



# Asamblea General

Sexagésimo octavo período de sesiones

**101<sup>a</sup>** sesión plenaria

Jueves 10 de julio de 2014, a las 15.00 horas

Nueva York

*Documentos oficiales*

*Presidente:* Sr. Ashe ..... (Antigua y Barbuda)

*En ausencia del Presidente, el Sr. Oyarzún Marchesi (España), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.*

*Se abre la sesión a las 15.05 horas.*

## **Tema 118 del programa (continuación)**

### **Seguimiento de los resultados de la Cumbre del Milenio**

#### **Reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles**

**Sr. Carlson** (Suecia) (*habla en inglés*): Suecia se adhiere a la declaración formulada por el Comisario de Salud y Política de Consumidores de la Unión Europea en nombre de la Unión Europea y sus Estados miembros (véase A/68/PV.100).

Han transcurrido tres años desde que nos reunimos por primera vez en esta Sala para abordar el tema de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en todo el mundo (véase A/66/PV.3), tres años desde que aprobamos la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo), y tres años durante los cuales hemos trabajado a los niveles local, regional y mundial en el espíritu de dicha Declaración. Ha llegado el momento de pasar revista a los progresos logrados.

En el plano mundial, Suecia acoge con sumo beneplácito la impresionante labor que han llevado a cabo la Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus Estados miembros. Se ha creado un marco amplio sobre las enfermedades no transmisibles, que consta de un marco de vigilancia mundial, un nuevo Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, una Fuerza de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y un mecanismo de coordinación mundial. Ese marco tiene todos los componentes básicos necesarios para poder actuar. Ahora debemos centrarnos en la aplicación.

Como principal organismo normativo en materia de salud, la OMS tendrá un papel clave que desempeñar para guiar, vigilar, coordinar y apoyar nuestros esfuerzos, pero, en última instancia, somos nosotros, los Estados Miembros, los que dirigimos la respuesta e incorporamos los agentes y los sectores necesarios de nuestras sociedades. En nuestras respuestas debemos centrarnos en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. Hay un gran potencial en este sentido para lograr progresos en materia de salud a nivel mundial y reducir las desigualdades en materia de salud entre los países y dentro de ellos.

Deseo compartir con la Asamblea algunos ejemplos de la manera en que Suecia ha abordado las enfermedades no transmisibles en los últimos años. Comenzando con los factores de riesgo, en 2011 el Parlamento

La presente acta contiene la versión literal de los discursos pronunciados en español y la traducción de los demás discursos. Las correcciones deben referirse solamente a los discursos originales y deben enviarse con la firma de un miembro de la delegación interesada, incorporadas en un ejemplar del acta, al Jefe del Servicio de Actas Literales, oficina U-0506. Las actas corregidas volverán a publicarse electrónicamente en el Sistema de Archivo de Documentos de las Naciones Unidas (<http://documents.un.org>).

14-46221 (S)



Documento accesible

Se ruega reciclar



sueco aprobó una estrategia coherente respecto de la política con relación al alcohol, los estupefacientes, el dopaje y el tabaco. En la estrategia se detallan las metas, los objetivos y la orientación de la política, y se incluye una amplia gama de aspectos, como las medidas preventivas locales, las medidas destinadas a limitar la oferta, la lucha contra las drogas, la atención y el tratamiento, la vigilancia del consumo de alcohol y tabaco y los esfuerzos de la Unión Europea e internacionales.

En segundo lugar, en 2011 también introdujimos directrices nacionales respecto de los métodos de prevención de las enfermedades en todo el sistema de atención sanitaria. Las directrices proporcionan recomendaciones sobre métodos de prevención de las enfermedades brindando apoyo a los pacientes en sus esfuerzos por cambiar los estilos de vida poco saludables vinculados a los factores de riesgo de sus enfermedades no transmisibles.

Por último, pero no por ello menos importante, a principios de este año, mi Gobierno puso en marcha una estrategia cuatrienal para prevenir y tratar las enfermedades crónicas. En la estrategia se hace hincapié en la necesidad de centrar la atención, la prevención y la detección temprana en el paciente sobre la base de pruebas. Es importante señalar que esta estrategia se elaboró en consulta con los representantes de los pacientes, sus organizaciones profesionales y las autoridades sanitarias.

Sin embargo, no basta con adoptar medidas en los planos local y nacional. Necesitamos un firme compromiso mundial. Por ello, en la nueva agenda para el desarrollo sostenible después de 2015 debe abordarse la necesidad de reducir la exposición a los factores de riesgo, disminuyendo así los incidentes de enfermedades no transmisibles. Esa será una parte importante del objetivo general de mejorar la expectativa de vida sana.

Para concluir, permítaseme reiterar el compromiso de Suecia con nuestra labor común permanente de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles.

**Sr. Meron** (Israel) (*habla en inglés*): Agradezco la oportunidad que se me brinda de dirigirme a la Asamblea General en nombre de Israel —lo cual es un honor para mí— para abordar algunas de las enfermedades que causan los mayores estragos en nuestras sociedades.

Las enfermedades no transmisibles causan los más altos índices de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Este tema suscita graves preocupaciones, que nos desafían a actualizar constantemente nuestro enfoque y procurar las intervenciones más eficaces. Las causas principales de las enfermedades no transmisibles

guardan relación tanto con nuestros estilos de vida como con nuestro entorno, y cualquier política de salud pública eficaz debe abordar ambos aspectos. La lucha contra las enfermedades no transmisibles debe ser un esfuerzo de toda la sociedad, que movilice a los sectores público y privado, así como a la sociedad civil. La comunidad internacional también puede y debe desempeñar un papel importante para ayudar a los países a alcanzar los objetivos en materia de salud a nivel mundial y nacional.

Israel ha logrado éxitos notables en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Lo hemos hecho asignando los recursos apropiados a esa batalla y estableciendo una cooperación eficiente entre el Gobierno nacional y las autoridades locales. En 2011, el Gobierno de Israel puso en marcha un amplio programa nacional de promoción de la salud con metas específicas para los próximos años y las asignaciones presupuestarias correspondientes. Constatamos que establecer parámetros y objetivos concretos es la manera más eficaz de promover el cambio social profundo que se necesita para combatir esta epidemia.

Los expertos en salud pública trabajan en estrecha colaboración con los Ministerios de Educación, Medio Ambiente y Bienestar Social sobre este tema concreto. Cooperamos con el sector privado, los círculos académicos y la sociedad civil para llevar a cabo campañas nacionales de sensibilización sobre cuestiones de salud pública. Hay varias organizaciones del sector público que trabajan de consuno para lograr los objetivos nacionales en temas de interés específicos, como el cáncer, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y la salud en el lugar de trabajo. En el ámbito de la nutrición, por ejemplo, se prevé que este mes el Ministerio de Educación apruebe legislación por la que se prohíba el suministro y la venta de alimentos poco saludables en las escuelas, y nuestro principal canal de televisión contribuye a proteger a proteger a los niños frente a la comercialización de alimentos chatarra.

También trabajamos para reducir en un 20% el contenido de sal de los alimentos envasados en un plazo de cinco años, situar las etiquetas con datos de nutrición en la parte frontal de los paquetes de alimentos y proporcionar información nutricional también en los restaurantes. Aplicamos medidas fiscales para incentivar la compra de alimentos saludables y desincentivar la de alimentos insalubres. Avanzamos también en la promoción de la actividad física. Al evaluar el desempeño de las administraciones municipales, ahora también se tiene en cuenta su capacidad de aumentar el número de residentes que realizan actividades físicas a diario.

Israel también considera que la campaña contra el tabaquismo es un componente clave de la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Mediante el aumento de los impuestos sobre los productos de tabaco, los planes gratuitos para dejar el hábito de fumar y un mayor respeto de la prohibición del hábito de fumar en los lugares públicos, solo en 2013 evitamos 2.000 muertes innecesarias, y actualmente en nuestra población hay más personas que han dejado de fumar que fumadores. El sistema de atención de la salud pública desempeña, naturalmente, un papel esencial en estos esfuerzos. Los proveedores de servicios de salud y las compañías de seguros de salud ahora también se evalúan teniendo en cuenta su labor en el ámbito de la atención preventiva, ya sea realizando pruebas para detectar el cáncer o alentando a los pacientes a que adopten estilos de vida más saludables.

Israel se enorgullece de transmitir sus conocimientos especializados a sus asociados en la cooperación para el desarrollo. MASHAV, nuestro Organismo de Cooperación Internacional para el Desarrollo, trabajó recientemente con nuestros asociados en Kenya para renovar y reequipar completamente el hospital oncológico para niños en el Hospital Kenyatta, en Nairobi y recientemente inauguró este importante centro. Israel también se ha sumado a la iniciativa Grandes Desafíos de la Salud Mundial, destinada a fomentar la innovación científica y tecnológica para resolver los principales problemas de salud en el mundo en desarrollo. El programa ofrece subvenciones por un valor de hasta 150.000 dólares a empresarios e innovadores que presenten soluciones para los problemas de salud y de seguridad alimentaria mundiales en los países en desarrollo. También seguimos colaborando con la Universidad Hebrea de Jerusalén con miras a ofrecer becas especializadas para estudiantes de países en desarrollo con el fin de que puedan incorporarse al programa de Maestría en Salud Pública de la Universidad. Nuestra ex Primera Ministra, Golda Meir, dijo la famosa frase de que nunca había logrado nada sola, y que había logrado todos sus éxitos de manera colectiva.

Israel valora sobremedida su continua colaboración con la comunidad internacional en materia de salud pública. Tenemos el orgullo de ser miembros de la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud y, recientemente, tuvimos el honor de acoger una de sus reuniones. También nos estamos preparando para dar la bienvenida a nuestros colegas de la Organización el próximo mes de noviembre para una reunión sobre el medio ambiente y la salud. Esperamos

continuar nuestra labor conjunta para lograr un mundo libre del flagelo de las enfermedades no transmisibles.

**Sr. Hu Hongtao** (China) (*habla en chino*): El Gobierno de China ha respondido de manera proactiva a la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo), aprobada durante el sexagésimo sexto período de sesiones de la Asamblea General en el marco de la Reunión de Alto Nivel de 2011 sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (véase A/66/PV.3). En 2012, 15 ministerios y comisiones publicaron conjuntamente el Programa Nacional de Control y Prevención de Enfermedades Crónicas (2012-2015). En el Programa se establecieron los objetivos de prevención y control, y se estipuló la división del trabajo entre los departamentos. China está bien encaminada para alcanzar los objetivos del Programa en 2015.

China siempre ha seguido una estrategia centrada en la prevención, combinando la prevención con el control para avanzar en la prevención y el control integrales de las enfermedades no transmisibles. En primer lugar, hemos intensificado las medidas para abordar los riesgos de las enfermedades crónicas a fin de hacer frente a sus causas profundas. Los departamentos correspondientes han puesto en marcha una serie de iniciativas conjuntas en los ámbitos de la gestión del medio ambiente, el control del tabaco, la educación física y el ejercicio, la mejora la nutrición y la educación para la salud.

En segundo lugar, hemos fomentado la concienciación pública sobre el tema de la prevención de las enfermedades crónicas, de manera que el público lo asuma en su vida diaria. Hemos hecho esfuerzos considerables para promover un estilo de vida saludable para todos y hemos puesto en marcha campañas destinadas a difundir conocimientos sobre la salud para todos, con el fin de movilizar a la sociedad para que participe en los esfuerzos colectivos de prevención y control.

En tercer lugar, hemos reorientado la atención al diagnóstico precoz y el tratamiento. Los años de práctica han demostrado que el diagnóstico precoz y el tratamiento de ciertos tipos de cáncer, como el cáncer de esófago y el cáncer colorrectal, han arrojado resultados significativos.

En cuarto lugar, hemos centrado nuestros esfuerzos en el plano comunitario. En nuestros servicios nacionales de salud hemos incluido el tratamiento de los pacientes con hipertensión y diabetes y de las personas de edad. Ese tratamiento se proporciona gratuitamente.

En quinto lugar, hemos aumentado el gasto fiscal y establecido un sistema de vigilancia de enfermedades crónicas que contiene indicadores de evaluación de variables como la incidencia, la prevalencia, la muerte y los factores de riesgo. Los datos recopilados mediante el sistema de vigilancia proporcionan la base para nuestra evaluación basada en la ciencia y para la elaboración de políticas.

En sexto lugar, hemos integrado la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles como una parte importante de los esfuerzos para construir ciudades saludables en todo el país y de las iniciativas regionales de salud. A nivel nacional, hemos construido áreas donde demostramos como llevar a cabo una prevención y un control amplios. Actualmente existen 140 áreas de demostración nacionales en 30 provincias, que sirven de modelo para el resto del país.

China ha participado activamente con los asociados internacionales en actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Hemos aplicado cuidadosamente el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. Hemos cooperado con la Organización Mundial de la Salud, los Gobiernos de los Estados Unidos y Luxemburgo, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado en la aplicación de proyectos, como el establecimiento de centros de trabajo libres de humo y la reducción del consumo de sal. También hemos cooperado con el Brasil, Rusia, la India, China y Sudáfrica y los mecanismos de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental más China, el Japón y la República de Corea respecto de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Además, hemos enviado a equipos médicos a países en desarrollo.

Actualmente, China afronta el reto doble de las enfermedades transmisibles y no transmisibles. En general, nuestra población es poco consciente de la autoprotección. Las personas tienen poco conocimiento sobre las enfermedades no transmisibles. Asimismo, necesitamos que se ayude financieramente y se apoye en mayor medida las políticas de salud pública. China seguirá centrándose en el liderazgo de los gobiernos, la cooperación multisectorial y la participación de la sociedad. Seguiremos los tres principios que son recalcar la prevención, combinar la prevención y el control y conceder preferencia a los esfuerzos a nivel de base a fin de detener la propagación de las enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades no transmisibles plantean una grave amenaza para la salud humana y un gran desafío para el desarrollo económico y social mundial. Dichas enfermedades son uno de los más grandes impedimentos

para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. A ese respecto, quisiera formular las siguientes propuestas.

En primer lugar, hay que seguir poniendo de relieve la responsabilidad primordial de los Gobiernos de encarar los problemas relacionados con las enfermedades no transmisibles. La salud debe incorporarse en todas las políticas sociales. En particular, los departamentos que no están relacionados con la salud deben incluir la cuestión de la salud en sus políticas. Hay que establecer mecanismos de cooperación y coordinación multisectoriales.

En segundo lugar, la comunidad internacional debe coordinar las medidas, integrar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la agenda para el desarrollo después de 2015, e instar a las empresas transnacionales a que apoyen y participen en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

En tercer lugar, el papel rector de la OMS en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles debe aprovecharse plenamente. Se alienta a los países desarrollados a que incrementen su apoyo financiero y técnico a los países en desarrollo a fin de que la capacidad mundial para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles pueda mejorarse de forma constante.

China esta dispuesta a participar en las actividades mundiales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles de una manera mas activa y amplia, y a trabajar de cerca con otros Estados Miembros en nuestros esfuerzos conjuntos para abordar los desafíos que plantean las enfermedades no transmisibles.

**Sr. Patriota** (Brasil) (*habla en inglés*): Deseo felicitar al Presidente por haber organizado esta importante reunión de alto nivel sobre el examen y la evaluación amplios de los progresos logrados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. También deseo dar las gracias al Secretario General por haber transmitido el esclarecedor informe de la Organización Mundial de la Salud sobre esa cuestión (A/68/650) y felicitar a los Representantes Permanentes de Bélgica y Jamaica, quienes facilitaron las consultas que llevaron al documento final que aprobamos esta mañana (resolución 68/300).

El Brasil hace suya la declaración formulada hoy por el representante del Estado Plurinacional de Bolivia en nombre del Grupo de los 77 y China (véase A/68/PV.100), y quisiera formular las siguientes observaciones a título nacional.

Hace tres años, la Asamblea General dio un paso decisivo en la lucha contra las enfermedades no

transmisibles al integrar el tema en el programa mundial mediante la adopción, al más alto nivel, de la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo). En la Declaración se reafirma nuestra voluntad común de hacer frente a la carga que representan las enfermedades no transmisibles y sus efectos socioeconómicos, especialmente en los países en desarrollo. En el período transcurrido desde entonces se han logrado grandes progresos.

En el plano internacional, apreciamos los denodados esfuerzos desplegados por la Organización Mundial de la Salud, con cuyos auspicios hemos logrado el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, el mecanismo de coordinación mundial y el marco de vigilancia mundial. Hemos creado también el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, cuyo mandato fue aprobado recientemente por el Consejo Económico y Social.

Del mismo modo, en el plano nacional, se han producido avances que hay que reconocer. Hay muchos más países de los que había en 2011 que disponen de planes y políticas nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles, así como de dependencias especializadas del Gobierno que se dedican a aplicar esos programas. En mi propio país, el Gobierno aprobó en 2011 un plan de acción estratégico para hacer frente a las enfermedades no transmisibles para el período que abarca hasta 2022, en el que figuran medidas detalladas para hacer frente a cada uno de los cuatro factores principales de riesgo de las enfermedades no transmisibles. Gracias a ese plan de acción estratégico y a las inversiones cada vez mayores en el sector de la salud, el Brasil ha experimentando resultados positivos.

Sin embargo, al comenzar este primer examen de los progresos realizados desde 2011, debemos reconocer que persisten muchos problemas, en particular en los ámbitos de la supervisión y la vigilancia, el fortalecimiento de los sistemas de salud, incluido el fomento de la capacidad y el acceso a los medicamentos, la participación multisectorial y la financiación. La supervisión y la vigilancia son elementos vitales en la lucha contra las enfermedades no transmisibles ya que permiten a los gobiernos y a otras partes interesadas tomar conciencia de la magnitud, la distribución y las tendencias de las enfermedades no transmisibles y, por lo tanto, elaborar y aplicar eficazmente las políticas de salud pública.

A medida que seguimos esforzándonos por mejorar los mecanismos nacionales de vigilancia, de conformidad con los objetivos e indicadores de la Organización Mundial de la Salud, también debemos centrarnos en el fortalecimiento de los sistemas de salud. Es igualmente importante abordar los factores sociales determinantes de la salud y tener en cuenta las consecuencias de las condiciones en las que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen, que, en muchos casos, se ven determinadas por la distribución de la riqueza y los recursos a los niveles mundial, regional, nacional y local. A ese respecto, la experiencia en el Brasil ha demostrado que los sistemas universales de salud, que ponen especial énfasis en la atención primaria de la salud, constituyen un medio eficaz para proporcionar acceso a los servicios de salud y reducir las desigualdades.

A la luz de la alta incidencia y prevalencia de las enfermedades no transmisibles y los enormes gastos relacionados con su prevención y tratamiento, el acceso universal a los medicamentos, el diagnóstico y otras tecnologías también es de primordial importancia. En ese sentido, es vital que se desplieguen esfuerzos destinados a reducir los precios y a poner en marcha políticas encaminadas a ampliar la disponibilidad de medicamentos seguros y asequibles, incluidos los medicamentos genéricos. Celebramos que en el documento final de esta reunión de alto nivel se reconozca la importancia de la cuestión y se reafirme el derecho de los países a utilizar plenamente las oportunidades jurídicamente reconocidas de aprovechar la flexibilidad de la Organización Mundial del Comercio para la protección de la salud pública. En ese sentido, quisiera mencionar en particular la Declaración sobre el Acuerdo ADPIC y la Salud Pública.

La participación de los sectores que no son el de la salud es otro componente esencial de la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Al examinar la formulación de la agenda para el desarrollo después de 2015 y reconocer progresivamente el papel que desempeñan los agentes no estatales al abordar las cuestiones de desarrollo, debemos esperar, con razón, una mayor transparencia, una mejor rendición de cuentas y un mayor compromiso de parte del sector privado, los filántropos y las organizaciones no gubernamentales.

En el Brasil, el Gobierno ha logrado acuerdos con la industria alimentaria para eliminar el uso de grasas trans y reducir los niveles de sal en los alimentos. Esas iniciativas constituyen buenos ejemplos de la forma en que el sector privado puede contribuir a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. Esperamos que puedan reproducirse e intensificarse en todos los niveles.

Debemos dedicar unas palabras a la lucha contra el consumo de tabaco, que es el factor de riesgo modificable más peligroso de las enfermedades no transmisibles. Las medidas regulatorias del Gobierno para prohibir la publicidad de los productos compuestos del tabaco y aumentar la sensibilización sobre los riesgos relacionados con el hábito de fumar por medio de advertencias gráficas en los paquetes de cigarrillos ha tenido gran influencia en el Brasil y otros países para reducir la prevalencia de las enfermedades no transmisibles.

Por último, también debemos hacer hincapié en la importancia de seguir mejorando la cooperación internacional a fin de financiar y apoyar los esfuerzos nacionales encaminados a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. En ese sentido, aunque nos sentimos alentados por el llamamiento que se hace en el documento final de la reunión en el sentido de que el Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos examine la posibilidad de elaborar un código de propósito que permita mejorar el seguimiento de la asistencia para el desarrollo destinada a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, seguimos instando a los donantes internacionales a que cumplan sus compromisos relacionados con la asistencia oficial para el desarrollo.

El Brasil está convencido de que la Declaración política revisada sienta una firme base para que la comunidad internacional redoble sus esfuerzos por lograr nuevos avances en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, así como una sólida referencia para que promovamos el futuro que queremos libre de enfermedades no transmisibles.

**Sra. Hamburg** (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Hoy, nos hemos reunido para reflexionar sobre lo que hemos avanzado desde la Reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, celebrada en 2011 (véase A/66/PV.3), compartir experiencias nacionales y trazar juntos un rumbo a seguir para reducir la ocurrencia prevenible y la repercusión de las enfermedades no transmisibles.

A los Estados Unidos les complace el documento final (resolución 68/300) que se acaba de aprobar y agradecen la labor realizada por los facilitadores en ese sentido. Reconocemos la importancia del constante liderazgo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y esperamos con interés que se emprenda una mayor acción a los niveles nacional e internacional para impulsar este importante programa.

En nuestro país hoy, las enfermedades crónicas como las cardiopatías, el cáncer, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades respiratorias y la diabetes representan 7 de cada 10 muertes, reduciendo la vida por décadas, a menudo tras una prolongada discapacidad o una disminución de la calidad de vida. Las enfermedades no transmisibles limitan las actividades de millones de personas y le cuesta a nuestra economía miles de millones de dólares todos los años, lo cual representa el 75% del gasto en salud de nuestra nación.

Bajo el liderazgo del Presidente Obama, los Estados Unidos han convertido la atención a las enfermedades crónicas durante toda la vida en máxima prioridad. Gracias a la Ley de atención de la salud asequible ampliamos el acceso a los servicios de prevención clave, atendiendo los factores de riesgos modificables, y haciendo que el tratamiento y la atención sean más asequibles para millones de estadounidenses. La creación de la base de la salud va más allá de las intervenciones en la consulta de un médico o de una clínica. Al trabajar para hacer frente a los factores que influyen en nuestra salud, guiados por nuestra estrategia de prevención multisectorial a nivel nacional, nuestra nación pasa de la atención a la enfermedad a la atención del bienestar y la prevención.

Por ejemplo, redoblamos los esfuerzos por poner fin a la epidemia de tabaquismo, nuestra causa principal de muerte prevenible y principal fuente de enfermedades crónicas y discapacidad a través de la aplicación de la Ley del control y prevención del tabaquismo en la familia. Hace cinco años, el Presidente Obama firmó esa legislación histórica que confía a la Administración de Alimentos y Medicamentos nuevas responsabilidades y facultades para regular la fabricación, comercialización y distribución del tabaco.

Las campañas públicas de prevención del consumo del tabaco, como “Consejos para los exfumadores” y “El costo real”, eleva la sensibilización de los efectos a largo plazo del hábito de fumar en la salud y están logrando exhortar a las personas a que dejen el vicio. Pusimos en práctica la iniciativa universidades libres del tabaco, una colaboración de los sectores público y privado con las universidades, las escuelas superiores y la comunidad de salud pública para promover políticas de lucha contra el tabaco en las instituciones de educación superior. A partir de abril, más de 1.300 universidades se declararon libres del tabaco y muchas prohíben también el uso de cigarrillos electrónicos.

Los Estados Unidos siguen promoviendo estrategias para reducir la hipertensión y prevenir las cardiopatías y

los accidentes cerebrovasculares. Una de las maneras en que lo hacemos es a través de la campaña el Millón de Corazones, una iniciativa nacional anunciada en torno a la Reunión de alto nivel, celebrada en 2011. La iniciativa tiene por objetivo prevenir un millón de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares en los Estados Unidos en 2017 armonizando los esfuerzos de los asociados públicos y privados de todo el país.

Todos sabemos que la cuestión de la mejora de la nutrición es indispensable para reducir la carga de enfermedades crónicas. Gracias a la participación multi-sectorial, seguimos trabajando para reducir las grasas trans en los alimentos procesados y actualizar el etiquetado nutricional para brindar a los consumidores información importante para que puedan hacer opciones de alimentos sensatas y saludables. La iniciativa ¡Móvamonos! de la Primera Dama promueve la aplicación de las recomendaciones del informe de 2010 del Equipo de Tarea de la Casa Blanca sobre la Obesidad Infantil catalizando las intervenciones en todos los múltiples sectores de la sociedad, desde los padres y tutores hasta los dirigentes locales de la comunidad, los dirigentes religiosos, los jefes y las escuelas. Esos amplios esfuerzos están comenzando a arrojar frutos, puesto que realmente vemos reducciones en los índices de obesidad infantil en algunas jurisdicciones de los Estados Unidos.

Seguimos también incorporando la atención a la enfermedad crónica en nuestros programas de investigación y de salud mundiales. Basados en el reconocimiento de lo que se mide se hace, brindamos asistencia técnica para fomentar la capacidad de los países asociados de vigilar y medir las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, incluso mediante el Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco y mediante encuestas de salud y demográficas.

Promoviendo una red de centros de colaboración de excelencia y aunando fuerzas con otros importantes investigadores y financiadores de la salud, trabajamos también para fomentar la capacidad de investigación de las enfermedades no transmisibles en los países de ingreso bajo y mediano y apoyar la investigación de colaboración sobre programas sostenibles. A medida que los gobiernos nacionales desarrollen y comiencen a ejecutar planes de acción nacionales, los Estados Unidos esperan con interés seguir participando en la cooperación técnica y el intercambio de conocimientos.

Además, consideramos que la colaboración pública y privada, como el Reto Mundial de Centros de Trabajo Libres de Humo y muchas otras iniciativas que he

mencionado hoy, es un gran ejemplo de la manera en que el Gobierno, la sociedad civil y el sector privado pueden trabajar de consuno. Esas colaboraciones reflejan nuestra opinión de que todos los sectores de la sociedad tienen un papel que desempeñar para cambiar el curso de las enfermedades crónicas. Es necesario que el mecanismo de coordinación mundial de la Organización Mundial de la Salud sirva como plataforma clave para catalizar y mantener esos esfuerzos de las diversas partes interesadas. Debemos aprovechar los conocimientos y el compromiso de los agentes de la sociedad civil y el sector privado para crear y mantener entornos que promuevan la salud y alcancen nuestros objetivos mundiales voluntarios, ambiciosos, pero que pueden alcanzarse, en cuanto a las enfermedades no transmisibles.

Los Estados Unidos siguen comprometidos con colaborar con los múltiples interesados para hacer frente a la carga cada vez mayor que suponen las enfermedades no transmisibles. Esperamos con interés hacer partícipes a los asociados internacionales de todos los sectores para aplicar estrategias basadas en pruebas y juntos construir comunidades más saludables.

**Sra. De Camillis** (Italia) (*habla en francés*): En este ilustre Salón, transmito los saludos de nuestra Ministra de Salud, Sra. Beatrice Lorenzin, quien no pudo estar presente hoy.

Esta sesión es sumamente importante, no solo como oportunidad para examinar y evaluar el programa y el progreso alcanzado en la aplicación de la Declaración política de la Reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, celebrada en 2011 (resolución 66/2, anexo), sino también porque representa la oportunidad de reiterar y fortalecer nuestra decisión de luchar contra las enfermedades no transmisibles, las cuales constituyen una grave amenaza para el desarrollo socioeconómico en todo el mundo. Una sociedad saludable produce más y cuesta menos. Italia reitera su firme compromiso con reducir el efecto de las enfermedades no transmisibles en la población.

Nuestro país ha decidido dar prioridad a la lucha contra los factores de riesgo y fortalecer los factores positivos. El Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 de la Organización Mundial de la Salud ha confirmado la validez de nuestro enfoque y ha fortalecido nuestro compromiso de realizar actividades para consolidar los resultados alcanzados hasta la fecha. En 2007, el Gobierno de Italia aprobó un programa nacional llamado “Ganar salud: facilitando opciones saludables”,

que aboga por un enfoque multisectorial a la salud en todas las políticas. Nuestro plan de prevención nacional, cuya tercera versión estamos aprobando, se basa también en el enfoque estratégico de “Ganar salud”. Como prueba de nuestro compromiso con las enfermedades no transmisibles, las directrices fundamentales del nuevo plan de acción son la prevención, el análisis y el diagnóstico temprano de esas enfermedades a través de las estrategias y los objetivos que encaminados a hacer frente a la mayoría de los determinantes subyacentes.

Quisiera también recordar que Italia fue el primer país europeo en aprobar una legislación que prohíbe fumar en las instituciones públicas y en presencia de niños o embarazadas. La ley prohíbe la venta de cigarros a menores. La venta de bebidas alcohólicas a menores también está prohibida.

La investigación científica y el aumento del conocimiento de sus resultados han hecho que las poblaciones de los países industrializados conozcan el estrecho vínculo que existe entre la alimentación y la salud. Los ajustes a la dieta no solo inciden en la salud actual de una persona sino también contribuye a determinar si enfermedades, como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares o la diabetes, se desarrollan con el tiempo. Italia promueve activamente la dieta mediterránea tradicional por su efecto positivo en la salud y exhorta a los productores a que mantengan la excelente calidad de sus productos.

Por otra parte, me enorgullece subrayar que la dieta mediterránea es parte del patrimonio mundial de la UNESCO. Según el Gobierno de Italia, debemos interactuar con la industria. En ese sentido, quisiera recordar que, mediante un diálogo constante y constructivo con la industria alimentaria, se han alcanzado resultados positivos en la eliminación de las grasas trans y en la reducción de un 5% a un 15% de la sal en algunos alimentos.

Quisiera expresar mi agradecimiento a los Estados Miembros por la labor realizada durante las negociaciones de la Declaración política sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles gracias a la facilitación de los Representantes Permanentes de Jamaica y Bélgica. En general, el contenido del documento, sobre todo en cuanto a la búsqueda de un compromiso con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades no transmisibles durante toda la vida, respalda un enfoque intersectorial.

En nuestra opinión, en cuanto a la reducción de ingredientes específicos en los alimentos, como los azúcares y las grasas, no basta con identificar solo objetivos numéricos. Hay que combatir no solo los ingredientes

individuales sino los malos hábitos. Tiene que haber educación sobre la cantidad correcta y las diversas porciones. Del mismo modo, considero conveniente evitar sistemas de evaluación de alimentos basados en las descripciones de nutrientes o, peor aún, diagramas que se centren injustificablemente en la composición de cada producto alimentario independientemente de la manera y frecuencia del consumo. De conformidad con la orientación científica más sólida, Italia siempre ha creído en la importancia de la composición de la dieta en general. Sin embargo, me sorprende el enfoque de los aumentos de impuestos, puesto que ello podría dar lugar a un cambio en el consumo en favor de alimentos de bajo valor nutritivo.

A la luz de esas consideraciones, reitero la plena disposición de Italia de colaborar para la consecución de los objetivos de la Declaración política. Al mismo tiempo, recalco también la necesidad de tener en cuenta los factores que acabo de mencionar. La información debe ser sencilla y comprensible, debe informar sobre conductas y opciones saludables sin fijar límites específicos. Es necesario tomar como punto de referencia el papel primordial de las intervenciones basadas en el estilo de vida, incluida la lucha contra la inactividad física, rechazar los datos que no estén sustentados por pruebas científicas, y hacer partícipe al público colocándolo en la primera línea y haciéndolo consciente de sus opciones mediante programas de sensibilización.

Para concluir, consideramos que un enfoque multisectorial en todas las políticas es el secreto para vencer a las enfermedades no transmisibles. Estamos comprometidos con perseguir los objetivos para superar los retos propuestos en los documentos de la Organización Mundial de la Salud, junto con la participación del sector privado. En ese sentido, el resultado de esta sesión será una etapa importante que no deberíamos pasar por alto en nuestro camino fundamental hacia el logro del bienestar de la humanidad.

**Sr. Takyan** (República Islámica del Irán) (*habla en inglés*): En primer lugar, quisiera sumar mi delegación a la declaración formulada anteriormente hoy por el representante de Bolivia en nombre del Grupo de los 77 y China (véase A/68/PV.100). Quisiera expresar mi sincero agradecimiento a los Representantes Permanentes de Bélgica y Jamaica por haber facilitado cuidadosamente las negociaciones sobre el documento final que hemos aprobado hoy (resolución 68/300).

Me complace muchísimo informar que el Gobierno de la República Islámica del Irán está plenamente comprometido con colaborar con la comunidad mundial



en la tarea fundamental de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y, por lo tanto, apoyar plenamente la aplicación de las medidas incluidas en el documento final aprobado en la mañana de hoy. En las macropolíticas para la salud anunciadas hace poco por el Líder Supremo de la República Islámica del Irán se hace énfasis en las enfermedades no transmisibles como el principal reto para el sistema de salud y el desarrollo del Irán. Obligan al Ministerio de Salud y Educación Sanitaria a priorizar la prevención y el control eficaces de las enfermedades no transmisibles y actuar en ese sentido.

Además del compromiso del Gobierno con la salud del pueblo, consideramos que la carga que imponen las enfermedades no transmisibles es una gran amenaza a nuestro desarrollo sostenible. De las 380.000 muertes registradas en el Irán en 2011, el 45% se atribuyeron a cardiopatías isquémicas, al cáncer o a accidentes cerebrovasculares. Para promover la colaboración entre sectores en materia de salud, el Irán ha creado el Consejo Superior para la Salud y la Seguridad Alimentaria dirigido por el Presidente y formado por ministros e interesados de alto rango de los distintos sectores, para que adopte decisiones de alto nivel sobre cuestiones de salud, como las enfermedades no transmisibles, por ejemplo, decretos para reducir la sal, el azúcar y la grasa en los alimentos procesados. El Consejo tiene sus propias oficinas provinciales en las 32 provincias en el Irán.

Además, el Irán figuró entre los primeros países que firmaron e inmediatamente aprobaron el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco y prohibieron fumar en todos los lugares públicos. Mediante la consulta con la Organización Mundial de la Salud y la colaboración con los países que han demostrado mejores prácticas, revisamos nuestro sistema tributario para el tabaco y otros materiales nocivos y abogamos por que el ingreso se reoriente a nuestro sistema de salud, principalmente para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Por otra parte, mediante la plena colaboración con la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud y Educación Sanitaria del Irán armoniza su plan y sus políticas nacionales para las enfermedades no transmisibles con el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, avalado por las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud. En ese sentido, el Irán ha trazado su visión para las enfermedades no transmisibles en 2020, que tiene por objetivo disminuir la muerte prematura en un 15% para finales de ese año.

Se han elaborado tres estrategias principales para lograrlo, a saber, la promoción de los conocimientos sobre la salud de la población, el aumento del acceso a la atención primaria de la salud y el fortalecimiento del sistema de atención primaria de la salud para controlar las enfermedades no transmisibles y los factores sociales determinantes de la salud.

Con el objetivo de que ese ejercicio se base más en las pruebas, colaboramos con algunos países para aprender de sus experiencias y utilizar sus mejores prácticas como parámetro. Cabe destacar que, mediante su red de atención primaria de la salud amplia y ejemplar que ha contribuido a alguno de los mejores resultados de salud en la región, el Irán se compromete a aplicar su plan nacional sobre las enfermedades no transmisibles fortaleciendo su atención primaria de la salud y la gobernanza local para la salud.

El Presidente Rouhani ha declarado que la salud es una de las tres prioridades máximas de su Gobierno. Hace poco, el 5 de mayo, el Presidente inició oficialmente un plan de transformación de la salud integral para lograr la cobertura universal de la salud. Aumentando el presupuesto del sistema de salud en un 50%, con fondos proporcionados por las subvenciones orientadas y el aumento del impuesto sobre el valor añadido, así como los impuestos al consumo y otros ingresos, el plan de transformación se viene aplicando fortaleciendo y reestructurando considerablemente el sistema de atención primaria de la salud para incorporar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, los factores sociales determinantes de la salud y la gobernanza local de la salud. El aseguramiento de 8 millones de personas desfavorecidas y desventajadas que residen en las zonas suburbanas, la reducción de los pagos directos, sobre todo por los servicios de hospitalización, la mejora de la calidad de la atención, la prestación de servicios básicos de salud para 9 millones de personas en zonas suburbanas, y los incentivos financieros y no financieros para retener a los médicos y otros trabajadores de la salud en las zonas desfavorecidas figuran entre las reformas mediante las cuales se viene atendiendo la desigualdad y protegiendo a los pobres.

Sin lugar a dudas, buena parte de los servicios para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles pueden y deben prestarse en el contexto de la atención primaria mediante la prestación de atención de calidad a todos los ciudadanos, sin importar su condición y sin causar dificultades financieras. Por lo tanto, sostenemos la importancia crucial de la cobertura sanitaria universal para cumplir esa misión.

Si bien los esfuerzos para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles son multidimensionales y complejos y llevan mucho tiempo, lograr que el mundo quede libre de la carga de las enfermedades no transmisibles ya no parece una utopía. Para que sea más fácil lograrlo y crear una plataforma adecuada de actividades conjuntas de los Estados Miembros destinadas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, la República Islámica del Irán propone que las Naciones Unidas, en colaboración con la OMS, otros organismos de las Naciones Unidas y asociados internacionales, contribuyan a la creación de un observatorio de las enfermedades no transmisibles bajo supervisión del Secretario General. El observatorio de enfermedades no transmisibles estaría encargado, como organización, de recopilar informes sobre los progresos, utilizando indicadores convenidos y supervisando el progreso y los desafíos de los países hasta que se alcance el objetivo de eliminar por completo la carga de las enfermedades no transmisibles.

En nombre de la República Islámica del Irán, quisiera concluir expresando sinceramente la esperanza de que esta reunión contribuya a generar un mayor compromiso de los Estados Miembros con la incorporación en sus programas nacionales de marcos y planes de vigilancia de las enfermedades no transmisibles, supervisar su progreso hacia ese objetivo y compartir con la comunidad internacional las enseñanzas adquiridas.

Deseo mucho éxito y salud a todos los participantes.

**Sra. Smith** (Dinamarca) (*habla en inglés*): Doy las gracias al Presidente por permitirme compartir algunos datos y reflexiones con la Asamblea General.

Dinamarca suscribe la declaración formulada por el Comisario de Salud y Política de Consumidores de la Unión Europea (véase A/68/PV.100).

Junto con los demás países nórdicos, desde que Dinamarca ingresó en la Junta Ejecutiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2006, hemos estado a la vanguardia de los esfuerzos por garantizar que las enfermedades no transmisibles ocupen un lugar preponderante del programa internacional sobre salud a los niveles regional y mundial. Dinamarca ha abogado sistemáticamente por un aumento de la asignación de recursos a programas sobre enfermedades no transmisibles en la OMS a fin de garantizar que cuente con una secretaría que pueda asumir el enorme desafío que presentan las enfermedades no transmisibles. En negociaciones mundiales, como parte de la Unión Europea y de la región europea de la OMS, Dinamarca ha desempeñado una función muy activa para desarrollar planes

de acción eficaces sobre enfermedades no transmisibles y otras herramientas de gestión de esas enfermedades.

Sin embargo, seguimos cuestionando el uso del término “enfermedades no transmisibles”, ya que no es ni de lejos el término adecuado, y en ocasiones es directamente equívoco: por ejemplo, algunos cánceres tienen etiologías infecciosas. Por lo tanto, Dinamarca insta a la comunidad internacional a que se replantee el término y contemple alternativas que reflejen mejor el concepto de las enfermedades prevenibles y gestionables a largo plazo y que favorezcan las intervenciones pertinentes para combatirlas.

Dinamarca confiere gran prioridad a las enfermedades no transmisibles, tanto a nivel nacional como a nivel internacional. Dinamarca considera que promover la salud, la detección temprana de enfermedades, los servicios de gestión de enfermedades y rehabilitación, incluida la educación al paciente, no supone un costo ni una carga, sino una inversión y una oportunidad de desarrollo para el bienestar de todos.

En enero de 2014, el Gobierno danés estipuló los objetivos nacionales de salud para todos los daneses correspondientes a la próxima década. Los objetivos generales son aumentar los años de vida saludable para todos y a la vez reducir la desigualdad social en materia de salud. La senda que hay que seguir es la de promover la salud y prevenir las enfermedades, estableciendo una colaboración entre distintas autoridades y sectores administrativos, la sociedad civil y el sector privado. El Gobierno danés ha destinado fondos a apoyar alianzas concretas entre varios agentes interesados a los niveles nacional y local durante los próximos años.

Con la reforma del gobierno local danés de 2007, la responsabilidad principal de crear condiciones saludables y establecer servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en Dinamarca recae en los municipios. En general, ha habido un cambio en la responsabilidad de gestionar las enfermedades, que ha pasado del sector hospitalario a las autoridades sanitarias locales. Con el envejecimiento de la población danesa y el aumento de la carga que suponen las enfermedades crónicas, los municipios daneses asumen parte de la función de mantener a sus ciudadanos lo más sanos posibles. Ello supone entre otras cosas ofrecer servicios de rehabilitación y educación al paciente que promueven que los ciudadanos que durante parte de la vida sufren una enfermedad se mantengan activos y estén bien informados.

Para apoyar a los municipios en ese esfuerzo, las autoridades sanitarias y médicas danesas a las que

represento desarrollaron un conjunto de medidas de promoción sanitaria. El conjunto de medidas de promoción sanitaria comprende una herramienta de carácter empírico para ayudar a los responsables a nivel municipal de adoptar decisiones y de planificar en materia de salud a fijar prioridades, planificar y organizar iniciativas locales de calidad para promover la salud y prevenir la enfermedad en el ámbito local. Los municipios daneses ya las están aplicando con el apoyo de sus organizaciones.

En Dinamarca debemos esforzarnos por promover la salud. En general los daneses son gente feliz, pero tienen tendencia a comer, beber y fumar demasiado. Ello incide en nuestra esperanza de vida, que no se ha desarrollado con la misma rapidez con que lo ha hecho en países vecinos. Por otro lado, nuestra esperanza de salud —los años que podemos esperar vivir con buena salud— ha sido sistemáticamente larga.

Hay otros desafíos. La desigualdad social en materia de salud está aumentando en Dinamarca. Hacen falta más pruebas sobre intervenciones eficaces y selectivas para promover la salud, sobre la mejor manera de aplicarlas y sobre la manera de lograr la participación de los ciudadanos, los agentes interesados y la sociedad en general en un esfuerzo conjunto por lograr una Dinamarca más saludable para todos.

Por lo tanto, Dinamarca está preparada para afrontar los desafíos y espera contribuir de manera constructiva y activa al desarrollo saludable de la población de todo el mundo.

**Sr. Seger** (Suiza) (*habla en francés*): En septiembre de 2011, las enfermedades no transmisibles fueron por primera vez tema de una reunión celebrada al máximo nivel político. Hoy estamos aquí para examinar el progreso conseguido, pero también para asegurarnos de seguir plenamente movilizados. ¿Es esto realmente necesario? Lo es, porque las enfermedades no transmisibles nos afectan a todos y a todas por igual, por dos razones en particular.

En primer lugar, aparte de su repercusión sobre la salud, las enfermedades no transmisibles tienen importantes consecuencias sociales y económicas. Tal es la magnitud del desafío que es indispensable que se adopten medidas.

En segundo lugar, los principales factores de riesgo están vinculados al comportamiento individual y a las condiciones de vida. Por lo tanto, en gran parte la muerte prematura relacionada con enfermedades no transmisibles se podría evitar. Tenemos el deber de actuar en ese sentido.

La prevención solo la puede aplicar la propia persona interesada, ya que no todos somos iguales por lo que se refiere a los factores de riesgo. La respuesta al desafío de las enfermedades no transmisibles debe ser multisectorial y en ella deben participar todos los agentes de la sociedad. Debe ser multisectorial para tener en cuenta los factores determinantes de la salud vinculados, por ejemplo, al medio ambiente, al transporte, al ordenamiento territorial o a la educación. Deben abarcar a todos los agentes, porque la función de las organizaciones no gubernamentales, las empresas privadas, la investigación y la sociedad civil en general es esencial.

Actualmente en Suiza estamos elaborando una estrategia nacional sobre las enfermedades no transmisibles en el ámbito de la estrategia nacional suiza para 2020. A nivel internacional, consideramos que la Organización Mundial de la Salud debe asumir una función central. Por lo tanto, nos complace que se hayan cumplido los mandatos que se le confiaron en virtud de la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo) en 2011 y la resolución WHA66.10, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2013.

Tenemos lista nuestra hoja de ruta; ahora solo hace falta llevarla a la práctica. Es este el momento de resaltar la responsabilidad primordial que incumbe a los Estados Miembros a este respecto. No obstante, dado que cada Estado cuenta con capacidades distintas, en las medidas que adopta Suiza como parte de su cooperación internacional hacemos hincapié en el fortalecimiento de los sistemas de atención de la salud y en la lucha contra las desigualdades.

La lucha contra las enfermedades no transmisibles debe ocupar el lugar que le corresponde en la agenda para el desarrollo sostenible después de 2015. Ello no debe hacerse en detrimento de la cuestión de las enfermedades transmisibles. Por el contrario, debemos aprender de nuestra experiencia adquirida con los Objetivos de Desarrollo del Milenio para crear y promover sinergias. Esa experiencia en particular resalta la importancia de ir más allá de la tendencia de obrar en “compartimientos”.

Poner en práctica un enfoque verdaderamente multisectorial, lograr la participación de todos los interesados y garantizar que la salud y las enfermedades no transmisibles ocupen un lugar en la agenda para después de 2015 son retos considerables que nos aguardan. Aprovechemos esta Reunión para permanecer movilizados y fortalecer nuestras actividades dentro de las

Naciones Unidas, especialmente dentro de la Organización Mundial de la Salud, así como a nivel nacional.

Les deseo a todos que tengan buena salud y, poniendo el protocolo de lado, quisiera proponer una medida para preservar la salud de todos los que estamos aquí presentes: podríamos ponernos todos de pie después de formulada cada declaración y podríamos tomar asiento nuevamente. De esa manera podríamos tener un poquito de movimiento en la Sala, y sería muy bueno para nuestra salud también.

**El Presidente interino:** Agradezco al representante de Suiza su propuesta saludable y muy original.

**Sr. Massod Khan** (Pakistán) (*habla en inglés*): El Pakistán hace suya la declaración formulada por el representante de Bolivia en nombre del Grupo de los 77 y China (véase A/68/PV.100).

Las enfermedades no transmisibles representan uno de los retos mundiales más serios. Causan sufrimiento tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, viéndose afectado de manera especial el desarrollo socioeconómico de los países en desarrollo. Esas enfermedades traumatizan a las familias y retrasan el desarrollo de las comunidades y naciones.

La Declaración Política sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles de 2011 (resolución 66/2, anexo) ha producido un cambio radical en nuestra forma de pensar. Los gobiernos tienen que hacerse cargo a fin de responder a los retos que plantean las enfermedades no transmisibles y comprometerse a elaborar planes nacionales para prevenir y controlar dichas enfermedades.

El Pakistán ha contraído compromisos para poner en práctica la Declaración Política basándose en el marco regional para la acción. Estamos realizando intervenciones estratégicas en las cuatro esferas prioritarias.

En la esfera de la gobernanza, estamos elaborando y actualizando un plan de acción nacional y provincial para las enfermedades no transmisibles con las metas respecto de la prevención y el control adoptadas de las metas mundiales; estamos desarrollando infraestructura para las enfermedades no transmisibles a nivel político; y estamos generando y dedicando los recursos necesarios a las enfermedades no transmisibles, especialmente a través de los impuestos al tabaco y a los productos insalubres.

En la esfera de la prevención y la reducción de los factores de riesgo, estamos aplicando los mejores elementos

relacionados con las enfermedades no transmisibles de la Organización Mundial de la Salud.

En la esfera de la vigilancia, estamos elaborando un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles basado en el marco de la OMS e integrando dichas enfermedades en el sistema nacional de información sobre salud.

En la esfera del cuidado de la salud, estamos trabajando para integrar las intervenciones esenciales en materia de enfermedades no transmisibles en los cuidados de salud básicos, incluidas las intervenciones a bajo costo para la detección temprana y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles prioritarias, así como mejorando el acceso a las medicinas y las tecnologías esenciales seguras, asequibles y de alta calidad.

El Gobierno del Pakistán está aplicando un plan de acción nacional amplio, en el que se involucra a todos los sectores, en asociación con el sector privado, para lograr los objetivos siguientes: un compromiso político al más alto nivel y la participación de las comunidades y el personal de salud para crear conciencia y promover la prevención de las enfermedades no transmisibles; la identificación de los centros de salud existentes y la evaluación de su capacidad para abordar esas enfermedades; la elaboración de normas uniformes para los sectores público y privado; la incorporación de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la estrategia de reducción de la pobreza; la promoción de la investigación y el fortalecimiento de la capacidad de recursos humanos; y, por último, el desarrollo de asociaciones con todas las partes interesadas, incluidas las organizaciones internacionales.

Al tiempo que la comunidad internacional está abocada a elaborar la agenda para el desarrollo después de 2015, la Reunión de Alto Nivel sobre las enfermedades no transmisibles nos brinda una gran oportunidad para convertir la Declaración Política en un plan que se puede ejecutar. Nos complace que durante las negociaciones en curso sobre las metas para el desarrollo sostenible se estén integrado las enfermedades no transmisibles como asunto intersectorial en los distintos metas y objetivos relacionados con la salud, la nutrición, el agua potable y el acceso a las medicinas. Los factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles están interrelacionados con las cuestiones de la contaminación ambiental, la urbanización y el consumo sostenible.

Las asociaciones mundiales eficaces y la provisión de medios creíbles para su aplicación son indispensables para lograr el éxito respecto de la prevención y el

control de las enfermedades no transmisibles. Las principales empresas farmacéuticas mundiales deben cumplir su responsabilidad social corporativa garantizando la disponibilidad de medicinas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles a precios asequibles en los países en desarrollo.

Por último, la reunión de hoy nos ha brindado una oportunidad valiosa para hacer un balance del progreso alcanzado hasta ahora, llevar a cabo un examen informado, identificar las brechas que subsisten y encontrar los medios y arbitrios para corregir las deficiencias. Esta reunión va a fomentar el liderazgo en nuestra lucha contra las enfermedades no transmisibles.

**Sr. Alzouma (Níger)** (*habla en francés*): Ante todo, quisiera expresar nuestras fraternas felicitaciones al Ministro de Salud Pública del Níger, Sr. Gali.

Es para mí un honor y un privilegio hacer uso de la palabra en esta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General durante el examen amplio y la evaluación del progreso alcanzado respecto de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Mi delegación hace suya la declaración formulada por el representante de Bolivia en nombre del Grupo de los 77 y China durante la 100ª sesión.

En mi calidad de representante de mi país, quisiera compartir la experiencia de mi país en esta esfera.

En el Níger, si bien la situación sanitaria se caracteriza en gran medida por la prevalencia de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles están empezando a ganar terreno y a representar una pesada carga para la salud y la economía del país.

La encuesta del método STEPS —un enfoque progresivo de la vigilancia— sobre los factores de riesgo para estas enfermedades y sobre la hipertensión arterial y la diabetes, llevada a cabo en el Níger en diciembre de 2007, reveló las siguientes tasas de prevalencia entre los adultos: hipertensión arterial, 21,2%; diabetes, 4,3%; sobrepeso, 26,5%; obesidad, 3,8%, y consumo de tabaco, 4,9%.

La encuesta también demostró que más del 22% de la población adulta de entre las edades de 25 y 44 años tiene tres o más factores de riesgo para desarrollar una enfermedad no transmisible.

Dada la situación, las autoridades políticas del Níger se han comprometido a combatir eficazmente esas enfermedades siguiendo las orientaciones estratégicas de desarrollo sanitario para la primera década del siglo XXI y la nueva política nacional de salud,

aprobada en mayo de 2002. La lucha contra las enfermedades infecciosas y crónicas se ha definido claramente como una de las principales prioridades de mi país.

En concreto, el compromiso del Níger quedó corroborado con la ratificación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en 2005; la aprobación por la Asamblea Nacional de la República del Níger de la Ley nº 2006-12, relativa a la lucha contra el tabaco, de 15 de mayo de 2006; el Plan de Desarrollo Sanitario 2011-2015, del cual la lucha contra las enfermedades no transmisibles es una prioridad a medio plazo; el Decreto nº 00016/MSP/SG/DGSP, de 25 de enero de 2012, sobre la creación, la organización y las atribuciones del programa nacional de lucha contra enfermedades no transmisibles; y la aprobación por la Asamblea Nacional de la Ley nº 2011-16, de 8 de agosto de 2011, sobre la creación de un instituto de carácter administrativo, denominado Centro Nacional de Lucha contra el Cáncer.

Además, hemos desarrollado y aprobado un plan nacional integral de lucha contra las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo. Las enfermedades que son objeto de ese plan son principalmente las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas. El plan estratégico tiene por objetivo lograr que en el Níger la población disponga de atención preventiva y curativa y apoyo para combatir las enfermedades no transmisibles con una participación plena de la comunidad. En ese sentido, en él se prevé la integración de estrategias e intervenciones contra las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

Las principales orientaciones estratégicas del plan son el desarrollo y la aplicación de estrategias multisectoriales para prevenir las enfermedades no transmisibles y promover un estilo de vida saludable; el fomento de la capacidad del sistema nacional de atención sanitaria para la detección, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades no transmisibles; la ampliación de la cobertura médica y la movilización de recursos para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles; la creación de un marco estándar para el seguimiento y la evaluación de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo; el fortalecimiento de la legislación y la reglamentación en materia de lucha contra las enfermedades no transmisibles; medidas fiscales y arancelarias relativas a determinados factores de riesgo, como el tabaco y el alcohol; la mejora de la gobernanza y el liderazgo; y el desarrollo de la investigación en el ámbito de las enfermedades no transmisibles.

Sin embargo, en la aplicación de este plan estratégico surgen varias limitaciones, en particular la insuficiencia de financiación para la lucha contra las enfermedades no transmisibles, la insuficiencia de datos recopilados sobre esas enfermedades y la falta de medios técnicos para una gestión adecuada de las enfermedades no transmisibles. Esa es la razón por la que el Níger, por mi conducto, expresa el deseo de contar con un apoyo más firme y apropiado de todos sus asociados para el desarrollo y con la cooperación internacional necesaria para combatir esas enfermedades eficazmente.

**Sr. Larm** (Qatar) (*habla en árabe*): Quisiera transmitir mi agradecimiento al Presidente por sus esfuerzos por organizar esta importante sesión. Confiamos en que nuestro debate de hoy contribuya a fomentar el diálogo y los esfuerzos importantes de las Naciones Unidas y la comunidad internacional para prevenir y combatir las enfermedades no transmisibles y poner de manifiesto los desafíos que plantean a personas y sociedades.

Suscribimos la declaración formulada por el representante de Bolivia en nombre del Grupo de los 77 y China (véase A/68/PV.100).

Quisiera aprovechar esta ocasión para recalcar la función fundamental que la Organización Mundial de la Salud desempeña en materia de sensibilización y de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. A pesar de los amplios esfuerzos y medidas de los Gobiernos por prevenir y controlar esas enfermedades, estas siguen siendo una gran carga para las sociedades y menoscaban el desarrollo social y económico en todo el mundo.

Reivindicamos el derecho de toda persona a disfrutar del máximo nivel posible de salud física y mental así como el derecho a la atención sanitaria universal. Por lo tanto, reconocemos la necesidad urgente de continuar desplegando esfuerzos amplios a los niveles nacional, regional e internacional para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, en particular porque representan un gran desafío para el desarrollo en el siglo XXI, especialmente en los países en desarrollo.

Qatar ha logrado un progreso que podría considerarse modelo en todo el mundo en materia de salud. Ha trabajado con determinación para crear unas condiciones propicias para la prestación de asistencia sanitaria a todos de una manera equitativa aplicando estrategias, programas y campañas de salud para regular la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. El sector de la salud está haciendo todo lo que puede. El presupuesto sanitario para 2013-2014 aumentó un 13% para poder ofrecer una atención sanitaria de más nivel.

Eso es fundamental para el desarrollo humano, puesto que mejorar la atención sanitaria forma parte integrante de la Visión Nacional de Qatar para 2030.

En Qatar, el sistema de seguro sanitario, llamado “Salud”, ofrece plena cobertura a la persona y constituye el pilar principal del país para lograr la Visión Nacional para 2030. La visión para 2011-2016 es una piedra angular para promover un estilo de vida saludable, proporcionar atención sanitaria de calidad como base de un sistema de atención sanitaria integral que funcione bien y garantizar una atención sanitaria de la máxima calidad posible a través de la prestación de servicios sanitarios de prevención y control.

Quisiera referirme a la Asociación de Qatar para la Prevención y el Control de la Diabetes, que es una organización sin ánimo de lucro pionera en su campo. Ayuda a quienes padecen diabetes y a quienes sean susceptibles a la enfermedad a través de distintos programas y actividades sociales y culturales eficaces. También contamos con el Centro de Medicina e Investigación Sidra, un centro médico académico que dispone de tecnología digital punta y marca una nueva pauta por lo que se refiere a la ayuda a pacientes afectados por distintas enfermedades no transmisibles.

El aumento de los desafíos que plantea la propagación de las enfermedades no transmisibles incide negativamente en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular dado que esas enfermedades merman la productividad de la persona y sus familiares. Por ello, subrayamos la importancia de que todas las partes interesadas realicen esfuerzos sinceros y coordinados, en particular las personas, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y las organizaciones internacionales pertinentes, con el fin de combatir las enfermedades no transmisibles de una manera integral.

Quisiera aprovechar esta oportunidad para reiterar una vez más nuestro compromiso con la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo) a fin de acabar con dichas enfermedades y su propagación.

Para concluir, deseo insistir en la importancia de conceder la atención debida en la agenda para el desarrollo después de 2015 a la prevención y la lucha contra las enfermedades no transmisibles. No escatimaremos esfuerzos en nuestro empeño por lograr un mundo en el que no existan enfermedades no transmisibles, reduciendo de ese modo el sufrimiento de millones de personas en todo el mundo.

**Sr. George** (Barbados) (*habla en inglés*): Deseo reafirmar el compromiso inequívoco de Barbados con la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles de 2011 (resolución 66/2, anexo). En 2011, la comunidad internacional reconoció por primera vez que la incidencia mundial de las enfermedades crónicas no transmisibles constituía un gran problema para el desarrollo en el siglo XXI, y que los países en desarrollo se veían afectados de manera desproporcionada.

Barbados conoce muy bien el costo económico, social y psicológico en constante aumento de la epidemia de las enfermedades no transmisibles, que afectan de manera desproporcionada a las personas que viven en la región de las Américas y, más concretamente, en el Caribe. Una cuarta parte de la población adulta de Barbados padece al menos una enfermedad no transmisible, y se prevé que la cifra aumente hasta un tercio de toda la población adulta para 2025. La incidencia de la diabetes es de un 14,4% entre los adultos mayores de 25 años, y los índices de hipertensión superan ampliamente el 20%. La información de la que dispone el Registro Nacional de Barbados confirma que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de enfermedad y muerte entre la población barbadense. La incidencia, en aumento, de la obesidad y el sobrepeso en nuestros niños y jóvenes sigue siendo una preocupación nacional.

En vista de los datos apremiantes en materia de salud pública, Barbados ha decidido hacer hincapié en que las enfermedades no transmisibles son una cuestión nacional y de desarrollo y se deben abordar desde las altas instancias del país. Me complace informar de que en el último decenio hemos logrado buenos resultados. Entre ellos destacamos los avances con respecto a la aplicación de la Convención Marco sobre el Control del Tabaco; el aumento de la vigilancia, a través del Registro Nacional de Barbados, de los casos de embolia, ataque al corazón y cáncer; los estudios sobre los factores de riesgo; los esfuerzos para frenar la tendencia hacia la obesidad y la introducción de directrices nacionales para mantener una alimentación sana.

Sin embargo, aún queda mucho por hacer. El plan estratégico nacional sobre las enfermedades no transmisibles de 2014 a 2018 proporciona un marco y una hoja de ruta para adoptar medidas multidisciplinarias e intersectoriales en relación con las enfermedades no transmisibles. En la hoja de ruta se indica que es necesario mejorar la calidad de la atención y el tratamiento, los cuidados paliativos, el control y la evaluación de los resultados y la eficacia de los programas, los sistemas

de información sanitaria, la promoción de la salud y la reducción de los factores de riesgo.

Barbados destaca la necesidad de adoptar una estrategia multisectorial, que abarque los determinantes sociales de la salud, para revertir la tendencia pronosticada de la epidemia de las enfermedades no transmisibles. Con esas medidas, complementadas con un sistema de supervisión sólido, atención sanitaria primaria, la promoción de la salud y la reducción de los factores de riesgo, podremos alcanzar el objetivo de reducir en un 25% la mortalidad prematura para 2025.

Los objetivos e indicadores son factibles. Sin embargo, los pequeños Estados insulares, que con frecuencia se caracterizan por su limitada capacidad de sus recursos técnicos, financieros y humanos, tienen retos bastante concretos. La gran cantidad de prioridades en materia de salud pública que requieren atención, el aumento incesante de la población de edad avanzada, las amenazas nuevas e incipientes para la salud pública, los desastres naturales y los efectos del cambio climático limitan nuestra capacidad para atajar la epidemia de las enfermedades no transmisibles. El hecho de que Barbados haya sido declarado país de ingresos altos también plantea desafíos considerables ya que dicha designación restringe gravemente nuestro acceso a la financiación en condiciones favorables. Por tanto, necesitamos urgentemente contar con la cooperación y la asistencia internacionales constantes.

Barbados insta a los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas a intensificar su apoyo a la Organización Panamericana de la Salud y a los organismos de salud pública regionales, como el Organismo de Salud Pública del Caribe. El grado de compromiso del sistema de las Naciones Unidas debe ser proporcional a la incidencia de las enfermedades y a las necesidades nacionales.

Aún queda mucho por hacer para que el sistema de las Naciones Unidas cuente con una estrategia verdaderamente multisectorial para abordar las enfermedades no transmisibles, tal como se estipula en la Declaración política. Felicitamos a la Organización Mundial de la Salud por la destacada labor que ha llevado a cabo, en particular por la elaboración del Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020. Acogemos con satisfacción la creación de la Fuerza de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Sin embargo, reiteramos nuestro llamamiento para que se adopte un enfoque

que vaya más allá del ámbito de la salud y se aprovechen las experiencias y el conocimiento de los organismos, en particular del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Mundial del Comercio.

Barbados mantiene su compromiso con el propósito y la dirección de la estrategia de las enfermedades no transmisibles, y continúa realizando esfuerzos para garantizar que a dichas enfermedades se les otorgue prioridad en la agenda para el desarrollo después de 2015. Seguiremos colaborando con los asociados nacionales, regionales e internacionales para lograr nuestros objetivos y metas acordados.

**Sr. Alhakim (Iraq) (*habla en árabe*):** Mi país desea dar las gracias al Secretario General y a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud por el informe (A/68/650) sobre los avances realizados en la aplicación de la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo). Quisiera también dar las gracias al Presidente y a los Representantes Permanentes de Bélgica y Jamaica por sus esfuerzos para lograr la aprobación de la resolución 68/300, el Documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Mi delegación hace suya la declaración formulada en nombre del Grupo de los 77 y China (véase A/68/PV.100).

Para comenzar, mi país quisiera subrayar la importancia del documento final de esta reunión. Debemos redoblar nuestros esfuerzos para lograr un mundo en el que no existan las enfermedades no transmisibles. También debemos medir los progresos realizados al respecto desde 2011.

Asimismo, queremos reiterar nuestro compromiso de apoyar las medidas estratégicas y de otra índole adoptadas a nivel nacional e internacional, actividades que se enmarcan en el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, establecido por la Asamblea Mundial de la Salud en 2013.

También es importante abordar las causas de las enfermedades y los factores de riesgo relacionados con las enfermedades no transmisibles tales como las enfermedades cardiovasculares, los trastornos mentales y el cáncer, como son el alcoholismo y el tabaquismo,

las dietas alimentarias inadecuadas y la falta de actividad física. Me gustaría recordar a este respecto que en 2012 el Comité Regional de la OMS para la Región del Mediterráneo Oriental aprobó un plan de acción regional sobre la base de la Declaración política. Dicho marco regional ofrece una hoja de ruta clara y precisa que proporciona a los países de la región una experiencia práctica y les permite cumplir sus compromisos internacionales.

El Iraq, al igual que otros países de la región, ha hecho de la lucha contra las enfermedades no transmisibles una prioridad en todas sus estrategias nacionales en materia de salud y desarrollo. Nos estamos centrando en particular en las estrategias regionales. El Iraq es consciente de los peligros que representan las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo asociados a ellas. El Iraq desea aplicar medidas para poner en práctica los principios y compromisos de la Declaración, a fin de avanzar más de lo que ya hemos avanzado en los últimos tres años en la aplicación de la Declaración política.

Hemos puesto en marcha una estrategia y un plan de acción nacionales para luchar contra las enfermedades no transmisibles, que se basan en los principios del Plan de Acción Mundial de la OMS. Daremos más prioridad al apoyo al programa nacional de lucha contra el cáncer. Estableceremos un registro de casos de cáncer y haremos todo lo posible para que el personal de atención primaria de la salud mejore la recopilación de datos sobre las enfermedades no transmisibles. También estamos considerando adoptar medidas para luchar contra el tabaquismo, especialmente entre los estudiantes. Además, fomentaremos la actividad física entre los hombres y mujeres a través de diversos programas.

Quisiera expresar nuestra satisfacción por las medidas ya adoptadas en el plano internacional desde 2011 bajo los auspicios de la OMS y con la plena participación de todos los Estados Miembros. Permítaseme subrayar la importancia de cumplir esos compromisos internacionales y nacionales y de proporcionar recursos suficientes para las actividades conexas.

En primer lugar, hay que adoptar una serie de indicadores de carácter operativo para evaluar los progresos realizados en el ámbito nacional antes de fines de 2014, y acelerar la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Antes del año 2015 debemos establecer un marco de trabajo para la intervención y garantizar la participación de todos los sectores que se ocupan de las enfermedades no transmisibles, sin pasar por alto la necesidad de que los países de ingresos



bajos y medianos cuenten con los medios para detectar el cáncer, familiarizarse con enfermedades que puedan estar vinculadas a la aparición de ciertos tipos de cáncer, acceder a los instrumentos que permitan al sector privado y la sociedad civil participar en actividades relacionadas y mejorar la coordinación entre la OMS y las oficinas regionales con el fin de ejecutar un plan de acción internacional.

Por último, el Iraq lamenta la falta de indicadores concretos para medir los avances que harán los países de aquí a 2018, lo cual nos parece una importante deficiencia del documento final. Creemos que es importante remediar la situación lo antes posible.

Para concluir, deseo destacar la importancia de adoptar medidas de inmediato para acelerar las actividades destinadas a reducir los factores de riesgo. Todos nosotros debemos cumplir nuestros compromisos con el fin de librar al mundo del flagelo de las enfermedades no transmisibles. Esperamos que esta reunión de alto nivel fortalezca aún más los compromisos de los Estados Miembros y que las enfermedades no transmisibles se conviertan en una prioridad en todos los programas de trabajo y en el programa internacional. Quiero dar las gracias a la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental y a su Director Regional, Sr. Ala Alwan, así como a su equipo por la asistencia que prestan a los países de la región, conscientes de que los países de mi región se están viendo gravemente afectados por estas enfermedades.

**Sr. Haniff** (Malasia) (*habla en inglés*): En primer lugar, permítame expresar el agradecimiento de mi delegación al Presidente por haber convocado esta importante Reunión de alto nivel. También me gustaría felicitar a los facilitadores, Embajadores Bénédicte Frankinet y E. Courtenay Rattray, por su excelente trabajo.

Mi delegación considera que la celebración de esta reunión es muy oportuna, ahora que estamos haciendo balance de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles a raíz de la aprobación de la resolución 66/2.

Malasia también desea felicitar a la Organización Mundial de la Salud (OMS) por su papel en la preparación y el seguimiento del examen y la evaluación exhaustivos por parte de la Asamblea General de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Malasia toma nota de las consultas convocadas por los Estados Miembros y la labor para concluir las estrategias mundiales encaminadas a acelerar el avance de la prevención y el control de dicho tipo de enfermedades.

Llegados a este punto, Malasia se adhiere a la declaración formulada por el representante del Estado Plurinacional de Bolivia, en nombre del Grupo de los 77 y China (véase A/68/PV.100).

La formulación del marco de vigilancia mundial y el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles dan crédito a unas previsiones más optimistas con respecto a la prevención y el control de este tipo de enfermedades. El Plan de Acción proporciona una base sólida para ayudar a los Estados Miembros a lograr su objetivo de un mundo sin la carga evitable que representan las enfermedades no transmisibles. Malasia se siente alentada por los indicadores y los objetivos establecidos, así como por los planes de acción esbozados, que se concentran en la mitigación de los factores de riesgo comunes de las enfermedades no transmisibles, como el tabaquismo, el alcoholismo, la dieta poco saludable y el sedentarismo. Consideramos que los indicadores y las metas permitirán a los Estados Miembros dar seguimiento al progreso alcanzado respecto de la ejecución de las medidas adoptadas para reducir la incidencia que se puede prevenir y evitar respecto de la morbilidad, la mortalidad y la discapacidad debidas a las enfermedades no transmisibles.

Malasia sigue decidida a hacer frente a los problemas que acompañan a las enfermedades no transmisibles, habiendo llevado a cabo en los últimos años una serie de intervenciones en el sistema nacional como parte de sus esfuerzos para reducir el nivel de exposición de los individuos y, en general, de la población, a los factores de riesgo. El impuesto al consumo de tabaco y alcohol, más comúnmente conocido en Malasia como impuesto al pecado, ha experimentado un aumento considerable en los últimos cinco años. El aumento del impuesto al pecado forma parte de las medidas adoptadas por Malasia para reducir el consumo de tabaco y alcohol entre su población. Por otra parte, el Gobierno organizó su primera conferencia nacional sobre las enfermedades no transmisibles, que se celebró el año pasado y tuvo como tema “El papel de la dieta y la actividad física en la lucha contra las enfermedades no transmisibles”. La conferencia fue organizada para promover un estilo de vida más saludable y desalentar la falta de actividad física.

Más allá de las medidas inmediatas y de respuesta, Malasia ha elaborado, y actualmente ejecuta, un plan estratégico nacional sobre las enfermedades no transmisibles. Se trata de un plan estratégico de mediano plazo cuyo objetivo es fortalecer aún más la prevención de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, así como

fortalecer el programa de control en el período 2011-2014. El plan estratégico es la respuesta de la nación al elevado número de muertes prematuras entre los malasio que se pueden atribuir a las enfermedades no transmisibles. El plan estratégico delinea siete estrategias que son inclusivas, amplias y abarcadoras, y que están concebidas para que Malasia enfrente los aspectos y las facetas múltiples de la epidemia de enfermedades no transmisibles y ponga fin a la prevalencia de esas enfermedades y sus factores de riesgo, que aumentan a un ritmo alarmante.

El plan estratégico ofrece mayores oportunidades para el establecimiento de asociaciones multisectoriales más eficaces, en las que se alienta la participación de los interesados en la creación, aplicación y evaluación respecto de la prevención y el control del programa sobre enfermedades no transmisibles. Reconocemos que los determinantes de las enfermedades no transmisibles pertenecen, en buena medida, a ámbitos ajenos a la esfera de la salud y que en las políticas nacionales de lucha contra las enfermedades no transmisibles se requiere un enfoque más holístico. Es por ello que se creó un Comité Ministerial, encabezado por el Viceprimer Ministro, que incluye a representantes de diez ministerios, a fin de tener una visión más amplia en la formulación de las políticas nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. También se establecieron alianzas entre organismos gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y entidades profesionales con miras a realizar deliberaciones más amplias en torno a las regulaciones asociadas a las enfermedades no transmisibles.

El plan estratégico de Malasia se ajusta al Plan de Acción Mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020. En virtud de su plan estratégico nacional, Malasia ha introducido políticas y ha adoptado medidas para regular la industria alimentaria. Por ejemplo, en agosto de 2013, el Ministerio de Salud de Malasia puso en vigor las directrices para la comercialización de alimentos y bebidas destinados a los niños. Su objetivo es transformar las crecientes y preocupantes tasas de obesidad que se registran entre los niños en edad escolar en Malasia.

Un desafío importante que tenemos ante nosotros es determinar cuál será la respuesta regional común. Lo que convierte este objetivo en un desafío es la complejidad de las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo asociados a dichas enfermedades, que trascienden fronteras; así como la capacidad de respuesta de cada Estado Miembro ante la epidemia. Para ayudar a los países del Asia sudoriental a formular políticas y

planes nacionales multisectoriales respecto de las enfermedades no transmisibles, Malasia, junto con la OMS, organizó en junio de 2012 en Kuala Lumpur una reunión regional de alto nivel sobre planes de acción nacionales multisectoriales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Con el intercambio de experiencias sobre mejores prácticas y lecciones aprendidas, Malasia seguirá apoyando los esfuerzos que realiza la OMS para organizar foros en los que los Estados miembros aprendan de sus experiencias mutuas.

En el plano regional, los Estados miembros de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental (ASEAN) crearon el Grupo de Trabajo de la ASEAN sobre las enfermedades no transmisibles, como parte de una iniciativa encaminada a dar una respuesta regional coordinada a la epidemia. El mandato del Grupo de Trabajo se fortaleció aún más con la adopción de la declaración de Bandar Seri Begawan sobre las enfermedades no transmisibles que formularon los Jefes de Estado y de Gobierno de la ASEAN, el 9 de octubre de 2013. Entre otras cosas, en la declaración se exige que se acelere la puesta en práctica de la estrategia Salud en Todas las Políticas, con miras a atenuar en la región los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles.

De cara al futuro, Malasia encomia la recomendación formulada por el Director General de la OMS en su informe en el sentido de acelerar el logro de progresos respecto de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Malasia también insta a que se produzca una participación más amplia de los agentes y donantes, incluido el sector privado, habida cuenta de que la carga que representan las enfermedades no transmisibles es grande y que el costo de los desafíos para el desarrollo sigue siendo abrumador, tanto en el plano nacional como en el plano regional.

Para concluir, Malasia desea reafirmar su compromiso en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Malasia se ha comprometido a garantizar que la reducción de la carga que representan las enfermedades no transmisibles y el logro de la cobertura universal de salud figuren de manera prominente en la agenda para el desarrollo después de 2015.

**Sr. Jaime Calderón** (El Salvador): El Salvador agradece la iniciativa de llevar a cabo esta reunión de alto nivel, que nos permite realizar una revisión integral de los progresos alcanzados en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Este es un tema de gran relevancia en El Salvador ya que las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen uno de

los mayores retos que enfrenta nuestro sistema de salud debido al gran número de personas afectadas, lo complejo de su abordaje y los costos elevados de su prevención y tratamiento.

La hipertensión arterial y la diabetes son las enfermedades crónicas no transmisibles por las que se llevan a cabo más consultas en la red de establecimientos de salud de El Salvador. Reconociendo que esas enfermedades pueden prevenirse y que sus efectos pueden reducirse considerablemente, el Ministerio de Salud formuló, con la participación interinstitucional e intersectorial, el Plan estratégico nacional para el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles, que se encuentra en fase de aprobación. Por otra parte, me complace anunciar que El Salvador ratificó en abril pasado el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, en reconocimiento al llamado de la declaración política de 2011 de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2).

Con el propósito de promover hábitos nutricionales saludables en la población y la prevención del sobrepeso y la obesidad como factores determinantes de las enfermedades crónicas, el Ministerio de Salud ha diseñado, y está implementando desde febrero de 2013, las “Guías alimentarias para la población”, y se ha formulado la Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional.

Se han realizado avances importantes en la Red integral de servicios de salud en los aspectos de la prevención y el tratamiento de los tipos de cáncer prevalentes en el país, así como en el mejoramiento de las capacidades de los proveedores de servicios de salud para hacer frente a la demanda de asistencia de salud.

El Salvador ha diseñado e implementado la Norma técnica de atención a la persona en el ciclo de vida, motivo por el cual nos complace que en el documento final (resolución 68/300) de esta reunión de alto nivel se haya reconocido la importancia del control y la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles en todo el ciclo de vida de las personas.

Coincidimos en que, si bien se han dado avances considerables en la prevención de estas enfermedades, el progreso ha sido insuficiente, por lo cual reiteramos el papel y la responsabilidad principal de los gobiernos, pero, al mismo tiempo, consideramos imprescindible la participación de todos los sectores para dar una respuesta integral a las enfermedades crónicas no transmisibles y lograr una reducción de los factores de riesgo modificables.

Asimismo, enfatizamos la importancia de seguir fortaleciendo la cooperación internacional en apoyo a los planes nacionales, regionales y mundiales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, reconociendo el liderazgo de la OMS, así como el de la Organización Panamericana de la Salud.

Compartimos que la mayor parte de esas enfermedades corresponden a las enfermedades cardiovasculares, respiratorias, diabetes mellitus y cáncer, así como el hecho de que ellas son producto de factores de riesgo como el consumo de tabaco, alcohol, dietas no saludables e inactividad física, que requieren de políticas públicas y acciones intersectoriales. No obstante, El Salvador desea hacer especial referencia a la enfermedad renal crónica, que está afectando severamente a nuestro país y a otros países centroamericanos. Esa enfermedad está relacionada con factores ambientales y ocupacionales. Durante el año 2010 esa epidemia constituyó en El Salvador la principal causa de muerte hospitalaria en hombres de 20 a 60 años y la quinta causa de muerte en la población general debido a la exposición a metales pesados y a productos agroquímicos. Esa epidemia demanda el decidido apoyo de los gobiernos, la cooperación internacional, el establecimiento de nuevas prioridades, estrategias multisectoriales y mayores asignaciones presupuestarias.

El apéndice 1 del Plan de Acción Mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 revela que una respuesta integral para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles debe tomar en cuenta las relaciones con otras condiciones tales como la exposición a riesgos ambientales y ocupacionales, la contaminación, el uso indiscriminado de agroquímicos en la agricultura, así como los desórdenes mentales, los cambios demográficos y la violencia.

En ese sentido, El Salvador hace un llamado especial para que la comunidad internacional considere las sinergias entre las enfermedades no transmisibles y las condiciones que se describen en el referido apéndice 1, que permitan desarrollar una respuesta integral para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, reconociendo las condiciones en las que viven y trabajan las personas, tal como se establece en el inciso f) del párrafo 30 del Documento final de esa reunión de alto nivel (resolución 68/300).

El Salvador aprovecha esta oportunidad para reafirmar su decidido compromiso de avanzar y seguir promoviendo acciones que permitan prevenir y controlar

las enfermedades no transmisibles, con la colaboración de diferentes sectores y, de antemano, agradecemos el apoyo de los Estados Miembros, así como de los organismos regionales e internacionales.

**Sr. Guldvog** (Noruega) (*habla en inglés*): Hoy es un día verdaderamente prometedor para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Hoy, aquí, se han formulado muchas declaraciones sabias y dedicadas.

Noruega toma nota con satisfacción de que la Organización Mundial de la Salud ha cumplido las tareas previstas en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de 2011 sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo), especialmente en lo que respecta al marco mundial de vigilancia de las enfermedades no transmisibles, que incluye metas e indicadores voluntarios y el establecimiento de un mecanismo mundial de coordinación para las enfermedades no transmisibles.

Ha llegado el momento de concretar la conciencia política en la aplicación de políticas nacionales. En la Reunión de Alto Nivel de 2011 se reconoció que la lucha contra las enfermedades no transmisibles no es solo una tarea solo los ministros de salud, sino para todo el gobierno en su conjunto. La acción debe ser multisectorial. Los sectores de la salud, la educación, el transporte, el medio ambiente, las finanzas, la planificación urbana y la agricultura deben participar y comprometerse a tomar medidas.

Se pueden citar ejemplos, que por conocidos no son menos importantes, como el mejoramiento del transporte público, la creación de zonas peatonales en las ciudades, el mejoramientos del medio ambiente y la promoción de la actividad física entre los ciudadanos, acciones que ayudan a prevenir la obesidad y a reducir las enfermedades no transmisibles asociadas a la contaminación del aire. Otro mensaje fue el relacionado con la movilización de los recursos de los agentes no estatales con miras a impulsar los cambios que es necesario hacer. La acción del gobierno por sí sola no es suficiente. Necesitamos incorporar los recursos y conocimientos de los actores no estatales y la sociedad civil en nuestra labor. Debemos convertirlos en nuestros asociados. Ellos pueden hacer contribuciones significativas siempre y cuando se cumplan adecuadamente las salvaguardias de salud pública.

Con frecuencia se plantea la cuestión de cómo financiar las estrategias nacionales relativas a las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, como dijo hoy la

representante del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (véase A/68/PV.100), Sra. Helen Clark, muchas de las intervenciones son poco costosas o, incluso, pueden aumentar los ingresos del Gobierno. El aumento de la carga impositiva al tabaco es un buen ejemplo de ello, que ha tenido efectos demostrados sobre la conducta y ha generado mayores ingresos para el Estado.

La aplicación de medidas eficaces en la lucha contra la epidemia de las enfermedades no transmisibles requiere voluntad política. Por ello, un primer paso es comprometer a nuestros gobiernos con la adopción de objetivos nacionales y la elaboración de medidas para la aplicación de los planes. A partir de ahí podemos adaptar las herramientas de la Organización Mundial de la Salud a nuestros escenarios nacionales, a la vez que movilizamos los recursos de los sectores público, civil y privado y, sobre esa base, elaboramos nuestras estrategias de lucha contra las enfermedades no transmisibles.

En la Declaración Política de 2011 se reconoció que las enfermedades no transmisibles son un importante desafío para el desarrollo en el siglo XXI, como problema que socava el desarrollo social y económico en todo el mundo y obstaculiza el logro de los objetivos internacionales de desarrollo. Existe una amplia evidencia en el sentido de que los Estados Miembros que desean impulsar su desarrollo social y económico tienen que enfrentar el problema de las enfermedades no transmisibles. La Reunión de Alto Nivel de 2011 ayudó a preparar el terreno para la inclusión de las enfermedades no transmisibles en los nuevos objetivos de desarrollo sostenible para después de 2015. Apoyamos firmemente esa inclusión.

La reducción de la mortalidad prematura en 25% antes de que concluya el año 2025 solo se podrá lograr con la aplicación de medidas concretas y multisectoriales por los gobiernos en el plano nacional. Ese es el gran reto al que nos enfrentamos ahora.

**Sr. Freeman** (Sudáfrica) (*habla en inglés*): Sudáfrica también desea expresar su más profundo agradecimiento a los facilitadores, Representantes Permanentes de Bélgica y Jamaica, por sus incansables esfuerzos en la preparación del documento final que hoy nos ocupa (resolución 68/300).

Hacemos nuestra la declaración que formuló el representante del Grupo de los 77 y China (véase A/ 68/PV.100).

Aunque tradicionalmente las enfermedades no transmisibles han afectado a las poblaciones de más altos ingresos, el aumento de su incidencia en los países más pobres las convierte en una importante preocupación en

al esfera del desarrollo para todos los países. Por tanto, es imprescindible que empleemos estrategias de mitigación y marcos institucionales a fin de evitar que se debiliten nuestras poblaciones productivas. Tenemos que seguir fomentando la conciencia pública e impulsando campañas de sensibilización y divulgación que atraigan la atención de la población sobre los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles. Como algo importante, debemos garantizar que las enfermedades no transmisibles se conviertan en parte integrante de la agenda para el desarrollo para después de 2015. Sus consecuencias para la salud son de largo alcance y su incorporación en dicha agenda reviste una importancia particular, considerando que las enfermedades no transmisibles no formaban parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Al igual que la mayoría de los países en desarrollo, Sudáfrica tiene muchas necesidades que compiten entre sí. Por tanto, el aumento de la carga que representan las enfermedades no transmisibles está ejerciendo una presión adicional sobre nuestros ya limitados recursos. Como la mayoría de los países del continente, luchamos contra otras enfermedades, como el VIH/SIDA y la tuberculosis, así como con la mortalidad materna e infantil. No obstante, somos conscientes de la importancia de prestar una mayor atención a las enfermedades no transmisibles.

En su empeño por hacer frente a los retos que plantean las enfermedades no transmisibles, Sudáfrica se ha fijado diez metas concretas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que en gran medida se complementan con los nueve objetivos globales acordados en el sexagésimo sexto período de sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud. Ya hemos puesto en marcha una serie de programas legislativos y de otro tipo con miras a alcanzar nuestros ambiciosos objetivos. Por ejemplo, hemos puesto en vigor normas relativas a la presencia de grasas saturadas en los alimentos y regulaciones sobre la cantidad de sal que se permite en una serie de productos alimenticios. Estamos complementando esas reglamentaciones con una importante campaña de sensibilización sobre el consumo de sal y la salud.

Por otra parte, dados los altos niveles de consumo nocivo de alcohol y sus repercusiones, no solo en cuanto a las enfermedades no transmisibles sino también a las enfermedades transmisibles, la violencia y las lesiones, Sudáfrica ha establecido un comité interministerial compuesto por 35 ministros que está abordando temas como la accesibilidad al alcohol, la aplicación de las normas relacionadas con este tema, la edad legal

para beber, la cantidad de alcohol permitida cuando se conduce y la carga impositiva al alcohol. Próximamente se presentará al Parlamento un proyecto de ley sobre la prohibición completa de la publicidad y el patrocinio comercial del alcohol.

Estamos firmemente convencidos de que es fundamental contar con un sistema sanitario eficaz que haga frente a la creciente epidemia de las enfermedades no transmisibles para poder controlarlas. En este caso, en relación con la tragedia del VIH, las plataformas sanitarias que se han establecido para tratar a las personas que sufren esa enfermedad crónica, y todo lo que se ha aprendido al tratar a las personas que viven con este virus, se está utilizando satisfactoriamente en beneficio de las personas que necesitan tratamiento para las enfermedades no transmisibles crónicas que padecen. En Sudáfrica se está empezando a aplicar una atención integral de las enfermedades crónicas, sea cual sea su etiología, que está beneficiando el cuidado de los pacientes, la calidad de los servicios y, en particular, a las muchas personas que padecen más de una enfermedad crónica.

La administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano a las niñas con el fin de prevenir el cáncer cervical ha representado un paso vital en la buena dirección para Sudáfrica. Sin el apoyo de GAVI Alliance, Sudáfrica introdujo este año en las escuelas un programa para combatir el virus del papiloma humano. En la primera ronda vacunamos a más de 330.000 niñas. Estamos firmemente convencidos de que esta intervención no solo salvará vidas sino que también resulta rentable. Proponemos que se aliente a los países del mundo a llevar a cabo ese tipo de programas.

Por último, Sudáfrica apoya las iniciativas multisectoriales mediante la aplicación de medidas ininterrumpidas en todos los sectores que contribuyen a respaldar la aplicación del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020. También es necesario fomentar la coherencia de las políticas en todos los sectores, como el del comercio y la inversión, y reservar un espacio normativo para la prevención y la regulación de las enfermedades no transmisibles. También debemos trabajar de manera colectiva en nuestros intentos por abordar eficazmente las principales causas de las enfermedades no transmisibles, haciendo hincapié en el consumo de tabaco, alcohol y alimentos poco sanos y en el sedentarismo.

**Sra. Farjas Abadía (España):** Es un honor para mí participar en representación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Reino de España

en esta Reunión de Alto Nivel, en la que se nos brinda la oportunidad de reafirmar el apoyo del Gobierno de España a la Declaración política de la Reunión de Alto nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, aprobada en septiembre del año 2011 como resolución 66/2, anexo, y ratificada en la resolución 68/300, que hemos aprobado esta mañana.

Esta Declaración representó un hito en la lucha mundial contra las enfermedades no transmisibles, y es un hecho que desde el año 2011 hemos asistido a una creciente atención a las mismas en las agendas nacionales e internacionales. En este sentido, saludamos de forma especial el liderazgo de la Organización Mundial de la Salud, que se refleja en el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles 2013-2020, los objetivos e indicadores acordados y la Fuerza de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

España cuenta con un sistema nacional de salud universal, accesible y gratuito para todos los españoles y residentes legales. En él trabajamos desde hace años en la reducción del impacto de las enfermedades no transmisibles para mejorar la autonomía y la calidad de vida de los ciudadanos, garantizar la equidad en los niveles de salud y contribuir al crecimiento social y económico de nuestra población. Esta tarea se plantea a través de estrategias en distintas áreas, y quiero compartir con la Asamblea General algunas de ellas.

En el año 2010, España aprobó una nueva legislación sobre medidas de salud relacionadas con el tabaco, que avanzaba en la limitación del consumo de tabaco en lugares públicos e incrementaba los espacios libres de consumo de tabaco. Esta legislación ha contribuido a reducir la morbilidad y la mortalidad en enfermedades cardiorespiratorias y cardiovasculares. Por ejemplo, en el corto espacio de tiempo entre el año 2009 y el 2011, los ingresos hospitalarios por infarto de miocardio se redujeron en un 3,8%; además, se ha producido una reducción del 90% en la contaminación del aire en los locales de restaurantes.

Por otra parte, en junio del año 2012 se aprobó una estrategia para el abordaje de la cronicidad en el sistema nacional de salud de España. En ella se establecen 20 objetivos encaminados a reorientar los servicios hacia la prevención y atención integral de las condiciones de salud de carácter crónico. En diciembre del año 2013 se aprobó la estrategia de promoción de la salud y prevención del

sistema nacional de salud que tiene como objetivo promover entornos y estilos de vida saludables. En ella se proponen intervenciones para actuar en los ámbitos de la nutrición, la actividad física, el tabaco, el alcohol, las lesiones no intencionales y el bienestar emocional.

En ambas estrategias se consideran instrumentos y cauces de coordinación entre los servicios sanitarios y los servicios sociales, además de adoptar un enfoque de salud en todas las políticas. Para todo ello se contó con la participación activa de las administraciones públicas, los profesionales sanitarios, las sociedades científicas y las asociaciones de pacientes. El Gobierno de España está también comprometido con la lucha contra la obesidad, especialmente la obesidad infantil, que se encauza a través de la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad, lanzada en el año 2005. Trabajamos con el sector privado en acuerdos dirigidos a la reducción del contenido de sal y grasas de los alimentos, con un número creciente de empresas del sector alimentario que se están adhiriendo a estos acuerdos.

Quiero finalizar manifestando el compromiso de España de seguir colaborando con las iniciativas de la Unión Europea, de la Organización Mundial de la Salud y de otros organismos de las Naciones Unidas en la reducción del impacto de las enfermedades no transmisibles, así como con el intercambio de información y buenas prácticas entre los Estados Miembros, en el objetivo compartido de seguir aportando años y calidad a la esperanza de vida de nuestras poblaciones.

**Sr. Meza-Cuadra (Perú):** Quisiera resaltar la importancia de esta Reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y expresar nuestro reconocimiento a los facilitadores de Bélgica y Jamaica por el arduo trabajo realizado para redactar la resolución 68/300 y el documento final. Estoy seguro de que se alcanzarán balances positivos sobre los progresos realizados en la aplicación de la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de Enfermedades no Transmisibles (resolución 66/2, anexo), aprobada en 2011, y se intensificarán las respuestas multisectoriales nacionales y de múltiples partes interesadas para la prevención y el control de ese grupo de enfermedades.

Quisiera señalar que es preocupante que debido a la vida sedentaria, el consumo de alcohol, la exposición al humo del tabaco y la inadecuada alimentación, entre otros factores de riesgo, esté aumentando el número de

personas en nuestras sociedades que presentan alguna alteración metabólica, enfermedades cardiovasculares, cualquier tipo de neoplasia o alguna discapacidad en sus funciones, con el consecuente deterioro de su calidad de vida y las implicancias económicas y sociales que representan, hasta poder desencadenar la muerte.

En los últimos 30 años, la transición epidemiológica peruana ha evidenciado la alta carga de las enfermedades no transmisibles en la población; por ello, venimos desplegando múltiples esfuerzos para prevenir y controlar tales enfermedades, en especial entre las poblaciones más vulnerables. Coincidimos en que para disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles se deben promover estilos de vida y entornos saludables con un enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad en forma permanente. Es así que consideramos preocupante que el tabaco sea la segunda droga más consumida por la población después del alcohol. El tabaco, la nicotina, el alquitrán y otros químicos contenidos en los cigarrillos generan aproximadamente 16.000 muertes al año en el Perú. Por ello, los avances normativos en mi país tienen por objeto establecer medidas que tengan como finalidad reducir su consumo y exposición de manera continua y sustancial, y que al mismo tiempo permitan proteger a la persona, la familia y la comunidad contra las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco, y, asimismo, lograr que los productos del tabaco sean comercializados de manera responsable.

Consideramos importante para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles la realización de actividad física. En el Perú, tanto como en muchos otros países, como promedio uno de cada dos ciudadanos no práctica ningún deporte, siendo más crítico éste nivel en la población que reside en zonas urbanas, de menor educación y de menores ingresos económicos. En ese sentido, mi país viene desarrollando esfuerzos para normar, orientar y conducir iniciativas organizadas y efectivas que promuevan la adopción de comportamientos saludables en la población a través de acciones orientadas a la promoción de la salud. Asimismo, viene trabajando conjuntamente con sus gobiernos regionales y locales para la promoción de la actividad física y la orientación a una alimentación saludable.

En esa perspectiva, es voluntad del Estado peruano luchar contra el hambre y la malnutrición existente. Por ello, durante el año 2013, se promulgó un marco legal referente a la promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, que tiene como

objeto la promoción y protección efectiva del derecho a la salud pública, el crecimiento y el desarrollo adecuado de las personas. Asimismo, El Perú se ha esforzado por reducir la desnutrición crónica infantil, la cual se redujo según la Organización Mundial de la Salud a 17,5%. Este y otros logros le valieron el reconocimiento de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación como uno de los 16 países del mundo que ya alcanzaron la meta de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de reducir a la mitad el número absoluto de personas con hambre.

Respecto a los avances normativos referentes a la prevención, el control y la lucha contra el cáncer, mi país promulgó como prioridad nacional, en el año 2012, el plan nacional de atención integral del cáncer y mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú, conocido como Plan Esperanza. Este Plan es una iniciativa del Estado peruano para mejorar la atención integral del cáncer y el acceso a los servicios oncológicos en el Perú de forma progresiva, de acuerdo al desarrollo tecnológico y a la disponibilidad de recursos.

El Perú reconoce la importancia de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y considera que la salud y la educación constituyen pilares sólidos para lograr el desarrollo social de una nación, donde el trabajo coordinado e integrado de todos los sectores y la sociedad civil es fundamental. Por ello, anima a la comunidad internacional a intensificar esfuerzos para lograr la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y promover, establecer, apoyar y reforzar las políticas y los planes nacionales multisectoriales de prevención y control de las mismas.

**Sr. Maaroufi** (Marruecos) (*habla en francés*): En primer lugar, quisiera dar las gracias al Presidente Ashe por haber organizado esta sesión, que reviste capital importancia y en la cual mi país tiene un interés particular. Quisiera también dar las gracias a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por su declaración formulada en la mañana de hoy (véase A/68/PV.100) y por su inquebrantable compromiso en favor de la lucha contra las enfermedades no transmisibles.

Mi delegación hace suya la declaración formulada por el representante de Bolivia en nombre del Grupo de los 77 y China (véase A/68/PV.100).

Para mí, es un honor participar en esta Reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no

transmisibles. El Reino de Marruecos reitera su compromiso con la aplicación de la Declaración política de la Reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, aprobada en 2011. Marruecos concede máxima prioridad a las políticas y a los planes nacionales encaminados a crear y promover condiciones propicias para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, en particular las enfermedades mentales y degenerativas, así como la lucha contra sus factores de riesgo y factores determinantes.

De hecho, gracias a un compromiso político de muy alto nivel y a un liderazgo colectivo nacional dirigido por la Primera Dama de Marruecos, Su Alteza Real la Princesa Lalla Salma, Marruecos ha logrado alcanzar una serie de progresos en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, en particular el cáncer. En realidad, el plan del Gobierno de Marruecos para el período 2012-2016 hizo de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles un objetivo estratégico importante para hacer frente a los desafíos que suponen esas enfermedades. Además, Marruecos aprobó el Plan de Acción Mundial de la Organización Mundial de la Salud para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020. Identificó objetivos nacionales, teniendo en cuenta los nueve objetivos voluntarios mundiales de la OMS. En estos momentos, se está elaborando un plan de acción multisectorial para prevenir las enfermedades no transmisibles y promover un estilo de vida sano con otros sectores que no son de la salud.

Por otra parte, a fin de mejorar el acceso a los servicios de salud preventivos y curativos, Marruecos invirtió muchos recursos para poner en vigor un régimen de cobertura sanitaria básica a fin de lograr el objetivo de la cobertura sanitaria universal. Ese régimen de cobertura sanitaria básica se basa en dos programas fundamentales. El primero es un programa de seguro médico obligatorio destinado a asegurar a la población asalariada activa. El segundo es un régimen de asistencia médica para las personas desfavorecidas desde el punto de vista económico que ya abarca a toda la población pobre. Gracias a esos dos programas, aproximadamente el 60% de la población de Marruecos cuenta con un seguro de salud. Se está elaborando y estableciendo un tercer programa de cobertura médica para los trabajadores por cuenta propia.

En cuanto a los compromisos contenidos en el documento final de esta Reunión de alto nivel (resolución 68/300), Marruecos apoya y aprueba el programa y las medidas propuestas en el mismo para combatir las

enfermedades no transmisibles. Nuestro país es parte ya de este dinámico proceso, a pesar de todos los obstáculos y desafíos vinculados a la gestión de esas enfermedades. En ese sentido, consideramos que la comunidad internacional debe conceder gran importancia a esta cuestión para ayudar a los países en desarrollo a reducir el nivel de exposición de sus poblaciones a los factores de riesgo propios de las enfermedades no transmisibles y responder de manera eficaz y equitativa a las necesidades de las poblaciones o de las personas que padecen esas enfermedades. Ese es el motivo por el cual deseamos insistir en los tres aspectos siguientes.

En primer lugar, hay que integrar la lucha contra las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo en las iniciativas mundiales de desarrollo, en particular la agenda para el desarrollo después de 2015. En segundo lugar, hay que movilizar más recursos financieros para los países en desarrollo para ayudarlos a que sufragan el coste sumamente elevado de las intervenciones multisectoriales en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. En tercer lugar, hay que promover la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular, que son un pilar fundamental de la lucha contra las enfermedades no transmisibles en los países en desarrollo.

**Sr. Smyth** (Australia) (*habla en inglés*): Es un honor representar a Australia en esta Reunión de alto nivel para examinar nuestros logros y medir nuestro progreso contra los compromisos que contrajimos en la Declaración política de la Reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, celebrada en 2011 (resolución 66/2, anexo). Las enfermedades no transmisibles imponen retos sanitarios, sociales y económicos grandes, pero a menudo prevenibles, en países y regiones. Las enfermedades no transmisibles siguen siendo la principal causa de la pobreza y socavan los logros del desarrollo y el crecimiento económico en todo el mundo.

Australia felicita a la Organización Mundial de la Salud (OMS) por su liderazgo en esa agenda mundial para la salud. El marco de vigilancia de la OMS de las enfermedades no transmisibles y el visionario Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 han sido especialmente útiles para dar seguimiento al progreso de Australia respecto de la prevención y el control de esas enfermedades. También reconocemos la eficacia que han demostrado el mecanismo amplio de coordinación mundial de la OMS y el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles en el empeño de alentar



a los Estados Miembros y al sistema de las Naciones Unidas a que emprendan acciones sustentadas en pruebas, eficaces y orientadas al logro de resultados en el ámbito de la prevención y el control de dichas enfermedades.

A través del programa australiano de prestación de asistencia, trabajamos con los gobiernos asociados para mejorar los sistemas y las políticas que prestan un mejor servicio de salud en nuestra región, incluso mediante la financiación, el acceso a los medicamentos y una mayor disponibilidad de personal sanitario calificado para llegar a las poblaciones más pobres y más marginadas. Daremos prioridad al empoderamiento de las mujeres y las niñas e invertiremos en programas de salud y nutrición materno-infantil en nuestra región. Reconocemos la importancia de la buena nutrición en la prevención y la gestión de las enfermedades no transmisibles. En particular, reconocemos que varios países de nuestra región siguen teniendo un elevado número de niños desnutridos, a la vez que enfrentan un aumento de las tasas de sobrepeso y obesidad. Esa es la doble carga de la mala alimentación, que conduce a las enfermedades no transmisibles. Es un gran reto, por lo que seguiremos forjando alianzas con los organismos multilaterales de salud, las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado, a fin de garantizar el logro de nuestros objetivos de una manera eficaz en función de los costos.

A nivel internacional, en un sentido más general, Australia ha contribuido a la Comisión de Estupefacientes y a la Organización Mundial de la Salud en el mejoramiento del acceso adecuado a los opiáceos médicos para el alivio del dolor y los cuidados paliativos, haciendo hincapié en la necesidad de medidas multisectoriales y la participación de todos en la comunidad de Estados Miembros.

A nivel nacional, Australia está trabajando arduamente para hacer frente a las enfermedades no transmisibles. En estos momentos, el Gobierno de Australia aplica una estrategia nacional de lucha contra la diabetes que busca mejorar la coordinación de los sistemas y servicios a nivel nacional. Con el apoyo y la participación de una amplia gama de interesados de la industria alimentaria y de las organizaciones no gubernamentales y profesionales de la salud, hemos desarrollado un nuevo sistema de etiquetado de los alimentos que se irá poniendo en vigor a lo largo de los próximos cinco años. Ese sistema voluntario ofrecerá información y orientación nutricional pertinente y accesible en los productos alimenticios envasados a fin de que los consumidores de todas las edades puedan tomar decisiones informadas sobre los alimentos que consumen.

La Iniciativa sobre las escuelas deportivas es también parte del compromiso de Australia de hacer frente a los crecientes niveles de obesidad entre los niños, pues impulsa su participación en actividades deportivas antes, durante y después de la escuela. Al enviar mensajes positivos sobre salud a los niños y jóvenes, podemos ayudarlos a desarrollar las habilidades, los hábitos y el conocimiento que necesitan para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas relacionadas con el estilo de vida al llegar a ser adultos.

También nos sentimos particularmente orgullosos de nuestro historial en materia de reducción del consumo de tabaco en Australia. Australia ha defendido firmemente y ha utilizado el Convenio Marco para el Control del Tabaco encaminado a promover la aplicación de medidas significativas de control sobre el consumo de tabaco, entre las que se incluye la introducción de la obligación de utilizar un empaque sencillo. Los datos preliminares sugieren que el consumo total de tabaco y cigarrillos se encuentra en el nivel más bajo registrado en Australia. Nuestra última encuesta, correspondiente a 2013, que abarca los 12 meses siguientes a la introducción del empaquetado sencillo, se dará a conocer en breve. Veremos entonces si la afirmación de la industria del tabaco en el sentido de que el empaquetado genérico genera un aumento en las tasas de tabaquismo tiene alguna validez. Sabemos que otros Estados Miembros reconocen el potencial que tiene la obligación de utilizar una envoltura sencilla en los productos de tabaco, y agradecemos las oportunidades que se nos presenten para poder seguir examinando ese tema con las delegaciones interesadas.

Esos son solo algunos ejemplos que ilustran el compromiso de Australia de abordar los efectos de las enfermedades no transmisibles en los individuos y las comunidades a través de una atención primaria de salud de alta calidad y la prevención secundaria. Sin embargo, también reconocemos que hacer frente a las enfermedades no transmisibles no es solo un problema del sector de la salud. Nuestros programas nacionales e internacionales de salud para las enfermedades no transmisibles incluyen estrategias e iniciativas específicas para cada enfermedad que están dirigidas a grupos concretos de la población de todas las edades y que recomiendan medidas multisectoriales para hacer frente a los factores de riesgo comunes a varias enfermedades. Esperamos con interés sostener un intercambio informativo y dinámico en los próximos dos días y acogemos con beneplácito la aprobación del documento final (resolución 68/300) al iniciarse la sesión. En ese documento se presenta un

análisis exhaustivo de los progresos que hemos hecho respecto de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y se traza un camino orientado a la acción que todos debemos esforzarnos en seguir.

**Sr. Ushio** (Japón) (*habla en inglés*): Para comenzar, en nombre de la delegación japonesa, deseo expresar mi agradecimiento por la oportunidad de hacer una declaración en esta Reunión de Alto Nivel sobre el examen y evaluación amplios del progreso alcanzado respecto de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

También deseo expresar mi más sincero respeto y agradecimiento al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon; a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Sra. Margaret Chan; y a la Administradora del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Sra. Helen Clark, por sus destacados esfuerzos para celebrar con éxito esta reunión.

Incluso ahora, cuando quedan menos de 540 días para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se nos ha encomendado la nueva tarea de elaborar las estrategias de salud futuras y de llegar a un acuerdo sobre la agenda mundial para la salud después de 2015. Esa tarea llega también en el contexto de la creciente carga de las enfermedades no transmisibles, no solo en los países desarrollados sino también en los países en desarrollo. Por lo tanto, los países en desarrollo enfrentan el reto de tener que hacer frente a la doble carga de las enfermedades transmisibles y las enfermedades no transmisibles.

El debate activo sobre la cuestión de la salud mundial se está llevando a cabo en foros como el Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible mediante la formulación de una agenda de desarrollo para después de 2015. En ese contexto, celebramos sinceramente la celebración de esta Reunión de Alto Nivel sobre las enfermedades no transmisibles, que tiene como objetivo reducir la amenaza de las enfermedades no transmisibles, objetivo que es parte de los muchos pasos importantes que hay que dar para garantizar el desarrollo sostenible.

Actualmente, más del 60% de la mortalidad mundial anual se puede atribuir a las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, como su desarrollo y progresión están inextricablemente vinculados al estilo de vida, las enfermedades no transmisibles se pueden prevenir en gran medida con la aplicación de medidas adecuadas. En la lucha contra las enfermedades no transmisibles es esencial garantizar un enfoque integral que incluya la prevención, el diagnóstico y el tratamiento. Además,

es importante garantizar que esos tres aspectos trabajen paralelamente, y que los propios sistemas de atención de salud sean estables y sostenibles.

Mi delegación considera que es fundamental que todos los pacientes con enfermedades no transmisibles tengan acceso a los servicios esenciales de salud sin padecer cargas financieras agobiantes o insostenibles. En ese sentido, el Japón reitera que es indispensable que las enfermedades no transmisibles se aborden a partir de una cobertura universal de salud que garantice a todas las personas el acceso a los servicios de salud esenciales, protegiéndolas al mismo tiempo de los riesgos financieros. Además, también es importante abordar los determinantes sociales y ambientales de la salud en la prevención de las enfermedades no transmisibles. Esperamos que con ese fin se adopte un enfoque de política multisectorial, conocido como la salud dentro de todo.

El Japón cuenta desde hace 50 años con un sistema universal de seguro sanitario que cubre a todos los ciudadanos. Pudimos crear nuestro sistema igualitario de bajo costo ya en las fases preliminares del desarrollo económico de nuestro país, y ese sistema nos ha permitido reducir en gran medida problemas como la mortalidad infantil y el índice de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares. Mi delegación considera que en parte es gracias a la implantación de una cobertura sanitaria universal y todos los beneficios que entraña que el Japón logró alcanzar su alto nivel de salud y sus ejemplares indicadores sanitarios, que son célebres en todo el mundo e incluyen uno de los promedios de esperanza de vida más largos del mundo.

En 2013, el Japón revisó su política de acción nacional de promoción de la salud para el siglo XXI a fin de impulsar la acción general y fomentar un estilo de vida saludable. Además, para abordar cuestiones relacionadas con el cáncer, la enfermedad cardiovascular, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes, el segundo tramo de Salud Japón 21 promueve la prevención primaria a través de cambios de comportamiento, como el ejercicio físico y mejoras en los hábitos alimenticios, y se centra en la prevención y el control de las complicaciones más graves de esas enfermedades.

Además de las medidas personales voluntarias de prevención, como mejorar la nutrición y la dieta, aumentar la actividad y el ejercicio físicos y reducir o eliminar el consumo de alcohol y tabaco, también fomentamos y fortalecemos la promoción de la salud a través de políticas sociales. Conservar buena salud permite a la persona elegir, optar a mejores oportunidades y planificar el

futuro. La salud es uno de los componentes más esenciales de la seguridad humana, que el Japón considera un elemento importante y crucial para lograr un crecimiento económico sostenible, inclusivo y equitativo.

Quisiera concluir mis observaciones expresando la ferviente esperanza de que las enfermedades no transmisibles queden incluidas como cuestión importante a la hora de definir la agenda para el desarrollo después de 2015, así como nuestra convicción de que una aplicación más enérgica de medidas de lucha contra las enfermedades no transmisibles contribuirá a evitar millones de muertes y un sufrimiento indecible a consecuencia de dichas enfermedades prevenibles.

**Sr. Ghali** (Canadá) (*habla en inglés*): Al Gobierno del Canadá le siguen preocupado los elevados índices de enfermedades no transmisibles. Al igual que en otros países, las enfermedades no transmisibles son una de las principales causas de muerte en el Canadá y reducen nuestra calidad de vida. En la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo), de 2011, se confiere prioridad a la prevención y en el documento final que acabamos de aprobar (resolución 68/300) se renueva y se reitera esa prioridad. En ambos documentos de alto nivel se reconocen la función y la responsabilidad de los Gobiernos a la hora de responder al desafío.

En los últimos diez años, en el Canadá se ha demostrado iniciativa a todos los niveles gubernamentales para hacer frente a las enfermedades no transmisibles. Por ejemplo, las medidas gubernamentales para el control del tabaco han reducido los niveles de tabaquismo en el Canadá a un nivel históricamente bajo. Desde 2011, hemos respondido al mensaje de la Declaración política redoblando los esfuerzos por hacer frente a las enfermedades no transmisibles, en colaboración con nuestras provincias y territorios, haciendo un hincapié inicial en la obesidad infantil y la promoción de un peso saludable.

En la Declaración política también se reconoce la necesidad esencial de los esfuerzos y el compromiso de todos los sectores de la sociedad para generar respuestas eficaces. El Canadá acoge con mucho agrado la participación en ese examen de partes interesadas de fuera del Gobierno. En 2010, el Ministro de Salud del Canadá reivindicó ese enfoque en materia de salud pública que abarca a toda la sociedad en su conjunto, señalando que la promoción de la salud es una cuestión que nos atañe a todos en nuestra histórica declaración sobre prevención y promoción.

Sabemos que para afrontar los desafíos de salud pública, como la prevención de las enfermedades no transmisibles, hace falta colaboración. Esa es la razón por la que las comunidades, el mundo académico, el sector sin ánimo de lucro y el sector privado y todos los niveles gubernamentales deben aunarse, y de hecho lo están haciendo, para impulsar un cambio real y duradero. Al trabajar juntos, el Gobierno y nuestros asociados están aprovechando conocimientos, expertos, proyección y recursos, de manera que cada uno pueda hacer lo que mejor hace para trabajar con el objetivo común y compartido de lograr mejores resultados en materia de salud. Por ejemplo, hemos constatado el beneficio concreto de ese enfoque a través de la Alianza Canadiense contra el Cáncer, una innovadora organización autónoma basada en el conocimiento que aglutina a diversos asociados a fin de aplicar la estrategia canadiense para el control del cáncer.

Si bien los principios subyacentes que seguimos para la prevención y la promoción de la salud siguen siendo los mismos, como Gobierno federal nos comprometemos a trabajar de manera diferente con el objetivo de lograr un cambio duradero. Por ejemplo, hemos pasado de un enfoque centrado específicamente en la enfermedad a adelantarnos respecto de los factores de riesgo comunes, tal como nos comprometimos a hacer en 2011. Hemos ampliado nuestro compromiso con el público y con los responsables de adoptar decisiones a través de un acceso más amplio a nuestros datos y conocimientos y un mayor hincapié en indicadores relevantes para las políticas.

Por último, hemos rediseñado y lanzado un nuevo enfoque sobre colaboración multisectorial con respecto a nuestra financiación federal. Eso significa que los fondos que dedicamos a promover unas condiciones de vida saludables y a la prevención de las enfermedades no transmisibles se destinan a impulsar nuestras ideas más innovadoras y transformadoras, en colaboración con todos los sectores del país, y se pasa de una simple labor de sensibilización a iniciativas encaminadas a lograr un cambio real de comportamiento.

Un aspecto importante es que nuestras inversiones están supeditadas al rendimiento y a los resultados, lo cual amplía las repercusiones de nuestros programas de salud pública. Sabemos que no hay una sola solución que valga para todos los casos y reconocemos el desafío que tenemos por delante. Para conseguir el cambio que nos proponemos lograr tenemos que trabajar tanto en nuestro país como a nivel mundial. A través de este examen, podemos compartir nuestras experiencias y

aprender unos de otros, y a través de la colaboración y la innovación podemos acelerar el cambio y mejorar la salud y la vida de la población de todo el mundo.

**Sr. Persaud** (Guyana) (*habla en inglés*): El Gobierno de Guyana reitera sus compromisos, reflejados en la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo), de 2011.

Mi delegación suscribe las declaraciones formuladas por los representantes de Bolivia, en nombre del Grupo de los 77 y China, y Suriname, en nombre de la Comunidad del Caribe (véase A/68/PV.100).

Las enfermedades no transmisibles son una amenaza cada vez mayor para el desarrollo de nuestras sociedades. Actualmente están consideradas con razón uno de los principales desafíos en materia de desarrollo del siglo XXI por ser la principal causa de muerte en todo el mundo. Casi dos tercios de todas las muertes a nivel mundial se deben a las enfermedades no transmisibles. Guyana se suma a los demás miembros de la Comunidad del Caribe para pedir que continúen los esfuerzos a todos los niveles por abordar esa amenaza al desarrollo sostenible.

El Gobierno sigue haciendo gran hincapié en frenar la amenaza de las enfermedades no transmisibles. Guyana puso en marcha su estrategia multisectorial de salud a nivel nacional, la Visión de Salud 2020, y su estrategia en materia de enfermedades no transmisibles en 2013, con el plazo definido de 2013 a 2020. Recurriendo a un enfoque multisectorial, el Ministerio de Salud sigue promoviendo un programa general de bienestar en todo el país. El Ministerio participa y promueve activamente campañas mediáticas para concienciar sobre los efectos perjudiciales del tabaquismo y el alcoholismo, y las campañas públicas forman parte del objetivo del sector sanitario para promover un estilo de vida saludable, especialmente por lo que se refiere a la alimentación y la actividad física. El Ministerio apoya la labor periódica de concienciación sobre cuestiones médicas en todo el país para sensibilizar más al público sobre la epidemia de las enfermedades no transmisibles.

Por lo que se refiere a los sistemas nacionales de atención sanitaria, Guyana considera que las intervenciones eficaces en función del costo para combatir la propagación de las enfermedades no transmisibles son necesarias. En ese sentido, recomendamos las pruebas de detección para la prevención del cáncer cervical que incluye métodos como la inspección visual con ácido

acético, vinculada al tratamiento oportuno de lesiones precancerígenas.

A nivel mundial, reconocemos la excelente labor de la Organización Mundial de la Salud en materia de sensibilización sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. En ese sentido, el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 y sus indicadores y marco mundial de vigilancia forman parte integrante del desarrollo de la planificación nacional en el ámbito de la salud. Al mismo tiempo, los esfuerzos nacionales que despliegan los países en desarrollo en la lucha contra las enfermedades no transmisibles afrontan retos considerables. La carga de la salud pública nacional impone retos difíciles a las asignaciones presupuestarias nacionales. En ese sentido, mi país también apoya el llamamiento en favor de una movilización adecuada de los recursos, tanto nacionales como externos, para apoyar la aplicación de los esfuerzos nacionales. Se necesitan más equipos, reactivos y material médico para los hospitales y centros de salud, a fin de garantizar que estos dispongan de los elementos necesarios para seguir luchando contra las enfermedades no transmisibles.

Los retos de desarrollo que plantean las enfermedades no transmisibles tienen consecuencias económicas, sociales y medioambientales negativas para nuestras sociedades en evolución. A medida que seguimos nuestro debate sobre la agenda para el desarrollo después de 2015, debemos renovar la atención que prestamos a las enfermedades no transmisibles como parte del programa de salud mundial de prevención de la mala salud y las muertes a causa de dichas enfermedades.

Para concluir, quiero señalar que hace unos años el VIH y el SIDA ocupaban la misma posición que ahora ocupan las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, después de una respuesta intensa, la batalla contra el VIH y el SIDA ha registrado progresos notables. Con las enfermedades no transmisibles no esperamos un resultado de menor entidad. A ese respecto, esperamos con interés el firme liderazgo y la voluntad política, tal como se establece en la Declaración política de 2011, y el cumplimiento de los compromisos recogidos en el documento final de esta reunión (resolución 68/300). Por consiguiente, mi Gobierno reitera esos compromisos y promete su apoyo a medida que avanzamos en nuestro camino hacia la prevención y el control de esa epidemia que afronta nuestra sociedad.

**Sr. Tilluckdharry** (Trinidad y Tabago) (*habla en inglés*): Trinidad y Tabago hace suyas las declaraciones

formuladas por los representantes de Bolivia, en nombre del Grupo de los 77 y China, y de Suriname en nombre de la Comunidad del Caribe (véase A/68/PV.100).

Nos sumamos también a otras delegaciones para acoger con agrado la convocación de esta Reunión de alto nivel sobre el examen y la evaluación amplios de los progresos logrados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Esta Reunión es sumamente oportuna a la luz de las deliberaciones en curso para forjar la agenda para el desarrollo después de 2015. Las enfermedades no transmisibles deben abordarse adecuadamente en esta nueva agenda de desarrollo internacional.

En Trinidad y Tabago las enfermedades no transmisibles —en particular, las enfermedades del corazón, el cáncer, la diabetes y las enfermedades cerebrovasculares— representan más del 60% de todas las muertes. Asimismo, la población también está expuesta al alto riesgo que suponen los cuatro factores comunes asociados a las cuatro enfermedades no transmisibles más prevalentes, que son el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y las dietas poco saludables. Después de la celebración en 2011 de la histórica Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles e, incluso antes, después de la aprobación en 2007 de la Declaración de Puerto España: Unidos para detener la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles, Trinidad y Tabago había aplicado una serie de estrategias para abordar esferas específicas en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Estas se relacionan con la creación de un mecanismo multisectorial y con medidas multisectoriales para abordar las enfermedades no transmisibles, adoptando medidas encaminadas a reducir la exposición a los cuatro factores comunes de riesgo, fijando objetivos nacionales en consonancia con los objetivos mundiales para reducir el desarrollo de las enfermedades no transmisibles, integrando el tratamiento de las enfermedades no transmisibles en todos los centros de atención primaria de la salud e iniciando una campaña activa para crear entornos saludables y promover estilos de vida más saludables.

A ese respecto, el Gobierno de Trinidad y Tabago adoptó dos iniciativas específicas. La primera es el Comité de Trabajo del Foro de Asociados en la Lucha contra las Enfermedades No Transmisibles, que adoptó un enfoque global respecto a la sociedad y al Gobierno al tratar ese reto importante, y creó una plataforma para el sector privado y los grupos de la sociedad civil a fin de colaborar con el sector público para abordar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

La segunda iniciativa fue la creación de un comité sobre los factores sociales que determinan la salud, entre otras cosas, para utilizar un enfoque de la salud que se incorpore a todas las políticas a fin de promover las condiciones que reduzcan los factores de riesgo sociales, económicos y medioambientales de las enfermedades no transmisibles.

Otra importante iniciativa ha sido el programa de asistencia en los casos de enfermedades crónicas, que proporciona medicamentos gratuitos para tratar diversas enfermedades no transmisibles. Una evaluación recientemente realizada por la Organización Panamericana de la Salud muestra que, desde el período 2004-2008, en Trinidad y Tabago los índices de mortalidad debido a enfermedades cardiovasculares disminuyeron significativamente en 5.207 muertes, de las cuales 3.038 correspondieron a hombres y 2.169, a mujeres. En total, el índice de mortalidad en función de la edad se redujo un 18,8% desde 2004, y el efecto se está haciendo más pronunciado con el tiempo. En el estudio se concluye que la reducción de los índices de mortalidad a raíz de enfermedades cardiovasculares que se observaron en Trinidad y Tabago fue probablemente resultado del tratamiento preventivo en virtud del programa de asistencia en los casos de enfermedades crónicas.

Trinidad y Tabago también reconoce la importancia crítica de la educación en materia de salud y de la adquisición de conocimientos mínimos de salud a todos los niveles. Consecuentemente, la División de Educación sobre Salud del Ministerio de Salud ha elaborado diversos programas y estrategias relativos a la educación y la información en el ámbito de la salud dentro y fuera de las escuelas, y a través de campañas de sensibilización de la opinión pública basadas en los datos recopilados, que han determinado las cuestiones sobre las que la sensibilización era críticamente necesaria. El Ministerio de Salud también está trabajando para fortalecer y crear entornos que promuevan la salud, aplicando medidas encaminadas a restringir la venta de alimentos poco saludables en las escuelas, estableciendo un centro de oncología nacional que proporcione el mejor tratamiento del cáncer en su género, la introducción de la vacuna contra el virus del papiloma humano como estrategia preventiva del cáncer del cuello del útero e integrando las clínicas para dejar de fumar en la atención primaria de la salud. Asimismo, se ha aplicado una serie de programas para mejorar el examen, el tratamiento y la asistencia, así como para permitir que los ciudadanos dispongan de opciones más saludables para prevenir las enfermedades no transmisibles o gestionar el modo de vivir con ellas.

Si bien se han logrado progresos, persisten los retos que afectan nuestra capacidad de abordar la incidencia de las enfermedades no transmisibles a nivel nacional. Estos incluyen la incidencia cada vez mayor de la obesidad infantil, la necesidad de la asistencia técnica para fomentar la capacidad, especialmente en el ámbito de la vigilancia de las enfermedades no transmisibles, colaborando con el sector de la industria manufacturera para reducir la sal, el azúcar y las grasas en los alimentos, y el acceso a los recursos a fin de contribuir a que el compromiso se convierta en acción. Trinidad y Tabago también señala que es necesario fortalecer la legislación para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y que se necesita un entorno internacional propicio que apoye la potenciación de esas medidas, especialmente en los Estados pequeños, como el nuestro.

Trinidad y Tabago sigue plenamente comprometido a abordar las enfermedades no transmisibles y garantizar que sigan formando parte del programa internacional para que todos podamos trabajar de consuno a fin de abordar no solo las consecuencias que esas enfermedades tienen para la salud, sino también, lo que es más importante, los retos considerables de desarrollo humano y socioeconómico que existen a resultas de ello. Las pruebas apoyan inequívocamente el punto de vista de que se necesita un enfoque común y multisectorial; de que hay que fortalecer las estrategias de prevención y de promoción de la salud, financiarlas y priorizarlas adecuadamente; y de que las soluciones no son solamente médicas, sino que también deben abordar condicionantes sociales que, a menudo, causan mala salud, a fin de abordar eficazmente el reto de las enfermedades no transmisibles.

A medida que las Naciones Unidas siguen abordando esta cuestión, Trinidad y Tabago espera con interés la participación activa de la Fuerza de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Asimismo, apoya a los Estados Miembros en el fortalecimiento de sus capacidades nacionales tal como se requiere, y para que comprendan y aborden mejor los retos en materia de desarrollo que persisten a raíz de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles.

**Sr. Ntwaagae** (Botswana) (*habla en inglés*): Ante todo, permítaseme sumarme a otras delegaciones que me han precedido en el uso de la palabra para dar las gracias al Presidente por la convocación de esta reunión de alto nivel. Mi delegación hace suya la declaración formulada el día de hoy por el Representante Permanente de Bolivia en nombre del Grupo de los 77 China (véase A/68/PV.100). Deseamos expresar nuestra gratitud al

Presidente por su liderazgo y sus esfuerzos para impulsar la aplicación de medidas en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles a nivel mundial. También reconocemos la labor que la Organización Mundial de la Salud y otras partes interesadas realizan al respecto. Todos esos esfuerzos son fundamentales para orientar nuestra respuesta nacional a las enfermedades no transmisibles.

Botswana atribuye gran importancia a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. En ese sentido, acogemos con agrado esta oportunidad de contribuir al examen y evaluación de los progresos logrados respecto de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, como estipuló la Asamblea General en 2011. Damos las gracias al Secretario General por el informe de la Organización Mundial de la Salud sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (A/68/650).

Cuando nuestros dirigentes se reunieron aquí en 2011, se trató de la primera Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que fue una oportunidad singular para que la comunidad internacional adoptara medidas contra las enfermedades no transmisibles como una prioridad mundial. La importancia de esa reunión fue el reconocimiento de que ya no se podía seguir pasando por alto la creciente epidemia de enfermedades no transmisibles y sus enormes efectos negativos para el desarrollo socioeconómico de los países y el bienestar de nuestros pueblos en todo el mundo. Esa reunión atrajo la tan necesaria atención mundial sobre esta cuestión. Estamos decididos a adoptar medidas y fijarnos metas ambiciosas para lograr un mundo libre de la carga que imponen las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, somos conscientes de que los retos que tenemos por delante siguen siendo enormes.

En el informe de la Organización Mundial de la Salud se ponen de relieve los progresos desiguales e insuficientes que se han logrado para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. Hemos tomado nota con preocupación de las nuevas dimensiones del reto que representan las enfermedades no transmisibles, que se enuncian en el informe, entre las que figura la inmensa mayoría de muertes prematuras a causa de enfermedades no transmisibles. Tomamos nota también de que esas muertes prematuras están vinculadas a la exposición a factores de riesgo, así como a los sistemas de salud deficientes, que no responden de manera eficaz a las necesidades de atención sanitaria de las personas con enfermedades no transmisibles.

Como se subraya en el mismo informe, a Botswana también le preocupan los costos exorbitantes que ocasionan las enfermedades no transmisibles, que siguen obligando a millones de personas, especialmente en África, a enfrentar la pobreza y que entorpecen el desarrollo. Sin embargo, mi delegación considera que la comunidad internacional no debería desalentarse ante la magnitud del problema y los escasos progresos que se han logrado hasta la fecha. En ese sentido, nos alientan las medidas e iniciativas audaces que han adoptado numerosos países, incluido el mío, para combatir las enfermedades no transmisibles. La elaboración y la ejecución de políticas y programas en un número creciente de países proporciona una base sólida para acelerar el progreso.

Con ese fin, quisiera hacer hincapié en la necesidad de poner en práctica las lecciones aprendidas y los resultados concretos para intensificar nuestros esfuerzos y consolidar los progresos logrados. Además, las recomendaciones que figuran en el informe de la Organización Mundial de la Salud también proporcionan una base para adoptar las medidas necesarias con miras a cumplir la promesa y los compromisos asumidos en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2, anexo) y pasar del compromiso a la acción para acelerar el logro de progresos.

Como dijo el Secretario General, Excmo. Sr. Ban Ki-moon, en cierta ocasión:

“La atención a todas las enfermedades no transmisibles es crítica para la salud pública mundial, pero también será beneficiosa para la economía, para el medio ambiente y para el bienestar público mundial en el sentido más amplio. Si nos unimos para hacer frente a estas enfermedades, haremos más que sanar a las personas: lograremos salvaguardar nuestro propio futuro” (A/66/PV.3, pág.4)

Compartimos esa opinión. Al respecto, se están desplegando esfuerzos a nivel nacional para hacer frente a las enfermedades no transmisibles, y se están logrando avances en algunas esferas, como la salud maternoinfantil, la vigilancia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo y la vigilancia y evaluación de dichas enfermedades, así como la modificación del estilo de vida.

Botswana ha establecido políticas y programas que siguen guiando sus esfuerzos. Entre ellos figuran el plan estratégico para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2011-2016, que se aplica en la actualidad, y la política nacional sobre el alcohol,

destinada a proporcionar una guía completa para establecer prioridades, elaborar y ejecutar programas y llevar a cabo la coordinación y la evaluación intersectoriales.

Con respecto a la vigilancia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, Botswana ha establecido un sistema integrado de vigilancia respuesta en relación con las enfermedades, que proporciona información principalmente sobre las enfermedades infecciosas. Sin embargo, la vigilancia de las enfermedades no transmisibles se ha revisado recientemente y se ha incorporado en su formato de presentación de informes. En ese sentido, Botswana tiene datos de referencia sobre las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo. En consonancia con el requisito de llevar a cabo el proceso de vigilancia y evaluación de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo por lo menos cada cinco años, Botswana, en colaboración con otros asociados, se prepara en la actualidad para realizar el segundo estudio sobre enfermedades no transmisibles, que se realizará a finales de este año.

Reconociendo que los ministerios de salud por sí solos no pueden encarar los retos que plantean las enfermedades no transmisibles, constantemente se colabora con otros sectores, aparte del sector de la salud. Los agentes intersectoriales llevan a cabo actividades de educación sanitaria y movilización comunitaria. Aplican diversas estrategias de comunicación, como la prensa escrita, la radio y la televisión, sobre los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y el cambio de comportamiento. Botswana también coopera con los asociados internacionales y las organizaciones no gubernamentales.

Si bien Botswana está clasificada como país de ingresos medianos, que ha alcanzado un cierto grado de desarrollo socioeconómico, deseo aprovechar esta oportunidad para subrayar que, al igual que otros países en desarrollo, Botswana encara numerosos retos en materia de desarrollo. Las altas tasas de morbilidad y mortalidad a causa de las enfermedades transmisibles, como el VIH y el SIDA, siguen siendo un gran desafío. En ese sentido, nuestra prioridad es garantizar que la creciente oleada de enfermedades no transmisibles no invierta los progresos logrados. Al respecto, nos sumamos a los demás países para reiterar la necesidad de seguir apoyando a los gobiernos nacionales para potenciar sus capacidades para hacer frente a las enfermedades no transmisibles y mitigar sus efectos. La cooperación internacional y la movilización de recursos siguen siendo fundamentales para las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles.

Para concluir, deseo reafirmar el compromiso de Botswana de aplicar la Declaración Política sobre las enfermedades no transmisibles, y la importancia que concedemos a la realización del derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.

**Sr. León González** (Cuba): Cuba se asocia plenamente al discurso pronunciado por Bolivia en nombre del Grupo de los 77 y China (véase A/68/PV.100), y felicita a los distinguidos Embajadores de Bélgica y Jamaica, quienes hicieron un excelente trabajo como facilitadores de este proceso.

Cuba reconoce los esfuerzos de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, los Estados y otros actores en la preparación de esta Reunión de Alto Nivel, así como las acciones llevadas a cabo en los años precedentes para la ejecución de la Declaración Política de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, aprobada en 2011. Se trata de un asunto de la mayor importancia para la salud y el desarrollo económico de las poblaciones de todos los países del mundo, en especial de los más pobres. Cuba participa activamente en estos esfuerzos internacionales a pesar de las severas limitaciones que le imponen el bloqueo económico, comercial y financiero y la crisis económica internacional.

La salud pública en Cuba es un derecho humano fundamental que disfrutan todos sus ciudadanos, sin distinción de ningún tipo. El sistema de salud nacional cubano se caracteriza por ser único, gratuito, accesible, con cobertura universal, basado en la atención primaria de la salud, una amplia participación comunitaria e intersectorial y una profunda concepción internacionalista. Las amplias transformaciones que la Revolución cubana ha llevado a cabo en ese ámbito son bien conocidas y disfrutan de reconocimiento internacional. Cuba acaba de presidir el sexagésimo séptimo período de sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud, celebrado en Ginebra en el contexto de la Organización Mundial de la Salud, lo que, a nuestro juicio, es un reconocimiento internacional de la labor desarrollada por el país en materia de salud.

Ejemplos de esos resultados son la tasa de mortalidad infantil lograda por Cuba en 2013, de 4,2 por cada 1.000 nacidos vivos, indicador que se ha mantenido por más de 5 años consecutivos por debajo de 5; la contribución de Cuba a la salud en más de 120 países del mundo, con la presencia, desde 1960, de 135.000 colaboradores y actualmente por encima de 50.000 en 65 países. Las enfermedades no transmisibles son un problema de salud

global que requiere acciones nacionales, regionales e internacionales.

Por la importancia social, económica y de salud de estas enfermedades, el Gobierno, los sectores y las organizaciones sociales y de masas en Cuba preparan un conjunto de acciones integradas y de promoción de la salud y prevención de las enfermedades siguiendo las experiencias internacionales y las propias de nuestro país, para producir cambios en menores períodos de tiempo a nivel local y nacional. Para ello, se implementan mejores políticas públicas; se perfecciona el sistema de salud, con prioridad en la atención primaria y la atención integral, incluida la prevención de las enfermedades no transmisibles; y se llevan a cabo una mayor educación, información y comunicación social para movilizar todos los sectores. Las acciones deben cubrir todo el ciclo de vida e inculcar hábitos sanos desde edades tempranas.

La nueva agenda para el desarrollo después de 2015 debe incorporar las metas de salud dentro de sus objetivos principales para la erradicación de la pobreza, e incluir la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Deben preverse, además, medios de implementación para garantizar el cumplimiento de los objetivos. Los recursos materiales y financieros existen y estarían disponibles para el desarrollo sostenible si prevaleciera una voluntad política centrada en el bienestar del ser humano.

Los enormes gastos militares a nivel global, por solo mencionar un ejemplo, servirían para erradicar la pobreza y promover el desarrollo sostenible. La eliminación y la prohibición de las armas nucleares liberarían también recursos con que proteger y sustentar la vida de millones de personas en el planeta, en vez de ser un potencial latente de terror y destrucción mundial. Es un hecho que, aunque existan —y, de hecho, en varios países de la región de América Latina y el Caribe se llevan a cabo acciones preventivas de eficiencia probada, las cuales han sido implementadas a corto y mediano plazo— los cambios en los estilos de vida, conectados con factores sociales y económicos, son de difícil control si no se abordan integralmente, se les da sostenibilidad y se mantienen en el tiempo. Este es un reto que muchos países debemos enfrentar.

Cuba coincide con la definición de que solo una acción coordinada integralmente por los gobiernos con los diferentes sectores de la sociedad civil —mantenida en el tiempo, que incluya la atención a los determinantes sociales y económicos de la salud, una mayor justicia social y equidad en el acceso a las oportunidades y



necesidades básicas para una mejor salud, mayormente en las personas y familias pobres— hará posible la prevención de las enfermedades no transmisibles. No se debe restar importancia a la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y a la salud materna e infantil, pero la colaboración internacional debe producir una respuesta similar a la que se ha tenido para enfrentar el VIH/SIDA, la tuberculosis, el paludismo o el dengue, como enfermedades emergentes o reemergentes, tanto en el orden técnico como en el financiero, con un flujo orientado a los países pobres.

Para concluir, deseo señalar que Cuba continuará priorizando la salud de su pueblo y mantendrá sus modestos esfuerzos de colaboración con otros países, lo que incluirá la atención integral a las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

**Sr. Šćepanović** (Montenegro) (*habla en inglés*): Montenegro suscribe plenamente la declaración formulada por el Comisario de Salud y Protección del Consumidor de la Unión Europea, Sr. Tonio Borg (véase A/68/PV.100). No obstante, deseo hacer una declaración en mi calidad de representante de mi país.

Esta Reunión de alto nivel tiene lugar en un momento muy importante, pues este es el último año para realizar un examen y una evaluación de los progresos alcanzados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Han transcurrido tres años desde la aprobación de la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel sobre este tema (resolución 66/2, anexo). Es alentador el hecho de que hayamos conseguido importantes avances, pero, al mismo tiempo, debemos comprometernos a hacer más. Creo firmemente que esta Reunión —que nos da la oportunidad de debatir sobre lo que hemos hecho en el ámbito de la prevención de las enfermedades no transmisibles y de intercambiar ideas sobre las mejores prácticas y lecciones aprendidas, así como de dar prioridad a las enfermedades no transmisibles en la agenda nacional y regional— contribuirá a la lucha contra ese fenómeno.

Las causas de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo están determinados en gran medida por el entorno social, físico y económico. Por lo tanto, la lucha contra las enfermedades no transmisibles requiere que se tomen medidas relacionadas con los factores sociales determinantes de la salud en todos los sectores, incluidos los de la educación, la agricultura, el comercio, el urbanismo y el transporte, así como en las actividades de otros agentes que desempeñan un papel importante para crear ambientes sanos y contribuir

a brindar la opción de estilos de vida saludables. En ese espíritu, Montenegro insiste en la necesidad de un enfoque más integral, que requiere el esfuerzo coordinado de todos los sectores con miras a reducir los riesgos asociados a las enfermedades no transmisibles y promover intervenciones encaminadas a su prevención y control.

Las enfermedades no transmisibles tienen una enorme repercusión en la vida de las personas afectadas, sus familias, su bienestar y su capacidad para trabajar. Ello, a su vez, plantea retos importantes no solo al sistema de salud, sino también a la economía y a otros sectores de la sociedad. Actualmente, dos tercios de las muertes en Montenegro se deben a enfermedades no transmisibles, una cifra similar a la de otros países europeos. Aunque las enfermedades no transmisibles representan una pesada carga, la prevención es posible. Se estima que, si se eliminaran los cuatro principales factores de riesgo relacionados con el comportamiento, el 80% de todas las enfermedades del corazón, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes de tipo 2, así como más del 40% de los distintos tipos de cáncer, se podrían prevenir. Eso nos lleva a la conclusión de que existen opciones para una prevención eficiente en función de los costos.

Montenegro ha hecho grandes progresos en el mejoramiento de su respuesta a las enfermedades no transmisibles mediante la aprobación y aplicación de varios documentos de política, entre los que se incluye una estrategia para el control y la prevención de las enfermedades no transmisibles en el período 2008-2020, que en estos momentos está siendo revisada y actualizada en consonancia con los nuevos documentos nacionales, regionales y mundiales pertinentes, a lo que se suma, entre otras cosas, un plan de acción para la aplicación de esa estrategia en el período 2014-2015, una estrategia nacional para la prevención del consumo nocivo de alcohol que abarca el período 2013-2020 y una iniciativa para reducir el contenido excesivo de sal en los alimentos. Esos documentos contienen objetivos estratégicos, objetivos de desarrollo y las medidas que se aplicarán en los próximos cuatro años.

Como miembro de la Red de Salud de Europa Sudoriental, Montenegro será sede del Centro de Desarrollo Regional de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles. El Centro coordinará la cooperación entre las instituciones de salud pública de Europa Sudoriental en el ámbito de las enfermedades no transmisibles con el objetivo de mejorar la respuesta subregional a la epidemia de esas enfermedades, que constituye un desafío cada vez mayor para la salud pública. Las actividades del Centro Regional

contribuirán a disminuir la carga que imponen las enfermedades no transmisibles en la región de una manera coordinada, de conformidad con Salud 2020: política europea para la salud y el bienestar, el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, el Plan de Acción para la aplicación de la estrategia europea para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y otros documentos pertinentes de la Organización Mundial de la Salud. La orientación de las iniciativas de atención médica, el fomento de la capacidad y la colaboración de las políticas se llevarán a cabo de conformidad con el plan de trabajo del Centro de Desarrollo Regional de la Salud para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

Montenegro reconoce que la disminución de la exposición a los factores de riesgo comunes para el principal grupo de enfermedades no transmisibles y la elección de estilos de vida sanos son elementos clave de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Consciente de que un sistema de educación adecuado puede ser de gran utilidad en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, Montenegro ha añadido la asignatura de estilos de vida saludables a los planes de estudios de las enseñanzas primaria y secundaria. De esa manera, alentamos y empoderamos a los jóvenes para que elijan un modo de vida sano como la mejor manera de prevenir las enfermedades no transmisibles.

*Se levanta la sesión a las 18.15 horas.*