ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

28.ª CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA
64.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

Punto 4.4 del orden del día provisional

CSP28/DIV/1 (Esp.)
10 de agosto del 2012
ORIGINAL: INGLÉS

ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Observaciones de los Estados Miembros de la OPS sobre el documento preliminar sobre el marco mundial de vigilancia de las enfermedades no transmisibles de la OMS

Resumen

1. Los países expresaron su acuerdo acerca del valor de contar con un marco mundial de vigilancia orientado a las medidas de salud pública, la rendición de cuentas, la comunicación y la movilización de recursos. Se estuvo de acuerdo con la meta de reducción de la mortalidad prematura de "25% para el 2025". También hubo acuerdo general sobre las metas relativas al tabaco, la sal y el sodio, la inactividad física, la obesidad, la presión arterial y la diabetes; y se plantearon preguntas acerca del alcohol, el colesterol y la respuesta de los sistemas de salud. Dada la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, se opinó que faltaban algunos temas: indicadores sobre desarrollo e inversión económica; equidad, acceso a los medicamentos e intervenciones de los servicios de salud; capacidad de reglamentación; intervenciones dirigidas a niños y adolescentes, en particular sobre los modos de vida sanos; medias multisectoriales concretas, en particular las relativas a la educación, la agricultura y la ganadería, la planificación y el transporte urbano; y los determinantes sociales de la salud. Se expresó inquietud acerca de la formulación de indicadores y el hecho de que la mayoría dependen de encuestas y que los países quizá no tengan los recursos necesarios. También se señaló la importancia de tener metas a corto y mediano plazo (estructura, proceso y resultados) a fin de evaluar el progreso.

Los principales temas debatidos fueron:

- Valor del marco mundial de vigilancia y el reto de lograr un acuerdo.
- Inclusión de medidas de equidad.

- Reglamentación (especialmente sobre los alimentos, con énfasis en los niños).
- Medidas multisectoriales que faltan y determinantes de la salud.
- Implicaciones metodológicas sobre la manera en que se formulan algunos indicadores.
- Grupos etarios: hay un énfasis en la edad adulta a partir de los 18 años, pero se deben considerar las metas para los niños y los adolescentes entre los 15 y los 24 años, por ejemplo.
- Importancia de tener metas a corto y mediano plazo para evaluar el progreso.
- Inquietud por los indicadores que dependen de encuestas puesto que los países pueden no tener la capacidad o los recursos necesarios para realizar encuestas periódicas.
- Necesidad de un marco mejor para comunicar esto al sector fuera del de la salud.

Estados Unidos:

- Se necesitan metas cuantificables y realizables.
- Apoyo a los criterios de la OMS para el marco mundial de vigilancia.
- Apoyo pleno a las metas sobre la presión arterial, el tabaco, la sal y la actividad física.
- Preocupación por el indicador sobre el colesterol y pregunta sobre la importancia mundial de este indicador: sugiere cambiar la meta a 240mg/dl dado que esto captará los cambios del modo de vida.

Suriname:

- Pregunta acerca de la fuente de información para el indicador sobre el alcohol.

Belice:

- Apoyo al marco mundial de vigilancia, pero su vigilancia requerirá de encuestas poblacionales, y esto es demasiado costoso y un reto a la vez.

Brasil:

- Apoyo al marco mundial de vigilancia, pero falta un indicador relativo a los sistemas de salud.
- Pregunta acerca del indicador sobre la vacunación contra el VPH.
- El indicador sobre el alcohol no debe basarse en el consumo, sino en el consumo perjudicial.

- Con respecto a la actividad física, no hay una herramienta aceptada a nivel mundial para la medición, lo que plantea dificultades metodológicas.
- La meta sobre la presión arterial es muy ambiciosa. Sería más factible y realista fijar una meta relativa al tratamiento.
- El establecimiento de una meta sobre el colesterol es también cuestionable ya que el colesterol alto representa un resultado anormal de un análisis, pero no es una enfermedad en sí.
- Vigilar estos indicadores requerirá encuestas con pruebas biomédicas, esto quizá sea poco realista dado que es un reto.
- Será muy importante la participación de los países en los próximos meses en este proceso para alcanzar un conjunto de metas acordadas. La OPS debe facilitar más detalles sobre cómo se medirán estas metas para que los países puedan tener una idea más clara. Además algunos indicadores implican encuestas nacionales con muestras biológicas y será importante saber cuántos países tienen capacidad para realizar este tipo de encuestas.

Trinidad y Tabago:

- Incluir referencia a la predisposición genética de las poblaciones destinatarias.
- Necesidad de hacer referencia a la heterogeneidad de la población en este marco mundial de vigilancia.

Jamaica:

- El marco mundial de vigilancia debe tener una lista de supuestos y limitaciones.
- Los indicadores son pertinentes y en su mayor parte son medibles.
- Faltan indicadores sobre temas económicos y de desarrollo, y las enfermedades no transmisibles son un tema de desarrollo según la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

Colombia:

- Sería útil agregar los supuestos y los escenarios sobre la manera en que se deben calcular o medir las metas y los indicadores.
- Se necesita un indicador sobre los medicamentos y el gasto destinado a la salud.
- Sería muy útil si los equipos de planificación a nivel de país tuvieran acceso a los fundamentos técnicos que han llevado a establecer estas metas. Estos antecedentes técnicos serían un insumo importante para establecer metas tanto a nivel regional como nacional.

- Solo hay metas relativas a la actividad física, el tabaco y el consumo de hortalizas y frutas para los adultos de 18 años o más. Algunas de las intervenciones más eficaces son las que se dirigen a los niños y no deberían tornarse invisibles.
- No hay ninguna referencia a la lactancia materna.
- No hay ninguna referencia a la publicidad.

Santa Lucía:

- Desde la perspectiva regional y nacional quizá sea más práctico tener menos indicadores al mismo tiempo que se procura que el enfoque multisectorial se ponga de relieve.
- Cautela con respecto a los indicadores que dependen de encuestas porque es un reto para los países pequeños garantizar que se disponga de financiamiento para realizar encuestas de manera sistemática.
- Desglosar las metas en metas a corto y mediano plazo para que los países puedan evaluar el progreso, a medida que trabajan para lograr 25 para el 2025.
- Alinear el marco mundial con el proceso/hoja de puntuación de la vigilancia subregional en la que se registra la ejecución de la declaración de Jefes de Estado de CARICOM.
- Necesidad de agregar las enfermedades no transmisibles como un tema de desarrollo.
- Sugiere usar un esquema reticular de vigilancia como el que emplea CARICOM para vigilar la ejecución de la Declaración de Puerto España sobre las enfermedades no transmisibles.

Barbados:

- Sugiere usar una plantilla con indicadores codificados por colores como la de CARICOM para mostrar si se cumplen las metas, puesto que se trata de algo conocido que se aceptará con mayor facilidad.

México:

- Preocupación por las metas fijadas sobre el alcohol y el colesterol.
- Inquietud por la capacidad a nivel de país de realizar encuestas periódicas para la vigilancia de las metas y los indicadores.
- Necesidad de incluir metas para el tratamiento en servicios de atención primaria (disponibilidad, acceso, prescripción correcta, adherencia terapéutica al tratamiento, etc.).

- Se expresó preocupación por el hecho de que muchos indicadores requerirán encuestas nacionales para ser medidos. Además, los indicadores estandarizados tienen implicaciones metodológicas importantes que requieren muestras más grandes, lo que a su vez requiere más financiamiento.
- Medir la disponibilidad de los medicamentos y las tecnologías no es suficiente, también deben ser accesibles y usarse adecuadamente.
- Los determinantes sociales y económicos no son medidos claramente por el conjunto actual de indicadores. También se omite la equidad, incluidas las cuestiones relativas al género. Sería importante no solo medir progreso mundial sino también cómo se cierran las brechas entre los grupos poblacionales.
- El marco mundial todavía carece de un componente para medir los esfuerzos de los países.

Honduras:

- Necesita asistencia para mejorar la calidad de los datos de mortalidad.
- Quizá no pueda lograr todas las metas e indicadores, pero lo intentará y desea que se le reconozcan sus esfuerzos.
- Se necesita más promoción de la causa de las enfermedades no transmisibles en el país y este marco mundial de vigilancia debe estar diseñado para que pueda utilizarse para promoción de la causa también.

Canadá:

- Reducción de las desigualdades: quisiera ver una meta sobre esto y apreciaría un mayor debate sobre la factibilidad del indicador relativo a la equidad.
- Alcohol: quisiera ver un indicador de políticas vinculado a la estrategia mundial sobre el uso nocivo de alcohol; inquietud por la meta como ha sido expresada.
- Inquietud por la capacidad de medir todos los indicadores y las metas.
- El marco mundial de vigilancia es bueno y agregará valor al proceso de comprometer a otros sectores y de justificar este tema.
- El compromiso y la participación del público son muy importantes y debería haber una sección sobre comunicación para diseminar el marco de vigilancia.

Argentina:

- Deben incluirse indicadores de los procesos con respecto a lo que se necesita para lograr los resultados, por ejemplo debe regularse el número de porciones permitidas.
- Sería importante tener un indicador sobre el número de países que cuenta con reglamentos sobre los alimentos, el etiquetado de los alimentos, etc.

Ecuador:

- Se necesitan indicadores multisectoriales que deben ser explícitos para lograr las metas de salud; el ministerio de salud no es el único que debe actuar.
- La movilización social también es muy importante.
- Inquietud porque se necesitan muchas encuestas para medir los indicadores.

- - -