



Consejo Económico y Social

Distr. general
23 de marzo de 2021
Español
Original: inglés

Período de sesiones de 2021

23 de julio de 2020 a 22 de julio de 2021

Tema 12 f) del programa

**Cuestiones de coordinación y de programas y otras cuestiones:
prevención y control de las enfermedades no transmisibles**

Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

Nota del Secretario General

El Secretario General tiene el honor de transmitir al Consejo Económico y Social el informe del Director General de la Organización Mundial de la Salud relativo al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, presentado de conformidad con lo dispuesto en la resolución [2020/22](#) del Consejo.



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

I. Introducción

1. En su resolución [2015/8](#), el Consejo Económico y Social alentó al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles a que mejorara la prestación de apoyo sistemático, previa solicitud, a los Estados Miembros a nivel nacional. En su resolución [2016/5](#), el Consejo alentó a los miembros del Equipo de Tareas a que prestaran apoyo a los Estados Miembros para reflejar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativas a las enfermedades no transmisibles.

2. En su resolución [2017/8](#), el Consejo Económico y Social instó a los Gobiernos nacionales, al sector privado, según procediera, y a los donantes bilaterales y multilaterales a estudiar la financiación para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y a movilizar recursos suficientes, previsibles y sostenidos para la labor programática del Equipo de Tareas, incluidos sus programas conjuntos mundiales, a fin de intensificar el apoyo del Equipo a los Estados Miembros. El Consejo también alentó a los miembros del Equipo de Tareas a que, según procediera y en consonancia con sus respectivos mandatos, establecieran y aplicaran sus propias políticas sobre la prevención de la interferencia de la industria tabacalera, teniendo presente el modelo de políticas dirigido a las entidades del sistema de las Naciones Unidas para evitar esa interferencia.

3. En su resolución [2018/13](#), el Consejo Económico y Social exhortó al Equipo de Tareas a que estableciera alianzas para alcanzar los objetivos de salud pública con los Gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, las entidades pertinentes del sector privado, las instituciones académicas y las fundaciones filantrópicas a fin de apoyar la labor del Equipo de Tareas en los planos mundial, regional y nacional.

4. En sus resoluciones [2019/9](#) y [2020/22](#), el Consejo Económico y Social alentó a los donantes bilaterales y multilaterales, así como a otros interesados pertinentes, a que movilizaran recursos para ayudar a los Estados Miembros, previa solicitud de estos, con miras a impulsar respuestas nacionales sostenibles a las enfermedades no transmisibles y las condiciones de salud mental, teniendo en cuenta distintos mecanismos de financiación voluntaria, incluido el establecimiento de un fondo fiduciario de asociados múltiples dedicado específicamente a esa labor. El Consejo también solicitó al Equipo de Tareas que prestara apoyo a los Estados Miembros en la facilitación del acceso a medicamentos y vacunas esenciales que fueran inocuos, eficaces, asequibles y de calidad, y en el fortalecimiento de los sistemas reguladores, la buena gestión de la cadena de suministro y el fortalecimiento de los sistemas de salud para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

5. En su resolución [2020/22](#), el Consejo Económico y Social exhortó a los miembros del Equipo de Tareas a que siguieran colaborando en la búsqueda de recursos técnicos adicionales para mejorar su apoyo a los Estados Miembros en consonancia con la estrategia del Equipo de Tareas para 2019-2021, prestando especial atención a las necesidades que tuvieran los Estados Miembros al responder a la crisis de COVID-19 y recuperarse de ella. El Consejo también alentó a los miembros del Equipo de Tareas a que siguieran estableciendo y aplicando sus propias políticas sobre la prevención de la interferencia de la industria tabacalera, teniendo presente el modelo de políticas de las Naciones Unidas.

6. En su resolución [74/306](#), relativa a una respuesta integral y coordinada a la pandemia de COVID-19, la Asamblea General exhortó a los Estados Miembros a que siguieran intensificando los esfuerzos por hacer frente a las enfermedades no transmisibles como parte de la cobertura sanitaria universal, reconociendo que las personas que viven con enfermedades no transmisibles son más susceptibles al riesgo de desarrollar síntomas graves de COVID-19 y se encuentran entre las más afectadas por la pandemia. La Asamblea también alentó a los Estados Miembros a que trataran la salud mental en sus actividades de respuesta a la pandemia y de recuperación, garantizando la disponibilidad amplia de servicios de apoyo psicosocial y salud mental de emergencia, y destacó la necesidad de que los Estados Miembros establecieran, fortalecieran y promovieran la importancia de los marcos legislativos y reglamentarios para abordar las enfermedades no transmisibles y mejorar la salud mental.

7. En el presente informe se describe la labor desarrollada por el Equipo de Tareas en los últimos 12 meses haciendo hincapié en la pandemia de COVID-19. También se describen las conclusiones de una evaluación de mitad de período acerca de la aplicación del Plan de Acción Mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2030 en lo atinente a la labor del Equipo de Tareas.

II. Análisis de la situación

8. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la declaración política de 2018 de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución [73/2](#) de la Asamblea) siguen constituyendo el marco estratégico de la labor del Equipo de Tareas. La declaración política amplió el alcance de los compromisos para ir más allá de las cuatro grandes enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas) y los cuatro principales factores de riesgo (consumo de tabaco, uso nocivo del alcohol, dieta malsana e inactividad física) e incluir también compromisos de reducir la contaminación del aire y promover la salud mental y el bienestar. En septiembre de 2019, la Asamblea aprobó la declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal (resolución [74/2](#)), en la que reafirmó los resueltos compromisos contraídos en las declaraciones políticas aprobadas en las reuniones de alto nivel sobre las enfermedades no transmisibles.

Carga de las enfermedades no transmisibles

9. En sus informes anteriores, el Equipo de Tareas describió detalladamente las repercusiones socioeconómicas y de salud pública de las enfermedades no transmisibles. A pesar de los rápidos avances logrados entre 2000 y 2010 para reducir el riesgo de muerte prematura por las cuatro grandes enfermedades no transmisibles, el impulso del cambio se ha aplacado desde entonces (véase el recuadro 1)¹.

10. En 2016, las enfermedades no transmisibles causaron la muerte a unos 41 millones de personas en todo el mundo (71 % de todas las muertes) y la muerte prematura a 15 millones (de entre 30 y 70 años). Según las estimaciones sobre la carga mundial de morbilidad correspondientes a 2017, 971 millones de personas padecen algún trastorno mental y se suicidan casi 800.000 personas por año;

¹ Para consultar los datos correspondientes a 2010 a 2016, véase Organización Mundial de la Salud (OMS), *World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals* (Ginebra, 2020).

el suicidio es la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. Además, las enfermedades no transmisibles representan más de una tercera parte de la carga de morbilidad de los 1.000 millones de personas más pobres del mundo, lo que se traduce en casi 800.000 muertes anuales de personas menores de 40 años, es decir, más que la suma de las muertes provocadas por el VIH, la tuberculosis y las muertes maternas. En todo el mundo, más de 3.000 millones de personas no se pudieron permitir una dieta saludable en 2017, puesto que, de media, esta fue cinco veces más costosa que las dietas que solo satisficieron las necesidades de energía alimentaria mediante alimentos amiláceos².

Recuadro 1

Factores de riesgo comportamentales y metabólicos de las enfermedades no transmisibles³

- En 2015, la prevalencia de la hipertensión fue del 28,4 % en los países de ingreso bajo y del 17,7 % en los de ingreso alto.
- Aunque el consumo de tabaco viene disminuyendo a un ritmo constante en todo el mundo, casi una cuarta parte (23,6 %) de los adultos (de 15 años en adelante) consumieron tabaco en alguna forma en 2018.
- En el plano mundial, el consumo de alcohol, medido en litros de alcohol puro por persona de 15 años en adelante, se ha mantenido casi sin cambios desde 2010 y fue de unos 6,2 litros en 2018.
- Se calcula que, en 2019, tenían sobrepeso el 5,6 % (38,3 millones) de los niños menores de 5 años de todo el mundo, mientras que esa cifra estaba en torno a los 30,3 millones en 2000.
- En 2016, la prevalencia de la inactividad física entre los adultos de 18 años en adelante fue del 27,5 %.
- En 2016, nueve de cada diez personas respiraban un aire que no cumplía las directrices de calidad fijadas por la OMS, y más de la mitad de la población mundial estaba expuesta a niveles de contaminación atmosférica al menos 2,5 veces superiores a la norma de seguridad establecida por la organización.

Avances en el cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a las enfermedades no transmisibles

11. Solo 17 países están en vías de cumplir la meta 3.4 (de aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar)⁴. Se observa cierta reducción de la tasa mundial de suicidios normalizada por edades (reducción del 8 % de 2010 a 2016)⁵, pero ese progreso es insuficiente.

² Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) *et al.*, *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables* (Roma, FAO, 2020).

³ Los datos proceden de la OMS, documento EB148/7.

⁴ NCD Countdown 2030 Collaborators, "NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4", *The Lancet*, vol. 396, núm. 10255 (septiembre de 2020).

⁵ OMS, *Mental Health Atlas 2017* (Ginebra, 2017) y OMS, "Mensajes clave", en *Estadísticas sanitarias mundiales 2020*.

12. No se ha registrado prácticamente ningún avance respecto de la meta 3.8 (lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos) en lo atinente a la prevención, la detección, el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado de las enfermedades no transmisibles⁶. Entre 2010 y 2019, muchos países tuvieron un desempeño inferior en los indicadores sobre la cobertura efectiva de las enfermedades no transmisibles que en los de las enfermedades transmisibles y la salud maternoinfantil, lo que indica que muchos sistemas de salud no están pudiendo seguir el ritmo al que aumenta la carga de las enfermedades no transmisibles. Es improbable que las ambiciones mundiales de ampliar la cobertura sanitaria universal se hagan realidad a no ser que se adopten más medidas en relación con las enfermedades no transmisibles⁷.

13. Desde 2010, se han logrado escasos avances en la meta 3.5 (fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol). La elaboración y la aplicación de medidas eficaces de fiscalización del alcohol no han sido uniformes en los distintos países y regiones del mundo.

14. La aplicación también ha sido desigual en lo que respecta a la meta 3.a (fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda). Solo 32 Estados Miembros están actualmente en vías de alcanzar la meta de aplicación voluntaria de la OMS de lograr una reducción relativa del 30 % en la prevalencia del consumo de tabaco entre 2010 y 2025.

La pandemia de COVID-19: una interacción mortal con las enfermedades no transmisibles

15. La pandemia de COVID-19 debería despejar toda duda sobre los motivos por los que es esencial para la salud y el desarrollo sostenible hacer frente a las enfermedades no transmisibles. En diferentes contextos de todo el mundo, las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo aumentan la propensión a contraer la COVID-19 y la probabilidad de que incluso las personas jóvenes tengan un mal desenlace (véase el recuadro 2).

16. En septiembre de 2020, la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) publicaron una serie, a la que hicieron aportaciones más de 30 miembros del Equipo de Tareas, titulada *Hacer frente a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 y después de ella*: a) una nota de políticas en la que se describen los motivos por los que es indispensable tomar medidas enérgicas para hacer frente a las enfermedades no transmisibles como parte de las actividades de respuesta y las labores de recuperación ante la COVID-19 y reconstruir para mejorar, así como las medidas que hay que tomar de inmediato y a largo plazo; b) una revisión rápida de las pruebas más recientes sobre la relación entre la COVID-19 y las enfermedades no transmisibles, en particular las repercusiones que ha tenido la pandemia en los servicios de prevención y tratamiento de esas enfermedades; y c) ejemplos de medidas pertinentes a las enfermedades no transmisibles que están tomando los organismos, fondos y programas para ayudar a

⁶ OMS, *La atención primaria de salud en el camino hacia la cobertura sanitaria universal: Informe de seguimiento 2019* (2019).

⁷ GBD 2019 Universal Health Coverage Collaborators, "Measuring universal health coverage based on an index of effective coverage of health services in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019", *The Lancet*, vol. 396, núm. 10258 (octubre de 2020).

los países en sus actividades de respuesta y recuperación ante la pandemia⁸. La serie de publicaciones fue redactada para ayudar a los Gobiernos, las instancias normativas, las entidades de las Naciones Unidas y los asociados para el desarrollo a hacer frente a las enfermedades no transmisibles como parte indisoluble de su respuesta a la COVID-19, así como para fortalecer todas las actividades dirigidas a restablecer e impulsar avances en la consecución de la Agenda 2030.

17. Las publicaciones ponen de relieve que la pandemia está dificultando aún más la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible⁹. Dado que las enfermedades no transmisibles están agravando las repercusiones de la pandemia, es necesario considerarlas una cuestión importante en las actividades de respuesta, recuperación y reconstrucción para mejorar a fin de restablecer e impulsar avances para lograr los Objetivos. La Agenda 2030, que incluye la promesa de no dejar a nadie atrás, debe seguir siendo el enfoque general en el marco del cual se incorpore la adopción de medidas relativas a las enfermedades no transmisibles (véase la resolución 70/1 de la Asamblea General).

Recuadro 2

Interacción entre la COVID-19 y las enfermedades no transmisibles

- Las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo metabólicos, comportamentales y ambientales están asociadas a una mayor propensión a contraer la COVID-19 y a un mayor riesgo de padecer enfermedad grave y fallecer por esa causa.
- La pandemia ha ocasionado una grave interrupción de los servicios diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación y paliativos de las personas que padecen enfermedades no transmisibles.
- La pandemia y las medidas tomadas para responder a ella, como los confinamientos, están aumentando, en algunos casos, determinados factores de riesgo comportamentales de las enfermedades no transmisibles, como la inactividad física, la dieta malsana y el uso nocivo del alcohol.
- Es probable que, una vez restablecidos los servicios de salud, aumente a largo plazo la presión sobre estos debido a la posibilidad de que aumenten las complicaciones cardiovasculares y respiratorias de quienes sobrevivan a la COVID-19.
- En algunos sitios, la atención pública y política dispensada a la pandemia ha ocasionado dificultades para mantener las intervenciones que previenen el consumo de tabaco, el uso nocivo del alcohol, la dieta malsana y la inactividad física.

⁸ OMS y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Hacer frente a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 y después de ella*, 2020; *Responder a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 y después de esta: situación de las pruebas relativas a la COVID-19 y las enfermedades no transmisibles: una revisión rápida*, 2020; y *Responding to noncommunicable diseases during and beyond the COVID-19 pandemic: examples of actions being taken by selected members of the United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases*, 2020.

⁹ *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2020* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta E.20.I.7).

Evaluación rápida de la prestación de servicios relacionados con las enfermedades no transmisibles

18. En 2020, la OMS efectuó una evaluación rápida de la continuidad de los servicios esenciales de salud durante la pandemia¹⁰. Según las respuestas recibidas de 105 Estados Miembros, más de la mitad habían limitado o suspendido los servicios ambulatorios y comunitarios. Más de la mitad de los países también notificaron que se habían interrumpido los servicios de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no transmisibles, los trastornos mentales y el cáncer.

19. Antes de la pandemia, la mayoría de las comunidades, en particular muchos entornos inmersos en crisis humanitarias o conflictos, ya tenían un acceso limitado a los servicios asequibles de diagnóstico y atención de buena calidad en relación con las enfermedades no transmisibles. Este acceso se ha reducido aún más, ya que la pandemia ha interrumpido los servicios.

Evaluación rápida de la continuidad de los servicios esenciales de salud

20. En 2020, la OMS llevó a cabo una encuesta de evaluación rápida acerca de la prestación de servicios relacionados con las enfermedades no transmisibles durante la pandemia en la que participaron 194 ministerios de salud¹¹; 122 de 163 países (75 %) notificaron que se habían interrumpido los servicios. Además, se observó que, cuanto más intensa era la fase de transmisión de la pandemia, más amplia era la interrupción de los servicios.

21. La interrupción y la reducción de los servicios obedecieron con más frecuencia a que se cancelaron tratamientos previstos, disminuyó la disponibilidad de transporte público y no había personal suficiente porque fue reasignado a los servicios relacionados con la COVID-19. El 46 % de los países declaró que había suspendido los programas de tamizaje, por ejemplo, del cáncer de mama y de cuello uterino, lo cual fue coherente con las recomendaciones iniciales de la OMS de que se redujera al mínimo la atención no urgente en los centros de salud mientras se hacía frente a la pandemia.

La COVID-19 y la salud mental

22. Las repercusiones profundas que ha tenido la pandemia en la salud mental y el bienestar se describen en un informe del Secretario General¹², una declaración conjunta de 95 Estados Miembros (véase [A/74/894/Rev.1](#)) y un llamamiento interinstitucional conjunto para aumentar la inversión en salud mental y apoyo psicosocial¹³.

23. Los enfermos de COVID-19 han presentado manifestaciones mentales y neurológicas, como depresión, angustia, anosmia y accidentes cerebrovasculares. Las personas que ya tenían algún trastorno mental, neurológico o de consumo de sustancias presentan síntomas más graves debido a la tensión ocasionada por la pandemia debido a la interrupción de los limitados servicios. Para sobrellevar esa tensión, algunas personas recurren a conductas nocivas, como el consumo de alcohol o drogas o a conductas arriesgadas potencialmente adictivas, como los videojuegos y los juegos de azar. En 2020, la OMS evaluó las repercusiones de la pandemia en los servicios de

¹⁰ OMS, “Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic”, informe provisional, 27 de agosto de 2020.

¹¹ OMS, “Rapid assessment of service delivery for NCDs during the COVID-19 pandemic”, 2020.

¹² Naciones Unidas, “Policy brief: COVID-19 and the need for action on mental health”, 13 de mayo de 2020.

¹³ Comité Permanente entre Organismos, “Joint inter-agency call for action on mental health and psychosocial support 2020”, nota presentada en la reunión de alto nivel, Ginebra, 9 de diciembre de 2020.

atención de los trastornos mentales, neurológicos y de consumo de sustancias¹⁴. De los 130 países, el 93 % notificó interrupciones en uno o más de esos servicios.

III. Labor del Equipo de Tareas y respuesta general del sistema de las Naciones Unidas a la pandemia de COVID-19 en lo atinente a las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales

24. Las actividades que ha llevado adelante el Equipo de Tareas el último año han estado en consonancia con las cuatro prioridades de su estrategia 2019-2021¹⁵, adaptadas a la situación de la COVID-19 tanto en lo que respecta a las actividades como a la forma en que se han ejecutado¹⁶.

25. En su serie de publicaciones titulada *Hacer frente a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 y después de ella*, el Equipo de Tareas destacó que era indispensable hacer frente a las enfermedades no transmisibles como parte indisoluble de las actividades de respuesta y recuperación ante la COVID-19 en las esferas mundial, regional, nacional y subnacional, así como en las labores dirigidas a reconstruir para mejorar a fin de lograr la Agenda 2030. Además, describió el significado del paradigma reconstruir para mejorar en relación con las enfermedades no transmisibles, por ejemplo, incorporar los derechos humanos y la igualdad de género en la respuesta tanto a las enfermedades no transmisibles como a la COVID-19. Las publicaciones proporcionaron una hoja de ruta en la que se detallaban las actividades y oportunidades, tanto en el ámbito de la salud como en otros, para guiar la respuesta de los países a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia y después, valiéndose del apoyo colectivo del sistema de las Naciones Unidas y de otros organismos intergubernamentales y asociados para el desarrollo, sin dejar de destacar que las entidades de las Naciones Unidas en los países debían incorporar la cuestión de las enfermedades no transmisibles en los planes de respuesta y recuperación ante la COVID-19.

26. En esas publicaciones, se describieron ejemplos de medidas pertinentes para responder a las enfermedades no transmisibles que estaban tomando los miembros del Equipo de Tareas para ayudar a los países a poner en marcha sus respectivas actividades de respuesta y recuperación ante la COVID-19, haciendo hincapié en que los miembros debían asegurarse de que esa ayuda tenía que ser coherente con la respuesta integral de las Naciones Unidas a la pandemia.

27. En la evaluación rápida de la continuidad de los servicios esenciales de salud, la OMS observó que el 66 % de los países habían incluido la continuidad de los servicios relativos a las enfermedades no transmisibles en los planes nacionales de respuesta ante la COVID-19¹⁷. Casi el 90 % de los planes habían incorporado la salud mental y el apoyo psicosocial¹⁸, ámbitos que también figuraron por primera vez en el *Panorama global humanitario*¹⁹, en secciones del Plan Mundial de Respuesta

¹⁴ WHO, *The Impact of COVID-19 on Mental, Neurological and Substance Use Services: Results of a Rapid Assessment* (Ginebra, 2020).

¹⁵ Estas prioridades son a) ayudar a los países a ejecutar medidas multisectoriales para cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles; b) movilizar recursos; c) armonizar la actuación y forjar alianzas; y d) servir de ejemplo para la reforma de las Naciones Unidas.

¹⁶ OMS, documento WHO/NMH/NMA/19.98.

¹⁷ OMS, "Rapid assessment of service delivery for NCDs during the COVID-19 pandemic".

¹⁸ OMS, *The Impact of COVID-19 on Mental, Neurological and Substance Use Services*.

¹⁹ Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, *Panorama global humanitario 2020* (Ginebra, 2020).

Humanitaria a la COVID-19²⁰, en el Marco de las Naciones Unidas para la Respuesta Socioeconómica Inmediata ante la COVID-19²¹ y en el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta a la COVID-19²².

A. Ayudar a los países a ejecutar medidas multisectoriales para cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles

Misiones de programación conjunta

28. En los últimos 12 meses, el Equipo de Tareas respondió a las solicitudes de algunos países, en particular de que diera seguimiento a las recomendaciones de las misiones de programación conjunta. En Nigeria, por ejemplo, el Equipo de Tareas prestó asistencia a través del equipo de las Naciones Unidas en el país para ayudar al Gobierno a crear un grupo de trabajo temático de expertos de múltiples interesados en materia de enfermedades no transmisibles.

29. A partir de la experiencia obtenida con la misión a Nigeria de 2020, que estuvo centrada en las enfermedades no transmisibles y la tuberculosis²³, el Equipo de Tareas redactó un documento informativo sobre la forma en que este podría servir de plataforma para enviar misiones de programación conjunta que ayudaran a los países y a los equipos de las Naciones Unidas en los países a fortalecer la labor nacional dirigida a lograr las metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y todos los objetivos de salud pública²⁴.

30. El Gobierno de Tailandia recibió ayuda del sistema de las Naciones Unidas (véase el recuadro 3).

Recuadro 3

Estudio de caso: labor del grupo de trabajo temático de las Naciones Unidas sobre enfermedades no transmisibles en Tailandia

En Tailandia, el grupo de trabajo temático de las Naciones Unidas sobre enfermedades no transmisibles impulsa medidas multisectoriales para promover la salud y el bienestar de la población y reducir el riesgo de que padezcan enfermedades no transmisibles. Gracias al impulso de la misión enviada por el Equipo de Tareas en 2018²⁵, la alianza reúne a funcionarios de alto nivel de diez ministerios gubernamentales, entre los que se cuentan la Oficina del Primer Ministro, organizaciones de la sociedad civil y diez entidades de las Naciones Unidas con sede en Bangkok²⁶.

²⁰ Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, *Global Humanitarian Response Plan: COVID-19 – May Update* (Ginebra, 2020).

²¹ Naciones Unidas, “Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante la COVID-19” (abril de 2020).

²² OMS, *2019 Novel Coronavirus (2019-nCov): strategic preparedness and response plan*, 4 de febrero de 2020.

²³ OMS, *Report of the Joint United Nations High-Level Mission on Non-Communicable Diseases and Tuberculosis, Nigeria, 24-28 February 2020* (Ginebra, 2020).

²⁴ Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, “Using the Task Force as a platform for joint programming missions to support countries and United Nations country teams to strengthen their responses to NCD related SDGs and broader public health goals”, documento informativo, 14 de enero de 2021.

²⁵ OMS, documento WHO/NMH/NMA/18.70.

²⁶ Véase [www.who.int/thailand/activities/un-thematic-working-group-on-noncommunicable-diseases-\(ncds\)-in-thailand](http://www.who.int/thailand/activities/un-thematic-working-group-on-noncommunicable-diseases-(ncds)-in-thailand).

El 26 de noviembre de 2020, en su tercera reunión, el grupo de trabajo señaló que se habían aplicado parcial o totalmente 12 de las 17 recomendaciones formuladas por la misión del Equipo de Tareas, entre las que se contaban imponer normas sobre el empaquetado neutro de los productos de tabaco, aumentar los impuestos sobre las bebidas azucaradas y aplicar impuestos al tabaco suelto para armar cigarrillos. Para el futuro, el grupo de trabajo tiene previsto elaborar argumentos a favor de la inversión en las enfermedades no transmisibles en Tailandia, iniciar una campaña nacional para promover el consumo de frutas y verduras, y concebir un reglamento integral para restringir la comercialización de alimentos y bebidas no saludables dirigida a los niños. Se ha demostrado que el grupo de trabajo es una valiosa plataforma y un espacio neutral en el que la sociedad civil y los ministerios pueden interactuar y buscar soluciones para destrabar los atascos. La alianza constituyó una oportunidad más para que el sistema de las Naciones Unidas demostrara su solidaridad en el marco de la iniciativa Una ONU para ayudar a Tailandia a cumplir sus objetivos de desarrollo.

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

Impulso de medidas multisectoriales para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles

31. Este programa conjunto de la OMS y el PNUD ayuda a los Gobiernos a recabar la colaboración no solo del sector sanitario sino de los diversos poderes públicos y otros sectores de la sociedad, cumplir los compromisos internacionales y nacionales en materia de enfermedades no transmisibles, salud mental y desarrollo, y fortalecer la gobernanza en lo atinente a las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales.

32. La labor del programa no se interrumpió gracias a los fondos y el apoyo de Italia, la Federación de Rusia y el Consejo de Ministerios de Salud del Golfo. Los argumentos a favor de la inversión en las enfermedades no transmisibles están en proceso de elaboración o ya terminaron de definirse en 2020 en relación con la Arabia Saudita, Bahrein, Botswana, los Emiratos Árabes Unidos, Kuwait, Nigeria, Omán, Qatar, Tailandia, Timor-Leste y Uganda. Los resultados de los argumentos a favor de la inversión en la Federación de Rusia se presentaron en un foro de múltiples partes interesadas celebrado en octubre de 2020. Los argumentos a favor de la inversión en las enfermedades no transmisibles que se han presentado hasta la fecha han ayudado a los Estados Miembros a impulsar nuevas medidas legislativas, reglamentarias y fiscales más rigurosas; mejorar la planificación y la coordinación y aumentar la implicación pangubernamental y pansocial; y reforzar la conciencia pública. Los argumentos a favor de la inversión son un importante instrumento de promoción para intensificar las inversiones nacionales e internacionales como parte de la cobertura sanitaria universal.

33. Se ha concebido una metodología para definir los argumentos a favor de la inversión en salud mental, proceso que ya ha culminado en Filipinas y Uzbekistán y está en marcha en Kenya, Uganda y Zimbabwe.

34. Se están elaborando orientaciones e instrumentos para reforzar las medidas fiscales, en particular los impuestos para la salud, con el propósito de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. Los impuestos para la salud sobre los productos nocivos, como los productos de tabaco, las bebidas alcohólicas, las bebidas azucaradas y los combustibles fósiles, tienen por objeto salvar vidas, movilizar

recursos, abordar las desigualdades sanitarias, reducir la carga que soportan los servicios de salud y apuntar a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles²⁷, además de que son eficaces en función de los costos²⁸. Recaudan dinero, mejoran la salud y la equidad en la salud y ayudan a evitar costos sanitarios y económicos. Son intervenciones de salud pública y económicas potentes que pueden aplicarse tanto durante la pandemia de COVID-19 como después de que esta finalice. Eliminar los subsidios a los combustibles fósiles también es positivo para el medio ambiente.

35. En 2020, la Unión Europea aportó nuevos fondos para financiar la labor en África (Côte d'Ivoire, Nigeria y Uganda), el Caribe (Guyana, Suriname y Trinidad y Tabago) y el Pacífico (Fiji) en el período 2021-2022.

Eliminación del cáncer cervicouterino

36. En 2016, siete miembros del Equipo de Tareas crearon el Programa Mundial Conjunto de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino²⁹. En 2020, el Programa se propuso respaldar la estrategia mundial dirigida por la OMS para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino como problema de salud pública³⁰, lo que entraña efectuar una evaluación independiente de la labor del programa conjunto para que los miembros del Equipo de Tareas definan la mejor manera de promover la aplicación de la estrategia cuando el programa conjunto finalice en 2021.

Asistencia a los países para que ejecuten programas empíricos de salud digital

37. La iniciativa Sea Salud@ble, Sea Móvil de la OMS y la Unión Internacional de Telecomunicaciones adaptó sus actividades para ayudar a los Estados Miembros durante la pandemia. Por ejemplo, en Túnez, la plataforma de mensajes de texto de la iniciativa se utilizó para enviar información sobre la COVID-19 a unos 10 millones de personas. La iniciativa ha ayudado a crear varios asistentes virtuales de mensajería, que llegan a más de 34 millones de usuarios³¹.

38. En 2020, se publicó un manual sobre plataformas digitales de salud y se están elaborando otros manuales. En colaboración con la Consejería de Salud de Andalucía, la iniciativa Sea Salud@ble, Sea Móvil creó el centro europeo de salud móvil (European mHealth Hub) que tiene por objeto recopilar datos sobre aplicaciones de salud digital³². La iniciativa también está ideando proyectos de telemedicina, como el diagnóstico a distancia de la retinopatía diabética en el Senegal.

Uso nocivo del alcohol y la iniciativa SAFER

39. Los miembros del Equipo de Tareas siguieron apoyando la ampliación de la iniciativa SAFER de la OMS, alianza entre la OMS, miembros del Equipo de Tareas

²⁷ OMS, *WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration* (Ginebra, 2021).

²⁸ Sugar, Tobacco and Alcohol Taxes Group, "Sugar, tobacco and alcohol taxes to achieve SDGs", *The Lancet*, vol. 391, núm. 10138 (junio de 2018).

²⁹ Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, Organismo Internacional de Energía Atómica, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), Fondo de Población de las Naciones Unidas y OMS.

³⁰ OMS, *Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer as a Public Health Problem* (Ginebra, 2020).

³¹ OMS, "WHO launches a chatbot on Facebook Messenger to combat COVID-19 misinformation", 15 de abril de 2020.

³² Véase <https://mhealth-hub.org>.

y la sociedad civil centrada en las cinco intervenciones más eficaces en función de los costos. En 2020, la iniciativa recibió financiación de Noruega para ampliar su labor en los países.

Grupos de trabajo y esferas de trabajo

Control del tabaco

40. Los datos actuales indican que el tabaquismo aumenta la probabilidad de que las personas hospitalizadas por COVID-19 presenten cuadros más graves y fallezcan a causa de la enfermedad³³. En respuesta a las solicitudes de los Estados Miembros, la OMS, el Equipo de Tareas, el programa PATH y otros asociados crearon la Iniciativa de Acceso para Dejar el Tabaco, cuyo objetivo es ayudar a los países a ofrecer servicios integrales para dejar el tabaco durante la pandemia con la ayuda de una trabajadora electrónica de la salud (Flores), ampliar los servicios que se ofrecen en las líneas telefónicas gratuitas nacionales al respecto y movilizar donaciones de tratamientos sustitutivos con nicotina. El Fondo de Respuesta Solidaria a la COVID-19 también apoya esta labor. En 2021, la OMS puso en marcha una campaña de un año de duración para ayudar a dejar el tabaco a 100 millones de personas mediante intervenciones con base empírica como parte de la respuesta a la pandemia actual y de la labor dirigida a reconstruir para mejorar. Los impuestos a los productos de tabaco siguen siendo la medida más eficaz para reducir su consumo, desalentar que los niños y adolescentes comiencen a utilizarlo y animar a dejarlo a las personas de todas las edades.

41. Varios miembros del Equipo de Tareas³⁴ están ultimando un conjunto de instrumentos para ayudar a los países de ingreso bajo y mediano bajo a idear alternativas al cultivo de tabaco que sean sostenibles desde la perspectiva económica, el que se someterá a prueba en un pequeño número de países antes de implantarlo más ampliamente. Los miembros del Equipo de Tareas están ayudando a mejorar las condiciones laborales de las plantaciones de tabaco localizadas en África y promoviendo que los agricultores de Kenya se pasen a cultivos y medios de vida alternativos. Los miembros también han creado bonos de impacto social para el control del tabaco con el fin de ayudar a los agricultores a abandonar el cultivo del tabaco. Los organismos asociados están buscando pagadores por resultados para que se comprometan a hacerse cargo de la financiación inicial de los inversionistas de impacto que ya están participando.

42. La secretaría del Convenio Marco para el Control del Tabaco y la secretaría del Equipo de Tareas coorganizaron un acto paralelo al foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible en julio de 2020 cuyo propósito fue destacar la importancia de la meta 3.a de los Objetivos de Desarrollo Sostenible durante la pandemia de COVID-19 y una vez que esta finalice³⁵. La secretaría del Convenio presentó la publicación *Guide for WHO Framework Convention on Tobacco Control Parties on including SDG Target 3.a in Voluntary National Reviews*. El acto también promovió el modelo de políticas dirigido a los organismos del sistema de las Naciones Unidas para evitar la interferencia de la industria tabacalera³⁶.

³³ OMS, "Smoking and COVID-19", informe científico, 30 de junio de 2020.

³⁴ Secretaría del Convenio Marco para el Control del Tabaco, FAO, Organización Internacional del Trabajo (OIT), PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, OMS y secretaría del Equipo de Tareas.

³⁵ Véase <https://www.who.int/fctc/mediacentre/news/2020/integrating-sdg-target-3-a-into-national-and-global-sdg-agendas/es/>.

³⁶ Véase www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf.

43. La secretaría del Convenio ha señalado a la atención de la secretaría del Pacto Mundial de las Naciones Unidas que algunos de sus participantes recibían financiación directa de la industria tabacalera o eran grupos pantalla; tal es el caso de la Cámara de Comercio Internacional y las organizaciones Eliminating Child Labour in Tobacco Growing Foundation y Transnational Alliance to Combat Illicit Trade. Estos vínculos no se ajustan al modelo de políticas de las Naciones Unidas, a la decisión adoptada por la Junta Directiva del Pacto Mundial en 2017 de no permitir que la industria tabacalera y sus grupos pantalla se adhirieran a la iniciativa ni a los principios de la estrategia del Pacto Mundial para 2021-2023, en la que se destaca que las buenas prácticas en un ámbito no compensan los daños en otro. La secretaría del Convenio mantendrá su comunicación con la secretaría del Pacto Mundial en nombre del Equipo de Tareas para instarla a que las nuevas estrategias y su aplicación se ajusten al modelo de políticas de las Naciones Unidas, que incluye criterios de exclusión explícitos relativos a la industria tabacalera.

44. La secretaría del Convenio Marco para el Control del Tabaco, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el Banco Mundial, la OMS y el PNUD han promovido la ratificación del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco y han apoyado su aplicación. La secretaría del Convenio, la UNODC y el Gobierno del Ecuador organizaron conjuntamente un acto paralelo al décimo período de sesiones de la Conferencia de las Partes en la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, que tuvo lugar en octubre de 2020, en el que se subrayó la importancia del Protocolo y su sinergia con la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional.

45. Los Gobiernos de Australia, Noruega y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte han aportado financiación que ha permitido al proyecto FCTC 2030 de la secretaría del Convenio Marco para el Control del Tabaco ayudar a las partes a acelerar la aplicación del Convenio como parte de la labor general en pro del desarrollo sostenible³⁷. En 2020, se llevaron a cabo cuatro misiones de evaluación de las necesidades, de las cuales la de Armenia y Suriname fueron virtuales. El PNUD, asociado clave en la ejecución del proyecto, dirigió la elaboración de a) un conjunto de informes acerca de los países y el control del tabaco como acelerador de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, b) una red en línea sobre el control del tabaco dirigida a parlamentarios y c) argumentos a favor de la inversión en el control del tabaco. En el marco del proyecto, 79 países participaron en un taller virtual dedicado a la modelización de impuestos sobre el tabaco.

46. La OMS elaboró una guía sobre instituciones educativas sin nicotina ni tabaco dirigido a docentes y estudiantes, que actualmente se está sometiendo a prueba en Kazajstán, Kirguistán y la República Islámica del Irán. La OMS expedirá un certificado a las instituciones que participen en el proyecto.

47. En 2019, la OMS, la secretaría del Convenio y el Equipo de Tareas publicaron una guía titulada *How to make your campus smoke-free*³⁸. En julio de 2020, durante la pandemia de COVID-19, la sede de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) se convirtió en un espacio sin humo y la sede de la OMS era un espacio sin humo desde 2013. La OMS y la secretaría del Equipo de Tareas redoblarán ahora sus esfuerzos para alentar a los miembros del Equipo de Tareas a convertir sus respectivos campus en espacios sin humo.

³⁷ Véase <https://www.who.int/fctc/implementation/fctc2030/es/>.

³⁸ OMS, documento WHO/NMH/PND/2019.8.

Nutrición, incluida la eliminación de la obesidad infantil

48. En el transcurso del año pasado, el grupo de trabajo temático sobre la nutrición, convocado por la secretaría del Comité Permanente de Nutrición, llevó adelante las siguientes actividades: a) puso a prueba orientaciones sobre nutrición dirigidas a las misiones conjuntas situadas en Uganda; b) publicó, junto con la comunidad de intercambio de prácticas sobre nutrición, derecho y derechos humanos, ejemplos de actividades desde una perspectiva basada en los derechos humanos y mecanismos jurídicos para abordar la malnutrición; c) determinó las repercusiones y las oportunidades relativas a la nutrición de los siete ámbitos de aceleración del Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos; d) publicó un mensaje de promoción titulado *Strengthened action on nutrition in the COVID-19 response*; e) inició un diálogo para ampliar la metodología con la que se definen los argumentos a favor de la inversión a fin de que tengan más en cuenta a la nutrición; y f) finalizó el análisis acerca del sobrepeso y la obesidad infantiles en el ámbito escolar. A partir de enero de 2021, el grupo de trabajo es convocado por la secretaría de ONU-Nutrición, tras la fusión del Comité Permanente de Nutrición y el Movimiento para el Fomento de la Nutrición.

Salud mental y bienestar

49. La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) crearon un programa conjunto sobre la salud mental y el bienestar psicosocial en la infancia y la adolescencia e idearon el conjunto de instrumentos Helping Adolescents Thrive a partir de las directrices de la OMS relativas a la salud mental en la adolescencia. La UNODC y la OMS siguieron ayudando a ampliar la prevención y el tratamiento del consumo de drogas, por ejemplo, mediante la iniciativa S-O-S (Stop Overdose Safely) y las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas de la UNODC y la OMS. La OMS y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos están elaborando orientaciones para que los países adapten la legislación relacionada con la salud mental a las normas internacionales de derechos humanos. La OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) están elaborando una nota de políticas en apoyo de la aplicación de las directrices de la OMS sobre salud mental en el lugar de trabajo, de próxima publicación.

50. En 2020, Dutch Surge Support puso en marcha el primer mecanismo mundial interinstitucional de respuesta rápida en materia de salud mental y apoyo psicosocial³⁹. La Organización Internacional para las Migraciones, el ACNUR, el UNICEF y la OMS acogieron a expertos en salud mental y apoyo psicosocial enviados mediante el mecanismo para ayudar a responder a emergencias humanitarias en 17 países.

51. Los grupos de coordinación nacional de salud mental y apoyo psicosocial han recibido asistencia del Grupo de Referencia sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes del Comité Permanente entre Organismos. La OMS, el UNICEF y el ACNUR siguieron colaborando durante 2020 para formular un conjunto mínimo de servicios en pro de la salud mental y el apoyo psicosocial en entornos humanitarios.

Enfermedades no transmisibles y medio ambiente

52. El número de solicitudes presentadas por los Estados Miembros para abordar la contaminación del aire en el hogar y el ambiente como factores contribuyentes de la

³⁹ Véase <https://english.rvo.nl/subsidies-programmes/mental-health-and-psychosocial-support-humanitarian-emergencies-dss-mhpss>.

carga mundial de morbilidad de las enfermedades no transmisibles ha aumentado desde que se publicó la declaración política de 2018, que incluyó la contaminación del aire como quinto factor de riesgo de las enfermedades no transmisibles. En consecuencia, el programa conjunto del PNUD y la OMS para impulsar medidas multisectoriales contra las enfermedades no transmisibles, mediante la colaboración con otros asociados, está ampliando la metodología utilizada para definir los argumentos a favor de la inversión en las enfermedades no transmisibles a fin de que incluyan la contaminación del aire. En 2020, el PNUD determinó las repercusiones sanitarias y económicas de la contaminación del aire en los hogares⁴⁰ y continuó su labor centrada en la carga de la contaminación del aire generada por las cocinas tradicionales en Etiopía, la India, Mongolia, Nigeria y Tailandia.

53. En febrero de 2021, la Coalición Salud, Medio Ambiente y Cambio Climático, que se desempeña como grupo de trabajo del Equipo de Tareas en materia de enfermedades no transmisibles y medio ambiente, celebró una reunión en la que se pasó revista a las actividades en curso y se acordaron futuras medidas en apoyo de los Estados Miembros⁴¹.

Enfermedades no transmisibles y emergencias humanitarias

54. En 2020, el ACNUR, el International Rescue Committee y el grupo interinstitucional sobre enfermedades no transmisibles en entornos humanitarios, de carácter oficioso, publicaron una guía operativa titulada “Integrating non-communicable disease care into humanitarian settings”. Se está trabajando para mejorar el acceso a instrumentos para medir la glucemia y definir un conjunto de análisis cardiometabólicos inmediatos que puedan efectuarse en los contextos humanitarios. El grupo está colaborando para evaluar el botiquín médico de emergencia de la OMS para las enfermedades no transmisibles.

Enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo

55. En 2020, la Oficina Internacional del Trabajo publicó “Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19”, *In the Face of a Pandemic: Ensuring Safety and Health at Work* y *El teletrabajo durante la pandemia de COVID-19 y después de ella*, publicaciones en las que destacó la cuestión de las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales. Además, está ultimándose la publicación *Anticiparse a las crisis, prepararse y responder: Invertir hoy en sistemas resilientes de seguridad y salud en el trabajo*. Asimismo, la OMS y la Oficina Internacional del Trabajo publicaron “COVID-19: occupational health and safety for health workers”.

56. La OIT está terminando de actualizar su Clasificación Internacional de Radiografías de Neumoconiosis. La OIT y la OMS, junto con la Comisión Europea, siguen colaborando en el proyecto de Fichas Internacionales de Seguridad Química, que promueve el uso sin riesgos de los productos químicos en el lugar de trabajo y ofrece más de 1.700 fichas técnicas en más de diez idiomas.

57. La OMS elaboró un curso en línea sobre salud y seguridad en el trabajo durante la pandemia de COVID-19, que se ofrece en cinco idiomas y está dirigido al personal

⁴⁰ Véase OMS, *Benefits of Action to Reduce Household Air Pollution Tool*, en [www.who.int/publications/m/item/benefits-of-action-to-reduce-household-air-pollution-\(barhap\)-tool](http://www.who.int/publications/m/item/benefits-of-action-to-reduce-household-air-pollution-(barhap)-tool).

⁴¹ Entre los organismos participantes se encontraron el PNUD, el PNUMA, el UNICEF, la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, el grupo principal de la infancia y la juventud, la OMS, la Organización Meteorológica Mundial, la Coalición Clima y Aire Limpio para Reducir los Contaminantes del Clima de Corta Vida, la organización Global Climate and Health Alliance y la Alianza de ENT.

de salud⁴², para capacitar a decenas de miles de trabajadores de la salud⁴³. El curso contó con el apoyo de iniciativas como “COVID-19: health and safety in the workplace”⁴⁴.

Organización Mundial de la Salud

58. En su carácter de organismo especializado de las Naciones Unidas en materia de salud, la OMS dirige y coordina la respuesta del sistema de las Naciones Unidas respecto de las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales. Durante la pandemia de COVID-19, la OMS está ayudando a los países a fortalecer la formulación y la aplicación de políticas, especialmente para fomentar la resiliencia de los sistemas sanitarios y los servicios y la infraestructura de salud, tratar a las personas que padecen enfermedades no transmisibles y prevenir y controlar los factores de riesgo de estas enfermedades, dando prioridad a las personas más vulnerables a las repercusiones de la COVID-19. Las orientaciones provisionales de la OMS tituladas *Mantenimiento de los servicios de salud esenciales: orientaciones operativas en el contexto de la COVID-19* contienen consideraciones sobre las enfermedades no transmisibles, la salud mental y la nutrición.

59. La OMS ha integrado la salud mental y el apoyo psicosocial como parte central de la respuesta a la COVID-19, en particular manteniendo los servicios esenciales de salud, la coordinación asistencial y la comunicación de los riesgos⁴⁵. Se presentó ante su Consejo Ejecutivo un informe sobre la preparación y la respuesta en materia de salud mental para la pandemia de COVID-19⁴⁶.

60. En cuanto al futuro después de la pandemia, la OMS está ampliando la escala de su programa sobre enfermedades no transmisibles y salud mental. El objetivo inmediato es impulsar avances para cumplir la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el transcurso de los próximos tres años, en especial ideando nuevas soluciones innovadoras y audaces que tengan un efecto multiplicador en todos los Objetivos.

61. Una importante contribución a la consecución de la meta 3.4 provendrá de las iniciativas dirigidas por la OMS para eliminar el cáncer del cuello uterino⁴⁷ e intensificar el tratamiento de la diabetes, el cáncer infantil y el cáncer de mama.

62. La OMS sigue elaborando y aplicando conjuntos de políticas y medidas técnicas para prevenir y tratar las enfermedades no transmisibles y mejorar la salud mental de conformidad con sus mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas (véase el cuadro).

⁴² Véase <https://openwho.org/courses/salud-y-seguridad-ocupacionales-en-la-COVID-19>.

⁴³ Véase <https://openwho.org/courses/COVID-19-and-work>.

⁴⁴ Véase www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/qa-detail/coronavirus-disease-covid-19-health-and-safety-in-the-workplace.

⁴⁵ Tedros Adhanom Ghebreyesus, “Addressing mental health needs: an integral part of COVID-19 response”, *World Psychiatry*, vol. 19, núm. 2 (junio de 2020).

⁴⁶ OMS, documento EB148/20.

⁴⁷ OMS, “Por un futuro sin cáncer del cuello uterino: por primera vez el mundo se ha comprometido a eliminar un cáncer”, 17 de noviembre de 2020.

Cuadro

Conjuntos de medidas y orientaciones políticas y técnicas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y mejorar la salud mental

<i>Factor de riesgo o enfermedad</i>	<i>Intervenciones</i>
Consumo de tabaco	Plan de medidas mPOWER de la OMS; Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y sus directrices; Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco
Consumo excesivo de sodio	Conjunto de recursos técnicos SHAKE de la OMS
Cáncer del cuello uterino, de hígado, de colon, entre otros	Vacunación contra el virus de la hepatitis B y el virus del papiloma humano; detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer del cuello uterino y de otros tipos de cáncer prevenibles o que se pueden tratar
Hipertensión	Conjunto de recursos técnicos HEARTS de la OMS contra las enfermedades cardiovasculares
Contaminación del aire en el hogar	Directrices de la OMS sobre la calidad del aire de interiores; quema de combustibles en el hogar
Consumo de grasas trans artificiales	Conjunto de medidas REPLACE de la OMS; protocolo de la OMS para medir los ácidos grasos trans en los alimentos
Consumo nocivo del alcohol	Conjunto de medidas SAFER
Inactividad física	Plan de acción mundial de la OMS para promover la actividad física, que ofrece orientación y un marco para la adopción de medidas normativas eficaces y viables

63. La OMS sigue dirigiendo el grupo de trabajo interinstitucional sobre impuestos para la salud, en colaboración con entidades del sistema de las Naciones Unidas y otros asociados, como la Red Mundial de Financiación Sanitaria y Protección Social de la Salud.

64. En 2020, en colaboración con *The Lancet*, la OMS difundió datos mediante el proyecto NCD Countdown 2030 con el fin de destacar la importancia del control del tabaco, la reducción del uso nocivo del alcohol, la detección y el tratamiento de la hipertensión y la diabetes, y la prevención y el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica para cumplir la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible⁴⁸.

65. En noviembre de 2020, la OMS publicó directrices sobre la actividad física y los hábitos sedentarios relativas a los niños, adolescentes, adultos y adultos mayores (*WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*).

66. Muchos países aún no tienen capacidad suficiente para vigilar las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales, por lo cual disponen de datos escasos o nulos sobre mortalidad, morbilidad y factores de riesgo y encuentran dificultoso formular políticas con base empírica, prestar servicios y rendir cuentas al respecto. Por lo tanto, una de las prioridades de la asistencia que presta la OMS a los Estados Miembros sigue siendo mejorar la vigilancia y el seguimiento de las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales en los países.

⁴⁸ NCD Countdown 2030 Collaborators, "NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4".

67. La OMS está colaborando con los Estados Miembros y otros asociados, como los miembros del Equipo de Tareas, para preparar la cuarta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que tendrá lugar en 2025.

68. La OMS ha elaborado una serie de materiales para ayudar a los grupos de trabajo técnicos nacionales sobre salud mental y apoyo psicosocial en 53 países afectados por emergencias humanitarias⁴⁹.

B. Movilizar recursos

69. Pese a que las enfermedades no transmisibles y la mala salud mental son perjudiciales para el desarrollo sostenible, la financiación y las medidas nacionales de prevención y gestión siguen siendo insuficientes para satisfacer la demanda de apoyo técnico de los países de ingreso bajo y mediano. Por consiguiente, la OMS, el PNUD y el UNICEF firmaron un memorando de entendimiento con la Oficina de los Fondos Fiduciarios de Asociados Múltiples para crear un fondo fiduciario de asociados múltiples de las Naciones Unidas a fin de impulsar la aplicación nacional de medidas en relación con las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales. Se ha redactado el mandato y la primera reunión del grupo directivo tendrá lugar en breve.

70. El propósito del fondo fiduciario es que los países aprovechen la financiación nacional para afrontar el desequilibrio entre la carga de morbilidad de las enfermedades no transmisibles y las medidas que ejecutan de conformidad con la promesa de la Agenda 2030 de no dejar a nadie atrás. La creación del fondo fiduciario durante la pandemia de COVID-19 no solo salvará vidas y reducirá las desigualdades en la salud, sino que también fortalecerá la resiliencia de las personas y los países ante futuras pandemias y, en particular, reducirá la morbilidad, la mortalidad y las repercusiones que tienen las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales en los sistemas sanitarios durante las pandemias.

71. El fondo fiduciario sufragará: a) la movilización y el uso eficaz de la financiación nacional para ampliar la respuesta a las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales; b) la formulación y la aplicación de medidas normativas, legislativas y regulatorias eficaces, incluidas medidas fiscales, con miras a minimizar los efectos de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y de las afecciones mentales y posibilitar que las personas lleven una vida saludable y desarrollen todo su potencial, en particular la reforma o reconfiguración de los servicios de salud mental (de la atención hospitalaria a la extrahospitalaria); c) el acceso a los servicios esenciales para tratar las enfermedades no transmisibles, a medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas y tecnologías sanitarias, y a la atención de las afecciones mentales como parte del conjunto de prestaciones de la cobertura sanitaria universal; d) la promoción de la coherencia normativa y la rendición de cuentas mutua entre los distintos sectores gubernamentales respecto de las diferentes esferas de la formulación de políticas que tengan relación con las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales; e) el fomento de las aportaciones de todos los interesados pertinentes, como la sociedad civil y el sector privado, según proceda, mediante la creación de plataformas y alianzas de múltiples interesados participativas y transparentes, para movilizar una respuesta de toda la población a las enfermedades no transmisibles; y f) el fortalecimiento de la recopilación y el uso de los datos sobre las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales.

⁴⁹ Véase www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19.

72. La OMS, el PNUD y el UNICEF colaborarán con otros miembros del Equipo de Tareas, los Estados Miembros y los asociados para el desarrollo con el objeto de movilizar recursos para el fondo fiduciario.

73. En 2020, la secretaría del Equipo de Tareas colaboró con la OMS y otros asociados, como PATH, para movilizar 4 millones de dólares en contribuciones financieras y en especie, en particular del sector privado, con el fin de financiar la Iniciativa de Acceso para Dejar el Tabaco.

74. En 2020, la secretaría del Equipo de Tareas recibió apoyo financiero del Gobierno de la Federación de Rusia, la Unión Europea, el Consejo de Ministerios de Salud del Golfo y el Fondo de Respuesta Solidaria a la COVID-19, además de apoyo en especie del Gobierno de Italia.

75. Los argumentos a favor de la inversión en el marco del programa conjunto de la OMS y el PNUD (véanse los párrafos 31 a 35) son un recurso importante para promover una mayor financiación nacional e internacional en materia de enfermedades no transmisibles y salud mental. Recientemente, la iniciativa SAFER recibió fondos del Gobierno de Noruega. El programa conjunto sobre el cáncer del cuello uterino recibió fondos del Gobierno de Bélgica por conducto del Organismo Internacional de Energía Atómica.

76. Además de la OMS, algunos miembros del Equipo de Tareas como el Organismo Internacional de Energía Atómica, el PNUD y el UNICEF aumentaron la financiación destinada a las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales. La secretaría del Equipo de Tareas sigue alentando y ayudando a sus miembros a que aumenten los recursos humanos y financieros individuales y colectivos con el propósito de mejorar la eficacia de la ayuda que se presta a los países para responder a las enfermedades no transmisibles y a las afecciones mentales.

C. Armonizar la actuación y forjar alianzas

77. La secretaría del Equipo de Tareas ha recopilado en su sitio web las publicaciones pertinentes sobre la COVID-19 y las enfermedades no transmisibles de los miembros del Equipo de Tareas⁵⁰. La secretaría organizó 18 encuentros virtuales dedicados a diversos aspectos de la COVID-19 y las enfermedades no transmisibles con el fin de intercambiar información y definir medidas para ayudar a los Estados Miembros. Algunos de los temas tratados fueron los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y la prestación de servicios, las afecciones mentales, la discapacidad, la prestación de atención prolongada, los derechos humanos y el paradigma reconstruir para mejorar.

78. Las reuniones 15ª y 16ª del Equipo de Tareas tuvieron lugar, respectivamente, en octubre de 2020 y marzo de 2021. En las reuniones, los miembros del Equipo de Tareas y la secretaría examinaron el apoyo que habían prestado para aplicar el plan que se describe en *Mayor colaboración, mejor salud: plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos: fortalecimiento de la colaboración entre las organizaciones multilaterales para acelerar el progreso de los países en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud*.

79. En 2020, el Equipo de Tareas publicó un documento informativo sobre el modo en que los Gobiernos y los equipos de las Naciones Unidas en los países podían

⁵⁰ Véase www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/covid-19/unitaf.

colaborar para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y vigilar y evaluar los progresos⁵¹.

80. La Iniciativa de Acceso para Dejar el Tabaco (véanse los párrafos 40 y 73) trabajó junto con el sector privado para obtener donaciones de tratamientos sustitutivos con nicotina (de Johnson & Johnson y Cipla para Filipinas, la India y Jordania) a fin de ayudar a que dejara de fumar un gran número de fumadores, entre los que se contaban el personal de salud de primera línea y los grupos expuestos a gran riesgo de contraer la COVID-19, y ayudar a la OMS, a título gratuito, a crear a la trabajadora electrónica de la salud (Soul Machines, con el apoyo de Amazon Web Services y Google Cloud).

81. La sexta reunión de los Amigos del Equipo de Tareas, que tuvo lugar en paralelo a la semana de alto nivel del septuagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General y a la que asistieron los Estados Miembros, los miembros del Equipo de Tareas y otros asociados, estuvo dedicada al tema de la colaboración con los Estados Miembros para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 y después de que esta finalizara⁵². El Director General de la OMS anunció unos 15 premios del Equipo de Tareas en reconocimiento de la labor de organismos gubernamentales y no gubernamentales que hicieron contribuciones excepcionales a las metas de los Objetivos relacionadas con las enfermedades no transmisibles⁵³. El año 2020 fue el tercero en que se concedieron esos premios.

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

82. De conformidad con el compromiso del Secretario General de dar un nuevo posicionamiento al sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo a fin de cumplir la Agenda 2030, el Equipo de Tareas sigue alentando y ayudando a sus miembros, en todos los niveles, a que trabajen de consuno para apoyar a los Gobiernos en la consecución de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y todos los objetivos de salud pública.

83. La actuación descrita en el presente informe abarca actividades conjuntas para ayudar a los Estados Miembros y a los equipos de las Naciones Unidas en los países a demostrar su empeño de que el sistema de las Naciones Unidas sea cada vez más eficaz, por ejemplo: a) armonizando las medidas contra las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales con las actividades de respuesta y recuperación ante la COVID-19; b) promoviendo y ejecutando programas conjuntos y misiones conjuntas; c) colaborando para movilizar recursos, en particular, creando un fondo fiduciario; y d) contribuyendo a otras iniciativas pertinentes, como el Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos.

84. El Equipo de Tareas sigue publicando material práctico sobre el tema, como los documentos informativos ya descritos y dos informes de la OIT y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos sobre la asistencia que prestan a los países en

⁵¹ Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, "Governments and United Nations country teams: working together to deliver NCD-related Sustainable Development Goals", documento informativo, 25 de enero de 2021.

⁵² Organizada por el Equipo de Tareas, la OMS y la Federación de Rusia con el apoyo de la Organización Internacional de Derecho para el Desarrollo, la secretaría de la Convención y el PNUD. Véase www.who.int/news/item/14-10-2020-sixth-annual-meeting-of-the-friends-of-the-task-force-working-with-member-states-to-deliver-the-ncd-related-sdg-targets-during-and-beyond-covid-19.

⁵³ Véase www.who.int/news/item/25-09-2020-uniatf-awards-2020.

la lucha contra las enfermedades no transmisibles, que se suman a los publicados en 2020⁵⁴.

85. En el plano nacional, se ha incrementado año tras año el número de países que han incluido las enfermedades no transmisibles en su Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible. Según una encuesta realizada en 2020, tres de cada cuatro países integraron las enfermedades no transmisibles en la matriz de resultados de su marco nacional. El Equipo de Tareas está efectuando un análisis cualitativo para entender la forma en que los equipos en los países determinan el orden de prioridad de las actividades relativas a las enfermedades no transmisibles.

86. El Equipo de Tareas sigue alentando a los órganos rectores de sus miembros a que tengan en cuenta, en sus políticas y planes, las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y todos los objetivos de salud pública. Actualmente, más del 60 % de las entidades de las Naciones Unidas que forman parte del Equipo de Tareas indican que incluyeron esas metas en su plan de trabajo, lo que representa un aumento del 30 % y el 50 % respecto de los porcentajes que se registraron en 2014 y 2016, respectivamente.

IV. Repercusiones de la labor del Equipo de Tareas: conclusiones de la evaluación de mitad de período acerca de la aplicación del Plan de Acción Mundial de la Organización Mundial de la Salud para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2030

87. De conformidad con el párrafo 18 de su mandato, el Equipo de Tareas fue incluido en la evaluación de mitad de período acerca de la aplicación del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2030⁵⁵. El propósito de la evaluación fue valorar los logros en relación con los seis objetivos del Plan de Acción Mundial y la experiencia que adquirieron los asociados internacionales, los agentes no estatales y la OMS al aplicarlo en los Estados Miembros.

88. En el recuadro 4, se detallan los resultados y las conclusiones más importantes acerca de la labor del Equipo de Tareas, así como las recomendaciones de la evaluación.

Recuadro 4

Información acerca de la labor del Equipo de Tareas incluida en la evaluación de mitad de período

Uno de los principales logros del Plan de Acción Mundial y de las medidas derivadas de este ha sido la mayor importancia concedida a las enfermedades no transmisibles a nivel internacional (pág. iii, párr. 9). En el informe se da el ejemplo del Equipo de Tareas a este respecto.

⁵⁴ OIT, “Responding to the challenge of non-communicable diseases: ILO”, 2020, y Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), “Responding to the challenge of non-communicable diseases: OECD”, 2020.

⁵⁵ OMS, *Mid-Point Evaluation of the Implementation of the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases 2013-2020 (NCD-GAP)*, vol. 1: report (2020).

Aunque se ha logrado promover la actuación multisectorial (por ejemplo, en las Naciones Unidas mediante la labor del Equipo de Tareas), sigue considerándose que la respuesta a las enfermedades no transmisibles corresponde en gran medida al sector de la salud (pág. ix, párr. 26).

La OMS ha desempeñado su función de liderazgo y convocatoria activa y satisfactoriamente para dar mayor relieve a las enfermedades no transmisibles en la esfera internacional, así como con los Estados Miembros mediante mecanismos como las reuniones de alto nivel, la Comisión Independiente de Alto Nivel sobre Enfermedades No Transmisibles y el Equipo de Tareas. En sus comentarios, los Estados Miembros señalaron formas muy diversas en las que la OMS había prestado apoyo técnico adaptado al contexto de cada país, entre las que se contaron la asistencia para formular planes nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles, elaborar argumentos a favor de la inversión (a través del Equipo de Tareas), responder a factores de riesgo específicos y llevar a cabo estudios sobre los factores de riesgo. La OMS prestó asistencia desde todos los niveles, las oficinas de país (cuando correspondió), las oficinas regionales y la sede, así como mediante el Equipo de Tareas (pág. ix, recuadro S2).

El Equipo de Tareas ha promovido y coordinado eficazmente la colaboración entre los organismos de las Naciones Unidas en los planos mundial, regional y nacional, en particular mediante visitas de alto nivel a los países, lo que ha dado mayor relieve a las enfermedades no transmisibles ante los Gobiernos nacionales y los organismos de las Naciones Unidas que tienen presencia local. Los avances conseguidos en cuanto a la actuación conjunta se han visto obstaculizados por la falta de aceptación en todos los niveles y la insuficiencia de recursos para dar cumplimiento a la agenda sobre las enfermedades no transmisibles en todo el sistema de las Naciones Unidas (pág. ix, párr. C11).

El Equipo de Tareas, la OMS y los asociados internacionales deberían continuar con los planes propuestos para crear un fondo fiduciario de múltiples asociados que catalice la labor en materia de enfermedades no transmisibles (pág. ix, párr. R1, segundo bolo).

El Equipo de Tareas y el Consejo Económico y Social deberían examinar formas en que ofrecer más apoyo a los países, promover actividades conjuntas entre los organismos de las Naciones Unidas y seguir fomentando el apoyo a las respuestas a las enfermedades no transmisibles entre el personal directivo superior de los organismos de las Naciones Unidas. En concreto:

- El Equipo de Tareas y el Consejo deberían cuantificar y definir los recursos necesarios y las opciones para responder a las solicitudes de los países, en particular para prestar apoyo y seguimiento continuos, incluso de las enfermedades no transmisibles en el contexto de los planes nacionales de respuesta y recuperación ante la COVID-19.
- El Equipo de Tareas y el Consejo deberían buscar la forma de poner en marcha más actividades conjuntas.
- El Equipo de Tareas y el Consejo deberían definir formas de promover la lucha contra las enfermedades no transmisibles entre el personal directivo superior de las Naciones Unidas (pág. xvi, párr. R11).

Algunos países quieren que el Equipo de Tareas tenga una mayor implicación en el plano nacional, en particular en relación con el seguimiento y la evaluación de las visitas. [...] En su mayoría, los organismos de las Naciones Unidas carecen de un presupuesto específico destinado a la lucha contra las enfermedades no transmisibles, lo que reduce la posibilidad de que se conciban programas conjuntos. Además, otro aspecto que no propicia esta colaboración es que los distintos organismos de las Naciones Unidas tienen modelos institucionales muy diferentes. [...] Genera preocupación que la respuesta a las enfermedades no transmisibles siga estando demasiado [...] relegada al sector de la salud. [...] Los organismos y programas mundiales en materia de salud han creado compartimientos estancos que no han incorporado las enfermedades no transmisibles pese a que muchos ámbitos se prestan a la integración (pág. 9, recuadro S4).

89. El Equipo de Tareas examinó las conclusiones de la evaluación de mitad de período en su 16ª reunión y se valdrá de las conclusiones y recomendaciones para examinar la estrategia que suceda a la de 2019-2021 más adelante en 2021.

V. Recomendaciones

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

- a) Tome nota del presente informe;
- b) Reconozca las importantes repercusiones que ha tenido la labor del Equipo de Tareas en los últimos 12 meses, en particular la respuesta a la pandemia de COVID-19;
- c) Observe los resultados y las conclusiones más importantes sobre la labor del Equipo de Tareas y las recomendaciones que figuran en la evaluación de mitad de período acerca de la aplicación del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2030;
- d) Observe los progresos realizados por el Equipo de Tareas mediante las actividades interinstitucionales conjuntas y las alianzas, según proceda, para promover la salud pública y contribuir al cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles y la salud mental;
- e) Observe la creación de un fondo fiduciario de asociados múltiples de las Naciones Unidas para impulsar medidas nacionales en materia de enfermedades no transmisibles y salud mental a fin de acelerar la aplicación de medidas ambiciosas dirigidas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales, en particular en los países menos desarrollados;
- f) Exhorte a la OMS y a otros miembros del Equipo de Tareas a que trabajen con los asociados para el desarrollo, la sociedad civil y el sector privado a fin de movilizar recursos para el fondo fiduciario, sin dejar de tener en debida cuenta la gestión de los conflictos de intereses;
- g) Exhorte al Equipo de Tareas y a sus miembros a que trabajen de consuno con miras a ampliar la ayuda que prestan a los Estados Miembros a fin de que estos ofrezcan medicamentos y servicios de salud esenciales que sean

inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para luchar contra las enfermedades no transmisibles y las afecciones mentales, y a fortalecer los sistemas reguladores y promover la buena gestión de la cadena de suministro, de conformidad con las anteriores resoluciones del Consejo Económico y Social;

h) Exhorte a los miembros del Equipo de Tareas a que: a) den prioridad a la labor dirigida a ayudar a los Estados Miembros a aplicar el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco; b) velen por la protección completa de la interferencia de la industria tabacalera, de conformidad con el modelo de políticas de las Naciones Unidas; y c) alienten a todos los campus de las Naciones Unidas a imponer la prohibición de fumar;

i) Solicite al Secretario General que transmita al Consejo, en su período de sesiones de 2022, el informe del Director General de la OMS relativo al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.
