

Propuesta de inclusión de un punto suplementario en el orden del día

1. De conformidad con el artículo 10 del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, la Directora General tiene el honor de referirse a la propuesta de inclusión de un punto suplementario en el orden del día provisional de la 133.^a reunión del Consejo Ejecutivo mencionada *infra*.
2. El 27 de abril de 2013 se recibió de la Misión Permanente de Egipto ante la Oficina de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales con sede en Ginebra una propuesta de inclusión de un punto suplementario en el orden del día provisional del Consejo con el título de «Mejora de la salud de los pacientes con hepatitis virales» (véase el anexo).
3. La propuesta se presenta al Consejo para su consideración (véanse las explicaciones técnicas complementarias en el apéndice).

ANEXO

**Misión Permanente de la República Árabe de Egipto
ante la Oficina de las Naciones Unidas
y otras Organizaciones Internacionales en Ginebra**

URGENTE

CHAN, 2013.025

La Misión Permanente de la República Árabe de Egipto ante la Oficina de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales con sede en Ginebra presenta sus respetos a la Directora General de la OMS. De conformidad con el Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, en particular con los artículos 9(c) y 10, tenemos el honor de transmitir la propuesta del Ministerio de Salud Pública y Población de Egipto para que se incluya un punto suplementario sobre «Mejora de la salud de los pacientes con hepatitis virales» en el orden del día provisional de la 133.^a reunión del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud, que se celebrará los días 29 y 30 de mayo de 2013. El apéndice contiene un documento técnico preparado por el Ministerio de Salud y Población de Egipto en el que se explica y justifica la propuesta. De conformidad con el Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, solicitamos a la Directora General que tenga a bien incluir esta propuesta como punto suplementario del orden del día provisional de la 133.^a reunión del Consejo Ejecutivo.

La Misión Permanente de la República Árabe de Egipto aprovecha la ocasión para reiterar a la Directora General de la OMS el testimonio de su más alta consideración.

(Sello:

Misión Permanente de la República Árabe de Egipto ante la Oficina de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales con sede en Ginebra)

Directora General,
OMS,
Ginebra,
Suiza

APÉNDICE (extracto)

Situación epidemiológica de las hepatitis virales:

Según las estimaciones de la OMS, en el mundo hay unos 2000 millones de personas infectadas por el virus de la hepatitis B, de las cuales más de 350 millones padecen la infección de forma crónica, y cada año entre 500 000 y 700 000 mueren como consecuencia de esa infección. Entre 130 y 170 millones de personas sufren infección crónica por el virus de la hepatitis C, y se estima que más de 350 000 personas fallecen cada año por hepatopatías relacionadas con la hepatitis C.

La OMS calcula que en la Región del Mediterráneo Oriental cada año se producen unos 4,3 millones de casos de infección por el virus de la hepatitis B y 800 000 casos de infección por el virus de la hepatitis C. En 2008 hubo 15 323 defunciones causadas por el virus de la hepatitis B. Entre un 10% y un 20% de las infecciones se contraen al nacer debido a la transmisión perinatal por madres que sufren infección crónica por dicho virus. Se estima que en la Región hay unos 17 millones de personas que sufren infección crónica por el virus de la hepatitis C.

La situación de la infección por el virus de la hepatitis C en Egipto representa un caso especial porque la prevalencia nacional de esta enfermedad es una de las más altas del mundo. La encuesta sobre la salud de la población, de 2008, y los análisis de 11 126 muestras de sangre de personas de entre 15 y 59 años de edad indicaron que el 14,7% de esas personas tenían anticuerpos contra el virus (pruebas de ELISA+v, 3.^a generación), lo cual significa que habían sufrido esa infección anteriormente. El 9,8% de ellas presentaban infección activa (pruebas de PCR+vc). En diversas investigaciones se estimó que la tasa anual de nuevas infecciones es del 2 por 1000. Esto significa que cada año hay entre 100 000 y 150 000 nuevos casos. Según la encuesta de 2008, los principales factores de riesgo son: las inyecciones sin garantías de seguridad, las prácticas sanitarias no seguras, los tratamientos dentales, las transfusiones de sangre, la administración previa de inyecciones para tratar la esquistosomiasis. Uno de los problemas que se plantean en relación con la infección por el virus de la hepatitis C radica en que es posible que los síntomas pueden no manifestarse hasta varias décadas después de la infección. Por consiguiente, es posible que las personas no sean conscientes de su infección y representen una fuente permanente de contagio. A esto se suma el hecho de que esas personas son más vulnerables a los tumores hepáticos y a la cirrosis.

Actualmente, el país cuenta con 23 centros dedicados al tratamiento de las hepatopatías. En estos centros los pacientes reciben tratamiento basado en normas terapéuticas específicas. Hasta el presente se han administrado inyecciones de interferón y comprimidos de ribavirina a 250 000 pacientes. Según consta, el Estado gasta cada año entre 600 000 y 800 000 libras egipcias para sufragar el tratamiento de esta enfermedad.

El virus de la hepatitis B está presente en la sangre y en todos los líquidos corporales infectados. La enfermedad se transmite por la sangre y por equipo contaminado cuando no se aplican medidas de asepsia. También se transmite de la madre al hijo durante el parto; cuando se contrae por esta vía, la infección se vuelve crónica en el 90% de los casos. La OMS estima que en el mundo hay 2000 millones de personas infectadas. Los casos crónicos (entre el 15% y el 25%) corren el riesgo de morir por tumores hepáticos o cirrosis.

Una encuesta sanitaria realizada en 1996, basada en el análisis de 8499 muestras, indicó que la prevalencia de la infección por el virus de la hepatitis B en Egipto era del 4,5% en las personas de 10 a

50 años. Un estudio de 2009 indicó que en el grupo de edad de 1 a 15 años la prevalencia era del 0,1%. Un análisis de los datos de morbilidad en 2012 indicó incidencias del 0,7% y el 0,9% en los laboratorios centralizados y en los bancos de sangre, respectivamente.

La OMS ha reconocido que las hepatitis virales constituyen un problema de salud pública mundial y ha hecho hincapié en la necesidad de promover entre los gobiernos y las poblaciones medidas en pro de la salud que abarquen la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de estas enfermedades. Además, la OMS ha expresado preocupación por la ausencia de progresos en la prevención y el control de las hepatitis virales en los países en desarrollo, sobre todo en el África subsahariana, debido a la falta de acceso a tratamientos asequibles, así como de un enfoque integral para la gestión de estas enfermedades. Por consiguiente, se trata de un problema de salud pública mundial que ha de abordarse a nivel mundial para prevenir, diagnosticar y tratar todas las formas de hepatitis virales, con especial hincapié en las infecciones por los virus de las hepatitis B y C, que presentan las tasas de morbilidad más altas.

Es necesario crear con urgencia nuevas oportunidades de prevención, incluso mediante el fortalecimiento y la introducción de objetivos, metas específicas y normas de tratamiento eficaz más estrictas a nivel mundial para el control de estas enfermedades, así como mediante el incremento de la labor de educación y la promoción de las actividades de cribado y el tratamiento de las 500 millones de personas, aproximadamente, que ya sufren infección por los virus de las hepatitis B y C.

= = =