

## **Primer informe de la Comisión A**

### **(Proyecto)**

La Comisión A celebró su primera sesión el 21 de mayo de 2008, bajo la presidencia del Dr. Francesco Cicogna (Italia).

Se decidió recomendar a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud que adoptara las resoluciones que se adjuntan, relativas a los siguientes puntos del orden del día:

11. Asuntos técnicos y sanitarios

11.2 Poliomielitis: mecanismo de gestión de los riesgos potenciales para la erradicación

Una resolución

11.4 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Una resolución

## Punto 11.2 del orden del día

### **Poliomielitis: mecanismo de gestión de los riesgos potenciales para la erradicación**

La 61ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe titulado «Poliomielitis: mecanismos de gestión de los riesgos potenciales para la erradicación»;<sup>1</sup>

Recordando la resolución WHA60.14, en la que se insta a los Estados Miembros donde sigue habiendo poliovirus salvaje presente, en particular a los cuatro países donde la poliomiélitis es endémica, a que intensifiquen las actividades de erradicación de la poliomiélitis a fin de interrumpir rápidamente la transmisión del poliovirus salvaje;

Reconociendo la necesidad de movilizar rápidamente los recursos financieros necesarios para erradicar la poliomiélitis;

Reconociendo la necesidad de minimizar el riesgo a largo plazo de reintroducción accidental de poliovirus y de reaparición de la poliomiélitis tras la interrupción de la transmisión del poliovirus salvaje;

Reconociendo la necesidad de que se coordinen a nivel internacional las estrategias para reducir al mínimo y gestionar el riesgo a largo plazo de reintroducción de poliovirus y de reaparición de la poliomiélitis tras la interrupción de la transmisión del poliovirus salvaje a nivel mundial;

Observando que la planificación de ese consenso internacional debe iniciarse ahora a fin de estar preparados para la aplicación sin demora después de la interrupción de la transmisión del poliovirus salvaje a nivel mundial;

1. INSTA a todos los Estados Miembros aún afectados por la poliomiélitis a recabar la colaboración de todos los sectores de la sociedad civil y política de manera que se logre vacunar sistemáticamente a todos los niños en cada intervención de inmunización suplementaria contra la poliomiélitis y que se interrumpa rápidamente la transmisión del poliovirus salvaje;
2. INSTA a Nigeria a que reduzca el riesgo de propagación internacional del poliovirus, deteniendo rápidamente el brote detectado en el norte de Nigeria mediante la intensificación de actividades de erradicación que aseguren la vacunación de todos los niños con la vacuna antipoliomielítica oral;
3. INSTA al Afganistán, la India y el Pakistán a que realicen las actividades de barrido en gran escala necesarias ahora para interrumpir sus últimas cadenas de transmisión de poliovirus, en vista de los bajos niveles de poliovirus de tipo 1 que se registran actualmente en esos países;

---

<sup>1</sup> Documento A61/5.

4. INSTA a todos los Estados Miembros:

- 1) a alcanzar y mantener la cobertura de inmunización sistemática contra la poliomielitis en un nivel superior al 80% de la población infantil y establecer plazos específicos para cada país;
- 2) a que refuercen la vigilancia activa de la parálisis flácida aguda para poder detectar e identificar con prontitud todo poliovirus circulante y estar preparados para certificar la erradicación de la poliomielitis;
- 3) a que lleven a cabo las actividades descritas en la fase 1 del plan de acción mundial de la OMS para el confinamiento de los poliovirus salvajes en laboratorio<sup>1</sup> y se preparen para aplicar las salvaguardias y las medidas de bioconfinamiento apropiadas a largo plazo para los poliovirus salvajes restantes en un plazo de seis a 12 meses tras la detección del último caso de poliomielitis provocada por un virus salvaje circulante;
- 4) a movilizar rápidamente los recursos financieros necesarios para erradicar la poliomielitis y reducir al mínimo los riesgos de reintroducción de poliovirus y de reaparición de la poliomielitis tras la interrupción de la transmisión del poliovirus salvaje;

5. PIDE a la Directora General:

- 1) que siga prestando apoyo técnico a los países todavía afectados por la poliomielitis en sus esfuerzos por interrumpir las cadenas finales de transmisión del poliovirus salvaje;
- 2) que ayude a movilizar los recursos financieros necesarios para aplicar plenamente las actividades de erradicación intensificadas y para lograr reducir al mínimo el riesgo a largo plazo de reintroducción de poliovirus y de reaparición de la poliomielitis;
- 3) que tome medidas para que se lleven a cabo las investigaciones necesarias para caracterizar plenamente el riesgo a largo plazo de reintroducción de poliovirus y de reaparición de la poliomielitis, que establezca estrategias y productos adecuados para gestionar ese riesgo, como procesos más seguros para la producción de vacuna con poliovirus inactivado y de estrategias asequibles para su uso, y que determine, cuando proceda, una fecha para el cese definitivo del uso de la vacuna antipoliomielítica oral en los programas de inmunización sistemática;
- 4) que prepare una nueva estrategia de lucha renovada para erradicar la poliomielitis de los países aún afectados, aprovechando la experiencia de las regiones que la han erradicado y las investigaciones operacionales con el fin de determinar las intervenciones más eficientes y costoeficaces;
- 5) que informe a la Asamblea de la Salud cuando determine que es probable que la transmisión del poliovirus salvaje de tipo 1 se haya interrumpido a nivel mundial y presente al mismo tiempo una o más propuestas, para que las examine el Consejo Ejecutivo, relativas a un mecanismo de mitigación del riesgo de reintroducción del poliovirus que no entrañe la modificación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) ni la elaboración de otro instrumento vinculante.

---

<sup>1</sup> Documento WHO/V&B/03.11, segunda edición.

## **Punto 11.4 del orden del día**

### **Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)**

La 61ª Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005);

Recordando la resolución WHA58.3, sobre la revisión del Reglamento Sanitario Internacional, por la que se decidió que la 61ª Asamblea Mundial de la Salud examinaría el calendario para la presentación de los informes futuros de los Estados Partes y el Director General sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y llevaría a cabo el primer examen del funcionamiento del Reglamento, de conformidad con los párrafos 1 y 2 del artículo 54 del mismo;

Subrayando la importancia de que se establezca un calendario para el examen y la evaluación del funcionamiento del anexo 2, de conformidad con el párrafo 3 del artículo 54 del Reglamento Sanitario Internacional (2005);

Teniendo presente que en la resolución WHA59.2, sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), se pide al Director General que informe a la 60ª Asamblea Mundial de la Salud y posteriormente informe cada año sobre los progresos realizados en la prestación de apoyo a los Estados Miembros en relación con el cumplimiento y la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005);

Reconociendo la necesidad de racionalizar la presentación de informes sobre todos los aspectos de la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) para facilitar la labor de la Asamblea de la Salud,

1. REAFIRMA su compromiso de aplicar plenamente el Reglamento Sanitario Internacional (2005) de conformidad con la finalidad y el alcance que se enuncian en el artículo 2 y de los principios consagrados en el artículo 3 del Reglamento;

2. DECIDE:

1) que, de conformidad con el párrafo 1 del artículo 54 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), los Estados Partes y el Director General informarán anualmente a la Asamblea de la Salud sobre la aplicación del Reglamento, y que el próximo informe se presentará a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud;

2) que, de conformidad con el párrafo 2 del artículo 54 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), el primer examen del funcionamiento del Reglamento será realizado por la 63ª Asamblea Mundial de la Salud;

3) que, de conformidad con el párrafo 3 del artículo 54 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), el primer examen y evaluación del funcionamiento del anexo 2 se someterá a la consideración de la 62ª Asamblea Mundial de la Salud;

3. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que mantengan completa y al día toda la información necesaria para comunicarse con la entidad designada como Centro Nacional de Enlace para el RSI y alienten al personal pertinente de dicho Centro a consultar y utilizar el sitio de información sobre eventos alojado en el sitio web de la OMS;
- 2) a que adopten medidas para velar por que la capacidad nacional básica especificada en el anexo 1 del Reglamento se desarrolle, se refuerce y se mantenga, de conformidad con los artículos 5 y 13 del Reglamento Sanitario Internacional (2005);
- 3) a que, si todavía no lo han hecho, designen un experto para que se incorpore en la Lista de Expertos del RSI, de conformidad con el artículo 47 del Reglamento Sanitario Internacional (2005);
- 4) a que sigan prestándose apoyo y colaborando con la OMS en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), de conformidad con la resolución WHA58.3 y las disposiciones pertinentes de este Reglamento;

4. PIDE a la Directora General:

- 1) que, de conformidad con el párrafo 1 del artículo 54 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), someta cada año a la consideración de la Asamblea de la Salud un informe único que comprenda la información presentada por los Estados Partes e información sobre las actividades de la Secretaría;
- 2) que preste apoyo a los Estados Miembros cuyos sistemas de salud sean más vulnerables para reforzar la capacidad básica necesaria para las tareas de vigilancia y respuesta en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres, prestando especial atención a la red de laboratorios del África subsahariana;
- 3) que aliente los esfuerzos encaminados a garantizar una comunicación eficaz entre los centros nacionales de enlace para el RSI que funcione de forma concomitante con las comunicaciones con los puntos de contacto de la OMS para el RSI, y aliente el intercambio de información sobre la situación de los brotes que se produzcan con el fin de facilitar la alerta y actividades de respuesta apropiadas para prevenir y controlar la propagación transfronteriza de enfermedades infecciosas.

= = =