

RESOLUCION 03/2011

El Consejo de Salud Suramericano,

El tratado constitutivo de UNASUR, del 23 de mayo de 2008 en Brasilia, Brasil.

La creación del Consejo de Salud Suramericano, el 16 de diciembre de 2008 en Salvador Bahía, Brasil

CONSIDERANDO:

Que las Enfermedades Crónicas No Transmisibles- ECNT que representan la principal amenaza para la salud y el desarrollo humano, son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades crónicas respiratorias.

Que estas cuatro enfermedades causan la mayor cantidad de muertes y discapacidad a nivel mundial, representando alrededor del 60% de las causas de defunciones y del 44% de las muertes prematuras (35 millones de muertes anuales, 80% de las cuales se producen en países de bajos y medianos ingresos), debiendo a estas enfermedades sumarse la creciente y sostenida importancia que adquiere la enfermedad renal.

Que en el año 2002; el 44% de las defunciones en menores de 70 años fueron por ECNT; 2 de cada 3 defunciones en toda la población, representando aproximadamente el 50% de los años perdidos por discapacidad (AVISA) en la Región.

Que la carga de las ECNT puede ser aún mayor que lo que las estadísticas indican en atención a la gran proporción de sub-notificación de los datos de mortalidad en la Región.

Que los principales factores de riesgo de ECNT son el tabaco, la dieta inadecuada, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol, todos ellos evitables y prevenibles que a su vez son responsables de la epidemia de sobrepeso y obesidad, la elevada prevalencia de hipertensión arterial y de colesterol elevado.

Que sólo el tabaco genera en la región de Suramérica gran cantidad de muertes y años de vida saludables perdidos, representando un alto porcentaje del gasto en salud junto a enormes pérdidas de productividad. El tabaco es la principal causa de muerte evitable en la Región de las Américas. Causa más



de un millón de muertes cada año, con la prevalencia más alta en los países del cono sur, donde 40% de los jóvenes fuma.

Que en la región de Suramérica se ha incrementado en forma importante en los últimos años el sedentarismo, la obesidad y la diabetes presentando más de la mitad de la población mayor de 17 años exceso de peso y convirtiéndose en un problema de gran relevancia en la población infantil.

Que en este sentido, el sobrepeso y obesidad afecta entre un 50 a 60% de los adultos y 7% a 12% de los niños menores de 5 años. Más aún 30 a 60% de la población de la Región no realiza el nivel mínimo de actividad física recomendado. Esta realidad junto al bajo consumo de frutas y verduras y el alto consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y sal, permiten pronosticar una tendencia ascendente de de las enfermedades asociadas a una dieta no saludable.

a pesar de lo anterior y de los crecientes costos sanitarios que amenazan colapsar los sistemas de salud pública y las propias economías de los países, las ECNT reciben menos del 1% de los fondos destinados a la asistencia global al desarrollo.

Que las ECNT profundizan la inequidad social dado que, afectan más a las personas más pobres, a las de más bajo nivel educativo, a los integrantes de algunos grupos étnicos y a las mujeres, por lo que constituyen un obstáculo para el desarrollo humano, contrarrestan los esfuerzos de la lucha contra la pobreza e incrementan las inequidades.

Que las políticas necesarias para la reducción y el control de las ECNT requieren el esfuerzo y la contribución de todos los sectores de la sociedad incluyendo a los gobiernos, a la sociedad civil, al sector privado, medios de comunicación, profesionales de la salud y del sector educativo, entre otros actores sociales.

Que el abordaje de los Objetivos de Desarrollo del Milenio ha puesto en evidencia que cuando se formulan objetivos claros, delimitados y sencillos de comunicar resulta más fácil construir alianzas y desarrollar marcos de operación adecuados, para producir resultados concretos en términos de salud.

Que la Declaración emanada de la consulta regional de Alto Nivel de las Américas contra las ECNT y la Obesidad, realizada en la ciudad de México, establece lineamientos en la materia.

Que es preciso establecer un posicionamiento de la UNASUR con vistas a la 64 Asamblea Mundial de la OMS, que considerará el tema y la Cumbre de



Naciones Unidas para la Prevención y Control de las ECNT, a ser realizada en la ciudad de Nueva York en Setiembre de 2011.

Resuelven:

1. Priorizar y reforzar el compromiso político en el desarrollo y fortalecimiento de políticas intersectoriales efectivas destinadas a reducir los factores de riesgo de las ECNT, en consonancia con las acciones que vienen siendo propiciadas internacionalmente.

2. Propiciar que dichas políticas se incorporen a la agenda de todos los sectores de gobierno (Salud, Educación, Economía, Trabajo, Ambiente, Desarrollo Social, etc.), asegurando la coordinación y la asignación de recursos necesarios, como estrategia para promover la salud, reducir la pobreza y estimular el desarrollo, asegurando una amplia participación comunitaria.

3. Priorizar el cumplimiento de las medidas contenidas en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (OMS: 2003), la Estrategia Mundial de Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (OMS: 2004), La Estrategia Regional y Plan de Acción para un Enfoque Integrado sobre la Prevención y Control de las ECNT, (OPS:2007) y la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol (OMS: 2010).

4. Incorporar en las medidas y políticas gubernamentales el enfoque de los determinantes sociales, poniendo especial énfasis en la construcción de entornos físicos y sociales adecuados para disminuir la exposición a los riesgos, así como también para facilitar comportamientos más saludables por parte de la población. Esto incluye los ambientes escolares, laborales, urbanos, entre otros, mediante la concientización de los diversos actores y la implementación de medidas regulatorias que alcancen a los distintos sectores involucrados.

5. Entre otras medidas posibles, propiciar acciones tendientes a: reducir el sodio, los azúcares y las grasas trans en los alimentos procesados, incrementar el consumo de frutas y hortalizas, disminuir la ingesta calórica, incrementar los niveles de actividad física, mejorar la información disponible al consumidor, proteger a los niños de la publicidad de alimentos no saludables, prohibir la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, implementar ambientes 100% libres de humo y promover la reducción del consumo nocivo de alcohol a través de políticas públicas efectivas de reducción del acceso.

6. Incrementar la capacidad institucional del Estado a fin de conducir, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, las acciones necesarias que demanda la estrategia de prevención y control de ECNT, tanto a nivel de las estructuras de gobierno como de los servicios de salud a fin de



mejorar la calidad de los cuidados preventivos, de diagnóstico temprano y tratamiento que reciben las personas con enfermedades crónicas no transmisibles y de sus factores de riesgo.

7. Reforzar estas políticas a fin de resguardarlas de las interferencias de la industria tabacalera y de los intereses comerciales de otras industrias.

8. Propiciar la formulación de metas a nivel nacional, regional y mundial en cuanto al cumplimiento de esas políticas y sus resultados, propiciando que en la próxima revisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se incluyan dichas metas específicas destinadas a la reducción de las ECNT y sus factores de riesgo.

9. Profundizar la cooperación internacional) entre los países miembros de UNASUR a fin de apoyar a los países en el cumplimiento de estas políticas, apoyando el desarrollo de una estrategia de financiamiento global para la acción, control y atención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

10. Instruir al Comité de Coordinadores Nacionales del Consejo de Salud SURAMERICANO – UNASUR para que analice posibilidades de diseños institucionales para dar cuenta de la implementación de una política de ECNT para el UNASUR.

11. Elevar al Consejo de Jefas y Jefes e Estado y de Gobierno de UNASUR la consideración de la presente, para reforzar las acciones intersectoriales en miras del cumplimiento de las políticas adoptadas por la presente resolución.

Ec. Daniel Glesker
Ministro de Salud Pública
República Oriental del Uruguay
Presidencia Pro Tempore del CSS-
UNASUR

Dr. Gilberto Rios Ferreira
Coordinador Nacional del CC del CSS-
UNASUR
República Oriental del Uruguay