



Asamblea General

Sexagésimo sexto período de sesiones

4^a sesión plenaria

Lunes 19 de septiembre de 2011, a las 15.00 horas

Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Al-Nasser (Qatar)

En ausencia del Presidente, la Sra. Kamara (Liberia), Vicepresidenta, ocupa la Presidencia.

Se abre la sesión a las 15.10 horas.

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

Tema 117 del programa (continuación)

Seguimiento de los resultados de la Cumbre del Milenio

La Presidenta interina (habla en inglés): Tiene la palabra el Ministro de Salud Pública del Uruguay, Excmo. Sr. Jorge Venegas.

Sr. Venegas (Uruguay): Tengo el honor de participar en esta Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles en representación de los países que conforman la Unión de Naciones Sudamericanas (UNASUR).

Este corto tiempo que tiene la UNASUR ha permitido un ámbito apropiado para que las ministras y los ministros de Salud analicemos juntos problemas y soluciones regionales a los mismos, construyendo una comunidad de intereses y preocupaciones comunes.

En ese sentido, apoyamos la declaración que formulará la República Argentina en su calidad de Presidente del Grupo de los 77 y China, ya que estamos

firmemente convencidos de que las enfermedades crónicas no transmisibles representan una epidemia global, responsable de buena parte de la morbilidad y mortalidad en nuestros países y de la carga que conllevan para nuestros recursos financieros.

Preocupada por los factores de riesgo y los determinantes de la salud, la UNASUR ha propiciado la creación de un grupo técnico para complementar estos temas y en la promoción de la salud, promoviendo un trabajo conjunto a nivel regional para abordar problemas tales como las epidemias de sobrepeso y obesidad, diabetes, hipertensión arterial y colesterol elevado.

Los países de la UNASUR observamos con preocupación este proceso globalizador que ha llevado a la generalización de pautas y estilos de vida poco saludables. El decreciente proceso de urbanización en nuestros países desestimula la actividad física, la cual se ve agravada, por una parte, debido a la exposición en aumento a los medios televisivos, los videojuegos y la computadora, y por la otra, a la proliferación del consumo de comidas rápidas y poco saludables que en conjunto originan la creciente prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, cada vez en etapas más tempranas de la vida.

Todos los países de la UNASUR estamos comprometidos con la lucha contra la pobreza. Pero la pobreza es todavía peor cuando se padece una enfermedad crónica no transmisible. Los medicamentos

La presente acta contiene la versión literal de los discursos pronunciados en español y de la interpretación de los demás discursos. Las correcciones deben referirse solamente a los discursos originales y se enviarán firmadas por un miembro de la delegación interesada e incorporadas en un ejemplar del acta, al Jefe del Servicio de Actas Literales, oficina U-506. Dichas correcciones se publicarán después de finalizar el período de sesiones en un documento separado.



resultan un insumo fundamental para las personas que padecen de este tipo de enfermedades. Sin embargo, un gran número de personas en el mundo, en particular en los países en desarrollo, carecen de acceso a los medicamentos o solo cuentan con un acceso precario a los mismos.

En la UNASUR hemos estado trabajando con ahínco para brindar a todos los ciudadanos y a todas las ciudadanas acceso a los medicamentos, considerando que éstos son un bien social y que el acceso a ellos es una condición *sine qua non* para el goce efectivo del derecho a la salud. Por ende, colocamos la salud por encima de los intereses comerciales. Por eso, venimos trabajando arduamente para utilizar las flexibilidades previstas en los Acuerdos sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, confirmadas en la Declaración de Doha de 2001. Por ello, participamos activamente en el proceso de aprobación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, con el fin de fortalecer el acceso universal de la población a los medicamentos sin ningún tipo de limitación o restricción a enfermedades específicas.

Consideramos que para tener éxito en la lucha contra las enfermedades crónicas no transmisibles es necesario que los Estados desempeñen un papel protagónico, coordinando todos los sectores y adoptando medidas de promoción y reglamentación. El Convenio Marco para el Control del Tabaco nos ha aportado valiosas lecciones al respecto. En tal sentido, es necesario replicarlo propiciando ambientes saludables orientados a incrementar los niveles de actividad física, así como a disminuir el contenido de sodio, azúcar y grasas saturadas y eliminar las grasas trans de los alimentos procesados; incrementar el consumo de frutas y hortalizas; disminuir la ingesta calórica; mejorar la información disponible al consumidor; proteger a los niños de la publicidad de alimentos y bebidas no saludable y moderar el consumo nocivo del alcohol a través de políticas públicas efectivas de reducción de su acceso.

Como hemos mencionado, ya existen importantes herramientas en ese sentido, tales como el Convenio Marco para el Control del Tabaco, adoptado por la OMS en 2003; la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, adoptada por la

OMS en 2004, y la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, adoptada por la OMS en 2010.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio han puesto en evidencia el hecho de que, cuando se formulan objetivos claros, delimitados y sencillos de comunicar, resulta más fácil construir alianzas y desarrollar marcos de cooperación adecuados para producir resultados concretos en términos de salud. En ese contexto, saludamos con beneplácito la realización de esta Reunión de Alto Nivel, porque nos parece clave que acordemos objetivos claros y metas concretas a nivel global, regional y nacional en relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, tales como el seguimiento y la evaluación de la aplicación de la

Declaración Política (resolución 66/2, anexo) adoptada en esta Reunión de Alto Nivel.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores de Indonesia, Excmo. Sr. Marty Natalegawa.

Sr. Natalegawa (*habla en inglés*): Es un honor para mí participar en esta importante Reunión de Alto Nivel, en nombre del Presidente de Indonesia, Excmo. Sr. Susilo Bambang Yudhoyono, quien es también Presidente en ejercicio de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN).

Hoy hacemos frente a un tema de profunda preocupación para el mundo: la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Esta es una cuestión que no solo representa un grave retroceso para los logros nacionales en materia de desarrollo, sino también para el derecho humano a la vida. Por consiguiente, deseamos dar las gracias al Secretario General por la presentación de su esclarecedor informe (A/66/83) sobre este tema.

Ante todo, en nombre de la ASEAN, permítaseme exponer nuestra perspectiva regional sobre la cuestión que nos ocupa.

Para los Estados miembros de la ASEAN las enfermedades no transmisibles representan un reto difícil que agudiza las consecuencias mortales de las enfermedades transmisibles. Según un informe de 2010 publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles ocasionaron unos 36,1 millones de muertes en 2008. El 80% de esos fallecimientos ocurrieron por causa de cuatro principales enfermedades no transmisibles. El 80% de

estas muertes se registró en familias de ingresos bajos o medianos.

De acuerdo a las conclusiones de la OMS, el número de muertes relacionadas con enfermedades no transmisibles se incrementará en un 17% en el próximo decenio. Entre las comunidades de la ASEAN las muertes por estas enfermedades pueden aumentar de los 2,6 millones actuales a 4,2 millones.

En el plano mundial, las enfermedades no transmisibles están afectando especialmente a los adultos en edad laboral, causando estragos en la generación más productiva del mundo actual y, en consecuencia, reduciendo hasta un 5% el producto interno bruto de los países de ingresos bajos o medianos. Esta es una de las razones por las que la pobreza está tan generalizada y por las que tantos países hayan experimentado un retroceso.

En consecuencia, estamos trabajando de manera ardua y concertada en la ASEAN para superar ese grave desafío. A nuestro juicio, la prevención es la clave para resolver el problema. La prevención es y será siempre nuestra prioridad. Por ello, estamos ejecutando cuatro estrategias principales de prevención.

En primer lugar, en la ASEAN estamos fortaleciendo nuestros sistemas e infraestructuras de salud. Esos esfuerzos comprenden la incorporación de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en todas las actividades, paralelamente con el empeño por prevenir y controlar las enfermedades infecciosas en los programas nacionales de desarrollo y fortalecer las operaciones en las instalaciones sanitarias, desde el nivel más bajo hasta el más alto. Entre las actividades se incluye el aumento de las capacidades en materia de recursos humanos para la atención médica y el desarrollo de sistemas eficaces de remisión.

Asimismo, estamos mejorando nuestros sistemas de vigilancia de las enfermedades, al igual que los factores modificables de riesgo. Nuestra labor se encamina hacia la cobertura universal de salud y la prestación de un conjunto de servicios para suplir las necesidades de las personas con enfermedades no transmisibles crónicas. En resumen, debemos contar con un sistema y una infraestructura de salud completos para poder atender dichas enfermedades. Esta no es una opción, sino una necesidad imperiosa.

En segundo lugar, estamos fortaleciendo nuestras políticas sanitarias nacionales y acelerando los programas de control del tabaco. No nos conformaremos únicamente con promulgar leyes para imponer cuantiosos impuestos al consumo de cigarrillo; consideraremos también la posibilidad de utilizar los ingresos por conceptos de impuestos a los artículos de lujo para apoyar la prevención de las enfermedades no transmisibles. Seguiremos fomentando un entorno libre de humo con el objeto de proteger a nuestra población de la inhalación pasiva de humo. Estamos armonizando nuestras políticas nacionales de agricultura, comercio, industria y transporte para mejorar la dieta, promover el ejercicio físico y reducir el consumo nocivo de alcohol. Estamos realizando una intervención comunitaria con miras a una detección temprana de los factores que inciden en las principales enfermedades no transmisibles.

En tercer lugar, estamos fortaleciendo las asociaciones en pro de la salud. Cabe recalcar la necesidad de la cooperación internacional a favor de la salud pública. Si bien las metas para la reducción de las enfermedades no transmisibles no figuran en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los esfuerzos individuales de los Estados miembros de la ASEAN merecen un apoyo coordinado suplementario de parte de nuestros asociados. Instamos a nuestros colaboradores internacionales a financiar y alinear las labores de prevención y control de las enfermedades no transmisibles con sus demás programas de desarrollo, tales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los programas de mitigación del cambio climático.

Exhortamos a nuestros asociados para el desarrollo a proveer fondos para la investigación sobre los problemas de salud pública particulares a nuestra región. Hacemos un llamamiento a la comunidad internacional para que nos ayude a garantizar la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos esenciales en nuestra región. Esto contribuirá a que nuestras sociedades puedan evitar los devastadores efectos socioeconómicos de las enfermedades no transmisibles.

En resumen, es indispensable la asociación entre los países, tanto entre países desarrollados y en desarrollo como a nivel mundial, regional y bilateral.

Por último, pero no por ello menos importante, estamos asegurándonos de la participación de todos los interesados. Para responder con eficacia a los retos que

plantean las enfermedades no transmisibles necesitamos contar con su participación. Por consiguiente, la ASEAN se ha comprometido a aplicar un enfoque por el que la totalidad del gobierno se centre en la población, con la colaboración de la sociedad civil, el sector privado y las organizaciones comunitarias.

Mediante la adopción de estas medidas, los miembros de la ASEAN confiamos en que seremos capaces de contribuir sustancialmente en este decenio a la reducción de las tasas de mortalidad a nivel mundial por causa de enfermedades no transmisibles.

En el plano nacional, Indonesia enfrenta la doble amenaza de las enfermedades transmisibles y las no transmisibles. Las enfermedades no transmisibles no sólo están afectando a la población urbana, sino también a la población rural. Este hecho agrava el problema básico de la pobreza.

Para superar este reto, en 2006 establecimos una dependencia especial en el Ministerio de Salud encargada de abogar por el control de las enfermedades no transmisibles y de fortalecer el marco jurídico a esos efectos. También hemos asignado prioridad a la reducción al mínimo de los factores comunes de riesgo, a saber, el consumo de tabaco, el uso nocivo del alcohol, la dieta malsana y la inactividad física. Ahora estamos simplificando e incrementando los impuestos al tabaco para frenar el consumo de este producto mortal.

Asimismo, Indonesia está comprometida con la puesta en marcha del Plan de Acción 2008-2013 para la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Para apoyar la labor mundial de lucha contra estas enfermedades, Indonesia acogió una reunión regional sobre los retos planteados por las enfermedades no transmisibles para la salud y el desarrollo, que se celebró en Yakarta en marzo de 2011.

El alcance y la virulencia de las enfermedades no transmisibles exigen un compromiso político al más alto nivel político para enfrentar este problema mundial. Por lo tanto, ese compromiso debe ser incorporado en el programa de la comunidad internacional. Esa es la razón por la que estamos celebrando esta Reunión de Alto Nivel.

No perdamos esta oportunidad. Aprovechemos este momento para lograr un compromiso mundial en favor de una respuesta coordinada a este desafío. Esto

entraña la movilización de recursos y la creación de una verdadera alianza mundial. Esos compromisos deberían incorporarse explícitamente en la Declaración Política aprobada en esta sesión (resolución 66/2, anexo).

Finalmente, solicitamos a la comunidad internacional que incluya el progreso en la lucha contra las enfermedades no transmisibles como componente de los Objetivos de Desarrollo del Milenio-Plus más allá de 2015.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de China, Excmo. Sr. Chen Zhu.

Sr. Chen Zhu (China) (*habla en chino*): En nombre del Gobierno chino, quiero manifestar mi profundo agradecimiento a la Asamblea General por su visión y voluntad política al convocar a esta Reunión de Alto Nivel sobre las enfermedades no transmisibles. Deseo también manifestar mi reconocimiento al Presidente de la Asamblea por la extraordinaria labor de organizar con éxito esta reunión.

En la actualidad la globalización ha generado un nivel sin precedentes de interdependencia entre los países, uniéndolos en sus intereses. Los factores de salud y los determinantes sociales de las enfermedades no transmisibles existen en cada país. Por ende, la prevención y control de las enfermedades no transmisibles es una opción ineludible para proteger nuestros intereses mutuos y emprender el camino de la salud que conduce al desarrollo común de toda la humanidad.

Los Estados Miembros deberían aprovechar la celebración de esta Reunión de Alto Nivel para crear consenso, adoptar medidas científicas y efectivas de prevención y tratamiento y responder activamente al reto de las enfermedades no transmisibles. Con ese fin, quisiera plantear tres propuestas.

Primero, deberíamos fortalecer nuestros propios sistemas nacionales de salud e integrar el programa sanitario en todos los procesos de formulación de políticas. Los gobiernos deberían asignar a la salud la misma importancia que al desarrollo económico. En especial, la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles deberían incorporarse en las estrategias nacionales de desarrollo. Los gobiernos deberían desempeñar una función de liderazgo en la creación de un entorno propicio

mediante la adopción de políticas favorables, incrementando los aportes financieros, estableciendo mecanismos multisectoriales de cooperación y coordinación y movilizando a todos los sectores de la sociedad para que participen en la labor de prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles.

Segundo, deberíamos fortalecer la colaboración internacional para lograr una complementariedad mutua. A través de mecanismos como la cooperación Sur-Sur y del marco del grupo constituido por el Brasil, Rusia, la India, China y Sudáfrica (BRICS), los países en desarrollo deberían aumentar sus intercambios de experiencias y de tecnología. Deberíamos seguir promoviendo el diálogo Norte-Sur con el fin de ampliar la transferencia de tecnología e incrementar el apoyo financiero de los países desarrollados a los países en desarrollo, de acuerdo con las necesidades de los países receptores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) debería desempeñar un papel de liderazgo en la gobernanza de la salud a fin de promover un desarrollo equilibrado de los sistemas mundiales de salud y continuar fomentando las capacidades en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Tercero, necesitamos contar con una intervención coordinada y un consenso mundial más sólido. La comunidad internacional debe ejecutar con firmeza el Plan de Acción para la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Deberíamos aceptar conceptos como el de la expectativa de estilo de vida saludable, así como otras metas e indicadores más concretos, medibles y universalmente aplicables para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, e incorporarlos en el Índice de Desarrollo Humano. Deberíamos seguir impulsando la inclusión de la prevención y control de las enfermedades no transmisibles como indicador en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

China es un país donde vive aproximadamente la quinta parte de la población del mundo. Las enfermedades no transmisibles se han convertido en la principal amenaza para la salud del pueblo chino. En la actualidad estas afectan a más de 260 millones de chinos, siendo la causa del 85% de los decesos y del 69% de la carga de morbilidad del país. Un incremento rápido de esas enfermedades dará lugar a

una disminución de la fuerza laboral, al deterioro de la calidad de vida y a una creciente carga socioeconómica. Las enfermedades no transmisibles tienen el potencial de convertirse en un enorme obstáculo para el desarrollo económico y social de China, y no deberíamos aplazar la tarea de prevenir y controlar esas enfermedades.

El Gobierno chino está aplicando un concepto integral, coordinado y sostenible de desarrollo científico, cuyo eje principal es el ser humano. El Gobierno ha anunciado que uno de los objetivos centrales de su duodécimo plan quinquenal de desarrollo económico y social nacional es aumentar en un año el promedio de expectativa de vida de los chinos. La prevención y el tratamiento eficaces de las enfermedades no transmisibles constituyen una medida clave en ese sentido.

La reforma actual del sistema de salud de China se concentra en el logro de una cobertura universal básica de salud para los 1.300 millones de habitantes del país. El Gobierno aumentará la inversión en el sector de la salud, dará prioridad a la salud pública y a los servicios médicos básicos y reasignará las prelación en la asignación de recursos sanitarios con el fin de ayudar a incorporar en el tratamiento la prevención de las enfermedades.

En la actualidad China está llevando a cabo en todo el país una campaña llamada “Ciudad Saludable”, y es cada vez mayor el número de gobiernos locales que han incluido la promoción de la salud en sus estrategias de desarrollo. La utilización de la tecnología de la información y las comunicaciones en el sector de la salud, en proyectos como la creación de un perfil personal electrónico de salud, aumentará la solidez y la eficiencia de la gestión de enfermedades no transmisibles como la hipertensión y la diabetes, al igual que la del cuidado de las personas de edad avanzada, que forman parte importante de los servicios básicos de salud pública, tanto en zonas urbanas como rurales de China.

Al mismo tiempo, el Gobierno chino participa activamente en los intercambios internacionales y coopera a fin de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. Está colaborando para promover el logro de las iniciativas mundiales en el marco de las Naciones Unidas y la OMS. A través de mecanismos de cooperación, como las reuniones de los ministros de salud del Brasil, Rusia, la India, China y Sudáfrica, y

manteniendo su práctica de larga data de enviar equipos médicos a países en desarrollo, China continúa estudiando nuevas maneras de cooperar a nivel internacional en las esferas de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. China no escatima esfuerzos para suministrar asistencia médica a los países en desarrollo, en la medida de sus capacidades.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Secretaria de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, Excm. Sra. Kathleen Sebelius.

Sra. Sebelius (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Es para mí un honor representar a los Estados Unidos el día de hoy en esta importante reunión.

Durante muchos años la comunidad internacional ha unido sus fuerzas para combatir las enfermedades infecciosas. Gracias a ese esfuerzo conjunto hemos reducido los efectos devastadores de enfermedades como el paludismo y el VIH/SIDA. Si bien aún queda mucho trabajo por hacer, hemos demostrado que cuando las naciones del mundo se unen se pueden lograr mejoras notables en materia de salud.

Hoy hemos acudido aquí para debatir de qué manera es posible obtener el mismo compromiso y colaboración internacionales para hacer frente a las enfermedades crónicas que constituyen una carga creciente para los Estados Unidos, en donde son responsables de 7 de cada 10 muertes, y para muchos otros países alrededor del mundo.

Durante el Gobierno del Presidente Obama, los Estados Unidos han tratado la enfermedad crónica como un tema muy importante. Por ejemplo, la semana pasada anunciamos una nueva iniciativa encaminada a prevenir 1 millón de infartos y derrames en los próximos cinco años. Y nuestra Primera Dama Michelle Obama está dirigiendo una campaña nacional para frenar la obesidad infantil en una generación.

También nos hemos centrado en las enfermedades crónicas en nuestros programas mundiales de investigación y de salud. En el transcurso de esta semana, conjuntamente con otros asociados públicos y privados, anunciaremos un gran nuevo compromiso de la Clinton Global Initiative para ayudar a promover centros de trabajo libres de humo en todo el mundo. También hemos previsto el inicio de una asociación

mundial pública y privada de apoyo a los esfuerzos para detener el consumo de tabaco, utilizando la tecnología de los teléfonos móviles que están ahora a la disposición de todos en los países de ingresos medianos y bajos.

Esas asociaciones reflejan nuestro convencimiento de que para revertir la tendencia de las enfermedades crónicas debemos recurrir a asociados que estén fuera del gobierno y del sector de la salud. Para que las personas se mantengan saludables necesitan algo más que atención de alta calidad. También necesitan aire y agua limpios, alimentos nutritivos a precios asequibles y espacios saludables para vivir. Necesitamos trabajar con asociados que nos puedan ayudar a alcanzar esas metas.

En los años por venir debemos mantener nuestra atención centrada en las enfermedades crónicas, incluso mientras continuamos nuestra labor de reducir los efectos de las enfermedades infecciosas en todo el mundo. Los Estados Unidos acogen con agrado la oportunidad que se brinda hoy de aprender de los esfuerzos en materia de salud pública realizados por nuestros vecinos en todo el mundo y de preguntar qué medidas podemos adoptar juntos para aliviar la carga que representan las enfermedades crónicas para todos los pueblos del mundo.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro interino de Salud y Educación Sanitaria de la República Islámica del Irán, Excm. Sr. Mohammad Hossein Niknam.

Sr. Niknam (República Islámica del Irán) (*habla en inglés*): Este oportuno acontecimiento de alto nivel nos brinda una plataforma ideal para intercambiar opiniones, información, ideas y experiencias con el fin de formular propuestas de solución y forjar alianzas efectivas de colaboración para la ejecución de programas prácticos pero efectivos de desarrollo de la salud en los sectores de interés común relacionados con las enfermedades no transmisibles.

Tradicionalmente, las enfermedades no transmisibles han sido más prevalentes en las sociedades prósperas. Sin embargo son cada vez más comunes en muchos países en desarrollo, en particular entre los grupos menos favorecidos. La región del Mediterráneo oriental, al igual que las demás, sufre la pesada carga de las enfermedades no transmisibles, y el Irán no es la excepción. La carga total de esas enfermedades en el Irán es del 45% para los hombres

y del 33% para las mujeres. El exceso de peso, la obesidad, la hipertensión arterial, la actividad física inadecuada y la hipercolesterolemia son los mayores factores de riesgo.

Teniendo en cuenta esa situación, por medio del Plan Maestro Nacional para los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el quinto Plan Nacional de Desarrollo, el Irán está poniendo en práctica una serie de programas e iniciativas tendientes a reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. Entre esos programas quiero mencionar la prevención y el control de los factores de riesgo comunes de las enfermedades no transmisibles, la imposición de tributos para reducir los hábitos insalubres, como el consumo de tabaco, la realización de campañas masivas de información pública y educación, la promoción de normas para la industria alimentaria y el examen de los niveles de presión sanguínea y glucemia.

En 2004 se puso en marcha el Sistema de vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, que ha permitido la realización de seis encuestas a gran escala sobre la vigilancia. Además, en el ámbito nacional, se ha recogido una gran cantidad de datos sobre la base de la edad, el sexo y la ubicación a fin de facilitar la supervisión y la aplicación eficaces de las políticas orientadas al control y la prevención de las enfermedades no transmisibles.

Los programas integrados de control y prevención de las enfermedades no transmisibles comprenden una serie de medidas que se están poniendo en práctica. Entre ellas son dignas de mencionar las siguientes. El programa de control de las enfermedades cardiovasculares tiene como objetivos llegar a las zonas rurales y hacer un registro de los infartos de miocardio. El programa nacional de control del cáncer se concentra especialmente en el cáncer colorrectal y de mama. El programa de control y la prevención de la diabetes está orientado a las zonas tanto rurales como urbanas. El programa nacional de control del hipotiroidismo congénito en el recién nacido tiene una cobertura de más del 90%. El programa de control del tabaco es uno de los objetivos principales de la política sanitaria del Irán. El control y la prevención de las deficiencias en la nutrición fomentan los programas de tratamiento con yodo y fortificación centrados en la promoción de las actividades físicas. También hay un programa de control genético, un programa de control del asma y las alergias y, por último, pero no por ello

menos importante, un programa de atención de la osteoporosis.

Quiero finalizar mis observaciones mencionando que como muestra de su compromiso de promover la cooperación regional e internacional, los días 25 y 26 de octubre de 2010 la República Islámica del Irán celebró en Teherán la primera de una serie de reuniones regionales de consultas regionales de la Organización Mundial de la Salud sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. A nuestro juicio, solo mediante una colaboración más estrecha y significativa en todos los niveles, sobre todo en esferas como la legislación, la movilización de recursos, la información y el intercambio de conocimientos, lograremos el éxito en nuestros empeños por prevenir y combatir las enfermedades no transmisibles.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud del Reino Unido, Excmo. Sr. Andrew Lansley.

Sr. Lansley (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) (*habla en inglés*): Hace más de medio siglo, nuestros predecesores se unieron para enfrentar los mayores desafíos de su época en materia de salud: las enfermedades infecciosas. En los decenios posteriores, sus acciones colectivas y sostenidas salvaron la vida a millones. Nuestros empeños por combatir infecciones tales como el paludismo y el VIH deben proseguir, pero hoy también enfrentamos los nuevos desafíos de las enfermedades no transmisibles.

Antes se pensaba que las enfermedades no transmisibles, en aumento pero a menudo evitables, eran enfermedades propias de una relativa abundancia. En las sociedades en las que el desarrollo brinda oportunidades pueden afectar de manera desproporcionada a los más pobres y matar a millones de personas cada año. Como el desarrollo trae consigo cambios, los estilos de vida cambian también, al igual que la carga de las enfermedades, lo que expone a las personas a entornos y presiones que de manera drástica modifican la prevalencia de las enfermedades. La carga humana de las enfermedades es grande, como también lo es la carga económica de las enfermedades no transmisibles, que amenaza con superar la capacidad de nuestros sistemas de salud.

Es necesario que actuemos con audacia y decisión para mejorar los entornos, los estilos de vida y las alternativas. Ya no se puede considerar que la

promoción de una mejor salud y la prevención de las enfermedades no transmisibles sean responsabilidad exclusiva de nuestros departamentos de salud. Necesitamos un enfoque a nivel de todo el Gobierno que se base en el entendimiento de que si queremos reducir la carga de esas enfermedades debemos abordar los determinantes sociales de la salud y reducir las desigualdades de la salud.

Lo que estamos haciendo en Inglaterra es alinear los objetivos y las acciones de todas las partes del Gobierno nacional y local y de todos los servicios de salud detrás de un conjunto simple de resultados mensurables. Hemos elaborado un marco único de resultados, que pone énfasis en la prevención, mejora el entorno en el cual vivimos y lo hace más saludable, otorga a los profesionales de la salud y a las comunidades locales la libertad y los recursos para alcanzar esos resultados y faculta a las personas a hacerse cargo de su propia salud con un enfoque sobre el curso de la vida a fin de apoyarlas al tomar esas decisiones, lo cual también aúna a todas las partes de la sociedad civil, lo cual incluye a la industria, para fomentar estilos de vida más saludables.

Si bien la reglamentación y la tributación desempeñan papeles importantes, ejemplo evidente de lo cual es el control eficaz del tabaquismo y del tabaco en el Reino Unido, en una sociedad libre no podemos eliminar los problemas simplemente con legislación. No existe ni existirá una ley de 2011 sobre la eliminación de la obesidad.

Es necesario que nos pongamos en contacto con las personas y las empresas. Además de ser parte del problema, la industria de los alimentos y las bebidas puede ser parte de la solución. En Inglaterra, en virtud de acuerdos voluntarios, los productores de alimentos están eliminando las grasas trans artificiales y reduciendo los niveles de sal en sus productos. Las empresas que elaboran bebidas están reduciendo la cantidad de alcohol y los restaurantes publican la cantidad de calorías. Para el futuro tenemos más planes, y planes más ambiciosos. Elegir lo saludable no debe ser solo lo correcto; debe ser también algo positivo, fácil e, incluso, divertido.

No se puede vacunar contra el alcoholismo. No existe nada para prevenir la obesidad. No hay una panacea universal para hacer que la gente no fume. No obstante, poniendo énfasis en la prevención, la actividad física y la responsabilidad personal y

colectiva, y con una acción unificada del Gobierno, podemos hacer una gran diferencia.

Confío en que en los próximos decenios, nuestros sucesores mirarán atrás y verán que fue ahora cuando la marea comenzó a cambiar. Con el progreso y el desarrollo no solo hay oportunidades y una mayor esperanza de vida sino también una esperanza de vida saludable: no se trata simplemente de agregar años a nuestra vida, sino vida a nuestros años.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra al Ministro de Salud, Población y Reforma Hospitalaria de Argelia, Excmo. Sr. Djamel Ould Abbas.

Sr. Ould Abbas (Argelia) (*habla en francés*): En primer lugar, quiero transmitir los cordiales saludos del Presidente de la República de Argelia, Sr. Abdelaziz Bouteflika, que tuvo el honor de presidir la Asamblea General en 1974. Es para mí un honor participar en los trabajos de la Asamblea durante la Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

A ese respecto, quiero agradecer a la Asamblea General y al Secretario General la convocación de esta cumbre para elaborar y aplicar un plan de acción mundial en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, tras la celebración de primera Conferencia mundial sobre estilos de vida saludables y lucha contra las enfermedades no transmisibles, en Moscú los días 28 y 29 de abril, y de otras conferencias ministeriales regionales celebradas bajo los auspicios de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Esta cumbre reviste suma importancia en vista del significativo incremento en la incidencia de dichas enfermedades en nuestros países y las considerables repercusiones que tienen en los costos de los sistemas nacionales de salud, sobre todo en los países del Sur, así como de los desafíos que plantean para lograr un acceso equitativo a la atención, especialmente entre las poblaciones más pobres y más desprovistas. No repetiré lo que han dicho los oradores que me precedieron acerca de las estadísticas. Todos las conocemos. Más bien, me referiré directamente a dos asuntos.

El primer comentario se refiere a mi país, Argelia, donde las enfermedades no transmisibles afectan al 10% de la población general y al 51% de las

personas mayores de 60 años. Tan solo la hipertensión y la diabetes afectan al 44% de ese grupo etario, el 30% del cual se ve afectado al menos por una de esas enfermedades, y el 50% requiere medicación a largo plazo. De cada 100.000 personas, 104 tienen cáncer. Del total de muertes, las enfermedades no transmisibles son responsables del 58,6%, en comparación con el 22,7% que corresponde a las enfermedades transmisibles y el 10% que se debe a heridas, violencia o accidentes. Las enfermedades cardiovasculares causan la mayoría de las muertes, con un 44%, seguidas por el cáncer, con 16%, las afecciones respiratorias, con 7,6%, y la diabetes, con 7,4%.

En 2003, el Gobierno de Argelia creó un programa para combatir las enfermedades no transmisibles en una forma integrada y multisectorial, que comprende también a los grupos de interés y la sociedad civil. Argelia sigue la estrategia regional gradual de la Organización Mundial de la Salud para África con respecto a los factores de riesgo e indicadores para la salud. Para combatir el consumo de tabaco, en 2007 Argelia ratificó y puso en vigor el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Argelia ha incorporado la lucha contra las enfermedades no transmisibles a su plan de desarrollo nacional, específicamente en lo que se refiere al sector de la salud, lo cual ha motivado reformas considerables. Argelia ha incrementado también la financiación para el cuidado de la salud, que ahora equivale al 8% del producto interno bruto, el cual ascendió en 2010 a más de 200 dólares por cápita. Recientemente, Argelia estableció un innovador mecanismo de financiación permanente, que está reflejado en el presupuesto 2011-2012, para financiar un fondo especial de lucha contra el cáncer, y creó impuestos sobre sustancias tóxicas como el tabaco, el alcohol y las bebidas gaseosas. Argelia ha emprendido un plan general de financiación para fortalecer la capacidad del sistema de salud, proporcionando infraestructura y equipamiento y aumentando los recursos humanos.

Para controlar el cáncer, que es una tragedia mundial, Argelia tiene actualmente en funcionamiento seis centros de tratamiento, que en 2014 aumentarán a 22 con la adquisición de 57 aceleradores lineales de radioterapia de última generación. También hemos creado 72 centros de atención para el cuidado de las víctimas de cáncer, equipados todos ellos para

proporcionar quimioterapia. Con respecto a los medicamentos anticancerígenos, tomamos medidas urgentes para suministrar los fondos que impidan cualquier interrupción del tratamiento. Todos los medicamentos anticancerígenos son proporcionados en forma gratuita a todos los ciudadanos argelinos.

Argelia está de acuerdo con los documentos finales de la conferencia mundial de ministros de salud celebrada en Moscú y de la conferencia regional celebrada en Brazzaville, en las cuales se determinó que las enfermedades no transmisibles constituyen un desafío que requiere la máxima prioridad. Argelia concuerda también con la propuesta de incluir las enfermedades no transmisibles en los futuros Objetivos de Desarrollo del Milenio. De esta manera, creemos que el problema del acceso a los medicamentos para combatir las enfermedades no transmisibles debe encararse en forma directa y que deben crearse mecanismos innovadores para asegurar dicho acceso, sobre todo en los países en desarrollo.

Con ese fin, recomendamos firmemente la creación de un fondo mundial para las enfermedades no transmisibles, en especial para el cáncer. La comunidad internacional debe movilizarse para fomentar el crecimiento de los países más pobres y contribuir a reducir su dependencia en materia de acceso a los medicamentos brindando apoyo a las industrias locales respectivas.

El segundo tema al que quiero referirme es un tema del cual soy un apasionado. Si bien el terrorismo es un asesino brutal y violento, con su sangre y destrucción y los estallidos infernales de sus bombas, las enfermedades no transmisibles en su conjunto, y el cáncer en particular, llevan a cabo su mortífera tarea en un silencio espeluznante. Impotentes, observamos cómo esa tragedia mundial se desencadena ante nosotros. Entonces, ¿qué podemos hacer, sobre todo para los ciudadanos del Sur, y en particular los de África?

Antes que nada, debemos brindarles acceso a la información, a los instrumentos de prevención, a las pruebas de control preliminares y al diagnóstico temprano, así como a la radiación y la quimioterapia. Sabemos que para los que sobreviven —no diré que “viven”— con 100 dólares por mes, los tratamientos para el cáncer que cuestan 50.000 dólares al año están completamente fuera de su alcance. Para ganar 50.000 dólares esas personas tendrían que trabajar 42

años, para acceder a un año de tratamiento. Eso es totalmente surrealista, lunático e inaceptable. No tenemos el derecho moral o humano a sentarnos sin hacer nada, y contemplar esa horrenda matanza.

Por lo tanto, debemos alistar nuestra imaginación y creatividad. Esperamos que las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud acepten y fomenten la idea de un fondo mundial contra el cáncer. Sería un claro destello de esperanza para las mujeres y los hombres que tienen una gran confianza en esta reunión histórica, sobre todo en el continente africano. No tenemos el derecho moral o humano a no hacer nada. Tomemos medidas para asegurar que todos los seres humanos puedan terminar su vida con dignidad, y no en el desastre y la ruina.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores de Kazajstán, Excmo. Sr. Yerzhan Kazykhanov.

Sr. Kazykhanov (Kazajstán) (*habla en inglés*): La sociedad moderna ha llegado a entender la estrecha relación entre la calidad, las condiciones y el estilo de vida de las personas y el desarrollo sostenible. Mejorar la calidad de vida no es solo un objetivo en sí mismo sino también una contribución importante al desarrollo social y a la concreción de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Nuestra meta es detener la tendencia creciente de la mortalidad prematura como consecuencia de enfermedades crónicas no transmisibles, que aún sigue siendo un grave obstáculo para lograr el desarrollo sostenible en el siglo XXI y constituye una prioridad importante en el programa mundial.

Kazajstán está totalmente comprometido con el Plan de Acción 2008-2013 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Apoyamos los empeños de la OMS por cooperar con sus asociados internacionales con el propósito de asegurar la supervisión de las enfermedades no transmisibles en los planos nacional, regional y mundial. Los esfuerzos que ha llevado a cabo la OMS en materia de investigación científica y recopilación de datos han permitido elevar de manera considerable el nivel de control de las enfermedades no transmisibles.

Creemos que medidas médicas y sanitarias de un mayor alcance y de mejor calidad para eliminar los factores de riesgo en el cuidado de la salud pública

serían los métodos más eficaces para reducir la incidencia de las enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, instamos a la OMS y al UNICEF a que continúen desarrollando los principios establecidos en la Declaración de Almaty sobre Atención Primaria de la Salud, de 1978. Como se menciona en la Declaración, la ayuda médica y sanitaria primaria sigue siendo el mejor modelo para brindar servicios amplios, que incluyen la prevención y el diagnóstico en las etapas iniciales y la ayuda médica a largo plazo por medio de la participación de la sociedad civil.

En nuestros planes nacionales, el Gobierno de Kazajstán continúa asignando una alta prioridad al control de las enfermedades no transmisibles por medio del fortalecimiento del sistema de salud. Se han adoptado medidas significativas que permiten realizar una vigilancia y un control mayores sobre los productos de tabaco, reducir el consumo excesivo de alcohol y fomentar las actividades físicas y los hábitos alimenticios saludables.

Nuestro país ha tenido éxito en la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. También aprobamos el Código de Salud y de Cuidado de la Salud e iniciamos un programa nacional en gran escala denominado Kazajstán Saludable 2010, que procura fomentar un estilo de vida saludable. Nuestro sistema de salud tiene una financiación adecuada, que equivale al 3,2% del producto interno bruto. En 2013 nos proponemos establecer un sistema de salud nacional unificado, que proporcionará un nuevo modelo de financiación para un volumen garantizado de ayuda médica gratuita y orientada a los resultados.

Por último, permítaseme expresar mi confianza en que lograremos un progreso sostenido a largo plazo en la lucha contra las enfermedades no transmisibles dentro del marco de los objetivos acordados en el plano internacional, con inclusión de los ODM.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso del Presidente de la República de Kenya, Excmo. Sr. Mwai Kibaki.

El Presidente Kibaki (*habla en inglés*): Permítaseme aprovechar esta oportunidad para felicitar a las Naciones Unidas por la organización de esta Reunión de Alto Nivel para debatir la cuestión de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en el mundo.

En Kenya, las enfermedades no transmisibles constituyen una gran preocupación en materia de salud pública. Más del 50% de todas las hospitalizaciones y más de la mitad de todas las muertes que se producen en hospitales son provocadas por esas enfermedades. Las afecciones cardíacas son responsables del 13% de la mortalidad total, en tanto que el cáncer y la diabetes contribuyen con el 7% y el 4%, respectivamente.

En respuesta a esta realidad, Kenya ha tomado medidas preventivas y curativas para afrontar la carga creciente que constituyen las enfermedades no transmisibles. El país ha establecido 45 dispensarios para la atención integral de la diabetes y ha capacitado a más de 3.000 profesionales de la salud en la gestión y prevención de la diabetes.

Algunas de nuestras medidas preventivas tenían que estar fundamentadas en marcos legislativos. En 2007, por ejemplo, el Parlamento aprobó la Ley de Control del Tabaco, que prohíbe fumar en todos los lugares públicos. La ley prohíbe la propaganda sobre el tabaco y la venta de productos derivados del tabaco a menores de 21 años. En 2010 se aprobó la Ley de Control de las Bebidas Alcohólicas para reglamentar la producción, la venta y el consumo de esas bebidas. Recientemente se puso en marcha en Kenya la Estrategia Nacional de Lucha contra el Cáncer, y ahora se está finalizando la redacción de un proyecto de ley sobre el cáncer para brindar una orientación de carácter general en cuanto al control y el tratamiento de esa enfermedad.

Pese a esos esfuerzos aún subsisten graves obstáculos que nos impiden establecer los sistemas adecuados para enfrentar las enfermedades no transmisibles. Esto se debe a que existen muchas otras prioridades que compiten por nuestros limitados recursos.

Las enfermedades no transmisibles son una gran barrera para el crecimiento económico y el desarrollo social. Por consiguiente, su prevención y control deben formar parte de los programas nacionales y mundiales de desarrollo. Espero que en esta reunión se reflexione sobre las estrategias para fortalecer nuestros sistemas de salud, establecer medidas de control eficaces y mejorar el acceso a los medicamentos esenciales, los servicios de diagnóstico inicial y la rehabilitación, así como para proporcionar atención médica a largo plazo a los pacientes.

Es importante destacar que las tecnologías eficaces se encuentran aún fuera del alcance de muchos países en desarrollo. Por lo tanto, alentamos a que se creen asociaciones y sistemas internacionales de colaboración que faciliten la transferencia de tecnología adecuada y accesible.

En Kenya, el Gobierno alienta a los agentes privados del sector de la salud a establecer unidades especializadas y hospitales que traten esas enfermedades. Sin embargo, el costo de los medicamentos y de la tecnología básicos para el tratamiento del cáncer, la diabetes y las afecciones cardíacas sigue estando más allá del alcance de la mayor parte de los pacientes. El desafío es enorme, pero se puede abordar con medidas como el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, de la Organización Mundial del Comercio. Esto permitiría la fabricación de medicamentos y productos conexos y el acceso a ellos.

En conclusión, esta Reunión debe ser el inicio de compromisos internacionales concretos para la prevención, el control y el tratamiento de enfermedades no transmisibles. Abrigo la esperanza de que en esta cumbre se hallen estrategias apropiadas, con metas e indicadores concretos, para hacer frente a esas enfermedades. Lo que es más importante, nuestros Gobiernos deben comprometerse a fortalecer nuestros sistemas sanitarios y mejorar la salud de nuestras naciones en pro del desarrollo sostenible.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Viceprimer Ministro de Luxemburgo, Excmo. Sr. Jean Asselborn.

Sr. Asselborn (Luxemburgo) (*habla en francés*): Por supuesto, quisiera señalar que suscribimos plenamente la declaración formulada por el Comisionado Dalli en nombre de la Unión Europea.

Esta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles se remonta a una iniciativa adoptada por la Comunidad del Caribe, que quisiera encomiar. Luxemburgo se enorgullece de haber podido contribuir activamente, junto con Jamaica, a la elaboración de la Declaración Política que hemos aprobado esta mañana por consenso (resolución 66/2, anexo).

Estoy convencido de que la cuestión de las enfermedades no transmisibles ha salido del

oscurantismo. Hasta ahora, la cuestión de las enfermedades no transmisibles a menudo quedaba encubierta o no acababa de comprenderse bien, ni se reconocía su incidencia negativa sobre el desarrollo. Sin embargo, sabemos que estas enfermedades son una doble afrenta al desarrollo socioeconómico. Causan una importante pérdida de ingresos nacionales y sumen a millones de personas por debajo de la línea de la pobreza, lo cual por supuesto causa la pérdida de muchas vidas humanas.

Dado que las enfermedades no transmisibles afectan a todos los países, la respuesta a este desafío debe ser necesariamente integral y universal. Hace falta un compromiso político sin igual. Por lo tanto, es crucial que esta cuestión se incluya en el programa de la Asamblea General, aquí en Nueva York.

También es importante aprovechar plenamente la labor que se llevó a cabo en Ginebra bajo el liderazgo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Me refiero sobre todo al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y a las estrategias desarrolladas para combatir las cuatro principales enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo comunes.

En nuestro enfoque debemos primero hacer hincapié en la prevención de las enfermedades no transmisibles, ya que es la manera más eficaz y eficiente de obtener resultados concretos. Además ese enfoque debe ser multisectorial, con una promoción de la salud en todas las políticas. La salud, la agricultura, la educación, el deporte, el medio ambiente, el comercio y la industria: las políticas que se elaboren en todas esas esferas, entre otras, inciden directamente en la eficacia de nuestra respuesta a la crisis de enfermedades no transmisibles de proporciones epidémicas.

Por último, debemos crear sistemas sanitarios sostenibles asegurando una financiación continuada, buena gobernanza, capacitación adecuada para el personal médico, seguro sanitario universal y acceso a los medicamentos esenciales. Son requisitos complejos, en particular en momentos de crisis económica, pero que además exigen solidaridad y equidad. Para establecer sistemas de salud sostenibles hay que apoyar el derecho de toda persona a disfrutar de condiciones de salud óptimas, un derecho fundamental que todos avalamos.

Luxemburgo ya está respondiendo al llamamiento que figura en la Declaración Política. La cuestión de

las enfermedades no transmisibles está incluida en la estrategia del sector sanitario de nuestra política de cooperación para el desarrollo. La salud es una prioridad a la que dedicamos más del 11% de nuestra asistencia oficial para el desarrollo, que, a su vez, representó un 1,09% de nuestros ingresos nacionales brutos en 2010.

Desde hace muchos años, Luxemburgo viene contribuyendo a fortalecer los sistemas de salud de sus asociados, por ejemplo Laos y el Senegal. En Mongolia, apoyamos un importante programa para el desarrollo de la atención cardiovascular, utilizando el enfoque innovador de la telemedicina. Además, aportamos contribuciones anuales cada vez más cuantiosas a la OMS para apoyar su objetivo estratégico de luchar contra las enfermedades no transmisibles crónicas en los países en desarrollo.

Para concluir, celebramos el hecho de que, después de las primeras medidas que hemos adoptado hoy en esta reunión de la Asamblea General, van a seguir otras medidas. Gracias a la Declaración Política que hemos aprobado, en los próximos años queda garantizado un seguimiento adecuado. Quisiera asegurar a la Asamblea General que Luxemburgo continuará participando en este esfuerzo mundial para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Sudáfrica, Excmo. Sr. Aaron Motsoaledi.

Sr. Motsoaledi (Sudáfrica) (*habla en inglés*): Como Estado Miembro de las Naciones Unidas, Sudáfrica felicita al Presidente por haber incluido este tema en el programa de la Asamblea General. También acogemos con satisfacción el informe del Secretario General sobre las enfermedades no transmisibles (A/66/83).

Sudáfrica reconoce la necesidad de que la lucha contra las enfermedades no transmisibles se considere una prioridad de desarrollo, y no sólo un tema de salud. El Gobierno de Sudáfrica considera que si enfocamos esta cuestión sólo desde el punto de vista de la salud no lograremos reducir la mortalidad mundial y la carga que suponen las enfermedades no transmisibles, por lo que hace falta un enfoque que abarque a todo el Gobierno y a toda la sociedad.

Cabe recordar a la Asamblea que en África, sobre todo en el África meridional, las enfermedades

transmisibles, en particular el SIDA, siguen siendo la principal causa de mortalidad. En Sudáfrica el índice de mortalidad casi se ha duplicado en el último decenio, principalmente a causa del VIH/SIDA. Esto ha tenido consecuencias humanas, sociales y económicas enormes. Si bien se ha logrado un progreso importante en la lucha contra el VIH/SIDA, el VIH se ha convertido ahora también en una enfermedad crónica. Aún hace falta una inversión considerablemente superior para cambiar la tendencia de estas epidemias gemelas. Por lo tanto, es fundamental que a medida que se amplíen las prioridades mundiales y nacionales, dediquemos suficiente atención a la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Daré tan sólo algunos ejemplos de la reducción del riesgo y del control de las enfermedades no transmisibles en mi país. Es posible que muchos representantes sepan que Sudáfrica ha sido uno de los países que ha estado a la vanguardia de la aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco. Seguiremos reforzando la legislación para continuar reduciendo las consecuencias del tabaquismo.

En cuanto a mejorar la vigilancia, hace poco Sudáfrica aprobó una normativa para hacer obligatoria la notificación de los casos de cáncer. Sudáfrica también acaba de aprobar normativas para reducir el uso de las grasas trans y actualmente está elaborando una normativa para disminuir el contenido de sal en los alimentos procesados. Para aumentar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles como política de todo el Gobierno y desde el punto de vista del desarrollo, se ha creado un comité interministerial integrado por nueve ministros que se ocupará de buscar soluciones legislativas y de otra índole para combatir el daño que provocan el alcohol y otras drogas.

En una cumbre reciente sobre enfermedades no transmisibles que se celebró para preparar esta Reunión, el Gobierno sudafricano y sus asociados procedentes de varios sectores fijaron toda una serie de metas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. En ese contexto, Sudáfrica acoge con agrado la Declaración Política (resolución 66/2, anexo) y se compromete a lograr sus objetivos y a trabajar con la Organización Mundial de la Salud a fin de desarrollar metas mundiales. A fin de conseguir esas metas, hay que crear alianzas eficaces para aumentar la prevención, las pruebas de detección y el acceso a

tecnologías de tratamiento, incluidos medicamentos, diagnóstico y vacunas asequibles.

Para prevenir las enfermedades no transmisibles en todo el mundo, Sudáfrica insta a la comunidad internacional a presionar a la industria alimentaria para que reduzca los alimentos dañinos, a promover en todo el mundo unos hábitos alimentarios saludables y a aumentar la presión sobre la industria del alcohol para que palie los efectos dañinos del alcohol, entre otras cosas dejando de hacer publicidad sobre lo que para muchos es un producto muy peligroso. Además todos los asociados deben colaborar para lograr un mundo sin tabaco.

El principal mensaje que quisiera transmitir hoy es que, para reducir las enfermedades no transmisibles, hace falta dedicar atención a toda una serie de determinantes sociales, económicos y conductuales de salud que abarcan a muchos sectores, y que es fundamental combatir las enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles de una manera integrada y completa en pro de la salud y el desarrollo.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud de Rwanda, Excma. Sra. Agnes Binagwaho.

Sra. Binagwaho (Rwanda) (*habla en inglés*): Esta cumbre es una ocasión trascendental para la salud de la población mundial. No debemos olvidar lo que ocurrió en este mismo Salón hace 10 años durante el período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA celebrado en 2001. Esa reunión cambió fundamentalmente la manera en que se luchaba contra el VIH en los países en desarrollo. Fue asimismo un punto de partida para proporcionar a las personas seropositivas acceso al tratamiento.

Ahora nos ocupamos de las enfermedades no transmisibles, que incluyen las afecciones cardiovasculares, la diabetes, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y muchas otras enfermedades. Es fundamental, porque no podemos seguir pasando por alto su importancia como factores que contribuyen a la morbilidad y la mortalidad en África. De hecho, es en los países de ingresos bajos y medianos donde muchas personas sufren estas enfermedades.

Todos sabemos que las enfermedades no transmisibles contribuyen a la pobreza al crear un círculo vicioso, ya que suponen una barrera para el

desarrollo socioeconómico y afectan las economías de países como Rwanda debido al ausentismo que provocan.

En el último decenio, Rwanda ha logrado un progreso significativo hacia la prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, y vamos bien encaminados para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Gracias a ese esfuerzo, en Rwanda se ha reducido la mortalidad más de la mitad entre los niños menores de cinco años y más de un 42% en los niños menores de un año. Además hemos logrado el acceso universal al tratamiento del VIH, que ya podemos tratar como una enfermedad crónica.

Hemos mejorado nuestro sector sanitario, de manera que ahora el 95% de los rwandeses cuenta con seguro y con ayuda financiera en función del rendimiento en todo el sector sanitario. Ese éxito nos va a ayudar a crear programas para luchar contra las enfermedades no transmisibles. Ahora que nuestra esperanza de vida es superior a los 50 años, nos proponemos ocuparnos de la hipertensión, las enfermedades cardíacas y todas las demás enfermedades que he mencionado antes.

Quisiera asimismo señalar que Rwanda es consciente de la necesidad de tratar y proteger a la población de los factores de riesgo emergentes que acompañan la urbanización, la mundialización del comercio y la comercialización y la paulatina propagación de estilos de vida no saludables, una tendencia que se puede constatar en muchos países industrializados.

El año que viene vamos a emprender una investigación sobre la prevalencia de las enfermedades no transmisibles en Rwanda, pero ya sabemos que estas enfermedades pueden representar aproximadamente el 25% de la morbilidad en el país. Partiendo de esa cifra, a menos que nos ocupemos de manera sistemática y estratégica de la atención y los servicios que proporcionamos relacionados con las enfermedades no transmisibles, en nuestro actual sistema de atención sanitaria seguirá existiendo una importante laguna. Jamás alcanzaremos un desarrollo pleno a menos que abordemos las enfermedades no transmisibles con la debida seriedad.

En estos momentos, la mayoría de nuestros ciudadanos sencillamente deben sobrellevar las enfermedades no transmisibles, ya que no se pueden

permitir el tratamiento. Así ocurrió en su momento con el VIH, la malaria y la tuberculosis. Queremos que lo que ahora es inasequible pase a ser historia. Sin mermar la atención que actualmente dedicamos a las enfermedades transmisibles, queremos ocuparnos también de las enfermedades no transmisibles.

Hemos empezado creando varios departamentos para coordinar la lucha contra las enfermedades no transmisibles y desarrollando varias estrategias y políticas iniciales. Hemos aprobado una ley por la que se prohíbe fumar en las zonas públicas. Hemos establecido un impuesto sobre el tabaco y dedicamos parte de los ingresos al bienestar de la población. Además, hemos empezado a prestar servicios concretos, especialmente para luchar contra el cáncer, con el diseño de programas nacionales para la detección y la vacuna del virus del papiloma humano, así como la detección del cáncer de mama. Esto es sólo el inicio; queremos llegar más lejos.

Recuerdo que, en el caso del VIH y otras enfermedades transmisibles, también empezamos muy lentamente. Ahora contamos con un acceso universal. Esto me llena de esperanza. Dado que hemos conseguido reducir la transmisión del VIH de la madre al hijo a menos del 2%, creo que la solidaridad mundial puede ayudar a todos los países a combatir todas esas enfermedades. Sin lugar a dudas, para ello harán falta más médicos, más enfermeros, más medicamentos y más laboratorios, pero también más solidaridad.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Guyana, Excmo. Sr. Leslie Ramsammy.

Sr. Ramsammy (Guyana) (*habla en inglés*): Con la convocación de esta Reunión de Alto Nivel sobre las enfermedades no transmisibles y la aprobación de la Declaración Política (resolución 66/2, anexo), las enfermedades no transmisibles han pasado a ocupar un lugar prominente como amenaza mundial que hay que abordar urgentemente. El mundo ahora reconoce de manera apropiada que las enfermedades no transmisibles constituyen un nuevo frente en la lucha por promover la salud pública mundial y por erradicar la pobreza.

Expresamos nuestras felicitaciones a los cofacilitadores, el Embajador Wolfe de Jamaica y el Embajador Lucas de Luxemburgo, por haber guiado las negociaciones que culminaron con el documento de consenso de manera oportuna.

En una etapa temprana, Guyana reconoció que la eficacia de los esfuerzos realizados en el plano nacional debía complementarse con análisis y medidas en los planos nacional y regional. Guyana ha desempeñado un papel activo en la promoción del programa de lucha contra las enfermedades no transmisibles en los ámbitos regional y mundial, solicitando, desde 2001, que se ampliaran los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) —con un ODM adicional— a fin de incluir acuerdos mundiales tendientes a combatir las enfermedades no transmisibles, y otorgó a dicho Objetivo una alta prioridad central durante su Presidencia de la Asamblea Mundial de la Salud en su 51° período de sesiones.

Guyana ha trabajado con otros Estados miembros de la Comunidad del Caribe (CARICOM) para garantizar que se dé a las enfermedades no transmisibles una respuesta coordinada a nivel regional. En este sentido, cabe recordar que la CARICOM fue fundamental al facilitar el examen de la Asamblea General sobre la cuestión de las enfermedades no transmisibles. Esto no fue fortuito. La decisión se vio sustentada por la gravedad del principal desafío que constituyen las enfermedades no transmisibles para el desarrollo de todos los Estados miembros de la CARICOM.

En la Declaración se incluyen muchas medidas que salvarán vidas en el corto plazo y contribuirán a crear una sociedad sana, lo cual ayudará a prevenir las enfermedades no transmisibles y también a reducir y a eliminar la pobreza. Por lo tanto, solicitamos el pleno cumplimiento de la Declaración Política, incluido el acuerdo sobre los objetivos mundiales, un marco de supervisión y una asociación sustantiva y de colaboración de interesados internacionales para facilitar que se sigan adoptando medidas respecto de las enfermedades no transmisibles; un mayor acceso a medicamentos seguros, eficaces, asequibles y de calidad, y un mejor acceso a servicios paliativos y de rehabilitación, particularmente en el plano comunitario; la reorientación de las políticas comerciales y agrícolas con el fin de facilitar el suministro de alimentos locales saludables; y el suministro constante de mayores recursos humanos, financieros y técnicos provenientes de todas las fuentes, incluso mediante enfoques innovadores.

Por este motivo, solicitamos a todos los Estados Miembros que trabajen juntos para apoyar los procesos de seguimiento, como la formulación de planes

nacionales de aquí a 2013, el desarrollo de objetivos e indicadores mundiales, incluido el objetivo general de reducir en un 25% las muertes evitables debidas a enfermedades no transmisibles a más tardar en 2025; así como la supervisión de las tendencias y la evaluación de los progresos alcanzados mediante la ejecución de las estrategias y los planes nacionales.

Guyana respalda el nombramiento de un enviado o de un representante sobre las enfermedades no transmisibles para que se ocupe de promover una acción agresiva y de fomentar una colaboración nacional y regional.

Consideramos que debería examinarse más profundamente el octavo Objetivo de Desarrollo del Milenio, el 8, y el indicador 13 a fin de satisfacer la necesidad de un mejor acceso a medicamentos asequibles y de calidad, a tecnologías y diagnósticos. Asimismo, en los ODM existentes figura la necesidad de lograr una mejor nutrición, una mejor y más amplia inmunización, la eliminación de las desigualdades entre los géneros y un mejor control ambiental.

Necesitamos un cumplimiento firme del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, que fue concertado en 2003. Guyana estima que no debemos vacilar en aplicar dichas normas. Consideramos que se debe cumplir estrictamente la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol y apoyamos el llamamiento en favor de la creación de un día mundial sin alcohol.

Guyana insta al mundo a que se nos sume en el Día del Bienestar del Caribe que se celebra el segundo sábado de septiembre de todos los años, día que establecieron los Jefes de Gobierno del Caribe en su cumbre celebrada en Puerto España en 2007. Debemos llegar a un acuerdo sobre una serie de servicios de salud garantizados públicamente para el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, a los que tengan derecho los ciudadanos de todas las regiones.

Si bien Guyana agradece que en la Reunión de Alto Nivel se haya hecho de la respuesta a las enfermedades no transmisibles una cuestión prioritaria de desarrollo, nos decepciona que solo haya hecho referencia a los trastornos neuropsiquiátricos. Consideramos que estos trastornos también tienen grandes repercusiones en la elevada incidencia de las enfermedades y que se les debería otorgar una mayor

consideración a nivel mundial de la que se le concede actualmente.

El Presidente ocupa la Presidencia.

El Presidente (*habla en árabe*): Tiene la palabra la Ministra de Salud y Envejecimiento de Australia.

Sra. Roxon (Australia) (*habla en inglés*): Australia se complace en participar en esta reunión histórica de las Naciones Unidas sobre el reto mundial que plantean las enfermedades no transmisibles. Estas enfermedades suponen una amenaza cada vez mayor para nuestros sistemas de salud, nuestras sociedades y economías. Y debido a que las enfermedades no transmisibles afectan profundamente las comunidades y países ya desfavorecidos, la amenaza de estas enfermedades podría afianzar aún más la pobreza y las desventajas en el mundo. En consecuencia, debemos actuar de inmediato, de lo contrario demasiadas personas seguirán sufriendo y muriendo de enfermedades que en gran medida se pueden prevenir, y nuestros sistemas de salud sencillamente no podrán hacerles frente.

El Gobierno de Australia está firmemente comprometido a actuar respecto de las enfermedades no transmisibles en el plano internacional y en el interno. En Australia, hemos concedido máxima prioridad al programa de reforma de salud de nuestro Gobierno a la prevención de las enfermedades crónicas y al fortalecimiento de nuestro sistema de salud primaria para dar un mejor tratamiento a las enfermedades no transmisibles.

Estamos adoptando medidas en varios frentes: a través de la investigación y de las campañas de educación y divulgación social, así como del apoyo a los esfuerzos de salud preventiva que realizan los gobiernos, la industria y la comunidad en general. También prestamos apoyo a países en desarrollo en la prevención y en un mejor control de las enfermedades no transmisibles, especialmente en nuestra propia región del Pacífico, en la que se registran algunos de los mayores índices de incidencia de las enfermedades no transmisibles.

En el plano mundial, me complace anunciar que Australia suministrará 4 millones adicionales a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a fin de que ejecute su Plan de Acción para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles como parte

de la asistencia sanitaria total de aproximadamente 4.000 millones de dólares que se proporcionará en los próximos cinco años a los países en desarrollo.

Australia también se basa en la labor que realiza en el Pacífico en relación con las enfermedades no transmisibles, para la que ha prometido 25 millones de dólares con miras a ayudar a los países en desarrollo a hacer frente a estos problemas, labor que se centra en la recolección de los datos necesarios para lograr intervenciones eficaces y estrategias rentables de prevención, así como en esfuerzos tendientes a abordar los determinantes sociales más generales de la salud.

Hoy deseo referirme en particular a una cuestión que reclama la máxima atención de Australia: el control del tabaquismo. A diferencia de otros factores de riesgo, los datos sobre el tabaquismo son claros. Conocemos los daños; los datos proporcionados por la investigación son inequívocos. Si no adoptamos medidas para combatir el tabaquismo, la OMS considera que el número de personas que mueren todos los años debido a enfermedades relacionadas con el tabaquismo se elevará de los aproximadamente 6 millones por año actuales a más de 8 millones en 2030.

Durante muchos años, los Gobiernos de Australia han sido muy estrictos respecto del tabaquismo. Ahora estamos tratando de superar esta firme trayectoria de medidas integrales con el dictado del primer cuerpo de leyes relativo al tabaco. A partir del año próximo todos los productos del tabaco en Australia se venderán en paquetes que tendrán el mismo envase y el mismo color marrón oscuro poco atractivo. Las advertencias gráficas de salud cubrirán la mayor parte del paquete. No habrá marcas, logotipos ni colores. De hecho, aquí tengo un modelo que muestra el aspecto que tendrán los paquetes de tabaco en Australia cuando estas leyes se pongan en vigor el año próximo.

Australia es el primer país que ha encarado el reto planteado por la OMS de adoptar esta medida. Como consecuencia, los grandes gigantes del tabaco están luchando desesperadamente a través de campañas publicitarias masivas y con amenazas de entablar acciones judiciales. Luchan intensamente porque saben que un envoltorio sencillo los perjudicará reduciendo las ventas. Y saben que si Australia logra ser el primer país en aplicar esas leyes, no será el último país en hacerlo.

El Gobierno de Australia tiene la firme convicción de que podemos hacer frente a esas amenazas y retos. Sin duda alguna, cuanto más luchen las empresas tabacaleras, más sabremos que estamos bien encaminados.

Como dijo la Dra. Chan esta mañana, los esfuerzos para contrarrestar a la gran industria del tabaco requieren recursos y voluntad política. Sin embargo, salvar vidas y mejorar la salud de la comunidad mundial es una inversión que redividirá dividendos ingentes. Por consiguiente, insto a todos los miembros a que estudien la forma en que sus países también pueden adoptar las próximas medidas, utilizando el Convenio Marco para el Control del Tabaco como mecanismo para la reforma. La lucha contra la gran industria del tabaco es una lucha en la que juntos podemos triunfar.

El Presidente (*habla en árabe*): Tiene la palabra el Ministro de Salud de Botswana, Excmo. Sr. John Seakgosing.

Sr. Seakgosing (Botswana) (*habla en inglés*): Las enfermedades no transmisibles —las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas— representan más del 60% de las muertes mundiales, de las cuales el 80% ocurre en los países en desarrollo. Los factores que contribuyen en mayor medida a estas enfermedades —la falta de actividad física, la mala nutrición, el tabaquismo y el consumo de alcohol— están aumentando en todo el mundo. Los factores subyacentes, como el envejecimiento de la población y la modernización de nuestras sociedades, también contribuyen constantemente a la creciente carga atribuible a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, a la discapacidad y a las muertes que generan. Aunque la carga puede parecer insuperable, no debemos desalentarnos. Podemos lograr una repercusión muy importante en las enfermedades no transmisibles y en los factores de riesgo conexos aplicando un enfoque amplio que se centre no solo en mejorar los conocimientos y la concienciación, sino en reformular las políticas, leyes, reglamentaciones y entornos que rigen nuestra conducta, así como creando un sistema de atención de la salud mediante el cual se pueda detectar y gestionar estas enfermedades de manera adecuada.

A la delegación de Botswana le honra asistir a esta reunión de alto nivel y se adhiere al documento

final (resolución 66/2, anexo) relativo a la epidemia creciente y sus repercusiones en el desarrollo social y económico de los países de todo el mundo. Las encuestas nacionales y los estudios seleccionados que se han realizado en Botswana revelan que prevalecen las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, especialmente el uso de tabaco, el consumo de alcohol y las dietas no saludables.

Si bien se considera que Botswana es un país de ingresos medianos que ha alcanzado importantes logros en la salud y en el desarrollo, es necesario que garanticemos que los progresos logrados no se reviertan con la oleada cada vez mayor de enfermedades no transmisibles y la disminución de las inversiones. Es importante que se aumenten los recursos en los niveles nacional, regional e internacional.

El Gobierno de Botswana apoya el reconocimiento de la doble carga que constituyen las enfermedades transmisibles y las no transmisibles. La carga de las enfermedades no transmisibles para la salud pública y las maneras adecuadas de intervenir plantean retos singulares a los países en desarrollo y a los países de medianos ingresos.

En Botswana, todavía tenemos tasas de morbilidad y de mortalidad altas debido a enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. No debemos soslayar estas amenazas constantes, sino aprovechar los logros del pasado para enfrentar las nuevas amenazas a la salud pública del siglo XXI.

Acogemos con beneplácito la afirmación de que toda la sociedad, y no solo los Gobiernos, debe responder a esta epidemia. La coordinación desde los niveles más altos de los Gobiernos y los esfuerzos concertados de muchos otros sectores de la sociedad —el sector privado, la sociedad civil y la industria— son necesarios para dar una respuesta amplia de salud pública a las enfermedades no transmisibles.

A medida que seguimos desarrollando y ejecutando nuestra estrategia de lucha contra las enfermedades no transmisibles en Botswana, una de nuestras principales prioridades es establecer una coalición de amplia base que incluya a representantes de muchos sectores de nuestra sociedad. Ese sería un importante empeño que se traduciría en una titularidad y en una sostenibilidad mayores de las intervenciones y

políticas que tenemos la intención de llevar a la práctica.

Lo que está muy claro es que ya no podemos hacer caso omiso de la importancia que revisten las enfermedades no transmisibles y sus repercusiones en la población mundial y en su calidad de vida. A fin de encarar con eficacia las crisis de salud pública, animo a todos los que están aquí presentes a que adopten medidas audaces ante el futuro. No debemos sentir temor de enfrentar el problema que se nos presenta. Botswana tiene experiencia en este sentido, ya que ha establecido un gravamen del 40% sobre el alcohol y ha intensificado la imposición de leyes que ayuden a prevenir el consumo excesivo de alcohol.

Estamos redactando una ley semejante en lo que respecta al uso del tabaco, que estará más en sintonía con el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud sobre el Control del Tabaco. Tenemos la intención de examinar en profundidad los niveles de sodio de nuestros alimentos. Puedo asegurar a la Asamblea que no es un camino fácil, pero es el correcto. Esas iniciativas legislativas, junto con los programas e intervenciones de apoyo, garantizarán nuestro éxito en el futuro. No tengo dudas de que estaremos contribuyendo a un mañana más saludable.

Para los que hemos vivido con la importante carga del VIH/SIDA, recordamos una reunión similar celebrada hace 10 años, que dio lugar a una respuesta amplia para la epidemia. En junio último, en la reunión de alto nivel sobre el SIDA, los dirigentes mundiales acordaron nuevas metas audaces y acotadas respecto de la prevención de las nuevas infecciones causadas por el VIH, aumentando el número de personas en tratamiento y disminuyendo el número de muertes por tuberculosis asociadas con el VIH.

Nuevamente nos encontramos reunidos para aportar una atención mundial tan necesaria a una importante cuestión de salud. Sin embargo, ¿Dónde se encuentran los objetivos relacionados con las enfermedades no transmisibles? ¿Cómo sabemos que estamos bien encaminados si no tenemos una meta final bien definida? ¿Por qué tenemos que esforzarnos, si no hay una luz al final del túnel? ¿Y dónde y cómo obtendremos los recursos para lograr nuestros objetivos?

Cuando regresemos a casa nos esperan intereses divergentes. Lo que decidamos y acordemos durante esta reunión nos ayudará como dirigentes

gubernamentales a establecer un rumbo nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Permítaseme concluir recomendando que no nos dejemos disuadir por la magnitud del problema. No nos dejemos influir por las prioridades contrapuestas. Adoptemos medidas audaces para enfrentar a las enfermedades no transmisibles y establezcamos un rumbo positivo para el futuro.

El Presidente (*habla en árabe*): Tiene la palabra el Ministro de Salud Pública de Ghana, Excmo. Sr. Joseph Yieleh Chireh.

Sr. Chireh (Ghana) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Es para mí un placer sumarme a los oradores que me han precedido para felicitarlo por su elección como Presidente de la Asamblea General en su sexagésimo sexto período de sesiones. Estamos seguros de que con su vasta experiencia las deliberaciones de este período de sesiones se verán coronadas por el éxito. Deseo también garantizarle nuestra cooperación y nuestro apoyo en la búsqueda de un resultado positivo para esta Reunión de Alto Nivel.

La delegación de Ghana aprovecha esta oportunidad para hacer suya la declaración formulada por la República Argentina en nombre del Grupo de los 77 y China.

La creciente carga que representan las enfermedades no transmisibles plantea una grave amenaza a la salud pública y la seguridad mundiales. Si bien, enfermedades como el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis constituyen un grave problema para los países en desarrollo, las tasas de mortalidad por concepto de enfermedades no transmisibles son más elevadas. Se estima que las enfermedades no transmisibles son responsables de la mitad de todas las muertes.

La transición epidemiológica en Ghana ha traído consigo una doble carga de enfermedades: transmisibles y no transmisibles. Actualmente la mortalidad infantil y entre los adultos debido a las enfermedades transmisibles disminuye constantemente y las tasas de mortalidad son cada vez más bajas. La esperanza de vida en Ghana sigue aumentando y actualmente la población está envejeciendo. En momentos en que aumenta la proporción de adultos respecto del número de niños, los problemas de salud

más comunes son los de los adultos, lo que aumenta la proporción de enfermedades no transmisibles. Los cambios recientes en la dieta y el entorno social, sumado a la adopción de estilos de vida malsanos, han provocado un aumento en la carga que representan las enfermedades no transmisibles.

Sin contar la drepanocitosis, que se produce por razones genéticas, otras enfermedades no transmisibles graves —las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, distintos tipos de cáncer y las infecciones crónicas del tracto respiratorio— comparten factores de riesgo comunes y modificables, a saber el consumo de tabaco, la ingestión excesiva de alcohol, las dietas malsanas y la inactividad física. Esto pone claramente de relieve el hecho de que hay mucho que podemos hacer para reducir la incidencia y los efectos devastadores de las enfermedades no transmisibles. Mediante la promoción de estilos de vida saludables deberíamos ser capaces de reducir los problemas que generan las enfermedades no transmisibles.

Para hacer frente a la amenaza en Ghana, hasta el momento hemos puesto en práctica las siguientes medidas. Se estableció una política nacional de lucha contra las enfermedades no transmisibles. Se presentó al Parlamento un proyecto de ley de salud pública, que contempla el control del consumo de tabaco. Hemos finalizado una estrategia nacional para el control del cáncer en Ghana. Hemos desarrollado un plan estratégico nacional de lucha contra la drepanocitosis, cuya aplicación se inició con el aumento del número de exámenes y de la asistencia a los niños afectados. En los últimos cuatro años, hemos venido poniendo en práctica un plan estratégico para la regeneración de la salud y la nutrición a partir de la promoción de actividades propias de un estilo de vida saludable en las diez regiones de Ghana. Por último, se está promoviendo la práctica masiva de deportes para impulsar la actividad física.

El Gobierno de Ghana está comprometido en la lucha contra las enfermedades no transmisibles y seguirá proveyendo los recursos y el liderazgo político necesario para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Ghana insta a la Organización Mundial de la Salud a seguir prestando la tan necesaria orientación y asistencia técnica a los países en desarrollo mientras libramos esta batalla contra las enfermedades no transmisibles. La Secretaría del Commonwealth es digna de encomio por el papel fundamental que han

desempeñado y sigue desempeñando en la lucha contra ese tipo de enfermedades.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso del Presidente Federal de la República de Austria, Excmo. Sr. Heinz Fischer.

El Presidente Fischer (*habla en inglés*): Como todos sabemos, para el éxito de los esfuerzos que se realizan en la lucha contra las enfermedades no transmisibles es necesaria la participación de un conjunto de sectores del gobierno y la aplicación de políticas públicas intersectoriales. En Austria, 10 objetivos de salud amplios, mesurables y con un horizonte de 20 años, son objeto, en estos momentos, de un diálogo político estructurado bajo la dirección del Ministerio Federal de Salud. Una amplia gama de sectores sociales y gubernamentales participa en el proceso. Entre los Estados miembros de la Unión Europea, Austria clasifica, afortunadamente, segunda en términos del volumen de gastos per cápita que dedica a la salud y del número de camas por hospital.

La carga de las enfermedades no transmisibles en la región europea está en aumento como consecuencia de estilos de vida malsanos y condiciones socioeconómicas desfavorables. Austria enfrenta problemas —similares a los que afectan a toda la región europea— como la obesidad, la práctica insuficiente de deportes y el consumo de tabaco y alcohol, principalmente entre la población joven.

Como respuesta a estos desafíos, nuestro Gobierno ha puesto en práctica el Plan de Acción Nacional a favor de la Nutrición, que sigue una estrategia horizontal con el lema “salud en todas las políticas”, un plan que incluye medidas dirigidas a las guarderías infantiles, los jardines de infantes y las escuelas. El plan contiene, por ejemplo, directrices para la alimentación escolar. El Ministerio Federal de Deportes, en coordinación con el Ministerio de Salud y otros interesados pertinentes, está elaborando un plan nacional de acción para la actividad física. Tomando como base información científica actualizada, en el plan se incorporan recomendaciones que indican el volumen de actividad física necesario para lograr un efecto positivo en la salud de los distintos grupos etarios. Esas recomendaciones son las primeras en hacer sugerencias en cuanto a la intensidad.

La política austriaca de salud enfatiza sus estrategias de prevención al abordar el creciente número de personas que padecen de diabetes mediante

la adopción de directivas federales de calidad para el tratamiento de la diabetes mellitas tipo 2. El objetivo de ese programa de gestión de las enfermedades es evitar que los pacientes sufran complicaciones asociadas a la diabetes, mediante la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, la atención de calidad y la terapia. Además, nos centramos en el papel de los factores e influencias psicosociales sobre la salud mental. Siguiendo las instrucciones de la Organización Mundial de la Salud y de la Unión Europea, Austria ha comenzado a elaborar un plan nacional de lucha contra el cáncer.

Lo que necesitamos es un liderazgo firme que dé suficiente impulso a la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Los gobiernos deben incluir decisiones orientadas hacia el futuro en sus políticas en una amplia gama de diferentes departamentos gubernamentales, no solo en los ministerios de salud. Las personas tienen que cambiar sus estilos de vida y sus comportamientos. La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles tienen que ser parte de nuestra vida cotidiana.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores de Estonia, Excmo. Sr. Urmas Paet.

Sr. Paet (Estonia): Doy las gracias al Secretario General por haber convocado esta primera Reunión de Alto Nivel para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles. Es oportuno que este tipo de enfermedades tan importantes y cada vez más extendidas, sea abordado a un alto nivel en la sede de las Naciones Unidas. Al mismo tiempo, me gustaría reafirmar el papel rector de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como el organismo especializado primordial de salud, para la coordinación y promoción de las acciones mundiales contra las enfermedades no transmisibles.

Estonia acoge con beneplácito la aprobación, esta mañana, de la Declaración Política (resolución 66/2, anexo), en la que los gobiernos se comprometen a fortalecer sus políticas nacionales de salud y a reducir los factores de riesgo asociados al consumo de tabaco, la dieta malsana, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol. Estos son compromisos que pueden asumir tanto los países desarrollados como los países en desarrollo.

En muchos países, las enfermedades no transmisibles constituyen una carga pesada, pero

evitable, para el capital humano y la economía. La población mundial llegará a los 7.000 millones de personas, pero la situación demográfica en el mundo está cambiando en dos direcciones opuestas.

En mi continente, Europa, las sociedades están envejeciendo, sin embargo, es posible extender aún más el número de años de buena salud. La evidencia demuestra que realmente se puede lograr este resultado a través de la realización sistemática de actividades de prevención. Las enfermedades no transmisibles son una importante causa de discapacidad y pérdida temprana de la capacidad de trabajo, así como una causa de muerte prematura.

Por otro lado, nunca ha habido tantos jóvenes en el mundo, la mayoría en el mundo en desarrollo. Es importante promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos, ya que la clave para la adopción de decisiones informadas es, junto con la educación sexual, el acceso a un paquete integral de servicios de salud.

Las enfermedades no transmisibles tienen fuertes repercusiones socioeconómicas en los países en desarrollo. Por otra parte, estas enfermedades también están afectando en gran medida el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, cuyo cumplimiento, como sabemos, está retrasado en muchos países. Estonia ha apoyado cada vez más el desarrollo de los sistemas de salud en países en desarrollo, como el Afganistán. Seguimos apoyando los esfuerzos que realizan las distintas organizaciones de las Naciones Unidas, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, destinados a mejorar el acceso a los servicios de salud, sobre todo de las niñas y las mujeres, en todo el mundo en desarrollo.

Sabemos que la labor para abordar las enfermedades no transmisibles debe ser integral y sistemática, y que se necesita tiempo para ver los primeros resultados. Es necesario un enfoque sistémico que abarque la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, los servicios de salud y la realización de acciones encaminadas a influir en las actividades de otros sectores. Dicho enfoque está bien descrito en la Carta de la OMS para la región europea titulada “Sistemas de Salud para la Salud y la Riqueza”, también conocida como la Carta de Tallin. Hacer frente a las enfermedades no transmisibles

entraña la realización de extensas inversiones en sistemas de salud, en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la prestación de servicios de salud. Todos los sectores deben ser conscientes de las repercusiones que sus acciones pueden tener sobre la salud y deben tener presente el tema de su mejoramiento.

En consonancia con la Carta de Tallin, Estonia tiene un enfoque multisectorial e integral de cinco aspectos que deben tomar en cuenta en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Este enfoque cubre los determinantes sociales de la salud, la salud de los niños y jóvenes, los principales factores de riesgo, la existencia de un ambiente sano y la prestación de servicios de salud, todo ello esencial para lograr mejoras sostenibles en este ámbito. El plan nacional de salud ofrece un marco general para la aplicación de estrategias orientadas a enfermedades específicas.

La respuesta mundial en favor de reducir la morbilidad y la mortalidad prematuras provocadas por las enfermedades no transmisibles debe ser efectiva, amplia e integrada en el programa mundial de salud, así como en los sistemas nacionales de salud.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República Unida de Tanzania, Excmo. Sr. Juma Duni Haji.

Sr. Haji (República Unida de Tanzania) (*habla en inglés*): Tengo el honor y el placer de formular unas breves observaciones, en nombre del Presidente de la República Unida de Tanzania, Excmo. Sr. Jakaya Mrisho Kikwete, quien no está aquí hoy debido a otros compromisos urgentes.

Como contribución a este importante debate sobre la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, Tanzania, en asociación con los gobiernos de Australia y Suecia, celebra esta tarde un acto paralelo sobre higiene bucal.

Mi delegación acoge con beneplácito la celebración de esta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General para examinar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que se han convertido en un gran desafío para nuestro sistema de salud.

Las cifras de los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles en mi país son muy elevadas. La prevalencia del consumo de tabaco es del 10% y el de las personas con sobrepeso es

del 21,8%. La tasa de personas con niveles elevados de colesterol total es del 21,6%, la tasa de personas con niveles elevados de glucosa en la sangre es del 8,5%, y el consumo per cápita de alcohol puro es de 7,8 litros.

El peso de las enfermedades es igualmente alarmante. La prevalencia de la diabetes es del 5,3%, la hipertensión arterial es del 30% y la prevalencia de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas es del 12,6%. La incidencia de cáncer es de 21,2 por cada 100.000 personas. El cáncer cervical es el más común. Además de estos cuatro grupos principales de la enfermedad, en Tanzania, de 8.000 a 10.000 niños nacen cada año con anemia drepanocítica. La higiene bucal, la salud mental, la violencia y las lesiones son también grandes desafíos para nosotros. Como resultado de todo lo anterior, la tasa de mortalidad asociada a las enfermedades no transmisibles es de 75,7 por cada 100.000 para los hombres y 58,6 por cada 100.000 para las mujeres.

El costo de la atención de salud para las enfermedades no transmisibles es muy alto. El costo por hogar del tratamiento de la diabetes es el 25% del salario mínimo. Entre el 73% y el 92% de las personas con enfermedades del corazón gastan más del 40% de sus ingresos no alimentarios en la atención y el tratamiento. Por lo tanto, las enfermedades no transmisibles empobrecen a las familias.

Las comunidades pobres son vulnerables a las enfermedades no transmisibles, pues optan por alimentos baratos, pero nutricionalmente nocivos, y se exponen a estilos de vida poco saludables, mientras que la tendencia a la vida sedentaria de los trabajadores que realizan labores no manuales y en oficinas colocan a ese grupo en riesgo. Por lo tanto, las enfermedades no transmisibles tienen que estar en la agenda del desarrollo.

Tanzania tiene una estrategia para luchar contra las enfermedades no transmisibles. Esa estrategia, que se comenzó a aplicar en 2009 y está encaminada a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, tiene como objetivo reducir la carga actual que representan las enfermedades no transmisibles y garantizar el acceso a servicios asequibles en el tratamiento de las enfermedades no transmisibles. En estos momentos, en el Ministerio de Salud contamos con una dependencia que se ocupa de las enfermedades no transmisibles, con un comité

directivo integrado por varios interesados que tienen a su cargo ejercer la supervisión.

Tanzanía tiene que hacer frente a la doble carga de las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Al centrarnos en las enfermedades no transmisibles, no debemos poner en riesgo la prevención y el control de enfermedades transmisibles.

En conclusión, Sr. Presidente, me gustaría darle las gracias por haberle dado a Tanzanía la oportunidad de expresar sus opiniones y espero que podamos tener, en el caso de las enfermedades no transmisibles, el mismo éxito que todos tuvimos con el VIH/SIDA.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Desarrollo Internacional de Finlandia, Excma. Sra. Heidi Hautala.

Sra. Hautala (Finlandia) (*habla en inglés*): En primer lugar, permítaseme adherirme a la declaración de la Unión Europea.

Las enfermedades no transmisibles son un problema creciente en el mundo en desarrollo y un gran desafío para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio acordados por la comunidad internacional. Lamentablemente, los países desarrollados no dan un buen ejemplo en ese sentido, ya que sus estilos de vida están estrechamente vinculados a muchas de esas enfermedades.

Al mismo tiempo, los países desarrollados han acumulado mucha experiencia sobre el modo de encarar las enfermedades no transmisibles. En Finlandia, por ejemplo, se ha llevado a cabo una labor precursora en el ámbito de la prevención de las enfermedades cardíacas y coronarias. El denominado Proyecto North Carelia y el nombre del Sr. Pekka Puska, un experto destacado, son bien conocidos por muchos a nivel internacional. Finlandia hace hincapié en la promoción de la salud y la atención básica de la salud. Estos son los mejores medios, también en el mundo en desarrollo, de luchar contra las enfermedades no transmisibles. Cabe recalcar con insistencia la importancia del fortalecimiento del sistema de salud.

La salud se ve afectada por varios factores, muchos de los cuales están fuera del propio ámbito de la salud. La alimentación saludable, por ejemplo, está vinculada a la política agraria, las normas mundiales sobre el comercio agrícola, otros tipos de comercio, la planificación urbana, la política tributaria y los

sistemas educativos. Desde el decenio de 1940, las comidas que se sirven en las escuelas han sido una innovación muy importante para promover la alimentación saludable en Finlandia.

La empresa y la industria también tienen su responsabilidad al respecto. Pueden promover estilos de vida saludables, pero, lamentablemente, también pueden obrar en su contra mediante la promoción de intereses económicos estrechos a corto plazo. Esto debe terminar. Quizá el tabaco sea el ejemplo más claro de un producto comercial que es perjudicial para la salud pública. Mata a 6 millones de personas cada año, reduce drásticamente la calidad de vida de otros millones y es una pesada carga para los presupuestos de salud nacionales. Finlandia se ha fijado el objetivo de estar totalmente libre de tabaco para 2040. Consideramos que este es un objetivo realista.

Las cuestiones de género son fundamentales al hablar sobre la promoción de la salud y el desarrollo sostenible. A menudo, las mujeres son las que más sufren a causa de los efectos de la pobreza y las enfermedades, pero, más importante aun, son poderosos agentes de cambio. Su comportamiento y sus decisiones pueden contribuir en gran medida a los esfuerzos por encarar las enfermedades no transmisibles y otras enfermedades. La salud materna, así como la salud y los derechos sexuales y reproductivos, también son relevantes en este contexto. El acceso de las mujeres a la atención básica de la salud y su derecho a elegir son útiles para ellas, sus familias y la sociedad en su conjunto.

La erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible están directamente vinculados a la salud. Las personas que no tienen acceso a los artículos de primera necesidad o a una educación de buena calidad y que viven marginadas no disponen de los medios necesarios para adoptar decisiones que beneficien su salud. En este sentido, la educación básica y la educación en materia de salud desempeñan un papel decisivo; son también modos de promover la salud que resultan eficaces en función de los costos.

Al igual que en relación con cualquier otro aspecto del desarrollo sostenible, la responsabilidad primordial en este sentido incumbe a cada país, y cada Gobierno debe asumir el compromiso respectivo y rendir cuentas ante su población. La asistencia para el desarrollo solo puede desempeñar una función de elemento catalizador. Se deben movilizar los recursos

nacionales. Algunas actividades de promoción de la salud, por ejemplo, los impuestos sobre el tabaco, el alcohol o los alimentos y bebidas insalubres, de hecho son eficaces en función de los costos. Al mismo tiempo, por supuesto, se necesita cooperación internacional.

El papel de la sociedad civil en la promoción de la salud es crucial. Un ejemplo de ello es que nuestra delegación incluye representantes de tres organizaciones no gubernamentales: una que se dedica a la lucha contra las enfermedades cardíacas; otra, a la lucha contra el cáncer y otra, a la lucha contra la diabetes. Un ejemplo muy bueno de su labor es el denominado símbolo Mejor Opción, concebido por la Asociación Finlandesa de Lucha contra las Enfermedades Cardíacas para ayudar a los consumidores a elegir productos más saludables.

El Sr. Zinsou (Benin), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Además de ser un valor en sí mismo, la salud es un importante factor en la promoción del desarrollo económico positivo. Una población saludable es una población productiva. Las enfermedades no transmisibles tienen grandes efectos en la sociedad y la economía. Ralentizan el desarrollo económico. Permítaseme mencionar también que hay muchas sinergias entre la salud y una economía ecológica, como el ciclismo.

Asimismo, debemos seguir haciendo frente a las enfermedades transmisibles, como el SIDA, como señaló el Ministro de Tanzania hace unos minutos. El VIH/SIDA se ha transformado en una enfermedad crónica, y en muchos casos está relacionado con las enfermedades no transmisibles. De hecho, muchos países en desarrollo enfrentan la doble carga de las enfermedades transmisibles y las enfermedades no transmisibles. Por ello, para Finlandia, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, por ejemplo, son asociados clave en la promoción del programa relativo al VIH/SIDA y los programas estrechamente vinculados relativos a los derechos sexuales y reproductivos.

Deseamos que la Organización Mundial de la Salud (OMS) siga siendo el principal agente en la promoción de la salud mundial. La OMS brinda orientación estratégica a los Estados Miembros y coordina su respuesta internacional. La OMS ha

encabezado la lucha contra el tabaco. El Convenio Marco para el Control del Tabaco es un elemento sin precedentes de la legislación internacional, y abarca esferas que no se limitan al ámbito de la salud, tales como el comercio, las aduanas y los impuestos. Debe servir de ejemplo para abordar el problema de otros productos que son nocivos para la salud.

Las Naciones Unidas en su conjunto tienen un papel fundamental que desempeñar para promover el desarrollo sostenible y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, incluso en la esfera de la salud. Es crucial que continuemos promoviendo la reforma de las Naciones Unidas con el fin de velar por que el sistema de las Naciones Unidas pueda responder de la mejor manera posible a los retos que tiene ante sí.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud del Reino de Marruecos, Excm. Sra. Yasmina Baddou.

Sra. Baddou (Marruecos) (*habla en árabe*): En las actuales circunstancias, se deben hacer grandes esfuerzos para luchar contra las enfermedades no transmisibles mediante una estrategia multisectorial, un enfoque centrado en la precaución, la promoción de estilos de vida saludables, la detección en una etapa inicial y la creación de marcos de regulación tributaria adecuados. Por lo tanto, consideramos importante movilizar la cooperación internacional mutua y, en particular, apoyar a los países en desarrollo para que mejoren sus sistemas de salud, aumenten sus capacidades, se beneficien de las experiencias exitosas en el ámbito de la prevención y contengan las enfermedades no transmisibles.

Comprometido con la asociación internacional en la lucha contra dichas enfermedades, Marruecos ha refrendado las directrices de la Organización Mundial de la Salud que se definen en su Plan de Acción de 2008-2013 para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Marruecos ha procedido a aplicar su iniciativa nacional integrada para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, con la participación de autoridades municipales y locales, varios ministerios y organizaciones no gubernamentales.

Con ese fin, Marruecos ha aprobado varias políticas y estrategias multisectoriales, incluida su iniciativa nacional sobre el desarrollo humano, puesta en marcha por Su Majestad el Rey Mohammed VI en mayo de 2005, cuyo objetivo es combatir todas las

formas de pobreza y marginación social, así como atender las necesidades básicas de la población de las zonas marginadas. Otras iniciativas incluyen un programa nacional de alfabetización, el proyecto Marruecos Verde para garantizar la seguridad alimentaria y una carta nacional sobre el medio ambiente y el desarrollo sostenible, la estrategia del Deporte para Todos y el establecimiento de un centro nacional de seguridad alimentaria. Mediante todas estas iniciativas se procura promover estilos de vida saludables, contrarrestar los factores de riesgo, fortalecer las capacidades del sistema de atención de la salud, promover la disponibilidad de medicamentos asequibles y atención médica básica, movilizar recursos adicionales mediante el establecimiento de un impuesto sobre el tabaco y el alcohol y la realización de una encuesta epidemiológica sobre estas enfermedades y sus riesgos, así como la promoción de la investigación y el desarrollo.

La experiencia marroquí en la lucha contra las enfermedades no transmisibles ha aumentado en los últimos años con un fortalecimiento de las alianzas y una mayor concienciación de la sociedad. En ese sentido, el Ministerio de Salud, con el apoyo de la Asociación Lalla Salma de Lucha contra el Cáncer, ha desarrollado un plan nacional de prevención y control del cáncer para el período 2010-2019. En el plan, que se basa en la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la prevención y el control del cáncer aprobada en mayo de 2005, se prevé un programa estratégico para el próximo decenio basado en un uso eficiente y racional de los recursos disponibles para responder mejor a las necesidades de los pacientes. El plan también sirve de modelo para estrategias tendientes a luchar contra otras enfermedades no transmisibles. Además, la Asociación Lalla Salma ha puesto en marcha un plan nacional para combatir el tabaquismo en escuelas, entidades comerciales y hospitales.

Marruecos también ha creado programas nacionales para prevenir y controlar la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, coronarias y respiratorias, así como para reducir la enfermedad y la mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes y los familiares.

Con el telón de fondo de la difícil situación económica mundial actual, Marruecos considera que debemos coordinar nuestros esfuerzos conjuntos tendientes a formular una respuesta colectiva coherente

y eficiente para combatir las enfermedades no transmisibles.

El Reino de Marruecos quisiera aprovechar esta ocasión para pedir que se examine la posibilidad de crear un fondo voluntario, sostenible y permanente para combatir las enfermedades no transmisibles y facilitar la aplicación de la Declaración Política (resolución 66/2, anexo) que hemos aprobado en esta reunión. El objetivo de ese fondo sería ayudar a los países en desarrollo con una elevada incidencia de enfermedades no transmisibles a aplicar la Declaración, incluidos los compromisos que contiene y otros desafíos.

En ese sentido, el Reino de Marruecos reitera que está plenamente dispuesto a seguir apoyando los esfuerzos constantes de las Naciones Unidas. Vamos a cooperar con todos los asociados internacionales para hacer frente al desafío de prevenir y afrontar las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Irlanda, Excmo. Sr. James Reilly.

Sr. Reilly (Irlanda) (*habla en inglés*): Hay un proverbio que dice que la salud es la riqueza de uno. En Irlanda, vamos incluso más allá. Decimos que la salud de uno es más importante que la riqueza. Para nosotros, la salud es mejor que la riqueza. Ese proverbio se remonta a hace muchos siglos y refleja una verdad universal. La salud no es sólo una cuestión individual, sino que también incide en la productividad y el bienestar económico de las naciones. Esta es apenas la segunda reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la salud; y la Declaración Política de hoy (resolución 66/2, anexo) es una medida importante para encomendar acciones al máximo nivel.

Históricamente, se ha hecho hincapié en las enfermedades infecciosas. Hace relativamente poco tiempo que hemos empezado a caer en la cuenta del potencial que tienen las enfermedades no transmisibles de destruir el bienestar individual y ahogar las economías en desarrollo. Al constatar el aumento de la longevidad en naciones como Irlanda, es fácil atribuir ese logro a la ciencia médica; es fácil, pero es erróneo. Más de la mitad de esos años extra no tiene nada que ver con los avances médicos. Se debe a la mejora de las condiciones de vida, al agua potable y a una alimentación más equilibrada.

El 50% de los avances se ha debido a adelantos médicos, pero una parte considerable se debe a las vacunas. En definitiva, lo que denominamos medicina de intervención ha sido mucho menos importante de lo que a veces se piensa. Se puede predecir con toda seguridad que el próximo gran avance irá por esa vía: ayudar a las personas a tomar decisiones sobre prevención y gestión que les van a cambiar la vida. Debemos hacer lo correcto para poder hacer lo fácil, porque redundará en interés de todos nosotros, de nuestras familias, comunidades y naciones.

Esa es la razón por la que el paso que hemos dado hoy es tan importante en el proceso de hacer frente a la catástrofe progresiva de las enfermedades no transmisibles, que en la actualidad causan casi dos de cada tres muertes anuales en todo el mundo. Todos los años, las enfermedades no transmisibles matan a 9 millones de personas menores de 60 años. Se trata de una importante amenaza sanitaria emergente con un potencial destructivo enorme para todos los países, incluida Irlanda.

Dadas nuestras características demográficas, sin duda la incidencia de enfermedades no transmisibles como el cáncer, las cardiopatías, las apoplejías, las afecciones respiratorias, la diabetes y las enfermedades mentales aumentará en los próximos decenios. Además, en su estado actual, el sistema irlandés de atención sanitaria sencillamente no tiene la capacidad de hacer frente a lo que se avecina. Hemos emprendido una reforma radical de nuestro sistema sanitario a fin de garantizar un acceso igualitario a la atención sanitaria de calidad para todos los ciudadanos del país. El acceso al nuevo sistema irá en función de las necesidades de la persona, y no en función de su capacidad de pagar.

Aunque el primer paso en ese camino es proporcionar atención primaria universal, es indispensable cambiar sustancialmente de enfoque para hacer más hincapié en la prevención. Todos tenemos un deber moral, social y económico de abordar esta catástrofe progresiva, especialmente en los países en desarrollo, donde se está registrando el aumento más rápido de muertes debidas a enfermedades no transmisibles. Quienes tienen menos capacidad de hacer frente a las exigencias sanitarias y a las consecuencias de esta tendencia sufren y sufrirán más que nadie.

La prevención es crucial. Aproximadamente dos tercios de la morbilidad prevista están causados por factores de riesgo que pueden y deben prevenirse. Prevenir siempre es mejor que curar. Sin embargo, lo que aparece en los titulares de los periódicos y lo que recibe la inversión es la cura. En el ámbito de la atención sanitaria primaria, hay que determinar cuanto antes qué personas corren riesgo. Además, hay que darles tratamiento a ese nivel, en la medida de lo posible.

El principio por el que nos regimos es tratar al paciente al nivel más bajo de complejidad que resulte seguro, oportuno y eficiente y lo más cerca posible de su lugar de residencia. Vamos empezando a ver la cuestión de manera bastante distinta. Vamos entendiendo que, en cualquier país, no es el departamento de salud de un gobierno el único responsable de mejorar la salud de una nación. Los departamentos que se ocupan del medio ambiente, el transporte, la educación, los asuntos laborales y la infancia tienen todos una enorme contribución que aportar. Aunque la cooperación intragubernamental es necesaria, la reunión de hoy pone de manifiesto la necesidad de una cooperación intergubernamental, para realmente poder hacer frente a las enfermedades no transmisibles.

Irlanda, por ejemplo, fue uno de los primeros países del mundo en prohibir el consumo de tabaco en el entorno laboral. Eso se consiguió a pesar de lo que parecía ser una oposición insuperable. Nuestros lugares de trabajo, incluidos los teatros y los pubs, cambiaron. En su momento, algunas de nuestras estadísticas sobre enfermedades no transmisibles cambiarán gracias a ello; no gracias a un cambio médico, sino gracias a un cambio ambiental.

Ahora debemos aprender de este éxito para combatir el abuso de alcohol, las dietas deficientes y la falta de ejercicio físico. Al final de este proceso, deberíamos contar con una política de sanidad pública que promueva y mejore nuestra capacidad de detectar las enfermedades cuanto antes, evaluar los riesgos, mitigar y controlar. Tenemos muchas decisiones difíciles que tomar, en particular para dar cabida a los distintos intereses que se nos interponen. Sin embargo, la salud de nuestra población está por encima de todo: muy por encima de los intereses empresariales. La amenaza de las enfermedades no transmisibles puede asfixiar nuestra vida social y económica. La Declaración Política es una medida importante para hacer frente a esa amenaza.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Malasia, Excmo. Sr. Liow Tiong Lai.

Sr. Liow (Malasia) (*habla en inglés*): En nuestra búsqueda del desarrollo económico, no debemos perder de vista la salud de nuestros países. A pesar de que existen pruebas inequívocas de un carga cada vez mayor de enfermedades no transmisibles en todo el mundo, nuestra respuesta no ha sido adecuada.

Malasia se siente sumamente alentada por el liderazgo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con respecto a impulsar el programa sobre las enfermedades no transmisibles. Hoy nuestra reunión marca un hito importante en los esfuerzos globales destinados a fortalecer la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. En diciembre de 2010, Malasia comenzó a aplicar un plan estratégico nacional para las enfermedades no transmisibles. A fin de apoyar el enfoque común para todo el Gobierno que figura en el plan estratégico nacional, se formó un comité a nivel de Gabinete para promover un medio ambiente sano, con representantes de 10 ministerios y presidido por el Viceprimer Ministro. Malasia considera que este comité es un medio muy importante para promover la política y el programa normativo, ya que la responsabilidad de ese programa recae principalmente en ministerios distintos del Ministerio de Sanidad. El resultado de la primera reunión del comité, celebrada el 4 de abril, fue un compromiso del Ministerio de Educación para mejorar la detección de la obesidad y la intervención de lucha contra ella en las escuelas.

Los compromisos sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que mañana llevarán a cabo los Jefes de Estado será un instrumento que se utilizará en Malasia para organizar el apoyo de todos los ministerios y organismos conexos en la promoción del programa de las enfermedades no transmisibles. Aprendiendo de las lecciones de VIH/SIDA sobre el papel importante y positivo que deben desempeñar las organizaciones no gubernamentales (ONG), utilizaremos la Junta de Promoción de la Salud de Malasia para seguir desarrollando e incrementando la capacidad de las organizaciones no gubernamentales conexas para desempeñar un papel más proactivo, especialmente con respecto a la intervención en factores de riesgo sobre las enfermedades no transmisibles basadas en la comunidad. Las lecciones que hemos aprendido de los

brotos de las enfermedades infecciosas mundiales y nacionales incluyen la importancia de tener un plan de preparación, la necesidad de la cooperación y el intercambio de información entre los países y los organismos mundiales, y aprovechar la memoria institucional para adaptar y modificar los métodos que se han utilizado con éxito.

Los dirigentes mundiales deben actuar de inmediato y con responsabilidad para lograr cambios fundamentales en la Declaración Política (resolución 66/2, anexo), aprobada en esta reunión. A tal fin, estoy totalmente de acuerdo con la Dra. Margaret Chan de la OMS, quien en cierta ocasión declaró que medir es hacer. Es importante establecer objetivos claros, mensurables y con plazos definidos, y proponemos que los indicadores presentados por la OMS en su Foro Mundial y por la Primera Conferencia Ministerial Mundial sobre modos de vida sanos y el control de las enfermedades no transmisibles celebrada en Moscú en abril de 2011 se incorpore en la Declaración.

La Declaración Política sobre el VIH/SIDA de las Naciones Unidas (65/277), aprobada en junio también apoyó que se aprovechara la importante flexibilidad garantizada por el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdos sobre los ADPIC) de la Organización Mundial del Comercio (OMC), con el fin de garantizar que el comercio no viole los derechos de los pacientes. Si bien la promoción del comercio internacional es importante, especialmente en un sistema de comercio basado en reglas, la OMC debe proporcionar flexibilidad, en particular para los países en desarrollo. Malasia no desea ver que se obstruya y se demora la introducción de nuevos medicamentos genéricos debido a las diferentes interpretaciones contradictorias de la legislación y las normativas nacionales relativas a los ADPIC.

Ahora que cada vez más personas padecen enfermedades no transmisibles, muchos países afrontan un reto enorme en relación con la facilitación de un acceso adecuado a los medicamentos, esencial para la gestión de esas enfermedades. En Malasia, donde se proporciona una asistencia sanitaria integral a las personas, el uso de medicamentos genéricos optimiza los recursos financieros y asegura que se traten todos los casos detectados. Malasia continuará fortaleciendo los componentes de su sistema de asistencia sanitaria, aumentando la sensibilización y animando a las personas a que se presenten a los exámenes de

detección. Las personas que se determina que corren riesgo recibirán una intervención temprana para prevenir las enfermedades y sus complicaciones. A pesar de que la detección aumentará los gastos en salud, es más rentable que tratar las enfermedades con posterioridad, cuando se han desarrollado y presentan complicaciones. Esta conclusión se basa en el pronóstico de la OMS de que un aumento del 10% de las enfermedades no transmisibles supondrá una caída del crecimiento económico del 0,5%.

Malasia está comprometida dentro de sus fronteras y mostrará su compromiso en el escenario mundial con la creación de un marco basado en nuestros convenios colectivos sobre las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Justicia de Nueva Zelandia, Excmo. Sr. Simon Power.

Sr. Power (Nueva Zelandia) (*habla en inglés*): Las enfermedades no transmisibles representan una gran amenaza para la economía y la salud de la población de todos los países. La muerte y la discapacidad causadas por las enfermedades no transmisibles han alcanzado proporciones epidémicas. Incitan a que las personas pobres se hundan aún más en la pobreza. Impiden el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El Foro Económico Mundial clasifica las enfermedades no transmisibles como una de las principales amenazas mundiales para el desarrollo económico, que se ve impedido por la imposición de una carga en los sistemas de salud imposible de gestionar.

Nueva Zelandia afronta actualmente la magnitud del problema no solo para nuestro propio pueblo, sino también entre nuestros países vecinos de los países insulares del Pacífico. Más del 40% de la población adulta en algunos países del Pacífico tiene diabetes. Se prevé que eso se duplicará para el año 2030. Las enfermedades no transmisibles están teniendo una incidencia grave en el potencial de esos países para el desarrollo social y económico.

Nueva Zelandia acogió recientemente el cuadragésimo aniversario de la reunión del Foro de las Islas del Pacífico, en el que los líderes expresaron su preocupación por los efectos económicos potencialmente devastadores de las enfermedades no transmisibles y de su incidencia en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio ahora que la

región ya está luchando por cumplir con los objetivos de 2015. El rápido aumento de los gastos en las enfermedades no transmisibles alcanza ahora más del 50% del presupuesto total de salud de muchos países insulares. Si no se reducen, las enfermedades no transmisibles tienen el potencial de socavar cuatro de los principales factores que impulsan el crecimiento económico: la oferta de la mano de obra, la productividad, la inversión y la educación.

Los dirigentes formularon un llamamiento en favor de una acción rápida y decisiva para abordar esta crisis en rápida evolución de los gobiernos, el sector privado, la sociedad civil, las organizaciones regionales e internacionales y los asociados para el desarrollo. Por consiguiente, Nueva Zelandia acoge con agrado la oportunidad de dedicar su atención a esta crisis regional y mundial y estudiar lo que puede hacerse.

Nueva Zelandia apoya el enfoque de ciclo de vida de las enfermedades no transmisibles. Este comienza en la concepción. La desnutrición prenatal y el bajo peso al nacer crean una predisposición en el futuro a la obesidad, a las enfermedades de corazón y a la diabetes. Mejorar la asistencia sanitaria, especialmente la primaria, antes y durante el embarazo puede reducir el riesgo durante la vida temprana y posterior de un niño. Abordar de manera activa los factores de riesgo comunes en cualquier etapa de la vida también puede reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles relacionadas con la enfermedad y con la muerte.

Las enfermedades no transmisibles no son sólo un problema de salud. Requieren un enfoque del conjunto del Gobierno y estrategias innovadoras en todos los sectores como la salud, la educación, la agricultura, el medio ambiente y el desarrollo económico. En Nueva Zelandia, los esfuerzos combinados de los medios científicos, la sociedad civil y el Gobierno han apoyado, por ejemplo, los esfuerzos multisectoriales para reducir el daño del consumo de tabaco. Nuestro objetivo es lograr un país esencialmente libre de humo para 2025. Disminuir sustancialmente el consumo de tabaco reducirá considerablemente las enfermedades no transmisibles, con beneficios considerables para la salud de las personas y los países. Instamos a los países que aún no lo han hecho a que se conviertan en partes del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.

Nueva Zelanda sigue apoyando con firmeza a los países del Pacífico en sus esfuerzos por hacer frente a las enfermedades no transmisibles, y contribuye a la investigación internacional sobre las enfermedades no transmisibles. Sabemos que el conocimiento y la experiencia para prevenir las muertes y la discapacidad por enfermedades no transmisibles existe. Con esta reunión, ahora tenemos el compromiso político con esas soluciones. Nueva Zelanda está dispuesta a mantener el impulso generado por esta reunión. Evitar la crisis de las enfermedades no transmisibles es esencial para asegurar que las generaciones presentes y futuras tengan la oportunidad de vivir una vida larga, sana y productiva.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud de Bahrein, Excma. Sra. Fatima AlBeloushi.

Sra. AlBeloushi (Bahrein) (*habla en árabe*): Para el Reino de Bahrein es un placer y un honor participar en esta Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

Con los decenios, Bahrein ha logrado erradicar muchas enfermedades no transmisibles. Gracias a las políticas de prevención hemos podido eliminar casi la totalidad de las enfermedades infantiles a través de programas de vacunación que proporcionan una cobertura del 100% contra el sarampión, las paperas y la rubéola. El índice de vacunación para la poliomielitis y otras enfermedades infantiles ha llegado al 96,4%. Hemos logrado los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud. La mortalidad infantil se redujo al 7,2 por 100 nacimientos en 2009 y ese mismo año sólo tuvimos seis muertes maternas.

Al igual que otros países, Bahrein lleva un seguimiento de los cambios en las enfermedades no transmisibles. En 2010, el 16% de las muertes causadas por enfermedades no transmisibles se debieron a enfermedades cardiovasculares y el 13% a tumores. El aumento de las pruebas de detección en todo el país para personas de 19 a 65 años en 2007 demostró que el 14,3% de la población tiene diabetes. El 38,2% de la población sufre de hipertensión arterial y el 40,6% tiene colesterol alto. El sobrepeso afecta al 32,9% de la población. Los estudios han demostrado que el porcentaje de fumadores entre los ciudadanos de Bahrein es poco más del 19,9%.

Actualmente trabajamos en un nuevo programa nacional de detección para 2012 destinado a abordar la

situación actual respecto de las enfermedades no transmisibles. Hemos adoptado una estrategia internacional de prevención y control y la hemos incluido en la lista de prioridades del Gobierno. Hemos creado un plan de objetivos estratégicos de aquí a 2030, que tiene por meta mantener la salud de la población fortaleciendo las medidas y la atención preventiva.

Pusimos en marcha tres grandes iniciativas. Están destinadas, primero, a mejorar el sistema de atención sanitaria mediante la prevención, la detección temprana y las políticas nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles y las afecciones crónicas, así como la promoción de estilos de vida más saludables. Hemos creado un consejo para la mejora de la atención sanitaria, con la participación de municipios y provincias. Nuestro Consejo de Ministros ha creado un comité nacional sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, en el que participan todas las partes interesadas.

En cuanto a los factores de riesgo, hemos adoptado políticas de empoderamiento con miras a detener al consumo de tabaco. Se están aplicando junto con el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. También hemos adoptado medidas para prohibir la publicidad del tabaco en todos los medios de comunicación y hemos prohibido fumar en todos los lugares cerrados. También hemos adoptado una estrategia nacional sobre la dieta y el ejercicio físico. Estamos emprendiendo en todo el país iniciativas de colaboración con los municipios y las provincias y las sociedades civiles para luchar contra las enfermedades no transmisibles.

Además, también hemos estudiado y evaluado las necesidades de la sociedad en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Hemos creado 23 clínicas y centros de atención primaria y de detección precoz en todo el Reino especializados en las enfermedades no transmisibles y en las afecciones crónicas. Todo ello se suma a la inauguración de clínicas para personas saludables y la detección precoz.

En cuanto a las iniciativas de colaboración regional, estamos trabajando con la oficina regional para el Oriente Medio con miras a aplicar una estrategia de la región sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles. Empezamos colaborando con nuestros asociados del Consejo de Cooperación del Golfo en enero pasado a fin de desarrollar un plan conjunto del

Golfo para la prevención de las enfermedades no transmisibles. Todo esto se estipula en el Documento de Manama aprobado en 2011. Contiene siete objetivos y parámetros estratégicos, y los países del Golfo están aplicando un mecanismo para el examen y el seguimiento anuales de esos objetivos.

La lacra mundial de las enfermedades no transmisibles es una de las principales amenazas al desarrollo en el siglo XXI. Las enfermedades no transmisibles inciden negativamente en la economía de muchos países y obstaculizan la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. No afectan sólo a las personas y a las sociedades; afectan a los sistemas de salud de manera más general. Por lo tanto, quisiéramos reiterar la importancia del contenido del documento aprobado, es decir, la importancia de los gobiernos nacionales y de sus esfuerzos para hacer frente a las enfermedades no transmisibles así como la importancia de incluir a los interesados y los sectores gubernamentales y no gubernamentales pertinentes en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. También existe un papel regional e internacional importante a la hora de intercambiar experiencias positivas, promulgar legislación y fomentar la capacidad para que nos dotemos de los mecanismos necesarios para hacer frente a las enfermedades no transmisibles.

Para el éxito de nuestra lucha contra las enfermedades no transmisibles, debemos contar con un mecanismo de evaluación y seguimiento. Por ello, deberíamos aprobar un marco internacional para el seguimiento y la evaluación partiendo de un conjunto de parámetros regionales, nacionales e internacionales que se puedan aplicar.

Por último, Bahrein desea reiterar su pleno apoyo al documento aprobado en la Reunión de Alto Nivel (resolución 66/2, anexo). Puedo asegurar que trabajaremos denodadamente en todos los ámbitos para luchar contra las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Samoa, Excmo. Sr. Talalelei Tuitama.

Sr. Tuitama (Samoa) (*habla en inglés*): Transmito a esta Asamblea los saludos del Gobierno y el pueblo de Samoa. Samoa felicita a las Naciones Unidas por haber incluido las enfermedades no transmisibles en el programa de este período de sesiones de la Asamblea General. La devastación que

causan las enfermedades no transmisibles para la salud en todo el mundo está bien documentada. Esto no se puede seguir pasando por alto, ya que las enfermedades no transmisibles tienen un efecto negativo en el desarrollo a todos los niveles.

Los pequeños Estados insulares, como Samoa, forman el Continente Azul en el Pacífico meridional. El Continente Azul se eleva desde el vasto océano azul que nos rodea, océano que, a lo largo de los años, ha proporcionado recursos pesqueros ilimitados que benefician a muchos países del mundo. No obstante, los propios pequeños Estados insulares del Pacífico enfrentan los retos de oportunidades limitadas, así como del aumento de la fragilidad y la vulnerabilidad de los recursos debido a las crisis económicas mundiales y al deterioro del medio ambiente. Dichos retos obstaculizan las iniciativas dinámicas que se adoptan para promover y mantener la buena salud, por no mencionar los ingentes esfuerzos que se hacen para gestionar y controlar las enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades no transmisibles han alcanzado un nivel crítico, lo que da motivos para prever que en nuestro lugar del mundo se vivirá una grave situación de emergencia en las esferas de la salud y el desarrollo. Para nosotros en Samoa, dichas enfermedades son nuestra máxima prioridad en materia de salud, ya que afectan a nuestra población, incluidas las personas comprendidas en los grupos de edad más jóvenes, a un ritmo alarmante. El 23% de los adultos de Samoa mayores de 25 años son diabéticos y el 21% de ellos son hipertensos, mientras que el porcentaje de personas obesas, con sus consiguientes riesgos para la salud, supera el 50%. Por lo tanto, el vínculo directo que existe entre las enfermedades no transmisibles y las principales causas de morbilidad y mortalidad en Samoa es claro e indiscutible.

En los últimos dos decenios, Samoa ha respondido a este problema promulgando legislación para minimizar los factores de riesgo. Actualmente, estamos finalizando el texto de un proyecto de ley sobre alimentación de 2011, que contribuirá a controlar el flujo de comida “chatarra”, que es barata pero no nutritiva. Elaboramos, aplicamos y examinamos en forma constante políticas pertinentes para ayudar a Samoa a abordar la cuestión de los estilos de vida. Lo mismo se aplica a nuestra política relativa a las enfermedades no transmisibles, que proporciona directrices estratégicas para nuestros programas

encaminados a prevenir, controlar, eliminar y minimizar la devastación que causan las enfermedades no transmisibles y las discapacidades conexas.

El Gobierno de Samoa ha comenzado a aplicar un enfoque único e integrado en materia de salud, que abarca todo el país y se basa en los principios de la promoción de la salud y la atención básica de la salud, con el fin de formular y orientar nuestros programas de prevención. El apoyo político es firme, con la participación de los parlamentarios por conducto de un grupo parlamentario de promoción de una vida sana, que está encabezado por el Presidente de la Asamblea Legislativa y cuyos miembros incluyen ministros del Gabinete y parlamentarios. Otro grupo político de alto nivel que centra su atención en el mismo tema es el de las mujeres dirigentes en aras de la salud, que está encabezado por mujeres parlamentarias.

La alta incidencia de las enfermedades no transmisibles exagera el círculo vicioso que impide que los pequeños países insulares en desarrollo, como Samoa, aumenten y mantengan sus niveles de desarrollo socioeconómico. No obstante, estamos decididos a situar la salud de nuestra población en el centro de nuestras políticas comerciales y económicas. Nos hemos comprometido a asegurar que los factores sociales determinantes de la salud ocupen un lugar destacado en las iniciativas de desarrollo. Después de todo, el desarrollo es para la población y las generaciones futuras, no lo contrario.

Desde hace muchos años, hemos continuado gestionando las enfermedades no transmisibles mediante el diagnóstico y el tratamiento dentro de los límites de nuestro sistema de salud y nuestros escasos recursos, lo cual se está volviendo muy costoso y quizá pronto resulte insostenible. Por ello, mi Gobierno ha prometido asumir un mayor compromiso para seguir promoviendo un estilo de vida saludable y la protección de la salud a nivel nacional.

En 2011, como el año de la promoción de la lucha contra las enfermedades no transmisibles, hace un mes Samoa y su país hermano, Samoa Americana, adoptaron una iniciativa bilateral, que tuvo como resultado un acuerdo conjunto sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para abordar la situación en nuestras islas. En la declaración se insta a nuestros dos Gobiernos a declarar a la actual epidemia de enfermedades no transmisibles una emergencia nacional en materia de salud y desarrollo.

La continuación del fortalecimiento de los sistemas de salud mediante la promoción de la salud y la atención básica de la salud se definió como una de las esferas críticas que es preciso abordar de inmediato.

A nivel regional, y en colaboración con la Organización Mundial de la Salud y la Secretaría de la Comunidad del Pacífico, estamos abocados a la ejecución de programas regionales para controlar y minimizar la devastación que causan las enfermedades no transmisibles en la salud y el desarrollo de nuestros países insulares del Pacífico. Samoa colabora con muchos países insulares del Pacífico para revitalizar la Declaración Ministerial sobre las islas saludables, de 1995, mediante la que se pone en práctica el enfoque centrado en los entornos para lograr estilos de vida saludables en las comunidades, las escuelas, los mercados, los lugares de trabajo y las iglesias. Estos dos enfoques de la salud son factibles y asequibles para nosotros, teniendo en cuenta nuestros recursos limitados. Estos enfoques son multisectoriales y contribuyen a aumentar la participación de todos, incluidos los que se encuentran fuera del sector de la salud.

El camino que tenemos por delante para detener la epidemia de enfermedades no transmisibles es muy largo, difícil y abrumador. Esto es inevitable, ya que la mayoría de los factores sociales determinantes del crecimiento de las enfermedades no transmisibles en nuestro país están fuera del control del sector de la salud o fueron impuestos a nuestro país por factores exógenos. La incidencia de las enfermedades no transmisibles ya no es solamente nacional, de una región concreta o una mera preocupación del mundo en desarrollo. Se trata de una epidemia mundial que exige la adopción de medidas a nivel mundial. Los enfoques fragmentados están condenados al fracaso. No hacer nada solo agravará la situación. En consecuencia, exhortamos a las Naciones Unidas a que reconozcan esta epidemia, así como a que brinden apoyo y ayuda para combatirla.

Samoa apoya la perspectiva a largo plazo para lograr el octavo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, mediante el que finalmente se eliminará la pobreza en el mundo. Sin embargo, consideramos que los Objetivos de Desarrollo del Milenio no habrán alcanzado su meta a menos que reconozcamos y abordemos la amenaza que plantea la epidemia de las enfermedades no transmisibles, que está matando a

más de la mitad de la población mundial y, de ese modo, perpetúa la pobreza.

Los más vulnerables son los pobres que viven en los países en desarrollo y subdesarrollados. En su mayoría, son las víctimas calladas de las políticas industriales, comerciales y económicas, que, por lo general, no tienen en cuenta las preocupaciones relacionadas con la salud y el bienestar y, en cambio, se centran solamente en la ganancia financiera de algunos a costa de la muerte prematura y dolorosa de muchos.

Para concluir, Samoa suma su voz para instar a las Naciones Unidas a que consideren que las enfermedades no transmisibles forman parte del Objetivo 6 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que se refiere a la reducción de las enfermedades. Poniendo mayor énfasis y centrándonos mejor, la devastación que causan las enfermedades no transmisibles y la amenaza para nuestros pueblos finalmente serán reconocidas como un problema del desarrollo que debe racionalizarse adecuadamente en los esfuerzos de desarrollo social, político, cultural y económico de todas las naciones.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Israel, Excmo. Sr. Yakov Litzman.

Sr. Litzman (Israel) (*habla en inglés*): La raza humana ha dado grandes pasos el siglo pasado. La expectativa de vida se ha duplicado debido a logros médicos milagrosos y a la capacidad de nuestros sistemas de salud de disminuir la amenaza de las enfermedades infecciosas. Debido al aumento de la expectativa de vida, nuestros sistemas de salud enfrentan ahora un nuevo reto: el alarmante aumento de las enfermedades no transmisibles. Hoy, las enfermedades no transmisibles representan el 80% de la carga de los servicios mundiales de salud y el 60% de la tasa mundial de mortalidad.

Las enfermedades no transmisibles son un problema mundial. Combatirlas no corresponde solamente a los ministerios de salud independientes; exige también la colaboración dentro de nuestros países, a través de distintos sectores. Requiere los esfuerzos combinados de los sectores privado y público y la participación activa de la sociedad civil y los medios de comunicación. Por último, requiere una colaboración significativa entre los países.

Al igual que todos los países del mundo, Israel ha sentido el dolor devastador de las enfermedades no transmisibles y quiere ser parte de la solución.

Los estudios han demostrado que la morbilidad y la mortalidad relacionadas con las enfermedades no transmisibles no son iguales entre todos los sectores de nuestra sociedad, que incluye a ciudadanos de más de 90 países. Por lo tanto, debemos esforzarnos por brindar los mejores servicios posibles a todas las personas dentro de nuestra sociedad, sean judíos, musulmanes o cristianos.

El Gobierno de Israel ha promulgado una serie de políticas tendientes a promover la conciencia respecto de la detección temprana y a encontrar curas para las enfermedades que aún no las tienen. Los científicos israelíes tienen una buena reputación debido a sus investigaciones sobre el cáncer, que se comparten ampliamente en la literatura científica internacional.

Mi Ministerio ha introducido la inmunización contra la hepatitis B. Ese programa ha ayudado a reducir la morbilidad por dicha enfermedad y a disminuir sus efectos secundarios mortales, como el cáncer al hígado. También hemos introducido la inmunización contra el virus del papiloma humano en las niñas y mujeres jóvenes, lo cual reducirá la morbilidad debido al cáncer cervical. Más del 70% de las mujeres de 50 años de edad y mayores son examinadas para detectar el cáncer de mama, enfermedad que afecta aproximadamente a una de cada ocho mujeres en Israel. A los servicios que proporciona la Ley sobre el seguro de salud nacional se ha añadido la tecnología innovadora para la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no transmisibles.

El compromiso de Israel de combatir las enfermedades no transmisibles también está reflejado en su amplia gama de asociaciones a través del mundo en desarrollo. Por ejemplo, MASHAV, el organismo israelí para la cooperación internacional para el desarrollo, y la asociación Insulina para la Vida, de Australia, recientemente donaron suministros médicos a Tonga para el tratamiento de la diabetes. MASHAV también está liderando la lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas en Etiopía, donde está creando talleres innovadores para el tratamiento vermicida.

Debemos abordar eficazmente las causas de esas enfermedades antes de dirigir nuestra mirada hacia las

posibles curas. Debemos concientizar al público respecto de las causas. Debemos promover una mejor nutrición, educar a nuestra gente acerca de los efectos nocivos del uso del alcohol y del tabaco y esforzarnos por disminuir la contaminación ambiental.

Como dice en la Sagrada Biblia, estos mandamientos no están en el cielo. Dios nos ha dado la oportunidad de dirigir a nuestro pueblo, especialmente a los jóvenes, hacia una mejor salud. Invertir en esta causa y colocar las enfermedades no transmisibles en los programas nacional e internacional ayudarán a garantizar un mejor futuro para todos nosotros. Israel espera con interés trabajar en colaboración con nuestros vecinos y con los países de todo el mundo sobre este tema crucial.

Permítaseme terminar con una expresión de esperanza y una oración. Un soldado de las fuerzas de defensa israelíes, Gilad Shalit, secuestrado por terroristas, está retenido por la fuerza en la Franja de Gaza. Hace dos semanas cumplió años, su quinto cumpleaños en cautiverio. No se le ha permitido a nadie visitar a este niño durante más de 1.900 días: ni a sus padres, ni a un doctor, ni siquiera a la Cruz Roja. Todos somos responsables de la vida y del bienestar de nuestros ciudadanos. Hago un llamamiento desde este Salón a todos los países del mundo para que permitan a Gilad Shalit salir libre. La comunidad internacional debe hacer todo lo que esté a su alcance para que Gilad vuelva a su hogar.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Kirguistán, Excmo. Sr. Sabyrbek Djumabekov.

Sr. Djumabekov (Kirguistán) (*habla en ruso*): La República Kirguisa acoge con agrado el informe del Secretario General Ban Ki-moon sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (A/66/83).

Observamos con preocupación que en la República Kirguisa, al igual que en muchos países, las enfermedades no transmisibles son la causa principal de mortandad y muerte prematura entre la población. Las enfermedades cardiovasculares son la causa principal de muerte en Kirguistán. La incidencia de los tumores malignos está en aumento, y se han convertido en la tercera causa de muerte en el país. Además, desde 2000, la incidencia de la diabetes tipo 2 en la República Kirguisa ha aumentado 72%. La presión alta es una de las enfermedades más difundidas

en Kirguistán. Los datos epidemiológicos muestran que más del 20% de la población del país —más de 1 millón de personas— sufre de hipertensión.

Lamentablemente, debo señalar que la República Kirguisa es uno de los países que se encuentra en una situación epidemiológica insatisfactoria en lo que al cáncer se refiere. Los datos recientes sobre la mortalidad de la población muestran que el cáncer es una de las causas principales y que tiene repercusiones sociales y económicas en la sociedad. En 2010, la mortalidad general a causa del cáncer en la República era de más del 50%, mientras que en la capital, Bishkek, era del 60%.

Hemos estudiado la epidemiología de las enfermedades no transmisibles y su incidencia entre la población en edad de trabajar. Tenemos previsto llevar a cabo una encuesta epidemiológica internacional amplia conjunta con la participación de científicos extranjeros de la India, Kazajstán y Rusia.

Desde 2009 venimos tomando una serie de medidas para mejorar la calidad de los servicios oncológicos, poniendo énfasis en la detección temprana y en la prevención de los tumores malignos. Entre los acontecimientos más prometedores se encuentran los proyectos relacionados con el Organismo Internacional de Energía Atómica.

La epidemia de tabaquismo se está extendiendo, en especial entre los jóvenes y las mujeres. De acuerdo con la encuesta mundial sobre el consumo de tabaco, aproximadamente el 20% de los estudiantes en Kirguistán de 13 a 15 años de edad ya han probado el tabaco, y la mitad de ellos se han convertido en fumadores habituales. En vista del alto nivel de morbilidad y mortalidad debido a las enfermedades respiratorias, se ha establecido en todo el país un programa de prevención del tabaquismo mediante la movilización de los comités de salud rurales. Con el fin de prevenir las enfermedades no transmisibles en Kirguistán, se están realizando actividades concretas encaminadas a sensibilizar la opinión de los pacientes respecto de la prevención primaria y secundaria de las enfermedades cardiovasculares mediante la entrega de folletos sobre medidas para contrarrestar las enfermedades no transmisibles.

En vista de la rápida proliferación de las enfermedades no transmisibles, hemos considerado oportuno poner en práctica, con carácter prioritario, un programa integral de prevención y estrategias

nacionales en el ámbito de la salud. Se espera que estos proyectos tengan un efecto significativo en los estilos de vida y en la difusión de los factores de riesgo a fin de que disminuya la incidencia de las enfermedades cardiovasculares y otras.

Con el fin de garantizar un enfoque integral para fortalecer el sistema de salud sobre la base de la atención médica primaria es necesario proporcionar formación adecuada al personal médico en todos los niveles y fortalecer las capacidades nacionales. En ese sentido, hago un llamamiento a todos nuestros asociados donantes potenciales para que aumenten su inversión en medidas destinadas a la prevención de las enfermedades no transmisibles.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud del Canadá, Honorable Leona Aglukkaq.

Sra. Aglukkaq (Canadá) (*habla en inglés*): El Gobierno del Canadá está preocupado por la creciente tasa de enfermedades crónicas, que son la principal causa de muerte en el Canadá.

La Declaración Política (resolución 66/2, anexo) da prioridad a la prevención: en el Canadá ya lo hemos hecho. El otoño pasado, los ministros de salud del Canadá aprobaron una declaración sobre la prevención y la promoción. Nos hemos comprometido a promover la vida saludable, la prevención de las enfermedades y la reducción de las disparidades en materia de salud.

Las personas pueden adoptar decisiones más saludables en su vida cotidiana para reducir sus riesgos, pero sabemos que la promoción de la buena salud es un asunto que incumbe a todos. Por consiguiente, en las soluciones debemos involucrar a una base amplia de interlocutores tales como las organizaciones no gubernamentales, todos los niveles de gobierno y los diferentes sectores cuyas actividades tienen incidencia en la salud.

El Canadá está tomando medidas en muchos aspectos. Hemos creado un entorno firme a favor de la reducción del consumo de tabaco en el Canadá. Nuestros resultados son impresionantes. La tasa de consumo de tabaco se ha reducido de un 25% en 1999 a un 17%. Esta es la tasa más baja en la historia del Canadá.

Los gobiernos federales, provinciales y territoriales del Canadá están preocupados por las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad,

especialmente entre los niños y los jóvenes del Canadá. Uno de cada cuatro niños se ve afectado, debemos revertir la tendencia actual. Estamos buscando asociarnos con organizaciones, incluidos los medios de comunicación, para promover la alimentación y la vida sanas, a fin de contribuir al respecto.

El Gobierno del Canadá también sigue haciendo importantes inversiones para abordar las enfermedades no transmisibles en nuestras poblaciones indígenas. Esperamos poder compartir nuestra experiencia y aprender de los demás para hacer progresos significativos.

En la esfera de las enfermedades mentales, el Canadá celebra que en la Declaración Política se reconozca el vínculo entre los trastornos mentales y neurológicos y las enfermedades no transmisibles.

El deseo de aliviar el sufrimiento humano es razón suficiente para incrementar nuestros esfuerzos por reducir las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, esos esfuerzos también cuestan cada año miles de millones de dólares a la economía canadiense y a la economía mundial. Estos son desafíos que el Canadá va a resolver como sociedad y como parte de la comunidad mundial. La prevención debe ser el fundamento de nuestra acción respecto de las enfermedades no transmisibles, tanto a nivel nacional como internacional.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud y Servicios de Atención Social de Noruega, Excm. Sra. Anne-Grete Strøm-Erichsen.

Sra. Strøm-Erichsen (Noruega) (*habla en inglés*): La prevención es la clave en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Sabemos que la prevención de las enfermedades crónicas es una gran inversión en beneficio de la población y de la economía. Si lo hacemos bien, la prevención de las enfermedades no transmisibles contribuirá al crecimiento económico y a reducir las desigualdades sociales en materia de salud dentro de los países y entre ellos.

Los gobiernos nacionales deben tomar la iniciativa en la prevención de las enfermedades no transmisibles. Se deben abordar los factores de riesgo como el tabaco y la obesidad utilizando los instrumentos de política a nivel de la población. En necesario fortalecer los sistemas nacionales de salud.

Sin embargo, una estrategia efectiva no se puede limitar al sector de la salud; para responder con eficacia al reto de las enfermedades no transmisibles es necesaria una acción intersectorial. Deben participar activamente los sectores de la planificación urbana, las finanzas, la industria, el comercio, la educación, la cultura y la agricultura.

Debemos prestar mucha atención a las funciones de las distintas partes interesadas con respecto a las enfermedades no transmisibles. Por ello, Noruega ha incluido a dos miembros de la sociedad civil en la delegación para esta reunión.

Sabemos por experiencia que el establecimiento de objetivos y metas es útil para lograr el progreso. “Lo que se mide se hace”, como han señalado muchos oradores en sus declaraciones. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) desempeña un papel fundamental. Es necesario desarrollar los objetivos, los indicadores y un marco de supervisión por conducto de la OMS para que los países los apliquen en sus contextos nacionales.

Reducir el consumo de tabaco es una de las medidas más eficaces para prevenir las enfermedades no transmisibles. La industria del tabaco ha iniciado acciones legales contra varias partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, entre ellos Noruega. Esto es inaceptable. Ninguna de las partes en la Convención debe permitir que la industria del tabaco nos intimide en el cumplimiento de nuestras obligaciones legales de proteger la salud pública.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Secretario de Estado para la Integración Social y la Lucha contra la Pobreza de Bélgica, Excmo. Sr. Philippe Courard.

Sr. Courard (Bélgica) (*habla en francés*): Bélgica quiere hacer hincapié en algunos factores importantes en el marco de la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

En vista de la atención creciente que se presta a la cuestión de las enfermedades no transmisibles tenemos que empezar a pensar de manera diferente respecto de nuestras políticas de salud. No se trata tan solo de adaptar los sistemas de salud, sino que se debe tomar en cuenta la salud en todas las políticas.

Consideramos que es fundamental reflexionar sobre el futuro papel de los ministros de salud en la gestión del sector de la salud. Debemos adoptar un

enfoque visionario y promover la salud donde, lamentablemente, todavía no se haya tomado en cuenta. La salud no es solo una partida presupuestaria, sino un factor reconocido e importante que contribuye al crecimiento económico, aun cuando tiene sus propias particularidades y valores.

También debemos remodelar nuestros sistemas de salud, donde la compartimentación es cada vez más problemática. Las enfermedades no transmisibles, que a menudo requieren cuidados a largo plazo y una mejor coordinación entre los profesionales de la salud, representan un reto importante para esos sistemas.

La atención primaria de la salud, incluido el médico de familia, debe tener un papel fundamental. Con ese fin, no se trata de hacer nuevas inversiones específicas para abordar los problemas. Más bien, debería hacerse una reorganización interna, que permita integrar la atención integral, multidisciplinaria y a largo plazo del paciente en el nivel de atención primaria de salud. Ello no solo nos permitirá racionalizar la atención, que a menudo se dispersa en distintos programas, servicios e instituciones, sino que también nos permitirá garantizar el acceso de los pacientes a una atención básica de calidad.

La acción política debe regirse por una buena práctica y una buena política con respecto a los enfermos. Ello exige un enfoque integrado y social que rebase los límites de los sistemas de atención de salud. Los pacientes deben participar en el tratamiento de sus enfermedades. Debemos comprometernos a aumentar la autonomía de los pacientes para que puedan definir sus objetivos, sobre todo en los casos de multimorbilidad, donde ya no se justifica un enfoque biomédico estrecho.

Las desigualdades en el ámbito de la salud también son una cuestión fundamental. Constatamos, por ejemplo, que en los llamados países ricos, los más afectados son las personas de ingresos bajos. Las enfermedades crónicas, como las enfermedades no transmisibles, son la principal causa de los gastos relacionados con la salud, que a menudo son difíciles de sufragar para los pacientes. Por ese motivo, y en estos tiempos de crisis financiera, tenemos que prestar especial atención a ese hecho y poner especial empeño en combatir las desigualdades en materia de salud. El sistema de atención de salud debe ser un factor unificador y no una fuerza que propicie la marginación. La lucha contra las desigualdades debe ser un elemento

clave en todas nuestras estrategias en este contexto. Debemos garantizar que estas políticas contribuyan a la reducción de las desigualdades en la esfera de la salud.

Debemos centrarnos en las intervenciones tempranas, proactivas y eficaces, en la prevención secundaria, en el acceso a una atención asequible y en la aplicación de nuevos modelos de atención, particularmente en el ámbito de la asistencia de salud primaria y comunitaria. Por ello, quisiera hacer un llamamiento a todos los países para que participen en la lucha contra las enfermedades no transmisibles y formulen sus propias políticas sobre esta cuestión,

centrándolas en el paciente. El principio de “la salud en todas las políticas” debe aplicarse en este contexto. En otras palabras, debemos asociar a todas las partes interesadas, en todos los sectores.

Es importante que apliquemos iniciativas en el ámbito de la prevención y la atención de salud innovadora, que constituyen un valor añadido. Solo estrategias mundiales que combinen la prevención, la experiencia del paciente, la excelencia de los médicos, la investigación innovadora y el apoyo de las autoridades públicas nos permitirán movilizar una lucha efectiva contra las enfermedades no transmisibles.

Se levanta la sesión a las 18.25 horas.