortalidad prematura y las tendencias de las principales cuatro ENT en la población de 30 a 70 años de edad en cada uno de los países sobre los cuales hay información disponible. Luego se usaron esos datos a fin de hacer proyecciones para el año 2019. Basándose en este análisis de la OPS, aún no publicado, se prevé que los siguientes países y territorios están en camino de alcanzar la meta de reducir la mortalidad prematura por ENT para el 2019: Argentina, Aruba, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos de América, Guadalupe, Guyana Francesa, Islas Vírgenes Británicas, Martinica, Santa Lucía, Trinidad y Tabago, y Uruguay.

7. Las ENT son prevenibles en gran medida. Aunque en la Región se han observado algunos adelantos importantes con respecto a las políticas para reducir los factores de riesgo de las ENT, muchos países aún no han establecido las intervenciones necesarias para reducir el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol, y promover la actividad física y una alimentación saludable. Aunque 30 países han ratificado el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, se requiere un progreso mucho mayor en cuanto a su aplicación. Solo cuatro países han aplicado a su máximo nivel al menos tres de las cuatro intervenciones propuestas para reducir la demanda de productos de tabaco (políticas impositivas, entornos sin humo de tabaco, advertencias sobre la salud, prohibiciones en el ámbito de la publicidad y la comercialización). Además, solo 11 de los 38 países y territorios (29%) informaron que han adoptado políticas generales para reducir el consumo nocivo de alcohol; solo 8 países (21%) han puesto en práctica políticas para reducir la repercusión que tiene en los niños la publicidad de alimentos y bebidas sin alcohol; 10 países (26%) informaron que han instaurado políticas para limitar las grasas saturadas y eliminar los aceites vegetales parcialmente hidrogenados en los alimentos; tres países (8%) aplican impuestos a las bebidas azucaradas; y 11 países (29%) informaron que han adoptado políticas para reducir el consumo de sal. Además, solo ocho países han aplicado plenamente leyes acordes con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, y 23 países (60%) indicaron que han realizado una campaña informativa nacional para promover la actividad física en los cinco últimos años (5).

8. El **sobrepeso** y la **obesidad** (un índice de masa corporal de 25 kg/m² o más) siguen causando gran preocupación: la prevalencia de estos dos trastornos en la Región de las Américas es la más alta de todo el mundo. Treinta por ciento de las mujeres y 24% de los hombres son obesos (6). Siete por ciento de los menores de 5 años y entre 17% y 36% de los adolescentes (de 12 a 19 años de edad) de América Latina y el Caribe tienen exceso de peso o son obesos (7). La situación se agrava debido a las tasas bajas de actividad física que se registran en la Región, donde 38% de las mujeres y 27% de los hombres refieren no realizar suficiente actividad física (6). En el *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*, de alcance regional, se ofrece orientación clara sobre cómo detener el avance de la obesidad, y se insta a todos los países a aplicar políticas y estrategias regulatorias a este respecto (8).

9. El **consumo de tabaco**, que posiblemente sea el factor de riesgo más importante de las ENT, sigue siendo un reto en la Región; se calcula que hay unos 127 millones de fumadores adultos (6). Se han logrado algunos adelantos en la aplicación de las intervenciones relacionadas con el tabaco: 17 países (45%) tienen políticas sobre entornos 100% libres de humo del tabaco y 15 países (39%) tienen advertencias de salud en los paquetes de productos de tabaco (5).

10. El progreso en la reducción del **consumo de alcohol** se ha detenido. Veintidós por ciento de las personas que consumen bebidas alcohólicas refieren episodios de consumo excesivo de alcohol, solo seis países (16%) tienen regulaciones que restringen la disponibilidad de alcohol y solo dos países (5%) han adoptado prohibiciones en cuanto a

la publicidad y la promoción de bebidas alcohólicas (5). Causa particular preocupación que 3,2% de las mujeres adultas en la Región de las Américas sufren de algún trastorno por el consumo de alcohol, una tasa mayor a la registrada en cualquier otra región del mundo (9). Además, entre 51% y 94% de los adolescentes entre 13 y 15 años de edad comienzan a consumir alcohol antes de los 14 años. Se puede encontrar más información al respecto en el informe de mitad de período sobre el *Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol*, que se presenta como el punto 7.13-D del orden del día de la 158.ª sesión del Comité Ejecutivo.

11. Las **enfermedades cardiovasculares** (ECV), incluida la hipertensión, siguen siendo la principal causa de muerte en casi todos los países de la Región de las Américas (3). En esta Región, 16% de las mujeres y 21% de los hombres sufren de hipertensión (presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg o presión arterial diastólica ≥ 90 mmHg) (6). En 18 países (47%) se han establecido directrices en torno a las enfermedades cardiovasculares, pero solo 10 países informaron que las han aplicado plenamente (5). Aunque en 20 países existe la estratificación de los riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares (53%), solo en cinco países dicha estratificación está disponible en más de la mitad de los establecimientos de atención primaria (5). En 26 países (68%), los medicamentos esenciales para tratar las enfermedades cardiovasculares —aspirina, diuréticos tiacídicos, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina, antagonistas del calcio, estatinas y sulfonilureas— generalmente están disponibles en el sector público (5).

12. Se calcula que en la Región de las Américas aproximadamente 62 millones de personas tienen **diabetes de tipo 2** y se ha informado que 8% de las mujeres y 9% de los hombres sufren de hiperglucemia (es decir, tienen un nivel de glucosa en sangre de 7,0 mmol/l o más, o están tomando algún medicamento para mantener este nivel bajo control) (6). Solamente 18 países (47%) han elaborado y aplicado plenamente directrices para el tratamiento de la diabetes. En términos generales, la medición de la glucemia en sangre está disponible en los entornos de atención primaria en toda la Región (36 países y territorios, 95%); la prueba de HbA1c está disponible en 20 países (53%) (5). Con respecto a los medicamentos esenciales, en 34 países (89%) la metformina y la insulina por lo general están disponibles en las instituciones públicas de atención primaria (5).

13. El **cáncer** ocupa el segundo lugar entre las principales causas de muerte en la Región de las Américas; los tipos más comunes son el cáncer de pulmón, el de próstata y el colorrectal en los hombres y el cáncer de pulmón, el de mama y el cervicouterino en las mujeres (3). La OMS y otras instituciones promueven planes integrales contra el cáncer en los cuales se abordan todas las fases de los servicios de atención (prevención primaria, prevención secundaria, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos). Un poco más de la mitad de los países de la Región (23 países, es decir, 61%) han adoptado un plan nacional contra el cáncer, sea de manera independiente o bien integrado al plan nacional sobre las ENT (5). Se están registrando avances considerables en la prevención del cáncer cervicouterino; 20 países (53%) han introducido vacunas contra el virus del

papiloma humano y 33 países (87%) disponen de servicios de detección; sin embargo, solo en seis países la cobertura de estos servicios llega a niveles en los que probablemente tengan una repercusión (una cobertura de 70% o más) (5). Con respecto al cáncer de mama, aunque en 31 países (86%) hay servicios de detección y en 16 países (42%) se usa la mamografía, solo en tres de estos países la cobertura de estos servicios llega a niveles significativos que probablemente tengan una repercusión (una cobertura de 70% o más) (5).

14. Las **enfermedades respiratorias crónicas (CRD)**, principalmente las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, el asma y las enfermedades pulmonares ocupacionales, son responsables de aproximadamente 372.000 defunciones en la Región de las Américas (5). El consumo de tabaco, la contaminación del aire, y los productos químicos y el polvo que causan enfermedades ocupacionales son los principales factores de riesgo de estas enfermedades, que no tienen cura pero sí tratamiento eficaz. En términos generales, los establecimientos de atención primaria del sector público de la Región informan que ofrecen tratamiento para estas enfermedades: en 28 países (74%) se dispone de inhaladores esteroideos y en 33 países (87%) se dispone de broncodilatadores. Sin embargo, solo 9 países (24%) aplican directrices sobre el manejo de enfermedades respiratorias crónicas y 8 países (21%) tienen una política, estrategia o plan de acción específico que se esté aplicando con respecto a las enfermedades respiratorias crónicas (5). Se necesita urgentemente una mejor vigilancia para establecer la magnitud de las enfermedades respiratorias crónicas, así como prevención primaria para reducir los factores de riesgo y fortalecer la atención de salud que se brinda a las personas con enfermedades respiratorias crónicas, a fin de mejorar la calidad de vida de aquellos afectados por estas enfermedades.

15. A medida que los países siguen trabajando en pro de la cobertura universal de salud, surgen oportunidades para mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de la atención en torno a las ENT y para abordar las enfermedades conexas, en particular la depresión y otros trastornos mentales. Con la asistencia técnica de la OPS, varios países están aplicando el modelo de atención de las enfermedades crónicas, promovido por la OPS y otras instituciones a fin de integrar el tratamiento de las ENT en los servicios de atención primaria como un mecanismo para brindar un mejoramiento continuo de la calidad y lograr el autocuidado. A fin de motivar a más países para que adopten este modelo, se están documentando y difundiendo estas experiencias. El acceso a los medicamentos esenciales para el tratamiento de las ENT está fortaleciéndose por medio del Fondo Rotatorio para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico) de la OPS, que actualmente incluye casi 40 medicamentos para la hipertensión, la diabetes, el cáncer y el abandono del tabaco; sin embargo, muy pocos países están usando este mecanismo, y, en consecuencia, muchos están pagando por los medicamentos para tratar las ENT precios significativamente más altos que los disponibles mediante el fondo.

16. La capacidad de vigilancia debe mejorarse, especialmente en Centroamérica y el Caribe, a fin de que todos los países puedan medir el grado de avance en cuanto a los

indicadores y las metas referentes a las ENT; evaluar la repercusión de las políticas, programas y servicios que han adoptado en este ámbito; e informar acerca de sus progresos en la Tercera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre las ENT, que se celebrará en el 2018. No obstante, ha habido cierto progreso en esta área: 29 países informaron que han realizado las encuestas sobre factores de riesgo de las ENT³ de forma parcial o completa y 34 países presentaron datos sobre mortalidad (5).

Retos y enseñanzas

17. Las ENT, un complejo grupo de cuatro tipos de enfermedades que tienen cuatro factores de riesgo en común, requieren voluntad política, inversiones y acciones concertadas de todos los sectores del gobierno y la sociedad para abordar los factores impulsores subyacentes. En la Región de las Américas existe un gran compromiso político con las ENT, como se observó en este plan de acción regional sobre las ENT, así como en el plan de acción mundial y en las reuniones de alto nivel de las Naciones Unidas sobre las ENT, celebradas en los años 2011 y 2014. Además, como se indicó anteriormente, se han registrado progresos importantes. No obstante, estos compromisos aún no se han traducido plenamente en que todos los países cumplan sus compromisos con respecto a las ENT dentro de los plazos previstos de establecer planes nacionales, constituir comisiones multisectoriales, fijar metas e indicadores nacionales, fomentar la adopción de regulaciones y políticas más estrictas para reducir los factores de riesgo, mejorar los servicios de salud y realizar encuestas sobre factores de riesgo. La interferencia de las industrias del tabaco, las bebidas alcohólicas y los alimentos sigue frenando el avance de los países hacia el logro de las metas en cuanto a los factores de riesgo de las ENT.

18. En vista de que lograr la participación en la prevención de las ENT de otros sectores además del de la salud, así como de la sociedad civil, la comunidad académica y el sector privado, es una tarea sumamente compleja se ha hecho particularmente difícil para los países emprender acciones multisectoriales. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como los compromisos regionales con respecto a la salud en todas las políticas, las leyes relacionadas con la salud, la prevención de la obesidad en los niños y adolescentes y el establecimiento del Grupo de Trabajo Interamericano sobre las ENT, requieren y sustentan la creación de respuestas multisectoriales en el ámbito de las ENT.

³ Se considera que las encuestas sobre factores de riesgo de las ENT se realizaron de forma completa si, en la encuesta sobre la capacidad de los países del 2015, el país respondió “sí” en cada uno de factores de riesgo (con respecto a los adultos) indicados en la pregunta acerca de la realización de encuestas sobre dichos factores (ya sea con respecto a un solo factor específico o a varios en conjunto), a saber: consumo nocivo de alcohol (optativo para los Estados Miembros según las circunstancias nacionales), falta de actividad física, consumo de tabaco, hiperglucemia y diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad, y consumo de sal o sodio. Además, el país debe indicar, con respecto a cada factor de riesgo, que la encuesta más reciente se realizó en los últimos cinco años (es decir, en el caso de las respuestas de la encuesta del 2015 debería indicar que se realizó en el 2010 o después) y debe responder que se realizó cada 1 o 2 años, o cada 3, 4 o 5 años, en el caso de la subpregunta sobre la frecuencia con la cual se realiza la encuesta. Se considera que la encuesta se realizó parcialmente si el país respondió que se cubrieron al menos tres de los factores de riesgo anteriores (pero no todos) o que las encuestas se realizaron hace más de cinco años pero menos de diez.

Por consiguiente, es necesario emprender una acción más concertada con el sector salud y todos aquellos sectores que puedan intervenir en la prevención y control de las ENT.

Acción necesaria para mejorar la situación

19. Se debe seguir aplicando el plan de acción regional sobre las ENT y se destacan en especial las siguientes medidas que requieren atención para mejorar la situación actual en cuanto a las ENT:

- a) Intensificar los compromisos políticos, técnicos y económicos con las ENT, especialmente en las subregiones de Centroamérica y el Caribe, donde el progreso en la prevención y control de las ENT pareciera estar quedándose a la zaga.
- b) En el caso de aquellos países que todavía no han establecido un plan nacional, metas a nivel de país o comisiones multisectoriales en el ámbito de las ENT, priorizar estas acciones sin más retraso.
- c) Acelerar la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, particularmente para implantar las cuatro intervenciones propuestas a fin de reducir la demanda, a saber, políticas impositivas, entornos sin humo de tabaco, advertencias sobre la salud y prohibiciones en el ámbito de la publicidad y la promoción.
- d) Hacer hincapié en la prevención de la obesidad al fomentar la adopción de modos de vida saludables y de una alimentación saludable mediante campañas de concienciación del público, promoción de la actividad física, aplicación de impuestos a las bebidas azucaradas, así como restricciones a la publicidad alimentos y bebidas sin alcohol dirigida a niños y adolescentes, y restricciones a la publicidad de sucedáneos de la leche materna.
- e) Dar prioridad a las políticas relativas al alcohol en el marco de las ENT y la agenda de salud, y poner en práctica intervenciones relacionadas con la reducción de la demanda (políticas impositivas, regulación del acceso y la disponibilidad, y prohibiciones en cuanto a la publicidad y la promoción) necesarias para reducir el consumo nocivo de alcohol.
- f) Usar plenamente el Fondo Estratégico de la OPS para aumentar el acceso a los medicamentos esenciales necesarios para las ENT y su asequibilidad, en particular los medicamentos para mejorar el control de la presión arterial y prevenir las enfermedades cardiovasculares.

Intervención del Comité Ejecutivo

20. Se invita al Comité a tomar nota de este informe de progreso y considerar las medidas necesarias para acelerar las intervenciones relacionadas con la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019 [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPS, 2013 (documento CD52/7, Rev. 1) [consultado el 18 de febrero del 2016]. Puede encontrarse en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=30526&Itemid=270&lang=es
2. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 [Internet]. 66.ª Asamblea Mundial de la Salud. (documento WHA66/2013/REC/1, anexo 4). Ginebra: OMS; 2013 [consultado el 18 de febrero del 2016]. Puede encontrarse en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-sp.pdf#page=23
3. Organización Panamericana de la Salud. Base de datos de la OPS sobre mortalidad. Washington, DC: PAHO; 2016. Disponible en inglés previa solicitud.
4. Organización Mundial de la Salud. Marco mundial de vigilancia integral para la prevención y el control de las ENT. Garantizar que los países logren avances en relación con las enfermedades transmisibles [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [consultado el 4 de febrero del 2016]. Puede encontrarse en:
http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/es/
5. Organización Panamericana de la Salud. Resultados correspondientes a la Región de las Américas de la encuesta de capacidad nacional sobre las ENT, 2015. Informe en proceso de elaboración.
6. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles, 2014 [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [consultado el 18 de febrero del 2016]. Puede encontrarse en:
<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/>
7. Rivera JA, de Cossio TG, Pedraza LS, et al. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: A systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2014;2:321-332.
8. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS, 2014 (documento CD53/9, Rev. 2) [consultado el 18 de febrero del 2016]. Puede encontrarse en

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26980&Itemid=270&lang=en

9. World Health Organization. Global status report on alcohol and health [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [consultado el 18 de febrero del 2016]. Puede encontrarse en http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

- - -