

## **Declaración latinoamericana para la prevención de las Enfermedades No Trasmisibles (ENT).**

**Febrero 2011**

**Los representantes de las organizaciones de la sociedad civil latinoamericana que luchamos por la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades no trasmisibles (ENT), en el marco de la resolución de Naciones Unidas en la que se llama a los Estados a una reunión de alto nivel de la Asamblea General para la prevención y control de las ENT en Septiembre de 2011, declaramos que:**

El Plan de Acción de la OMS para la estrategia global de prevención de ENT ha identificado a las siguientes cuatro enfermedades crónicas como las principales amenazas para la salud humana: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades crónicas respiratorias.

Estas cuatro enfermedades causan la mayor combinación de muertes y discapacidad a nivel mundial, representan alrededor del 60% de todas las causas de muerte y son responsables del 44% de las muertes prematuras en el mundo (alrededor de 35 millones de muertes anuales, de las cuales el 80% se producen en países de bajos y medianos ingresos).

Aunque el número de muertes por ENT es dos veces mayor que las causadas por el VIH/SIDA, tuberculosis, la malaria, las condiciones maternas y perinatales y las deficiencias nutricionales en conjunto, las ENT sólo reciben el 0.5% de los fondos destinados a la asistencia global al desarrollo.

Los principales factores de riesgo de las ENT son el uso de tabaco, la dieta inadecuada, la inactividad física y el uso de alcohol, todos ellos determinantes sociales evitables y prevenibles.

En la región de las Américas, existen 145 millones de fumadores mayores de 15 años, una prevalencia de hipertensión arterial que llega hasta un 34%; un consumo muy bajo de frutas y verduras en la población mayor de 18 años que en algunos países se extiende a más del 90% de la población; una alta frecuencia de inactividad física que alcanza hasta un 46%; y una epidemia de obesidad creciente que podría duplicarse desde el 2005 al 2015

El impacto de las ENT se ha profundizado como consecuencia de la modificación de los estilos de vida, la presión económica de las corporaciones que promueven el consumo de sustancias nocivas (tabaco, alcohol y alimentos inadecuados), las desigualdades sociales y la pobreza, la dificultad en el acceso a los servicios de salud, lo cual se ha sumado a la inacción política y social con el consiguiente costo de las millones de muertes prematuras evitables.

Las ENT se distribuyen de manera desigual, afectan más a los más pobres, a los menos educados, a algunos grupos étnicos y a las mujeres, que además son quienes tienen menor acceso a los servicios de salud, por lo que las ENT constituyen un obstáculo para el desarrollo humano, contrarrestan los esfuerzos de la lucha contra la pobreza y contribuyen a incrementar las inequidades en salud.

El creciente aumento de los costos sanitarios que representan las ENT resulta en un empobrecimiento de la población y una gran carga para el desarrollo sostenible, y aunque estas enfermedades pueden ser prevenidas o pospuestas, este asunto aún está fuera de la agenda política de muchos países y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Las ENT, pueden ser evitadas si se garantiza un ambiente en el que se implementen políticas públicas poblacionales de probada eficacia y costo-efectividad para garantizar hábitos saludables como la alimentación apropiada y el control del peso, la actividad física regular, la reducción del consumo de tabaco y exposición a humo de tabaco ajeno, así como también la reducción del consumo de alcohol, teniendo siempre una perspectiva de inclusión social.

Los servicios de salud tienen un papel esencial en el acceso y la calidad de los cuidados y en la disminución de la morbimortalidad, la mortalidad prematura y la mejora de la calidad de vida. El acceso a la prevención clínica, en el contexto de servicios integrales de salud, redundaría en ganancias significativas desde el punto de vista sanitario, económico y social debido a que las ENT comparten factores de riesgo comunes.

Existe un marco jurídico internacional propicio que brinda una gran oportunidad para incorporar a las ENT en la agenda de derechos humanos y sinergizar los múltiples tratados internacionales en pos de reducir las brechas de inequidad en salud y facilitar el desarrollo sustentable. El Convenio Marco para el Control del Tabaco, el Pacto Internacional para los Derechos

Económicos, Sociales y Culturales, el Tratado para la prevención de la discriminación contra la mujer, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el Tratado Internacional de protección de los derechos de los niños, entre otros, han sido ratificados por una gran mayoría de los países de la región, por lo que los Estados han asumido obligaciones y compromisos que se conectan de manera directa con la prevención y el control de las ENT.

Las políticas requeridas para la reducción y el control de las ENT requieren el esfuerzo y la contribución de todos los sectores de la sociedad incluyendo a las organizaciones de la sociedad civil, decisores políticos, sector privado, medios de comunicación, profesionales de la salud y del sector educación, entre otros actores sociales.

Las organizaciones de la sociedad civil, más que ningún otro actor social, cuentan con una variedad de herramientas para movilizar cambios sociales, a través de estrategias de incidencia política y en la agenda pública, de generación de evidencia científica y movilización de organizaciones de la base de la comunidad, de actividades de entrenamiento y capacitación, utilización de las redes sociales para movilizar y concientizar actores claves en la problemática de las ENT y sus soluciones.

**En función de las afirmaciones realizadas, las organizaciones abajo firmantes resolvemos crear la Coalición Latinoamérica Saludable (CLAS) para la prevención y control de las ENT tanto a nivel local de país como a nivel regional.**

**Asimismo, las organizaciones abajo firmantes solicitamos a las Naciones Unidas tener en cuenta las siguientes recomendaciones a fin de que las mismas sean consideradas para la resolución de la reunión de alto nivel de la Asamblea General de septiembre de 2011:**

#### **RECOMENDACIONES GENERALES**

1. Fomentar la inserción de las acciones de prevención y control de las ENT en las políticas de todos los sectores y niveles del gobierno y, de manera explícita, en las estrategias de reducción de la pobreza.
2. Aumentar de manera sustancial los recursos destinados a la prevención y al control de las ENT por entender que este es un problema del desarrollo humano
3. Fomentar el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad de los países para realizar una mejor vigilancia de las ENT, sus consecuencias, sus factores de riesgo y la repercusión de las intervenciones de salud pública como parte de la estrategia integrada de prevención y control de enfermedades crónicas.
4. Impulsar la creación de Comisiones Nacionales de ENT en los países que aun no cuentan con ellas.
5. Incorporar a las organizaciones de la sociedad civil con una participación activa y formal en la reunión de ONU en septiembre de 2011 a fin de garantizar una cooperación intersectorial efectiva, la cual es fundamental para garantizar una implementación exitosa para el manejo de las ENT.

#### **RECOMENDACIONES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS POBLACIONALES**

6. Promover al desarrollo y la implementación de POLÍTICAS PÚBLICAS POBLACIONALES efectivas, integradas, sostenibles y basadas en evidencia para la prevención de las ENT y sus principales factores de riesgo que contemplen abordajes orientados a reducir la inequidad y proteger a los grupos más vulnerables teniendo en cuenta género, edad, nivel socioeconómico, educativo entre otras variables culturales y sociales. Se recomienda que las POLÍTICAS PÚBLICAS POBLACIONALES que se enumeran a continuación se implementen de manera URGENTE, en todos los Estados y en un corto plazo (2-3 años) dado su alto impacto en la prevención de las ENT su costo-efectividad y bajo impacto presupuestario para los gobiernos.

- a. Promover la rápida ratificación y completa implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco, siguiendo las recomendaciones de las Conferencias de las Partes, en todos los países de la región de Latinoamérica.
- b. Promover la actividad física a través de acciones de base poblacional, legislación y políticas públicas (como las políticas de planificación urbana, aumento de las horas de actividad física diaria en la currícula escolar y

los programas de actividad física en los lugares de trabajo, entre otros) para favorecer el ejercicio físico en todos los sectores de la población.

- c. Promover la alimentación saludable a través de legislación y políticas que garanticen la eliminación de grasas saturadas y una adecuada reducción de sodio, azúcares y grasas trans en los alimentos, que regulen la estandarización de etiquetados y empaquetados de alimentos y que regulen la publicidad de alimentos insalubres, entre otras medidas fundamentales, y establecer políticas de probada eficacia para facilitar el acceso a la alimentación saludable y restringir el acceso a los alimentos inadecuados.
- d. Reducir el consumo de sal proveniente de todas las fuentes (en especial el sodio proveniente de los alimentos procesados) a través de un paquete de medidas legislativas, regulatorias y educativas.
- e. Promover la reducción del consumo de alcohol a través de políticas públicas efectivas de reducción del acceso y restricción de la publicidad, promoción y patrocinio, entre otras.
- f. Educar al público a través de campañas en medios masivos de comunicación para la prevención, detección precoz y tratamiento de las ENT
- g. Limitar la interferencia y el abuso de las corporaciones que promueven el consumo de tabaco, de alcohol y de alimentos no saludables a fin de reducir el acceso de la población a dichos productos y proteger la salud de la población por encima de los intereses comerciales que mueven a dichas corporaciones.

## **RECOMENDACIONES SOBRE POLÍTICAS ORIENTADAS A LOS SISTEMAS INTEGRADOS DE SALUD:**

7. Avanzar hacia sistemas de protección social de carácter universal que garanticen el acceso a los servicios, los medicamentos y tecnologías esenciales y basadas en la evidencia, para la prevención clínica, el diagnóstico precoz y temprano y el tratamiento de las ENT y sus factores de riesgo, con especial énfasis en el fortalecimiento de los modelos centrados en atención primaria de la salud. Se recomienda que las POLÍTICAS ORIENTADAS a LOS SISTEMAS DE SALUD se implementen en un mediano plazo en todos los Estados (5-6 años) dado que las mismas requieren mayor tiempo de planificación, estructura de recursos humanos y presupuestarios, capacitación, etc.

- a. Facilitar el acceso y cobertura de los tratamientos esenciales y más costo-efectivos para garantizar control de los principales factores de riesgo, como hipertensión arterial, tabaquismo, dislipemia y alcoholismo, y garantizar el acceso a los tratamientos esenciales de las ENT, con particular énfasis en aumentar la cobertura, mejorar el acceso y garantizar la continuidad de los servicios en las poblaciones más vulnerables.
- b. Mejorar el acceso, la continuidad y la eficiencia de la prevención clínica en el contexto de servicios integrales de salud mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud basados en la atención primaria donde la prevención y promoción de la salud están balanceadas con las intervenciones curativas.
- c. Acelerar la adopción de modelos de cuidados integrales, del tipo modelo de atención a las enfermedades crónicas, en los servicios de salud con énfasis en el autocuidado.
- d. Facilitar y apoyar el fortalecimiento de la capacidad y las competencias del sistema de salud para la prevención y el control en la atención integrada de las ENT y sus factores de riesgo, así como también garantizar la educación de los profesionales de la salud a fin de fortalecer sus competencias en prevención y favorecer la desmedicalización de la formación médica.
- e. Fortalecer la red de urgencias y emergencias para atender los eventos agudos que son consecuencia de las ENT y que con frecuencia son causa de muerte o discapacidad (como los eventos coronarios agudos, accidente cerebrovascular, paro cardiorrespiratorios, descompensaciones diabéticas, reagudizaciones de EPOC o crisis de asma graves así como también interurrencias frecuentes en la enfermedad oncológica).