



PLAN ANDINO para la
PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LAS ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES
2018 – 2022



**PLAN ANDINO PARA LA
PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LAS ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES
2018 – 2022**

Catalogación hecha por el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

PLAN ANDINO PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES 2018 – 2022 / Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue. Lima: ORAS-CONHU; 2019.
48 p.; ilus.
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES/ENT/PLAN ANDINO/FACTORES DE RIESGO/Salud Pública /Alianzas multisectoriales/Sistemas de Salud/Factores protectores/ODS/Indicadores

Lima, Perú

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2019 – XXXX

COMITÉ EDITORIAL:

Dra. Nila Heredia Miranda, Secretaria Ejecutiva ORAS - CONHU
Dr. Jorge Jemio Ortuño, Secretario Adjunto ORAS - CONHU
Dr. Luis Beingolea More, Coordinador de PASAFRO y Áreas Temáticas
Dra. Bertha Luz Pineda Restrepo, Técnica de Áreas Temáticas

COORDINACIÓN DE PUBLICACIÓN:

Lic. Yaneth Clavo Ortíz, Encargada de Comunicaciones

© ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, 2019

Av. Paseo de la República N° 3832, San Isidro Tercer Piso. Lima - Perú
Teléfonos: (00-51-1) 422 6862 - 611 3700 / <http://www.orasconhu.org> / contacto@conhu.org.pe

Primera edición, agosto 2019

Tiraje: 200 ejemplares

Impreso en agosto de 2019, en Publimagen ABC SAC, Calle Collasuyo 125 - Independencia.

Esta publicación ha sido realizada por el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) prestó su colaboración técnica a la elaboración de esta publicación. Los puntos de vista u opiniones contenidos en ella son exclusivos de los autores y no representan necesariamente los de la OPS/OMS.

El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido o traducido, total o parcialmente sin autorización previa, con la condición de citar específicamente la fuente y no ser usado con fines comerciales.

Derechos reservados conforme a Ley.

**ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE
2018**

Dr. Rodolfo Edmundo Rocabado Benavides

MINISTRO DE SALUD DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Dr. Emilio Santelices Cuevas

MINISTRO DE SALUD DE CHILE

Dr. Juan Pablo Uribe Restrepo

MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA

Dra. Verónica Espinosa Serrano

MINISTRA DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

Dra. Silvia Ester Pessah Eljay

MINISTRA DE SALUD DEL PERÚ

Dr. Carlos Humberto Alvarado González

MINISTRO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD DE VENEZUELA

SECRETARÍA EJECUTIVA

Dra. Nila Heredia Miranda

SECRETARIA EJECUTIVA

Dr. Jorge Jemio Ortuño

SECRETARIO ADJUNTO

**COMITÉ ANDINO DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**

MINISTERIO DE SALUD DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Dra. Elizabeth Katherine Bustinza Soto

Dr. Mayber Correa Méndez

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

Dra. Melani Paccot Burnens

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA

Dr. Harold Mauricio Casas Cruz

Dra. Sandra Tovar Valencia

Dra. Andrea Johanna Lara Sánchez

Dra. Yolanda Inés Sandoval Gil

Dra. Teresa Moreno Cháves

Dra. Blanca Cecilia Hernández Torres

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR

Dra. Inti Kory Quevedo Bastidas

Dra. Romina Costa

Dr. Alfredo José Olmedo Valarezo

Dra. Ana Patricia Gutiérrez López

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ

Dra. María Eloisa Nuñez Robles

Dr. Jorge Arturo Hanco Saavedra

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD DE VENEZUELA

Dra. Tania Bernal Schmelzer

Dra. Rosario Dioguardi Farias

Lic. Cecilia Domínguez Fermín

Lic. Patricia Lozano Blanco

ORAS-CONHU

Luis Francisco Beingolea More. *Coordinador de PASAFRO y Áreas Temáticas*

OPS/OMS

Dr. Enrique Gil Bellorin. *Asesor Subregional para América del Sur Enfermedades Crónicas No Transmisibles*

**Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental de la
Oficina Regional de la OPS/OMS en WDC**

Dra. Laura Salgado

Dra. Maristela Monteiro

Dra. Carolina Chávez

Dr. Francisco Armada

Dr. Fabio Da Silva Gomes

Dr. Rosa Sandoval

Dr. Roberta Caixeta



Quito, 6 de noviembre de 2018

Resolución REMSAA XXXVII/525

PLAN ANDINO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT) Y SUS FACTORES DE RIESGO

Las Ministras y los Ministros de Salud de los países miembros;

Considerando:

- Que, el desarrollo económico, la urbanización acelerada y la transición epidemiológica en los países andinos resultaron en un incremento de las ENT (enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas) debido a cuatro factores de riesgo más comunes como el consumo de tabaco, régimen alimentario poco saludable, inactividad física y consumo nocivo de alcohol.
- Que, los países de la región Andina enfrentan una carga atribuible a las ENT que refleja fuertemente las inequidades socioeconómicas; especialmente el marcado aumento de los gastos de tratamiento menoscaba el bienestar individual y familiar y amenaza con obstaculizar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Que, los países, en particular los de ingresos bajos y medios, se enfrentan a una carga atribuible a las ENT que refleja fuertemente las inequidades socioeconómicas; su pesada carga social y económica, especialmente el marcado aumento de los gastos de tratamiento menoscaba el bienestar individual y familiar, y amenaza con obstaculizar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible¹.
- Que, es necesario acelerar la implementación de las políticas y estrategias sobre promoción de la salud propuestas en las conferencias mundiales, desde Ottawa 1986 hasta la de Helsinki en 2013, cuyos lineamientos se relacionan con la necesidad de; promover la responsabilidad social por la salud, aumentar las inversiones en el desarrollo, consolidar y ampliar las alianzas estratégicas, ampliar la capacidad de las comunidades y empoderar al individuo, consolidar la infraestructura necesaria para la promoción de la salud e impulsar el enfoque de Salud en Todas las Políticas (STP) prioritariamente sociales, fiscales, medioambientales, educación e investigación.
- Que, para abordar la prevención y el control de las ENT se necesita un enfoque multisectorial de acuerdo con la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y control de las Enfermedades No Transmisibles del 2011 y 2018; las conclusiones de la Comisión de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre determinantes sociales de la salud de los años 2008 y 2011; y la Hoja de Ruta de Montevideo 2018-2030 sobre Enfermedades No Transmisibles adoptada en la Conferencia Mundial de la OMS sobre ENT en octubre de 2017.

¹ Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019. Pag. 4 Análisis de la Situación.




Resuelven:

1. Aprobar el Plan Andino para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) para el periodo 2018-2022, y encargar su implementación al Comité Andino para la Prevención y Control de las ENT, en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros organismos de cooperación internacional relacionados con el tema.
2. Fortalecer y promover medidas multisectoriales con todos los sectores pertinentes del gobierno y la sociedad, incluida la integración en las agendas económicas, académicas y de desarrollo.
3. Impulsar la implementación de los lineamientos de política mundial y regional sobre promoción de la actividad física y la alimentación saludable, tales como el Plan de Acción mundial sobre actividad física 2018-2030, y el Plan de Acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia.
4. Impulsar la adopción, aplicación y/o fortalecimiento de las leyes nacionales acordes con los mandatos establecidos en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, que contiene las medidas costo-eficaces para la reducción de oferta y la demanda de los productos de tabaco, como el establecimiento de ambientes libres de humo de tabaco en todos los lugares públicos y de trabajo cerrados, advertencias sanitarias grandes y con imágenes en todos los productos de tabaco, prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco y disminuir la asequibilidad del tabaco a través del aumento de los impuestos.
5. Instar a los países andinos que aún no lo han hecho, a ratificar el Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco del Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco.
6. Promover la implementación integral de la Estrategia Mundial de la OMS y el Plan Regional de la OPS, así como la evaluación de impacto de las medidas para reducir el uso nocivo del alcohol, incluyendo aquellas consideradas más costo efectivas por la OMS, que buscan disminuir la asequibilidad física y económica de las bebidas alcohólicas, además de la exposición de estas a la publicidad, promoción y patrocinio, con el fin de proteger a las generaciones presentes y futuras contra las consecuencias negativas sanitarias, sociales y económicas del consumo de bebidas alcohólicas.
7. Fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y monitoreo de factores de riesgo para la toma de decisiones oportunas y basadas en evidencia, incluyendo la implementación periódica, sistemática y estandarizada de encuestas de base poblacional.



8. Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad de la atención para las cuatro ENT principales (diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas y sus factores de riesgo) y otras enfermedades crónicas que tengan prioridad a nivel nacional, con énfasis en la atención primaria de salud que incluya la prevención y un mejor autocuidado, con énfasis en la atención primaria que incluya el cuidado integral, integrado y continuo de los pacientes con ENT.

CERTIFICAMOS: *Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XXXVII Reunión de Ministros de Salud del Área Andina, realizada en la ciudad de Quito, Ecuador, el 6 de noviembre de 2018.*


DRA. SILVIA PESSAH ELJAY
MINISTRA DE SALUD DE PERÚ
PRESIDENTE DE LA XXXVII REMSAA



DRA. NILA HEREDIA MIRANDA
SECRETARIA EJECUTIVA
ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	09
1. INTRODUCCIÓN	10
2. ANTECEDENTES	14
2.1 Resoluciones de Ministras y Ministros de Salud	15
2.2 Objetivos de Desarrollo Sostenible	17
2.3 Reuniones de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre prevención y control de las ENT	18
2.4 Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud	19
2.5 Conferencia Sanitaria Panamericana (CSP) y Consejo Directivo (CD)	21
2.6 Iniciativa Global HEARTS	22
3. OBJETIVO GENERAL	24
4. LÍNEAS ESTRATÉGICAS	26
4.1 Políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las ENT	27
4.2 Factores de riesgo y factores protectores de las ENT	27
4.3 Respuesta de los sistemas de salud a las ENT y sus factores de riesgo	27
4.4 Vigilancia e investigación de las ENT y factores de riesgo	27
5. RESULTADOS ESPERADOS, OBJETIVOS ESPECÍFOS E INDICADORES	28
5.1 Políticas y alianzas multisectoriales e intersectoriales para la prevención y el control de las ENT establecidas	29
5.2 Factores de riesgo de ENT reducidos y factores protectores incrementados	34
5.3 Sistemas de salud preparados para responder las demandas por las ENT y sus factores de riesgo	40
5.4 Sistemas de vigilancia e investigación de las ENT fortalecidos	44
REFERENCIAS	48

PRESENTACIÓN

Las enfermedades no transmisibles constituyen la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo y; produciendo en América Latina y el Caribe cerca del 75% de las muertes e impactando gravemente a los países de ingresos medios y bajos.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de defunción, siguiendo las neoplasias malignas a nivel mundial, mientras que en la región de las Américas, las tasas de mortalidad por todos los tipos de cáncer, son las más altas a nivel mundial y nuevamente son los países con ingresos medios y bajos los que tienen mayor incidencia.

Ante la gravedad de la situación en los países andinos, donde las ENT superaron a las enfermedades transmisibles como principal causa de muerte y discapacidad; los Ministerios de Salud, con el apoyo de OPS/OMS y el ORAS - CONHU, prepararon planes subregionales como el "Plan Subregional Andino de Preparación y Prevención de las Enfermedades No Transmisibles 2012-2016" y, el "Plan Andino para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles 2018-2022", que permite organizar una respuesta conjunta en las medidas que se aplicaran en las líneas de políticas y alianzas multisectoriales, factores de riesgo reducidos y protectores, sistemas de salud preparados para responder a las demandas por ENT y sobre la Información oportuna y de calidad.

Solo el esfuerzo conjunto del sector salud, la comunidad y actores sociales claves, las instituciones de estado y las organizaciones competentes en el tema, la industria y comercio y las instituciones políticas representativas de la población permitirán enfrentar exitosamente a las enfermedades no transmisibles.

Nila Heredia Miranda
Secretaria Ejecutiva
ORAS - CONHU



1. INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT), en la Sub Región Andina, constituyen la primera causa de morbilidad y mortalidad, además de causar muerte y discapacidad prematuras. Las estadísticas actuales muestran de que las ENT y sus factores de riesgo siguen incrementándose descontroladamente a nivel mundial y en todos los países de la Subregión. En las tablas siguientes se observan los datos de los seis países andinos:

CUADRO 1: Situación de la salud en los países andinos: Daños y Factores de Riesgo. Indicadores Básicos 2018¹

PAÍSES	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA < 6 MESES (%)	SOBREPESO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (%)	SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS (%) HOMBRES 2016	SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS (%) MUJERES 2016	ACTIVIDAD FÍSICA INSUFICIENTE EN ADULTOS (%) TOTAL 2010	PREVALENCIA DE CONSUMO ACTUAL DE TABACO EN ADOLESCENTES (%) TOTAL
BOLIVIA	64.3 (2012)	8.7 (2008)	52.2	59.8	No data	18.7 (2012)
CHILE	No data	9.3 (2014)	64.7	61.4	21.3	24.5 (2013)
COLOMBIA	42.8 (2010)	4.8 (2010)	56.6	61.2	63.6	10.4 (2011)
ECUADOR	39.6 (2004)	7.5 (2013)	52.6	59.2	25.2	13.0 (2016)
PERÚ	68.4 (2014)	7.2 (2012)	54.8	60.1	No data	9.7 (2014)
VENEZUELA	7.1 (1998)	6.4 (2009)	62.9	63.8	No data	9.4 (2010)

CUADRO 2: Situación de la salud en los países andinos: Daños y Factores de Riesgo. Indicadores Básicos 2018¹

PAÍSES	PREVALENCIA DE FUMADORES ACTUALES DE TABACO EN ADULTOS (%) TOTAL ² 2016	CONSUMO DE ALCOHOL EN ADULTOS (LITRO/ CÁPITA/AÑO) TOTAL	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA ELEVADA (%) HOMBRES 2015	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA ELEVADA (%) MUJERES 2015	PREVALENCIA DE GLUCOSA ELEVADA / DIABETES (%) HOMBRES 2014	PREVALENCIA DE GLUCOSA ELEVADA / DIABETES (%) MUJERES 2014
BOLIVIA	No data	4.8	19.7	16.1	7.0	8.9
CHILE	37.9	9.3	25.4	16.5	10.2	10.8
COLOMBIA	9.1	5.2	21.5	16.9	8.3	8.7
ECUADOR	7.2	4.4	19.8	16.0	7.5	8.5
PERÚ	No data	6.3	16.1	11.2	7.2	8.1
VENEZUELA	No data	5.6	21.5	15.7	9.9	9.0

¹ Fuente: Organización Mundial de la Salud 2018. Observatorio Mundial de la Salud. <http://www.who.int/gho/en/>

² WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000 – 2025.

CUADRO 3: Situación de la salud en los países andinos: Indicadores de Progreso 2017

PAÍSES	INDICADOR DE PROGRESO 1 - METAS NACIONALES SUJETAS A PLAZOS BASADA EN LAS ORIENTACIONES DE LA OMS	INDICADOR DE PROGRESO 2 - SISTEMA DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS	INDICADOR DE PROGRESO 3 - ENCUESTAS DE SALUD / STEPS CADA 5 AÑOS	INDICADOR DE PROGRESO 4 - ESTRATEGIA O PLAN DE ACCIÓN NACIONAL DE CARÁCTER MULTISECTORIAL QUE INTEGRA LAS PRINCIPALES ENT Y SUS FR
BOLIVIA	Parcialmente logrado	Parcialmente logrado	No logrado	No logrado
CHILE	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	Totalmente logrado
COLOMBIA	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	Totalmente logrado
ECUADOR	No logrado	Parcialmente logrado	Parcialmente logrado	Totalmente logrado
PERÚ	No logrado	Parcialmente logrado	Parcialmente logrado	Parcialmente logrado
VENEZUELA	No logrado	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	No logrado

NOTA: la categorización de cada uno de estos indicadores está basada en el cumplimiento de criterios de validación, mismos que pueden ser consultados en <https://bit.ly/2br1krB>

CUADRO 4: Indicadores de control de tabaco

PAÍS	INDICADOR DE PROGRESO 5a – IMPUESTOS	INDICADOR DE PROGRESO 5b – ELIMINAR LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO (ALH)	INDICADOR DE PROGRESO 5c – ADVERTENCIAS SANITARIAS	INDICADOR DE PROGRESO 5d – PROHIBIR PUBLICIDAD, PROMOCIÓN Y PATROCINIO (PPP)	INDICADOR DE PROGRESO 5e – CAMPAÑAS EN MEDIOS
BOLIVIA	No logrado	Parcialmente logrado	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	No logrado
CHILE	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	No logrado
COLOMBIA	No logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado
ECUADOR	Parcialmente logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	No logrado
PERÚ	No logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	No logrado	Parcialmente logrado
VENEZUELA	Parcialmente logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	No logrado	No logrado

NOTA: la categorización de cada uno de estos indicadores está basada en el cumplimiento de criterios de validación, mismos que pueden ser consultados en <https://bit.ly/2br1krB>

CUADRO 5: Indicadores de control del consumo nocivo de alcohol

PAÍSES	INDICADOR DE PROGRESO 6a – DISPONIBILIDAD	INDICADOR DE PROGRESO 6b – RESTRICCIONES PUBLICIDAD	INDICADOR DE PROGRESO 6c – IMPUESTOS
BOLIVIA	Sin respuesta	Sin respuesta	Sin respuesta
CHILE	Parcialmente logrado	No logrado	Parcialmente logrado
COLOMBIA	Parcialmente logrado	No logrado	Totalmente logrado
ECUADOR	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	Parcialmente logrado
PERÚ	Parcialmente logrado	No logrado	Parcialmente logrado
VENEZUELA	Parcialmente logrado	No logrado	Parcialmente logrado

NOTA: la categorización de cada uno de estos indicadores está basada en el cumplimiento de criterios de validación, mismos que pueden ser consultados en <https://bit.ly/2br1krB>

CUADRO 6: Indicadores de nutrición

PAÍSES	INDICADOR DE PROGRESO 7a – SAL / SODIO	INDICADOR DE PROGRESO 7b – GRASAS TRANS	INDICADOR DE PROGRESO 7c – PUBLICIDAD HACIA NIÑOS	INDICADOR DE PROGRESO 7d – SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA	INDICADOR DE PROGRESO 8 – ACTIVIDAD FÍSICA
BOLIVIA	No logrado	No logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	No logrado
CHILE	Totalmente logrado	No logrado	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	No logrado
COLOMBIA	No sabe	Totalmente logrado	No logrado	Parcialmente logrado	No sabe
ECUADOR	Parcialmente logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Parcialmente logrado	No logrado
PERÚ	Parcialmente logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	Totalmente logrado	No logrado
VENEZUELA	No logrado	No logrado	No logrado	Totalmente logrado	No logrado

NOTA: la categorización de cada uno de estos indicadores está basada en el cumplimiento de criterios de validación, mismos que pueden ser consultados en <https://bit.ly/2br1krB>

Cuadro 7: Indicadores de manejo

PAÍSES	INDICADOR DE PROGRESO 9 – GUÍAS PARA EL MANEJO DE ENT	INDICADOR DE PROGRESO 10 – FARMACOTERAPIA Y CONSEJERÍA
BOLIVIA	No logrado	No logrado
CHILE	Totalmente logrado	Totalmente logrado
COLOMBIA	Totalmente logrado	Totalmente logrado
ECUADOR	Parcialmente logrado	No logrado
PERU	Parcialmente logrado	No logrado
VENEZUELA	No logrado	No logrado

NOTA: la categorización de cada uno de estos indicadores está basada en el cumplimiento de criterios de validación, mismos que pueden ser consultados en <https://bit.ly/2br1krB>



2. ANTECEDENTES

2.1 Resoluciones de Ministras y Ministros de Salud

El 19 de octubre del 2010, los Ministros y las Ministras de Salud aprobaron la Resolución REMSAA Extraordinaria XXIV/5 en la ciudad de Caracas, en la que se nombró una Comisión Técnica compuesta por los Coordinadores de ENT de los Ministerios de Salud, para que preparen el primer Plan Estratégico y Operativo para la prevención y control de las ENT de los países andinos, con el apoyo técnico de la OPS/OMS, y en coordinación con el ORAS-CONHU.

La Comisión Técnica conjuntamente con los puntos focales de OPS, los consultores regionales de ENT de OPS y el ORAS-CONHU se reunieron los días 24 a 27 de mayo del 2011 en la ciudad de La Paz, Bolivia, para revisar y aprobar técnicamente la propuesta del Plan.

Posteriormente, en la REMSAA Extraordinaria XXVI/2, llevada a cabo en la ciudad de Lima, en diciembre de 2011, fue aprobado el "Plan Estratégico y Operativo de la Subregión Andina para la prevención y control de las ENT 2012-2016" y se encargó a la Comisión Técnica Andina de ENT, la implementación y seguimiento de este en coordinación con la OPS/OMS, la Secretaría Técnica del ORAS-CONHU y otras Instancias Intersectoriales que trabajan el tema en los Países Andinos.

Este Plan Estratégico se centró en las siguientes cuatro líneas de trabajo:

- a. Política y Abogacía.
- b. Vigilancia de las Enfermedades No transmisibles.
- c. Promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- d. Manejo integrado de las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo.

Para la implementación del Plan se contó con los presupuestos de los Ministerios de Salud, de la OPS/OMS, del Proyecto de Cooperación Italiana-CAF, denominado Plan Sanitario de Integración Andino y el ORAS-CONHU. Luego de concluido el Plan, se llevó a cabo una evaluación de este y las conclusiones y recomendaciones fueron presentadas en la Reunión Anual de la Comisión Técnica para la Prevención y Control de Enfermedades No Trasmisibles del ORAS-CONHU, realizada en octubre de 2016 en la ciudad de Bogotá, Colombia.

Las conclusiones más importantes de la reunión fueron:

- Dar continuidad a la Comisión Técnica de las ENT para compartir avances entre los países Andinos y trabajar en forma coordinada con la OPS/OMS.
- Teniendo en cuenta el Convenio Marco para el Control del Tabaco, es necesario considerar el desarrollo de un Convenio Marco para la prevención y protección de la alimentación saludable sostenible.
- Proponer a los Ministros y las Ministras de Salud que se avance en la gestión gubernamental para la implementación de medidas regulatorias para la prevención de ENT y sus factores de riesgo, incluyendo medidas políticas fiscales, la eliminación de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, alcohol, de

los alimentos procesados, ultraprocesados y bebidas azucaradas, la protección de los ambientes libres de humo, de tabaco, la lucha contra el comercio ilícito de tabaco y alcohol, así como regulación de las ventas de tabaco, alcohol, alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, particularmente a menores y por menores de edad.

- Establecer un mecanismo de intercambio de información, a través del cual se facilite el acceso a la documentación técnica sobre control y prevención de ENT. El ORAS-CONHU facilitará un enlace categorizado en donde se compartirá normas y políticas, documentos técnicos, guías de Práctica Clínica e investigaciones.
- Preparar un nuevo Plan para la Región Andina, considerando objetivos viables, costo-efectivos y de importancia regional, como por ejemplo, el rotulado frontal de alimentos procesados desarrollados por algunos de los países andinos.
- El siguiente Plan quinquenal debe desarrollar las líneas estratégicas que define el Plan de Acción de la Región de las Américas: a) Políticas y alianzas multisectoriales; b) Abordaje integral de las ENT y sus factores de riesgo y protectores en los sistemas de salud y c) Vigilancia e investigación.
- La Comisión Técnica de las ENT, trabajará en conjunto con la Comisión Técnica de Medicamentos, para que los países que lo requieran, identifiquen un listado priorizado de medicamentos para el tratamiento de las ENT y el dolor, para llevar a cabo compras centralizadas que permita el acceso a medicamentos costo efectivos.
- Contactar a los grupos de trabajo que están preparando los Análisis de Situación de Salud (ASIS) para los ámbitos de frontera, con la finalidad de incluir el análisis de las ENT y sus factores asociados, con enfoque de determinantes sociales.

2.2 Objetivos de Desarrollo Sostenible

El 25 de septiembre de 2015, los líderes mundiales adoptaron un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos, como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible. Cada objetivo tiene metas que deberán alcanzarse hasta el 2030. La llamada “Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” aprobada incluye 169 metas y los 17 siguientes objetivos³:

1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.
4. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
5. Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
6. Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.
7. Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.
8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenido, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
9. Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.
10. Reducir la desigualdad en y entre los países.
11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.
13. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.
14. Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.
15. Proteger, restablecer y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, gestionar los bosques de forma sostenible, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y poner freno a la pérdida de la diversidad biológica.
16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
17. Fortalecer los medios de ejecución y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.

³ Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se encuentran en el siguiente enlace: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Cada objetivo tiene metas que deberán alcanzarse hasta el 2030.

El ODS número 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, establece metas como las siguientes:

- Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y la promoción de la salud mental y el bienestar.
- Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
- Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios esenciales de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
- Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) en todos los países, según proceda.
- Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC) y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todas las personas.
- Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

El presente Plan Estratégico para la prevención y control de las ENT de la Sub Región Andina orientará a los países miembros (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) para alcanzar las metas de los ODS relacionadas con las ENT y sus factores de riesgo, a partir del desarrollo de instrumentos normativos y de política para controlar los factores de riesgo, reducir los daños, reducir la discapacidad y muerte prematura y brindar los cuidados paliativos para las ENT.

2.3 Reuniones de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre prevención y control de las ENT

Con la Resolución [A/RES/66/2](#), la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó en 2011 la *Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas*

sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles⁴ en la que se exhorta a los países en la implementación de acciones que reduzcan los factores de riesgo y promuevan entornos que promuevan la salud; refuercen las políticas y los sistemas de salud; fortalezcan la cooperación internacional; alienten el desarrollo de investigaciones; y robustezcan los sistemas de seguimiento y evaluación.

En 2014, en la Resolución A/RES/68/300 se hace la evaluación y el examen de los progresos realizados en la aplicación de la Declaración Política sobre prevención y el control de las ENT, con el objeto de reafirmar el compromiso político de los Estados e instar a los gobiernos a fortalecer sus acciones en prevención y control.

Complementan estas decisiones, las resoluciones A/RES/69/313 (2015) sobre la Agenda de Acción de Addis Abeba de la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, y A/RES/70/1 (2015) sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, con las cuales se avanza en el posicionamiento de la lucha contra las ENT en la agenda mundial, y en el fortalecimiento de las acciones de cooperación internacional.

Finalmente, las resoluciones del ECOSOC 2013/12 y 2014/10 con las que se crea y formaliza el Equipo de Tareas de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las ENT (UNIATF); y las resoluciones ECOSOC 2015/8, 2016/5 y 2017/8 en las que se hace referencia al seguimiento de la gestión del UNIATF; robustece el marco institucional de apoyo a los Estados en la implementación de las intervenciones para la prevención y control de las ENT.

2.4 Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud

Se señalan, en este aparte, las Resoluciones que están relacionadas con las ENT y sus factores de riesgo, y que orientan la acción de los países en la prevención y control de este grupo de enfermedades:

- **Resolución WHA 56.1:** Tras su adopción por la 56ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2003, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) estuvo abierto a la firma hasta el 29 de junio de 2004. Durante ese periodo, 168 Estados suscribieron el CMCT. De conformidad con el artículo 36 del CMCT de la OMS, el Convenio entró en vigor el 27 de febrero de 2005. El Convenio Marco para el Control del Tabaco es un importante tratado vinculante internacional que promueve estrategias y medidas a adoptar a nivel nacional, regional e internacional para reducir la demanda y la oferta del tabaco y detener la epidemia de tabaquismo. A la fecha, 181 países en el mundo lo han ratificado y por tanto son Estados Partes en él. Todos los países andinos firmaron y ratificaron el Convenio.
- **Resolución WHA 57.17:** A través de la cual se adopta la Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.

⁴ Véase la Declaración en el siguiente enlace: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5942:2011-declaracion-politica-reunion-alto-nivel-onu-prevencion-control-ents&Itemid=4327&lang=es

- **Resolución WHA 63.13:** En esta Resolución, la OMS adoptó la Estrategia Mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, con el fin de orientar la actuación a todos los niveles, determinar esferas prioritarias para una acción mundial y recomendar una serie de opciones de política y medidas para prevenir y reducir el consumo nocivo de alcohol.
- **Resolución WHA 63.14:** Con esta decisión, la OMS hace propio el conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños y las niñas. Se exhorta a los Estados a que adopten las medidas necesarias para aplicar dichas recomendaciones.
- **Resolución WHA 65.3:** En esta Resolución se insta a los Estados a desarrollar políticas, programas y actividades multisectoriales en materia de prevención de las ENT, a fin de fomentar un envejecimiento activo.
- **Resolución WHA 65.6:** Con esta decisión, la OMS adoptó el Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante, la niña y el niño pequeño.
- **Resolución WHA 66.10:** Hace referencia a la Declaración Política de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la prevención y control de las Enfermedades No Transmisibles de 2011. Se adoptó, en esta Resolución, el Plan de Acción Mundial para la prevención y el control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, el marco mundial de vigilancia integral, incluido el conjunto de 25 indicadores, y el conjunto de nueve metas mundiales de aplicación voluntaria a fin de lograr para 2025, incluida la reducción relativa del 25% de la mortalidad prematura por ENT.
- **Resolución WHA 68.19:** En esta Resolución, la OMS hace propia la Declaración de Roma sobre la nutrición, y el marco de acción que incluye un conjunto de estrategias y opciones normativas voluntarias para su uso por parte de los Estados.
- **Resolución WHA 69.3:** Por medio de la cual se adopta la Estrategia y Plan de Acción Mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020, hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana.
- **Resolución WHA 69.6:** Se insta a los Estados a acelerar la aplicación de la hoja de ruta para el cumplimiento de los compromisos nacionales, con miras a la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre prevención y control de las Enfermedades No Transmisibles.
- **Resolución WHA 69.8:** Se exhorta a los países a la aplicación de las medidas necesarias en el marco del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025).
- **Resolución WHA 70.11:** Se instó a los Estados a acelerar la implementación de las acciones en prevención y control de las ENT, en el contexto de la preparación para la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y control de las ENT que se celebrará en septiembre de 2018.

- **Resolución WHA 70.12:** Se exhorta a los países a continuar en la aplicación de las medidas para la prevención y control del cáncer, en el contexto de un enfoque integrado.
- **Resolución WHA 70.19:** Con base en el Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil, se propuso en esta Resolución un enfoque multisectorial, a través de un conjunto amplio e integrado de intervenciones que combatan el entorno obesogénico, en el curso de vida y en el sector educativo. Se acoge el Plan de Acción para orientar las acciones futuras para acabar con la obesidad infantil, a partir del desarrollo de estrategias y planes nacionales.
- **Resolución WHA 71.2:** Se hace alusión al proceso de preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018.
- **Resolución WHA 71.6:** Se adopta a través de esta decisión el Plan de acción mundial de la OMS sobre actividad física 2018-2030.
- **Resolución WHA 71.14:** Por medio de la cual se insta a los Estados en el desarrollo de acciones para prevenir y controlar la fiebre reumática y cardiopatía reumática.

2.5 Conferencia Sanitaria Panamericana (CSP) y Consejo Directivo (CD)

A continuación se mencionan aquellas decisiones que definen el marco de acción para la prevención y control de las ENT:

- **Resolución CSP28.R13:** Por medio de la cual se exhorta a los Estados en la implementación de la Estrategia para la prevención y el control de las ENT.
- **Resolución CSP29.R12:** Con esta Resolución se adopta la Estrategia y Plan de Acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022.
- **Resolución CD48.R10:** Por la cual se adopta la Estrategia y Plan de Acción Regionales sobre la prevención y el control del cáncer cérvico-uterino.
- **Resolución CD49.R15:** Con esta decisión se respalda el Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable.
- **Resolución CD51.R14:** Con el cual se aprueba el Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol.
- **Resolución CD52.R9:** Se adopta con esta decisión el Plan de Acción para la prevención y el control de las ENT para el 2013-2019.
- **Resolución CD53.R2:** Con esta decisión se aprueba el Plan de acción sobre la salud en todas las políticas para el período 2014-2019.
- **Resolución CD53.R13:** Se adopta el Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia para el período 2014-2019.

Con relación a la construcción de planes de prevención y control de las ENT, la OMS ha propuesto el uso de una herramienta para el desarrollo, implementación y monitoreo de un Plan de Acción Multisectorial (PAM) para la prevención y control de las ENT (NCD Map Tool⁵). Esto, en el entendido que las acciones para la prevención y el control de las ENT requieren una planificación cuidadosa, en la que los recursos limitados se utilicen con eficacia para cubrir las mayores prioridades, y en la que se fortalezcan los sistemas de monitoreo y evaluación que permitan medir los avances e identificar las dificultades.

Esta herramienta, también proporciona orientación sobre cómo evaluar la situación; involucrar a las partes interesadas pertinentes; establecer objetivos y prioridades nacionales de ENT; identificar roles y responsabilidades de los actores relevantes; definir hitos, plazos, productos y resultados. En últimas, proporciona elementos para una efectiva implementación, monitoreo y evaluación de los planes multisectoriales para la prevención y control de las ENT⁶.

La presente propuesta también tiene como referente el *Plan de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles en las Américas 2013-2019*⁷, vigente a la fecha. En este sentido en el marco de los documentos y acuerdos señalados, citamos las líneas estratégicas del Plan, las cuales se desprenderán en objetivos específicos, metas e indicadores⁸.

2.6 Iniciativa Global HEARTS

Esta Iniciativa de la OMS⁹, compila las mejores prácticas mundiales para el control de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud a través de tres paquetes técnicos a nivel poblacional: MPOWER para el control de tabaco, SHAKE para la reducción de la sal, REPLACE para la eliminación de las grasas trans de los alimentos, y HEARTS para el manejo clínico de la hipertensión arterial, la diabetes, la dislipidemia, con consejería en estilos de vida y prevención secundaria. Específicamente la estrategia HEARTS prioriza el manejo sistemático de la hipertensión incorporando intervenciones de diagnóstico y terapéuticas de eficacia comprobada y de bajo costo. El paquete técnico de HEARTS está siendo implementado en tres de los seis países andinos: Colombia, Chile, y recientemente Ecuador.

En suma, este extenso marco normativo y de política regional y mundial constituye la base para el desarrollo de los planes de prevención y control de ENT, los cuales deben abordar los cuatro grupos de enfermedades no transmisibles principales: enfermedades cardiovasculares, cánceres, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas; así como sus cuatro factores de riesgo comunes que son: consumo de tabaco y exposición al humo de tabaco, uso nocivo de alcohol, dieta no saludable e inactividad física. Se destaca, que los Estados también pueden incluir otras condiciones

⁵ Véase: Herramientas para el Plan de Acción Nacional Multisectorial para la prevención y control de enfermedades no transmisibles en el siguiente enlace: <http://apps.who.int/ncd-multisectorial-plantool/>

⁶ Disponible en: <http://www.who.int/nmh/action-plan-tools/en/>

⁷ El Plan se encuentran en el siguiente enlace: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/NCD-SP-low.pdf>

⁸ Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019. Organización Panamericana de la Salud. OPS. 2014.

⁹ Disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/global-HEARTS/en/

crónicas prevalentes que causen una morbilidad y mortalidad significativas en sus países, especialmente en el caso de afecciones con factores de riesgo comunes o intervenciones compartidas¹⁰.

Así las cosas, y considerando que existe una agenda actualizada a nivel las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, y el Organismo Andino de Salud, así como herramientas que apoyan en la priorización, planificación, seguimiento y evaluación de intervenciones multisectoriales; y haciendo énfasis en los progresos de los Estados Miembros de la Sub Región Andina; el presente documento “Plan Estratégico de la Subregión Andina para la Prevención y Control de las Enfermedades no Transmisibles 2018 – 2022”, plantea objetivos y metas plausibles para los países miembros de la Sub Región, los cuales serán asumidos como compromisos en la próxima Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina – REMSAA 2018.



¹⁰ Global Status Report on Noncommunicable Diseases. “Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility” World Health Organization. 2014.



3. OBJETIVO GENERAL



Objetivo generales:

Desarrollar el Plan Andino para la Prevención y Control de las Enfermedades no Transmisibles 2018-2022, a través de políticas y alianzas multisectoriales, reducción de factores de riesgo, protección de factores protectores, fortalecimiento de sistemas de salud, la vigilancia, la investigación, el intercambio de iniciativas y de lecciones aprendidas entre los países de la subregión andina: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.



#EligeNoFum

4. LÍNEAS ESTRATÉGICAS

A continuación, se citan las líneas estratégicas del Plan, las cuales se desprenderán en objetivos específicos, metas e indicadores.

4.1 Políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las ENT

Diseñar, implementar y/o fortalecer medidas multisectoriales que apunten a la prevención y control de las ENT, en especial las “*best buys - mejores compras*” y otras intervenciones recomendadas para tratar y controlar las enfermedades no transmisibles¹¹, que son medidas costo efectivas para reducir el consumo de tabaco, del uso nocivo del alcohol, para promover las dietas saludables y la actividad física, salvaguardando los espacios multisectoriales contra la interferencia de actores cuyos productos, prácticas o políticas se oponen a la salud pública. Se requieren políticas, normas y programas, y para que cada país pueda avanzar, es necesario un trabajo integrado, multisectorial, con un objetivo común- la mejoría de la salud pública.

4.2 Factores de riesgo y factores protectores de las ENT

Reducir la prevalencia de los principales factores de riesgo de las ENT y fortalecer los factores protectores, con énfasis en niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes y grupos vulnerables, así como apoyar la implementación de estrategias de promoción de la salud, incluidas las medidas fiscales y de regulación, así como vigilar y monitorizar la aplicación de medidas de prevención.

4.3 Respuesta de los sistemas de salud a las ENT y sus factores de riesgo

Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad de la atención para las cuatro principales ENT: enfermedades cardiovasculares, cánceres, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas y otras que tengan prioridad a nivel nacional, con énfasis en la atención primaria de salud que incluya la prevención y un mejor autocuidado. Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad de la atención de los servicios de salud en especial para las cuatro principales ENT en el marco de la atención primaria en salud, el autocuidado y la gestión del riesgo.

4.4 Vigilancia e investigación de las ENT y factores de riesgo

Fortalecer la capacidad de los países para la vigilancia y la investigación sobre las ENT, sus factores de riesgo y sus determinantes; así como favorecer el uso los resultados de la investigación como sustento para la elaboración y ejecución de políticas públicas, planes, estrategias y programas con enfoque diferencial con énfasis en población vulnerable.

¹¹ Véase: Abordando las enfermedades no transmisibles “Best buys” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles. Disponible en: <http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/>



5. RESULTADOS ESPERADOS, OBJETIVOS ESPECÍFICOS E INDICADORES

Los resultados propuestos del presente Plan Andino para la Prevención y Control de las Enfermedades no Transmisibles son los siguientes:

1. Políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las ENT establecidas.
2. Factores de riesgo de ENT reducidos y factores protectores fortalecidos e incrementados.
3. Sistemas de salud preparados para responder las demandas por las ENT y sus factores de riesgo.
4. Información oportuna y de calidad provenientes de los sistemas de vigilancia e investigación de las ENT priorizadas.

En las siguientes matrices se presentan los objetivos, indicadores y metas y se proponen algunas actividades para que los países tengan algunos modelos para orientar el desarrollo de sus planes operativos que los lleve al logro de sus metas; las actividades serán establecidas por cada país de acuerdo con sus prioridades y según su nivel de avance, asimismo, cada uno establecerá los indicadores de las actividades. Cabe destacar que uno de los principales sentidos del presente Plan es promover el intercambio entre los países andinos, identificar y compartir lecciones aprendidas de los procesos desarrollados. Políticas y alianzas multisectoriales e intersectoriales para la prevención y el control de las ENT establecidas

5.1 Políticas y alianzas multisectoriales e intersectoriales para la prevención y el control de las ENT establecidas

CUADRO 8: Matriz de resultados, objetivos, indicadores y metas para la línea estratégica políticas y alianzas inter y multisectoriales

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>1. Políticas y alianzas intersectoriales para la promoción de la salud, prevención y el control de las ENT estables</p>	<p>Objetivo específico 1.1: Fomentar la creación e implementación de normas y políticas públicas, que garantice la promoción de la salud y prevención de las ENT con la participación activa de otros sectores como agricultura, ganadería, comercio, educación, deporte, trabajo, desarrollo social, finanzas, urbanismo, medio ambiente, transporte, etc., a nivel del gobierno y en colaboración con entidades no estatales y la sociedad civil.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conformación y aprobación de Comités/Comisiones multisectoriales e intersectoriales para la promoción de la salud, prevención y control de ENT, al más alto nivel, libre de conflicto de intereses. Conformación y fortalecimiento de Comités/Comisiones en instancias territoriales (locales). Elaboración y aprobación de normas, políticas, reglamentos y/o leyes para regular la disponibilidad física del tabaco, alcohol, y alimentos ultraprocesados/bebidas azucaradas. Reglamentar la publicidad, promoción y patrocinio de las bebidas alcohólicas y de los alimentos ultraprocesados/bebidas azucaradas y en el caso de tabaco, prohibir toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de tabaco en consistencia con el artículo 13 del CMCT. Reglamentar el etiquetado y empaquetado de bebidas alcohólicas y no alcohólicas, alimentos procesados, ultraprocesados y en el caso del tabaco, en cumplimiento del artículo 11 del CMC. Incrementar los impuestos selectivos al tabaco, alcohol, bebidas azucaradas y comidas procesadas y ultraprocesadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de países que cuentan con política pública que favorezcan la promoción de la salud, prevención y control de las ENT / Total de países de la Subregión Andina. Número de países que cuentan con normativas que integran la promoción de la salud y prevención de las ENT en otros sectores / Total de países de la Subregión Andina Número de países que cuentan con previsiones sobre prevención de conflictos de interés en sus normativas. Número de nuevas regulaciones para los productos nocivos a la salud en cada país miembro. 	<ul style="list-style-type: none"> Al menos 4 de los 6 países de la Subregión Andina cuentan con políticas que favorezcan la promoción de la salud, prevención y control de las ENT en otros sectores que están fuera del sector de la salud. Al menos 4 de los 6 países de la Subregión Andina tienen normativas que integran la promoción de la salud y prevención de las ENT en otros sectores que están fuera del sector de la salud.

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>1. Políticas y alianzas intersectoriales para la promoción de la salud, prevención y el control de las ENT establecidas</p>	<p>Objetivo específico 1.2: Formular o fortalecer los planes nacionales multisectoriales que favorezcan la promoción de la salud, prevención y control de las ENT y sus factores de riesgo.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprobación de los planes nacionales multisectoriales para la prevención y control de ENT. • Formulación y validación de las propuestas de planes nacionales multisectoriales. • Monitoreo y evaluación del cumplimiento de metas multisectoriales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que cuentan con planes nacionales multisectoriales/intersectoriales para la promoción de la salud, prevención y el control de las ENT (4 enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo), aprobados. • Número de países que hacen seguimiento a los planes o medidas nacionales multisectoriales/intersectoriales para la promoción de la salud, prevención y el control de las ENT (4 enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo). • Número de países que cuentan con provisiones sobre prevención de conflicto de interés en los planes o medidas nacionales multisectoriales/intersectoriales para la promoción de la salud, prevención y el control de las ENT (4 enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo). 	<ul style="list-style-type: none"> • Al 2021, todos los países de la región cuentan con planes nacionales multisectoriales/intersectoriales para la promoción de la salud, prevención y control de las ENT (6). • A 2021, todos los países de la región cuentan con resultados del seguimiento a los planes nacionales multisectoriales/intersectoriales (6)
	<p>Objetivo específico 1.3: Lograr la cobertura universal de servicios de salud con calidad y calidez y acceso más equitativo orientados a la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento, rehabilitación y los cuidados paliativos para las ENT.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de Guías de práctica clínica basadas en evidencia • Incorporación de los diferentes sectores (deporte, agricultura, comercio, etc.) en "UNIDADES DE TRABAJO" ubicadas en los diferentes niveles de la estructura sanitaria (estatal, municipal), que permitan la implementación, seguimiento y evaluación del conjunto de acciones orientadas a la promoción, la prevención, el tratamiento, rehabilitación y los cuidados paliativos de las ENT, en todos los sectores de la población • Identificación de los usuarios alto riesgo para las ENT, a través de la pesquisa • Elaboración e implementación de Guías de práctica clínica y documentos normativos para la promoción de la salud, prevención y control de ENT y sus factores de riesgo basados en evidencia científica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países con sistemas nacionales de protección social de la salud que abordan el acceso universal y equitativo a intervenciones para las ENT. • Número de países, que cuentan con medicamentos y tecnologías esenciales, seguros, asequibles, eficaces y de buena calidad de atención a las ENT. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para el 2020 al menos 3 países, para el 2022 todos los países (6) logran la cobertura universal de servicios de salud con calidad y calidez y acceso más equitativo orientados a la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento, rehabilitación y los cuidados paliativos para las ENT. • Para el 2020 al menos 2 países, para el 2022 al menos 4 países cuentan con medicamentos y tecnologías esenciales, seguros, asequibles, eficaces y de buena calidad de atención a las ENT.

5.1.1 Recomendaciones en cuanto a políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las ENT

A continuación, se presentan recomendaciones relacionadas con la línea estratégica: “*políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y control de las ENT*”, para los Estados, cooperantes, sociedad civil, ONG y el sector privado.

Acciones de los estados miembros

- a.** Establecer mecanismos y estrategias nacionales y subnacionales, según convenga para fomentar una participación amplia de diversos sectores del gobierno y otros interesados directos de los sectores público y privado, de la sociedad civil y de organizaciones sociales, protegiendo las decisiones de la interferencia de actores cuyos productos, prácticas o políticas comprometen la salud pública.
- b.** Implementar las medidas fiscales necesarias, que permitan controlar y reducir el consumo de alcohol, tabaco, bebidas azucaradas y productos ultra procesados.
- c.** Desarrollar estrategias de comunicación y movilización social para la salud, de acuerdo a los contextos nacionales, que permitan incrementar el apoyo de la sociedad al desarrollo de políticas para prevenir las ENT y sus factores de riesgo, tales como la regulación efectiva del etiquetado frontal de alimentos ultraprocesados, o la adopción del empaquetado plano para los productos de tabaco.
- d.** Establecer o fortalecer la implementación de políticas, planes y programas nacionales que promuevan la promoción de la salud, prevención de los factores de riesgo y la sensibilización de la comunidad ante las ENT, con la participación multisectorial y la generación de alianzas colaborativas locales, protegiendo las políticas de la interferencia de la industria.
- e.** Posicionar en la agenda de desarrollo nacional y subnacional, la prevención y control de las ENT, buscando incluir indicadores de seguimiento en línea con los ODS.
- f.** Incidir y posicionar las prioridades en ENT, en las políticas económicas subregionales, fortaleciendo la respuesta coordinada a las ENT y sus factores de riesgo.

Acciones del ORAS - CONHU y OPS/OMS

- a.** Fortalecer la gobernanza y la coherencia de las políticas, para prevenir la influencia indebida de la industria con conflictos de intereses reales o potenciales en las alianzas colaborativas para ejecutar el plan de acción sobre las ENT.
- b.** Continuar con la Comisión Técnica de las ENT, para promover y fortalecer las alianzas y acciones multisectoriales e intersectoriales, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos del presente Plan.

- c.** Promover, apoyar y fortalecer las alianzas participativas o colaborativas para catalizar enfoques multisectoriales e intersectoriales a nivel regional, subregional y nacional, aplicando mecanismos de prevención de conflictos de interés.
- d.** Orientar las políticas, las prácticas, los servicios y los productos de los sectores público y privado para promover y proteger la salud y prevenir las ENT.
- e.** Facilitar la movilización social fomentando la participación de una amplia gama de actores para que puedan configurar una respuesta nacional sistemática de toda la sociedad a las ENT, sus determinantes sociales, ambientales y económicos, y los problemas de equidad en la salud.
- f.** Promover el intercambio de información y experiencias con mecanismos multisectoriales e intersectoriales que permita ampliar las experiencias relacionadas con los enfoques del gobierno y la sociedad, incluidas, las políticas basadas en datos probatorios, legislación, reglamentación, capacitación de profesionales y la respuesta de los sistemas de salud.

Acciones de la sociedad civil, agentes intergubernamentales y las entidades no estatales

- a.** Construir o continuar las iniciativas de promoción y posicionamiento de las ENT a fin de mantener el apoyo del público y el interés de los jefes de Estado y de gobierno en el cumplimiento de los compromisos políticos derivados de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, así como los compromisos políticos mundiales, regionales y nacionales relativos a las ENT.
- b.** Apoyar a los gobiernos y colaborar con ellos en la formulación, implementación y evaluación de acciones, políticas, y planes multisectoriales e intersectoriales dirigidos a la promoción de la salud, prevención y el control de las ENT.
- c.** Participar en los espacios de construcción de políticas públicas, en los Foros de Acción sobre las Enfermedades No Transmisibles, como plataforma regional para el diálogo, la coordinación y la colaboración, que incluye las iniciativas e implementación de políticas prioritarias.

5.2 Factores de riesgo de ENT reducidos y factores protectores incrementados

CUADRO 9: Matriz de resultados, objetivos, indicadores y metas para la línea estratégica factores de riesgo

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>2. Factores de riesgo de ENT reducidos y factores protectores incrementados</p>	<p>Objetivo específico 2.1: Reducir el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT). • Monitoreo del cumplimiento de metas del CMCT. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que implementan políticas y/o normas de protección de los ambientes libres de humo de tabaco, prohibiendo fumar en todos los lugares públicos y de trabajo cerrados, en consistencia con el artículo 8 del CMCT (actualmente de los países andinos solo Bolivia no cumple). • Número de países con advertencias sanitarias que ocupan al menos el 50% de las superficies principales expuestas y consistentes con las directrices para la aplicación del artículo 11 del CMCT. • Número de países que implementan empaquetado neutro de productos de tabaco en consistencia con las directrices de los artículos 11 y 13 del CMCT. • Número de países que establecen una prohibición completa de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco en consistencia con el artículo 13 del CMCT (De los países andinos, solo Colombia cumple con esto). <ul style="list-style-type: none"> – Reducir la asequibilidad de los productos de tabaco a través del aumento al 75% del precio de venta según lo indica la OMS (actualmente solo Chile llega a ese nivel) – Países que han ratificado el Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco. – Número de países que implementan campañas en medios masivos dirigidas al público acerca de los riesgos de fumar y exponerse al humo de segunda mano. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para el 2020, 3 países implementen 3 de 4 “best buys”, para el 2022 todos los países implementan 3 de 4 “best buys” en control de tabaco.

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>2. Factores de riesgo de ent reducidos y factores protectores incrementados</p>	<p>Objetivo específico 2.2: Reducir el consumo nocivo de alcohol.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento y aprobación de un plan de acción multi-sectorial para el control del consumo de alcohol. • Monitoreo del cumplimiento de metas del plan de acción para el control del consumo de alcohol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que implementan medidas para la cesación del consumo de tabaco y la atención al tabaquismo, en concordancia con las directrices para la aplicación del artículo 14 del CMCT. • Número de países con impuestos selectivos a todas las bebidas alcohólicas, ajustadas para la inflación/costo de vida y de acuerdo con el volumen de alcohol puro. • Número de países que logran una reducción del consumo per cápita de alcohol en la población con más de 15 años de edad, desde la línea de base, al nivel establecido en la meta mundial (10%). • Número de países que desarrollan e implementan una estrategia o plan de acción nacional para la reducción del consumo nocivo de alcohol que incluya medidas fiscales para reducir el consumo de alcohol, regulación de la publicidad, promoción y patrocinios y medidas regulatorias para reducir el acceso físico del alcohol (reducción de los horarios de venta; venta a menores; sistema efectivo de licencias para la venta y reducción de la densidad de los puntos de venta de alcohol). • Número de países con servicios de detección e intervención breve en todos los servicios de APS. • Número de países con políticas y reglamentos nacionales para reducir la exposición de niños y adolescentes a la publicidad de alcohol en todos los medios • Número de países con políticas y reglamentos para reducir la producción, venta y distribución de alcohol ilícito; 	<ul style="list-style-type: none"> • Para el 2022 todos los países cuentan con un plan o estrategia nacional que incluya al menos una de las medidas poblacionales más costo-efectivas recomendadas por la OMS para la reducción del uso nocivo de alcohol. • Para el 2020 al menos 3 países capacitados para aportar detección/intervención breve para alcohol en APS

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>2. Factores de riesgo de ent reducidos y factores protegidos incrementados</p>	<p>Objetivo específico 2.3: Promover la alimentación sana a fin de propiciar la salud y el bienestar.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo e implementación de regulaciones que promueva hábitos alimenticios saludables (guías alimentarias nacionales basadas en alimentos, incremento de consumo de frutas y verduras, reducción de consumo de sal, reducción de consumo de grasas saturadas). • Establecimiento de estrategias para la reducción del consumo de sal y el control de los nutrientes críticos en salud pública. • Desarrollo de regulaciones para el control de la publicidad y promoción de alimentos y bebidas no saludables • Adopción de normativas que adopten el etiquetado frontal de advertencia en los alimentos procesados y ultraprocesados. • Medidas fiscales a las bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados, a fin de reducir su consumo por parte de la población. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países con reglamentos para controlar los horarios, días y locales de venta de bebidas alcohólicas, bien como la venta a menores y por menores de edad • Número de países con regulaciones sobre el etiquetado de las bebidas alcohólicas (contenido de alcohol en N tragos estándar, alertas de salud sobre los daños del alcohol, visibilidades y entendidos por la población, n calorías e información nutricional), • Número de países con guías clínicas nacionales para los límites de riesgo del consumo de alcohol • Número de países con detección e intervenciones breves para reducir el consumo nocivo de alcohol integrados en los servicios de atención primaria • Número de países con políticas y reglamentos nacionales implementados que sean efectivos para reducir la demanda y oferta de bebidas azucaradas y otros productos ultra-procesados altos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares o sodio/sal (incluyendo etiquetado frontal de advertencia, impuestos a bebidas azucaradas y otros productos procesados, ultraprocesados, restricción de publicidad y mercadeo, regulación de la proveeduría institucional de alimentos, y regulación de venta y promoción en ambientes escolares, de trabajo u otros). • Número de países con etiquetado frontal de advertencia aplicado a bebidas azucaradas, alimentos procesados y ultraprocesados, altos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, grasas totales, azúcares o sodio/sal 	<ul style="list-style-type: none"> • A 2022 todos los países cuentan con regulaciones y políticas que promuevan las dietas saludables, el control de los nutrientes críticos en salud pública y el rotulado frontal de advertencia.

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>2. Factores de riesgo de ent reducidos y factores protegidos incrementados</p>	<ul style="list-style-type: none"> Regulaciones y/o lineamientos para los programas de alimentación escolar y las tiendas o quioscos escolares para la producción, y expendio de alimentos saludables, de acuerdo con los requerimientos nutricionales de la población objetivo del programa y el contexto nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de países con políticas regulatorias que restringen la promoción, publicidad y patrocinio de bebidas azucaradas y alimentos procesados consumidor de bebidas azucaradas y ultra-procesados. Número de países con políticas fiscales que incrementan efectivamente el precio final al consumidor de bebidas azucaradas y otros productos ultra-procesados. Número de países con políticas de proveduría pública de alimentos que impiden o restringen la compra pública de bebidas azucaradas y alimentos procesados y ultra-procesados Número de países con políticas y reglamentos nacionales que restringen la oferta, venta, expendio o promoción de bebidas azucaradas y alimentos procesados y ultra-procesados en ambientes escolares, de trabajo u otros. 	
		<ul style="list-style-type: none"> Número de países con políticas y reglamentos nacionales implementados para limitar las grasas saturadas y eliminar los aceites vegetales parcialmente hidrogenados en los alimentos 	
		<ul style="list-style-type: none"> Número de países que reducen el consumo de sal/sodio en la población del nivel establecido en la línea de base nacional al nivel establecido en el marco mundial de vigilancia de la OMS (20%), medida con la ingesta diaria promedio de sal (cloruro de sodio) en gramos en personas mayores de 18 años. 	
	<p>Objetivo específico 2.4: Promover una vida activa a fin de propiciar la salud y el bienestar en todo el curso de vida y en todos los entornos.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaboración, validación y aprobación e implementación de normas y políticas multisectoriales e intersectoriales que favorezcan la creación de entornos activos y saludables. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de países que cuentan con políticas y normas que promuevan el incremento de la actividad física en el curso de la vida.w 	<ul style="list-style-type: none"> Para el 2018 al menos 1 país, para el 2020 al menos 3 países, para el 2022, todos los países de la región (6).

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>2. Factores de riesgo de ent reducidos y factores protectores incrementados</p>	<ul style="list-style-type: none"> Integrar en los procesos de planificación de los territorios los instrumentos de política que favorezcan y prioricen la movilidad activa. Mejorar la provisión y el acceso a servicios, infraestructura y espacios que incentiven estilos de vida activos. Campañas de comunicación para sensibilizar a la población sobre los múltiples beneficios que reporta al bienestar de las personas, las familias y la comunidad, la actividad física y la disminución de los hábitos sedentarios. Mejorar la disponibilidad y las oportunidades de programas y servicios apropiados y orientados a aumentar la actividad física y reducir comportamientos sedentarios en toda la población. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de países que han implementado la política políticas y normas de promoción de actividad física. Número de países que reducen la prevalencia de actividad física insuficiente en adultos mayores de 18 años, al nivel establecido en el marco mundial de la OMS (10%) actividad física (definido como menos de 150 minutos semanales de ejercicio de intensidad moderada o su equivalente). Número de países que, para el 2019, reducen la prevalencia de actividad física insuficiente en niños y niñas en edad escolar y adolescentes con respecto al nivel establecido en la línea de base nacional hasta el nivel establecido en el marco mundial de la OMS (10%). Definido como menos de 60 minutos diarios de ejercicio de intensidad moderada a elevada. 	<ul style="list-style-type: none"> Para el 2020 al menos 1 país, para el 2022 al menos 3 países. Para el 2020 al menos 1 país, para el 2022 al menos 3 países. Para el 2020 al menos 1 país, para el 2022 al menos 3 países.

5.2.1 Recomendaciones en cuanto a reducción de factores de riesgo de ENT e incremento de factores protectores

A continuación, se presentan recomendaciones relacionadas con la línea estratégica: *“Factores de riesgo reducidos e incremento de factores protectores para la prevención y control de las ENT”*, para los Estados, cooperantes, sociedad civil, ONG y el sector privado.

Acciones de los estados miembros

- a. Elaborar, implementar o fortalecer políticas, normas, y planes nacionales para la reducción de los cuatro factores de riesgo y la promoción de los factores protectores, en consonancia con los instrumentos de política y normativo regionales y mundiales existentes.
- b. Movilizar conocimientos especializados, recursos humanos y financieros para que las intervenciones priorizadas tengan efectos positivos cuantificables en el comportamiento a nivel de la población.

Acciones del ORAS - CONHU y OPS/OMS

- a. Proporcionar cooperación técnica a los países en la priorización e implementación de sus intervenciones encaminadas a reducir o eliminar la exposición a los cuatro principales factores de riesgo de las ENT.
- b. Fortalecer los factores protectores, usando el enfoque de entornos (escuelas, municipios, lugares de trabajo).
- c. Apoyar a los países en la formulación de políticas, planes, y los programas de promoción de la salud, prevención y control de ENT facilitando acceso a la mejor evidencia disponible.
- d. Elaborar o fortalecer los compromisos, y mecanismos multisectoriales libres de conflictos de interés, a fin de ejecutar políticas y acciones, eficaces para reducir los factores de riesgo e incrementar los factores protectores.
- e. Generar acciones de articulación entre las agencias de las naciones unidas que dinamicen la acción multisectorial para la prevención y control de los factores de riesgo relacionados con las ENT.
- f. Apoyar la identificación y búsqueda de fuentes de financiación internacional que contribuyan en la implementación de las intervenciones acorde con las prioridades de los países, para el control de los factores riesgo.

Acciones de la sociedad civil, agentes intergubernamentales y las entidades no estatales

- a.** Apoyar en la elaboración, implementación y vigilancia del cumplimiento de políticas públicas, la educación para la salud y la movilización social para sensibilizar al público y lograr la participación activa de las comunidades, la sociedad civil y organizaciones no oficiales en actividades que promuevan una vida sana y reduzcan los factores de riesgo para las ENT, protegiendo las políticas de la interferencia de las industrias de productos.
- b.** En la ausencia de conflicto de interés, participar en el proceso de implementación, ejecución de políticas y acuerdos internacionales -para la prevención y control de los factores de riesgo de las ENT tales como: Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, la estrategia mundial para reducir el consumo nocivo de alcohol, la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, y la recomendación de la OMS sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños.

5.3 Sistemas de salud preparados para responder las demandas por las ENT y sus factores de riesgo

CUADRO 10: Matriz de resultados, objetivos, indicadores y metas para la línea estratégica sistemas de salud

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
3. Sistemas de salud preparados para responder las demandas por las ent y sus factores de riesgo	<p>Objetivo específico 3.1: Incrementar las coberturas de detección temprana de las ENT y sus factores de riesgo.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración, aprobación e implementación de Guías de práctica clínica con énfasis en el nivel. • Desarrollo e implementación de estrategias de detección temprana y protección específica para las ENT y sus factores de riesgo. • Implementación de sistemas de información de las ENT y sus factores de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que incrementan sus coberturas de detección temprana de las ENT y sus factores de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> • A 2022 todos los países incrementan sus coberturas de detección temprana de las ENT y sus factores de riesgo.
	<p>Objetivo específico 3.2: Mejorar la disponibilidad y el uso racional de medicamentos esenciales así como el acceso a tecnologías para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento, control, rehabilitación y cuidados paliativos de las ENT y sus factores de riesgo.</p> <p>Ejemplo de actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración, aprobación e implementación de un plan de acción que permita el acceso inclusivo y oportuno a tratamiento integral de las ENT. • Elaboración, aprobación e implementación de acciones en el marco de los sistemas de salud que aumenten el acceso a tecnologías en salud para las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva y sus factores de riesgo. • Generar acuerdos multinacionales para la compra de medicamentos de acuerdo con los petitorios nacionales para la atención de las ENT a través del fondo estratégico de insumos críticos de OPS/OMS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que cuentan con la totalidad de tecnologías y medicamentos esenciales, para detección temprana, diagnóstico, tratamiento, control, rehabilitación y cuidados paliativos de las ENT en establecimientos públicos y privados • Número de países que utilizan mecanismos para comprar medicamentos esenciales y tecnologías sanitarias pertinentes para la prevención, el control y los cuidados paliativos para las cuatro ENT principales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para el 2022 todos los países garantizan la accesibilidad y disponibilidad de tecnologías y medicamentos para detección temprana, diagnóstico, tratamiento, control, rehabilitación y cuidados paliativos de las ENT.

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>3. Sistemas de salud parados para responder las demandas por las ent y sus factores de riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de las Tecnologías sanitarias para ser incorporados en el sistema de salud. Monitoreo y seguimiento de la disponibilidad de medicamentos, insumos y tecnologías para las 4 ENT en todos los establecimientos de salud. <p>Objetivo específico 3.3: Implementar intervenciones costo-eficaces y basada en la evidencia, para el tratamiento y el control de las ENT (enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes, los cánceres y las enfermedades respiratorias crónicas)</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitoreo y control de los niveles glicémica y presión de las personas con diabetes e hipertensión que reciben tratamiento. detección temprana de cáncer y la EPOC Incremento de la cobertura tratamiento de las ENT. Monitoreo de la adherencia al tratamiento. Diagnóstico tratamiento y control del sobrepeso y obesidad en servicios de primer nivel de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de países que cuentan con planes, programas y estrategias de intervención para el tratamiento oportuno e integral de las ENT y sus factores de riesgo. Número de países que alcanzan al menos un 50% de las personas (que lo necesitan) reciben tratamiento farmacológico y orientación (incluido el control de la glucemia) para prevenir los ataques cardíacos y accidentes cardiovasculares, cerebrovasculares, incluidas las que ya padecen una enfermedad cardiovascular. Número de países que alcanzan una cobertura de detección temprana del cáncer cérvico uterino de 70% en las mujeres de 21 a 65 años, según sus políticas nacionales. Número de países con una cobertura de al menos 50% de detección del cáncer de mama en mujeres de 50 a 69 años (y otros grupos de edad según los programas nacionales) y con tratamiento efectivo y oportuno de todos los casos positivos identificados mediante el tamizaje. Número de países que proporcionan, vacunas costo-eficaces y asequibles contra el virus del papiloma humano y hepatitis de acuerdo con los programas y las políticas nacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> Para el 2022 todos los países cuentan con intervenciones (planes, estrategias, programas etc) para el tratamiento y control de las ENT y sus factores de riesgo. Para el 2019 al menos 2 países, para el 2020 al menos 3 países, al 2022 todos los países (6). Para el 2018 al menos 1 país, para el 2020 al menos 3 países, al 2022 todos los países (6). Para el 2018 al menos 1 país, para el 2020 al menos 3 países, al 2022 todos los países (6).

5.3.1 Recomendaciones en cuanto a sistemas de salud preparados para responder las demandas por las ENT

A continuación se presentan recomendaciones relacionadas con la línea estratégica: “Sistemas de salud preparados para la prevención y control de las ENT” para los Estados, cooperantes, sociedad civil, ONG y el sector privado.

Acciones de los estados miembros

- a. Gestionar recursos financieros y humanos en el sistema de salud para garantizar la tención integral incluyente y equitativa de las ENT.
- b. Gestionar los mecanismos para obtener tecnologías esenciales y avanzadas, medicamentos y vacunas necesarias para el tratamiento eficaz de las ENT y sus factores de riesgo.
- c. Fortalecer las competencias de los proveedores de servicios de salud y profesionales de la salud pública para la prevención y el control de las ENT.

Acciones del ORAS - CONHU y OPS/OMS

- a. Respalda las iniciativas que se realicen en torno a la promoción de la salud.
- b. Apoyar a los Estados en el fortalecimiento de las respuestas de los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud para las ENT.
- c. Proporcionar cooperación técnica para ayudar a los países a integrar intervenciones más costo-eficaces en sus sistemas de atención de salud.
- d. Fortalecer las competencias de los sistemas de salud para prevenir o eliminar la exposición a factores de riesgo de las ENT, promoviendo los factores protectores de la salud.
- e. Apoyar a los países en la formulación de directrices y normas nacionales para introducir o fortalecer la ejecución de intervenciones costo-eficaces y basadas en la evidencia.
- f. La Comisión Técnica de ENT trabajará conjuntamente con la Comisión Técnica de Medicamentos, para que los países miembros identifiquen un listado priorizado de medicamentos para el tratamiento de las ENT y sus factores de riesgo y el cuidado paliativo del dolor, para llevar a cabo compras centralizadas más costo efectivas. Para el logro de este propósito se fomentará el desarrollo de políticas y normas comerciales, arancelarias, tributarias, etc.

Acciones de la sociedad civil, agentes intergubernamentales y las entidades no estatales

- a. Apoyar a las autoridades nacionales en el fortalecimiento de los sistemas de salud y la ampliación de la cobertura de servicios de calidad para mejorar la promoción de la salud, prevención y control de las ENT.
- b. Contribuir con las iniciativas para mejorar el acceso a medicamentos y medios de diagnóstico que sean asequibles, seguros, efectivos y de calidad.

5.4 Sistemas de vigilancia e investigación de las ENT fortalecidos

CUADRO 11: Matriz de resultados, objetivos, indicadores y metas para la línea estratégica vigilancia e investigación

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
4. Sistemas de vigilancia e investigación de las ent fortalecidos	<p>Objetivo específico 4.1: Fortalecer la calidad y el alcance de los sistemas de vigilancia de las ENT y sus factores de riesgo.</p> <p>Ejemplo de actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer normativas/directivas para la vigilancia periódica, de calidad y con oportunidad de los principales daños y factores de riesgo. • Gestión para la asignación de fondos para la vigilancia e investigación de al menos de las 4 ENT y los 4 factores de riesgo. • Definir un plan de gestión de la información que permita unificar criterios y la comparabilidad a nivel de los 6 países miembros. • Gestión para la asignación de fondos para la vigilancia e investigación de al menos de las 4 ENT y los 4 factores de riesgo. • Definir criterios claros orientados a diseñar o ajustar las encuestas poblacionales cuyos resultados den cuenta de la situación de los países miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que cuentan con un sistema de información que provea datos de calidad sobre morbilidad de ENT y sus factores de riesgo, incluyendo Enfermedad Renal Crónica. • Número de países que cuentan con un sistema de información que provea datos de calidad sobre mortalidad de ENT. • Número de países que cuentan con registros de cáncer y con datos de calidad • Número de países que han hecho por lo menos dos encuestas de población, representativas a nivel nacional sobre factores de riesgo y factores protectores de las ENT en adultos y adolescentes, en los últimos 10 años, que abarcan los siguientes aspectos: Consumo de tabaco, alcohol, antropometría, albúmina, presión arterial, glucosa y colesterol en ayunas, ingesta de frutas y verduras, creatinina, inactividad física, ingesta de sodio, ingesta de azúcar, uso de medicamentos, prevalencia de ENT. Es deseable que las mediciones adopten la metodología STEPs de OMS o encuestas específicas para factores de riesgo en particular ejemplo: tabaco, alcohol, nutricional o actividad física, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para el 2022 al menos 4 países cuentan con un sistema de vigilancia regional de las ENT armonizado. • Al 2022 todos los países (6) han realizado al menos dos encuestas poblacionales.
	<p>Objetivo específico 4.2 Mejorar la utilización de los sistemas de vigilancia de las ENT y sus factores de riesgo y fortalecer la investigación operativa para mejorar la evidencia para la planificación, vigilancia y la evaluación de las políticas, programas e intervenciones en ENT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que elaboran y difunden informes regulares con análisis de ENT y sus factores de riesgo, determinantes demográficos, socioeconómicos, ambientales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al 2022 todos los países (6) elaboran y difunden informes de las ENT y sus factores de riesgo que permitan fortalecer las políticas públicas y la formulación y ejecución de programas.

Resultados	Objetivos específicos	Indicadores	Metas
<p>4. Sistemas de vigilancia e investigación de las ent for-talecidos</p>	<p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definir un plan de análisis único que permita incorporar información sobre las prioridades de intervención en ENT y sus factores de riesgo en las agendas políticas de intervención de estado. Establecimiento de las prioridades sanitarias de vigilancia e investigación, priorizando los daños y riesgo con mayor impacto en la salud pública y en desarrollo económico. <p>Objetivo específico 4.3:</p> <p>Intercambiar información técnica para la promoción de la salud, prevención y control de ENT: a) Normas y políticas, b) documentos técnicos, c) guías de práctica clínica, c) investigaciones.</p> <p>Ejemplo de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer en el ORAS CONHU un repositorio o banco de información de políticas, normas, documentos técnicos, guías de práctica clínica, investigaciones, etc., y compararlo vía virtual con los países de la región. Monitoreo de la emisión y actualización de documentos técnico normativos en los países de la Subregión para actualizar el repositorio. Los países andinos acordarán un plan de investigaciones operativas relacionadas a la gestión priorizadas sobre las ENT y sus factores de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de países que tienen agendas de investigación que incluyen estudios sobre las ENT y sus factores de riesgo con la finalidad de fortalecer las políticas basadas en la evidencia, la formulación y ejecución de programas. Número de países que comparten información en las cuatro categorías en el enlace virtual del ORAS-CONHU Número de proyectos de investigaciones operativas priorizadas sobre las ENT y sus factores de riesgo a nivel andino Numero de investigaciones relacionados con las ENT y sus factores de riesgo llevadas a cabo por los países andinos durante el período de 2018-2022 	<ul style="list-style-type: none"> Descripción de agendas de investigación estudios sobre las ENT y sus factores de riesgo. Para el 2019, 6 países. Se debe mantener todos los años hasta el 2022. 2022 los países andinos contarán con un plan de investigaciones priorizadas sobre las ENT y sus factores de riesgo. Al 2022 los países andinos contarán al menos dos investigaciones conjuntas sobre ENT y sus factores de riesgo.

5.4.1 Recomendaciones en cuanto a la vigilancia e investigación de las ENT

A continuación se presentan recomendaciones relacionadas con la línea estratégica: “*Vigilancia e investigación para la prevención y control de las ENT*” para los Estados, cooperantes, sociedad civil, ONG y el sector privado.

Acciones de los estados miembros

- a.** Examinar los sistemas de información sanitaria existentes con el fin que la información sea de calidad y con oportunidad para fundamentar las políticas, la planificación y la vigilancia.
- b.** Invertir en el desarrollo de las competencias del personal que trabaja con ENT, para el análisis y la utilización de los datos.
- c.** Establecer o mejorar los mecanismos para determinar las prioridades nacionales y subregionales de la investigación sobre factores de riesgo, factores protectores, el manejo de las ENT y los determinantes socioeconómicos de la salud procurando que se use la mejor evidencia como base para la formulación de políticas y programas.
- d.** Fortalecer el sistema de monitoreo y evaluación en la región para contar con información oportuna en el avance de las metas mundiales y regionales en la prevención y control de las ENT y sus factores de riesgo.
- e.** Asignar suficientes recursos financieros y humanos con objeto de mantener las capacidades de calidad, cobertura y oportunidad en las actividades de los sistemas nacionales de vigilancia, incluidos los registros sobre el cáncer, para el seguimiento, la vigilancia y la evaluación de las ENT.

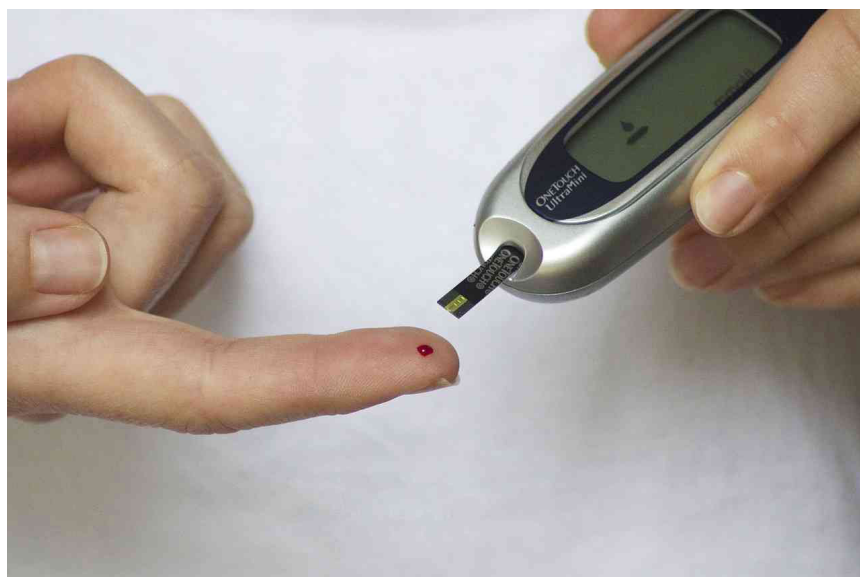
Acciones del Organismo Andino de Salud y la Organización Panamericana de la Salud

- a.** Promover la creación del espacio virtual para que los países intercambien información técnica para la prevención y control de ENT: i) Normas y políticas, ii) documentos técnicos, iii) guías de práctica clínica, c) investigaciones.
- b.** Continuar la cooperación técnica para fortalecer los sistemas de vigilancia de las ENT, sus factores de riesgo y sus factores protectores, usando instrumentos estandarizados que permita la comparabilidad dentro de cada país y entre los países.
- c.** Proporcionar cooperación técnica para la investigación y gestionar fuentes de financiación.
- d.** Proporcionar orientación para definir la forma de cuantificar, recopilar, agregar y presentar los indicadores.
- e.** Difundir, adaptar y desarrollar, cursos y herramientas para facilitar la investigación y su transformación en evidencia para las políticas.

- f. Facilitar la difusión de los resultados de la investigación.
- g. Apoyar a los países para que utilicen los datos que se originan en los sistemas clínicos para evaluar la calidad de la atención en ENT.

Acciones de la sociedad civil, agentes intergubernamentales y las entidades no estatales

- a. Apoyar a los países para mejorar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para fines de seguimiento, presentación de informes y vigilancia.
- b. Facilitar la investigación sobre las ENT y sus factores de riesgo para mejorar la base de conocimientos sobre las intervenciones eficaces y apoyar la transformación de la evidencia en políticas y programas.



REFERENCIAS

1. Naciones Unidas (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
2. Organización Mundial de la Salud (2018). Observatorio Mundial de la Salud.
<http://www.who.int/gho/en/>
3. Organización Mundial de la Salud (2010) *Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies*.
http://www.who.int/healthinfo/systems/WHO_MBHSS_2010_full_web.pdf?ua=1
4. Organización Mundial de la Salud (2015). WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000 – 2025.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/156262/978924156492?sequence=1>
5. Organización Mundial de la Salud (2017). Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5942:2011-declaracion-politica-reunion-alto-nivel-onu-prevencion-control-ents&Itemid=4327&lang=es
6. Organización Mundial de la Salud (2017). Herramientas para el Plan de Acción Nacional Multisectorial para la prevención y control de enfermedades no transmisibles
<http://apps.who.int/ncd-multisectoral-plantool/>
<http://www.who.int/nmh/action-plan-tools/en/>
7. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (2014). Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019.
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/NCD-SP-low.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud (2014). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles de 2014: logro de los nueve objetivos mundiales en materia de enfermedades no transmisibles; Una responsabilidad compartida.

9. Organización Mundial de la Salud (2018). Abordando las enfermedades no transmisibles “Best buys” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles.
<http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/>
10. ORAS-CONHU. Resoluciones de Ministros y Ministras de Salud.
<https://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>.
<https://www.orasconhu.org/reuniones-extraordinarias>.



ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Av. Paseo de la República N° 3832, Ofic. 301


San Isidro, Lima - Perú

Teléfonos: (00-51-1) 422 6862 / 611 3700

Telefax: 222 2663

www.orasconhu.org

 Organismo Andino de Salud

 @orasconhu