

## **DECLARACION DE LA COMISIÓN NACIONAL ASESORA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.**

La Comisión Nacional Asesora de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, creada por Resolución Ministerial 1083/09, reunida en Buenos Aires el 15 de abril de 2011, ante la próxima reunión Cumbre de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades Crónicas No Transmisibles a realizarse en septiembre de 2011 en la ciudad de Nueva York, con el objeto de hacer llegar a las máximas autoridades del Poder Ejecutivo una recomendación conjunta intersectorial, formula la presente Declaración a fin de contribuir a adoptar una posición compromiso de nuestro país frente a esta problemática:

### **CONSIDERANDO:**

1. Que las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), que representan la principal amenaza para la salud y el desarrollo humano, son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades crónicas respiratorias. Estas cuatro enfermedades causan la mayor cantidad de muertes y discapacidad a nivel mundial, representan alrededor del 60% de las causas de defunciones y del 44% de las muertes prematuras (35 millones de muertes anuales, 80% de las cuales se producen en países de bajo y mediano ingreso). A estas enfermedades debe sumarse la creciente y sostenida importancia que adquiere la enfermedad renal.
2. Que los principales factores de riesgo de las ECNT son el tabaco, la alimentación inadecuada, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol, todos ellos determinantes sociales evitables y prevenibles, y responsables de las epidemias de sobrepeso y obesidad, y la elevada prevalencia de diabetes, hipertensión arterial y colesterol elevado.
3. Que sólo el consumo de tabaco genera en nuestro país 40.000 muertes anuales y más de 800.000 años de vida saludables perdidos y un enorme costo que representa alrededor del 15% del gasto en salud junto a enormes pérdidas de productividad.
4. Que en Argentina se ha incrementado en forma importante en los últimos años el sedentarismo (de 46% en 2005 a 54% en 2009), la obesidad (de 14,6% a 18%) y la diabetes (8,4% a 9,6%) presentando más de la mitad de la población mayor de 17 años exceso de peso y convirtiéndose en un problema de gran relevancia en la población infantil.
5. Que a pesar de lo anterior, de la posibilidad de prevención de estas enfermedades y de los crecientes costos sanitarios que amenazan con colapsar los sistemas de salud pública y las propias economías de los países, las ECNT reciben menos del 1% de los fondos destinados a la asistencia global al desarrollo.
6. Que las ECNT profundizan la inequidad social dado que, afectan en mayor medida a las personas más pobres y de más bajo nivel educativo, a los integrantes de algunos grupos étnicos y a las mujeres, por lo que constituyen un obstáculo para el desarrollo humano, contrarrestan los esfuerzos de la lucha contra la pobreza y las desigualdades.
7. Que las políticas necesarias para la reducción y el control de las ECNT requieren el esfuerzo y la contribución de todos los sectores de la sociedad incluyendo a los gobiernos, a la sociedad civil, al sector privado, medios de comunicación, profesionales de la salud y de la educación, entre otros actores sociales.
8. Que el abordaje de los Objetivos de Desarrollo del Milenio han puesto en evidencia que cuando se formulan objetivos claros, delimitados y sencillos de comunicar resulta más fácil construir alianzas y desarrollar marcos de cooperación adecuados para producir resultados concretos en términos de salud.

## **RECOMENDAMOS QUE:**

1. Argentina y el resto de los Estados prioricen y refuercen su compromiso en el desarrollo y fortalecimiento de políticas intersectoriales efectivas destinadas a reducir los factores de riesgo de las ECNT, en consonancia con las acciones que vienen siendo propiciadas internacionalmente.
2. Dichas políticas se incorporen a la agenda de los tres Poderes del Estado y todos los sectores de gobierno (Salud, Educación, Economía, Trabajo, Agricultura, Ambiente, Desarrollo Social, etc.), asegurando la coordinación y la asignación de recursos necesarios, como estrategia para promover la salud, reducir la pobreza y estimular el desarrollo.
3. Se priorice el cumplimiento de las medidas contenidas en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (OMS: 2003), la Estrategia Mundial de Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (OMS: 2004), la Estrategia Regional y Plan de Acción para un enfoque integrado sobre la prevención y control de las ECNT (OPS: 2007) y la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol (OMS: 2010).
4. Las consecuentes medidas y políticas incorporen el enfoque de los determinantes sociales, poniendo especial énfasis en la construcción de entornos físicos y sociales adecuados para disminuir la exposición a los riesgos, así como también para facilitar comportamientos más saludables por parte de la población. Esto incluye los ambientes escolares, laborales, urbanos, entre otros, mediante la concientización de los diversos actores y la implementación de medidas regulatorias que alcancen a los distintos sectores involucrados.
5. Las medidas que resultan de particular relevancia son las dirigidas a: incrementar las oportunidades para realizar actividad física, reducir el sodio, los azúcares, grasas saturadas y trans en los alimentos procesados, incrementar el consumo de frutas y hortalizas, disminuir la ingesta calórica, mejorar la información disponible al consumidor, proteger a los niños de la publicidad de alimentos no saludables, impulsar políticas tributarias, prohibir la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, implementar ambientes 100% libres de humo y promover la reducción del consumo nocivo de alcohol a través de políticas públicas efectivas de reducción del acceso.
6. A fin de conducir las acciones necesarias que demanda la estrategia de prevención y control de ECNT, deben dirigirse todos los esfuerzos para incrementar las capacidades de los Estados, tanto en sus funciones de coordinación intersectorial, regulación y control como de los servicios de salud a fin de mejorar la calidad de los cuidados preventivos, de diagnóstico temprano y tratamiento que reciben las personas con enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo.
7. Tomar medidas para proteger estas políticas de las interferencias de la industria tabacalera y de los intereses comerciales de otras industrias.
8. Deben acordarse metas a nivel nacional, regional y mundial en cuanto al cumplimiento de esas políticas y sus resultados, propiciando que en la próxima revisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se incluyan dichas metas específicas destinadas a la reducción de las ECNT y sus factores de riesgo.
9. Es necesario ampliar la cooperación internacional para apoyar a los países en el cumplimiento de estas políticas.