Naciones Unidas A/66/L.1

Asamblea General

Distr. limitada
16 de septiembre de 2011
Español
Original: inglés

Sexagésimo sexto período de sesiones
Tema 117 del programa
Seguimiento de los resultados de la Cumbre del Milenio

Proyecto de resolución presentado por el Presidente de la Asamblea General

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 siguiente 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 esta resolución.

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 representantes de los Estados y gobiernos, reunidos en las Naciones Unidas los días 19 y 20 septiembre 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 mundial de las enfermedades no transmisibles constituyen unos de los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI, que 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 las economías de muchos Estados Miembros, y que pueden aumentar las desigualdades entre países y poblaciones;

11-49780 (S) 150911 160911

Se ruega reciclar

3. Reconocemos que recae en los gobiernos el papel 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 para generar respuestas eficaces que fomenten la prevención y el control de 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 intensificar las medidas adoptadas en los planos mundial, regional y nacional para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles con el fin de contribuir a la plena realización del derecho de toda persona al más alto nivel posible de salud física y mental;

7. Recordamos los mandatos pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en particular las resoluciones 64/265 y 65/238;

8. Observamos con aprecio el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (OMS), reafirmamos todas las resoluciones y decisiones pertinentes 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 para las enfermedades no transmisibles llevando a la práctica el Plan de Acción de 2008-2013 para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, así como la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, y la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol;

9. Recordamos la Declaración Ministerial aprobada en la serie de sesiones de alto nivel del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas en 2009, en la que se pidieron medidas urgentes destinadas a aplicar la estrategia mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y su plan de acción correspondiente;

10. Tomamos nota con aprecio de todas las iniciativas regionales emprendidas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, incluida la Declaración de los Jefes de Estado y de Gobierno de la Comunidad del Caribe, titulada “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 final 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 OMS en marzo de 2010; la Declaración de Dubai sobre la diabetes y las enfermedades no transmisibles crónicas en la región del Medio Oriente y África Septentrional, aprobada en diciembre de 2010; la Carta Europea contra la Obesidad,

aprobada en noviembre de 2006; la convocatoria de Aruba para la acción contra la 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 adopción de declaraciones ministeriales, que celebró la OMS 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 OMS y se celebró los días 28 y 29 de abril de 2011 en Moscú, y la aprobación de la Declaración de Moscú, y recordamos la resolución 64/11 de la Asamblea Mundial de la Salud;

13. Reconocemos el papel rector de la OMS 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 vigilancia de la acción global contra las enfermedades no transmisibles en relación con el trabajo de otros organismos pertinentes de las Naciones Unidas, bancos de desarrollo y otras organizaciones regionales e internacionales en la lucha contra las enfermedades no transmisibles de manera coordinada;

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

14. Observamos con profunda preocupación que, según estimó la OMS, 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 estas muertes ocurrieron en países en desarrollo;

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

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

17. Observamos que existen otras enfermedades y afecciones no transmisibles muy diversas, por lo cual los factores de riesgo y la necesidad de adoptar medidas preventivas, de detección, tratamiento y cuidado están relacionados 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 la morbilidad y contribuyen a

la carga mundial de las enfermedades no transmisibles, por lo que es necesario proporcionar un acceso equitativo a los programas e intervenciones eficaces de salud;

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 abuso 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 gran preocupación el ciclo vicioso en el que las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo aumentan la pobreza, mientras 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 la incidencia de las enfermedades no transmisibles aumenta 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 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 a una menor productividad;

25. Expresamos profunda preocupación porque las mujeres soportan una parte desproporcionada de la carga de 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 que la salud maternoinfantil está estrechamente relacionada con 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 también los posibles vínculos entre las enfermedades no transmisibles y algunas enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA, y pedimos que, según proceda, las respuestas al VIH/SIDA se integren con las enfermedades no transmisibles 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 y de acuerdo con las prioridades nacionales;

28. Reconocemos que la exposición al humo de las cocinas y estufas ineficientes utilizadas para interiores contribuye a las enfermedades pulmonares y respiratorias y puede agravarlas, afectando 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 de las enfermedades no transmisibles y en el acceso a la prevención y al control de estas enfermedades, tanto entre los países como dentro de los países y las comunidades;

30. Reconocemos la importancia fundamental de fortalecer los sistemas de salud, en particular la infraestructura de los servicios de salud, los recursos humanos para los servicios de salud y los sistemas sanitarios y de protección social, 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 que han contraído enfermedades no transmisibles;

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

32. Expresamos nuestra profunda preocupación por los efectos negativos que tienen la crisis financiera y económica, los precios inestables de la energía y los alimentos, y los problemas actuales relacionados con la seguridad alimentaria, así como por los crecientes desafíos que plantea el cambio climático y la pérdida de biodiversidad, y sus efectos en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y destacamos a este respecto la necesidad de adoptar con diligencia medidas firmes, coordinadas y multisectoriales para combatir esos efectos, a partir de las medidas que ya se están aplicando;

Responder al desafío: un esfuerzo 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 reducir 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 abuso del alcohol, y sus determinantes, y al mismo tiempo de fortalecer la capacidad de las personas y las poblaciones para optar por alternativas más sanas y adoptar modos de vida que propicien la buena salud;

36. Reconocemos que la prevención y el control eficaces de las enfermedades no transmisibles requieren enfoques rectores multisectoriales a nivel de gobierno, por ejemplo, incluir la salud, según proceda, en todas las políticas y enfoques de todo el gobierno en sectores como los de salud, educación, energía, agricultura, deportes, transporte, comunicaciones, urbanismo, medio ambiente, trabajo, empleo, industria y comercio, finanzas y desarrollo social y económico;

37. Reconocemos la contribución y el importante papel desempeñado por todas las partes interesadas, incluidas las personas, familias y comunidades, las organizaciones intergubernamentales e instituciones religiosas, la sociedad civil, las universidades, los medios de comunicación, las asociaciones de voluntarios y, según el caso, el sector privado y la industria, en el apoyo a los esfuerzos nacionales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y reconocemos la necesidad de seguir apoyando el fortalecimiento de la coordinación entre estos agentes con el fin de mejorar la eficacia de estos esfuerzos;

38. Reconocemos el conflicto fundamental de intereses entre la industria del tabaco y la salud pública;

39. Reconocemos que la incidencia y los efectos de las enfermedades no transmisibles pueden prevenirse o reducirse en gran medida con un enfoque que incorpore actividades multisectoriales basadas en datos, asequibles, rentables y destinadas a toda la población;

40. Reconocemos que los recursos destinados a la lucha contra los desafíos planteados por las enfermedades no transmisibles a nivel nacional, regional e internacional no se corresponden con la magnitud del problema;

41. Reconocemos la importancia de fortalecer 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 proponer un enfoque multisectorial para la salud 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 de los costos en beneficio de 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 consumo perjudicial de 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 competentes, 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, a las familias y a 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 para la salud y los conocimientos sobre la salud, entre otras cosas mediante la educación basada en datos empíricos y estrategias y programas de información 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 poner un fuerte acento en la transmisión de conocimientos sobre la salud;

c) Acelerar la aplicación por los Estados Partes del Convenio Marco de la OMS 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 considerar la posibilidad de adherirse al Convenio, en reconocimiento de que reducir sustancialmente el consumo de tabaco es una importante contribución a la reducción de la incidencia de las enfermedades no transmisibles y puede aportar considerables beneficios para la salud a las personas y a los países y de que las medidas de fijación de precios e impuestos son un medio eficaz e importante de reducir el consumo de tabaco;

d) Promover la aplicación de la Estrategia Mundial de la OMS sobre el Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, entre otras cosas, según proceda, introduciendo políticas y medidas encaminadas a promover dietas sanas y a aumentar la actividad física de toda la población, incluso en 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 saludables en el lugar de trabajo y la mayor disponibilidad de entornos seguros en los parques y espacios de recreación públicos para alentar la actividad física;

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

f) Promover la aplicación del conjunto de recomendaciones de la OMS sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños, incluidos los alimentos de alto contenido de grasas saturadas, ácidos trans grasos, 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 pautas de consumo, y teniendo en cuenta a la vez la legislación y las políticas nacionales vigentes, según proceda;

g) Promover la formulación e iniciar la aplicación, según proceda, de intervenciones eficaces en función de los costos para reducir el contenido de sal, azúcar y grasas saturadas de los alimentos y eliminar las grasas trans de producción industrial que contienen, entre otras cosas desalentando la producción y promoción de alimentos que fomentan una dieta malsana, teniendo en cuenta 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 productos agrícolas y alimentos locales saludables, contribuyendo así a los esfuerzos por afrontar los problemas y aprovechar las oportunidades que plantea 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, pues reduce la susceptibilidad a las infecciones y el riesgo de subnutrición, promueve el crecimiento y el desarrollo del lactante y del niño pequeño y ayuda a reducir el riesgo de contraer más adelante afecciones como la obesidad y las enfermedades no transmisibles y, a ese respecto, reforzar la aplicación del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y las resoluciones pertinentes posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud;

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

k) Promover un mayor acceso a programas eficaces en función de los costos para la detección de cánceres según lo determinen las situaciones nacionales;

l) Ampliar, cuando proceda, la escala de un conjunto de intervenciones probadamente eficaces, como los enfoques de promoción de la salud y de prevención primaria, y galvanizar 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. Para 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 la serie de recomendaciones de la OMS encaminadas a reducir los efectos de la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas malsanos dirigida a los niños, teniendo en cuenta la legislación y las políticas nacionales existentes;

b) Considerar la posibilidad de producir y promover un mayor número de productos alimentarios que formen parte de una dieta sana, lo que entraña reformular 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, prácticas institucionales idóneas, programas de bienestar para 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 mejorar el acceso y la asequibilidad de 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, cuando corresponda, el Plan de Acción 2008-2013 de la OMS para 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 de la salud y la agenda de desarrollo nacional de cada Estado Miembro;

b) Iniciar, según proceda, el fortalecimiento amplio de sistemas de salud que apoyen la atención primaria de la salud, y proporcionen respuestas eficaces, sostenibles y coordinadas y servicios esenciales basados en datos empíricos, eficaces en función de los costos, equitativos e integrados para encarar los factores de riesgo de contraer enfermedades no transmisibles y para prevenir esas enfermedades y tratar y atender a quienes las contraen, reconociendo la importancia de promover el empoderamiento y la rehabilitación de los pacientes de enfermedades no transmisibles y los cuidados paliativos para esos pacientes, así como un enfoque de atención durante toda la vida, habida cuenta de que esas enfermedades suelen ser crónicas;

c) En atención a las prioridades nacionales y teniendo en cuenta las circunstancias internas, aumentar las asignaciones presupuestarias destinadas a encarar los factores de riesgo de contraer 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 mediante cauces internos, bilaterales, regionales y multilaterales, incluidos mecanismos financieros innovadores tradicionales y voluntarios;

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 que conllevan 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 las disparidades en materia de salud que existen entre los pueblos indígenas y las poblaciones no indígenas en cuanto a la incidencia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgos comunes, reconocer que esas disparidades suelen estar vinculadas a factores históricos, económicos y sociales, 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, cuando corresponda, promoviendo a la vez el desarrollo y el fortalecimiento de las capacidades 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, lo que entraña 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 las capacidades, las prioridades, la legislación y las circunstancias nacionales, los conocimientos y la utilización segura y eficaz de la medicina tradicional, sus tratamientos y prácticas, basándose, según proceda, en las circunstancias imperantes en cada país;

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

j) Promover la producción, la capacitación y la 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 OMS sobre contratación internacional de personal de salud;

k) Reforzar, según proceda, los sistemas de información para la planificación y gestión de la salud, lo que incluye reunir, desglosar, analizar, interpretar y difundir datos y elaborar registros y encuestas nacionales de población, cuando corresponda, para facilitar intervenciones apropiadas y oportunas en favor de toda la población;

l) Atendiendo a las prioridades nacionales, dar mayor prioridad a la vigilancia, la detección precoz, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades no transmisibles y a las actividades de prevención y control, así como al mejoramiento del acceso a medicamentos y tecnologías seguras, asequibles, eficaces y de calidad para diagnosticar y tratar esas enfermedades; brindar acceso sostenible a medicinas y tecnologías, entre otras cosas, elaborando y utilizando directrices basadas en datos empíricos 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) Atendiendo a las prioridades que establezca cada país, asegurar la ampliación de la escala de las intervenciones basadas en datos empíricos, eficaces y económicos que demuestren potencial para tratar a las personas que han contraído enfermedades no transmisibles, proteger a quienes corren gran riesgo de contraerlas y reducir el riesgo de todas las poblaciones;

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 brindar acceso a servicios de salud para todos, en particular los sectores más pobres de la población;

o) Promover la inclusión de 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 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 de los costos para la gestión integrada de las enfermedades no transmisibles, mediante, entre otras cosas, un mayor acceso a medicamentos, diagnósticos y demás tecnologías que sean asequibles, seguros, eficaces y de calidad, incluso utilizando ampliamente las flexibilidades previstas en los Acuerdos sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio;

q) Mejorar los servicios de diagnóstico, entre otras cosas, ampliando el acceso a los laboratorios y servicios de diagnóstico por imagen y aumentando su capacidad con una mano de obra calificada suficiente para prestar esos servicios y colaborar con el sector privado para aumentar la asequibilidad del equipo y las tecnologías de diagnóstico, facilitar el acceso a ellos 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 la elaboración de nuevos medicamentos, vacunas, diagnósticos y tecnologías, aprendiendo de las experiencias adquiridas en el ámbito del VIH/SIDA, entre otros, atendiendo 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, entre otras cosas, mediante el intercambio de información sobre prácticas óptimas 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 desarrollo de infraestructuras apropiadas de atención de la salud, los diagnósticos, la promoción del desarrollo, la difusión de transferencias apropiadas, asequibles y sostenibles de tecnología con arreglo a términos mutuamente convenidos, y la producción de medicamentos y vacunas asequibles,

seguras, eficaces y de alta calidad, reconociendo, además, el papel rector de la OMS a este respecto, en su calidad de principal organismo especializado en materia de salud;

47. Reconocer la contribución de la ayuda encauzada hacia el sector de la salud, sin por ello dejar de reconocer que aún queda mucho por hacer. Hacemos un llamamiento para que se cumplan todos los compromisos de ayuda oficial para el desarrollo, entre ellos el compromiso de muchos países desarrollados de alcanzar, en 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 de Estambul para los Países menos Adelantados para el Decenio 2011-2020, e instamos enérgicamente a los países desarrollados que aún no lo hayan hecho a que desplieguen nuevos esfuerzos tangibles para cumplir sus compromisos;

48 Hacer hincapié a la importancia de la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular y en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, a los fines de promover, en los planos nacional, regional e internacional, un entorno propicio que facilite modalidades y opciones de vida sanas, teniendo presente que la cooperación Sur-Sur no es un sustituto, sino un complemento, de la cooperación Norte-Sur;

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 económicos e innovadores, de índole voluntaria 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 OMS, en su calidad de principal organismo especializado de las Naciones Unidas en materia de salud, y a todos los demás organismos, fondos y programas pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, a las instituciones financieras internacionales, a los bancos de desarrollo y a otras organizaciones internacionales importantes para que trabajen aunada y coordinadamente 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 pertinentes a que continúen proporcionando asistencia técnica y de fomento de la capacidad a los países de desarrollo, en particular a los países menos adelantados, en las esferas de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y en la promoción de un acceso universal a los medicamentos, entre otras cosas aprovechando plenamente la flexibilidad y las disposiciones del Acuerdo sobre los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio;

53. Mejorar la calidad de la ayuda fortaleciendo el sentido de protagonismo nacional, y la coherencia, armonización y calidad predecible de la ayuda, la rendición mutua de cuentas, la transparencia y una orientación hacia el logro de resultados;

54. Obtener la participación de agentes no relacionados con la salud y otros interesados importantes, si procede, 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, entre otras cosas fomentando la capacidad de las comunidades para promover regímenes y modos 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 activas en el campo de la salud y las organizaciones de pacientes a fin de apoyar, si procede, los servicios para prevenir, combatir y tratar las enfermedades no transmisibles y prestar cuidados, incluso de orden paliativo;

56. Promover el fomento de la capacidad de las organizaciones no gubernamentales que se ocupan de las enfermedades no transmisibles en los niveles nacional y regional a fin de que alcancen su total potencialidad 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 desarrollar de manera sostenible y económica actividades de investigación y desarrollo de alta 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 activamente 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 obtención de información y de vigilancia, y difundir, según proceda, información sobre intervenciones sostenibles, de alta calidad, asequibles y económicas, así como sobre prácticas óptimas y sobre la experiencia adquirida 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 estas investigaciones, a fin de aumentar la base de conocimientos de las actividades ya iniciadas en los ámbitos nacional, regional y mundial;

Supervisión y evaluación

60. Fortalecer, según sea necesario, los sistemas de supervisión y seguimiento en los países, en particular mediante encuestas integradas en los sistemas nacionales de información sobre la salud ya existentes, e incluir periódicamente en ellos datos sobre la exposición a factores de riesgo, los resultados obtenidos, los determinantes sociales y económicos de la salud y la respuesta que brindan los sistemas de salud, reconociendo que esos sistemas son de importancia crítica para hacer frente debidamente a las enfermedades no transmisibles;

61. Hacer un llamamiento para que la OMS, por conducto de sus estructuras existentes, con la plena participación de los Estados Miembros e informada de la situación de estos, y en colaboración con los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas y otras organizaciones regionales e internacionales pertinentes, según proceda, lleve a la etapa siguiente las actividades ya iniciadas a fin de crear, antes de fines de 2012, un marco mundial de vigilancia general, que comprenda un

conjunto de indicadores y sea aplicable a una amplia gama de situaciones regionales y nacionales, incluso empleando enfoques multisectoriales, para seguir de cerca las tendencias existentes y evaluar los progresos que se logren en la aplicación de las estrategias y los planes nacionales relacionados con las enfermedades no transmisibles;

62. Hacer un llamamiento a la OMS, para que, en colaboración con los Estados Miembros por conducto de los órganos rectores de la OMS y en colaboración con los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas y otras organizaciones regionales e internacionales pertinentes, según proceda, y como etapa siguiente de la labor ya iniciada, prepare recomendaciones para establecer, antes de fines de 2012, un conjunto de objetivos 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 los distintos países, con arreglo a la orientación que proporcione la OMS, a fin de intensificar las actividades para reducir los efectos de las enfermedades no transmisibles y evaluar los progresos que se logren para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, sus factores de riesgo y sus elementos determinantes;

Seguimiento

64. Pedir al Secretario General que, en estrecha colaboración con el Director General de la OMS y en consulta con los Estados Miembros, los fondos y programas de las Naciones Unidas y otros organismos internacionales pertinentes, presente antes de fines de 2012 a la Asamblea General, en su sexagésimo séptimo período de sesiones, para que sean examinadas por los Estados Miembros, opciones para fortalecer y facilitar medidas multisectoriales a fin de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles por conducto de una alianza de colaboración efectiva;

65. Pedir al Secretario General que, en colaboración con los Estados Miembros, la OMS y los fondos, programas y organismos especializados pertinentes 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 concertados en la presente declaración política, en particular sobre los avances de las medidas multisectoriales y los efectos de la realización de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, entre ellos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, como base para la preparación en 2014, de un estudio y una evaluación generales de los progresos logrados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.