Organización Mundial de la Salud

66.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A66/20**
Punto 16.2 del orden del día provisional **15 de marzo de 2013**

Enfermedades tropicales desatendidas

Prevención, control, eliminación y erradicación

Informe de la Secretaría

1. En su 132.ª reunión, el Consejo Ejecutivo tomó nota de una versión anterior del presente informe[1] y adoptó la resolución EB132.R7.[2] La versión que figura a continuación ha sido actualizada (párrafos 12 y 13), y se ha ampliado la lista anexa de resoluciones pertinentes.

2. A pesar de su diversidad desde el punto de vista médico, las enfermedades tropicales desatendidas constituyen un grupo caracterizado por su relación con la pobreza y su proliferación en ambientes tropicales, donde es común que varias de ellas afecten a una misma persona. Las 17 enfermedades tropicales desatendidas de que se ocupa la OMS son causadas por una gran variedad de agentes patógenos, a saber: virus (dengue y rabia), bacterias (úlcera de Buruli, lepra, tracoma y pian), protozoos (enfermedad de Chagas, tripanosomiasis africana humana y leishmaniasis) y helmintos (cisticercosis, dracunculosis, equinococosis, nematodiasis transmitidas por los alimentos, filariasis linfática, oncocercosis, esquistosomiasis y helmintiasis transmitidas por el suelo).

3. Los programas para el control de las enfermedades tropicales desatendidas tienen las siguientes metas: reducir el sufrimiento humano (morbilidad, mortalidad y estigmatización) y, mediante el mejoramiento de la situación socioeconómica, reducir las situaciones que empeoran la pobreza, así como poner de relieve la importancia de estas enfermedades para la salud pública de las comunidades afectadas. Las metas deben establecerse a un nivel acorde con los costos y los recursos para que las medidas de control sean asequibles y perdurables. A ser posible, el objetivo último debe ser la interrupción permanente de la transmisión de las enfermedades tropicales desatendidas.

4. En 2011, la OMS y el Grupo Consultivo Técnico sobre Enfermedades Tropicales Desatendidas trazaron una hoja de ruta para acelerar el trabajo en esta esfera[3] que describe las metas de la erradicación de la dracunculosis (2015) y el pian (2020). Además, se establecen seis metas para la eliminación de cinco enfermedades tropicales desatendidas para 2015 y de otras 10 para 2020, bien sea a escala mundial o en determinadas zonas geográficas para nueve de estas enfermedades. La hoja de ruta tam-

---

[1] Véanse el documento EB132/19 y el acta resumida de la undécima sesión de la 132.ª reunión del Consejo Ejecutivo, sección 1.

[2] Véase el documento EB132/2013/REC/1, donde figuran la resolución y las repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría derivadas de la adopción de la resolución.

[3] *Accelerating work to overcome the global impact of neglected tropical diseases: a roadmap for implementation.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012 (documento WHO/HTM/NTD/2012.1).

bién fija metas para intensificar el control del dengue, la úlcera de Buruli, la leihsmaniasis cutánea, ciertas zoonosis y las helmintiasis.

5. Se recomiendan asimismo cinco intervenciones sanitarias para acelerar el trabajo en materia de prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades tropicales desatendidas: quimioprofilaxis;[1] intensificación del tratamiento de los casos; lucha antivectorial eficaz; suministro de agua potable, saneamiento básico e higiene; e implicación de la salud pública veterinaria. Aunque un método puede predominar para controlar una enfermedad o un grupo específico de enfermedades, los datos de investigación indican que el control más eficaz se consigue mediante la combinación y aplicación de varios métodos a nivel local.

6. En enero de 2012, después de la publicación de la hoja de ruta de la OMS, un grupo de asociados adoptó la Declaración de Londres sobre las Enfermedades Tropicales Desatendidas.[2] Los participantes en la reunión de la que surgió la declaración —jefes de organizaciones sanitarias mundiales, donantes, políticos y dirigentes de la industria farmacéutica— se comprometieron, entre otras cosas, a hacer lo que esté de su parte para: *a*) sostener, ampliar y extender programas para conseguir los medicamentos necesarios y aplicar otras intervenciones; *b*) impulsar la investigación y el desarrollo por medio de alianzas y la dotación de fondos para desarrollar los tratamientos e intervenciones de la siguiente generación; *c*) mejorar la colaboración y la coordinación en los países y a escala internacional; *d*) favorecer una financiación suficiente a los países endémicos para que ejecuten los programas necesarios a fin de lograr estas metas, con el apoyo de sistemas de salud sólidos y dedicados a nivel nacional; y *e*) proporcionar apoyo técnico, instrumentos y recursos a los países endémicos para que estos evalúen y sigan de cerca dichos programas.

7. Como dejan en claro la hoja de ruta de la OMS y la Declaración de Londres, la prevención y el control de las enfermedades tropicales desatendidas es parte integral de la cobertura sanitaria universal, que concede prioridad a las necesidades de salud pública de los pobres y realiza las intervenciones mediante tecnología apropiada y a un costo sostenible. La cobertura universal de las intervenciones preventivas y de control de estas enfermedades depende decisivamente de la existencia de sistemas de salud más sólidos y eficaces, del acceso a medicamentos esenciales de calidad garantizada y a precios asequibles, y de una fuerza de trabajo bien capacitada y entusiasta, así como de la participación de otros sectores como los de finanzas, educación, agricultura, ganadería, abastecimiento de agua, medio ambiente y administración.

8. Con ocasión de la 65.ª Asamblea Mundial de la Salud se realizó una sesión de información técnica sobre enfermedades tropicales desatendidas, dirigida por el Presidente de la Asamblea, en la que se puso de relieve la importancia y prioridad que las comunidades donde estas enfermedades son endémicas otorgan a su prevención, control, eliminación y erradicación. Los Estados Miembros que participaron en dicha sesión pidieron que se preparase un proyecto de resolución sobre las enfermedades tropicales desatendidas para someterlo a la consideración de la 66.ª Asamblea Mundial de la Salud.

---

[1] En el contexto de las enfermedades tropicales desatendidas, se entiende por quimioprofilaxis una intervención de salud pública que permite la administración periódica y coordinada a gran escala de medicamentos de calidad asegurada, inocuos y en monodosis para la prevención y el control de las siguientes enfermedades: trematodiasis transmitidas por los alimentos, filariasis linfática, oncocercosis, esquistosomiasis, helmintiasis transmitidas por el suelo y tracoma.

[2] *London Declaration on Neglected Tropical Diseases*. Londres, 30 de enero de 2012 (se puede consultar en http://search.who.int/search?q=london+declaration&ie=utf8&site=default_collection&client=_en&proxystylesheet=_en&output=xml_no_dtd&oe=utf8; consultada el 22 de octubre de 2012).

ANTECEDENTES

9. En general, los métodos para superar las que ahora se conocen como enfermedades tropicales desatendidas fueron específicos para cada una hasta 2005, cuando la OMS y sus asociados, en una reunión de estrategia y científica (Berlín, 18-20 de abril de 2005) analizaron los datos científicos y las mejores prácticas y recomendaron aplicar un criterio común e integrado para prevenirlas y controlarlas.[1] La OMS ha acumulado pruebas que demuestran que la carga que imponen muchas de estas enfermedades, que afectan a más de 1000 millones de personas en el mundo, puede controlarse eficazmente y que, en algunos casos, pueden ser eliminadas o erradicadas.

10. La reunión de los asociados mundiales de la OMS sobre estas enfermedades celebrada dos años después[2] fue el punto de inflexión que llevó a aumentar el compromiso y la participación de los Estados Miembros en los que estas enfermedades son endémicas y de la industria farmacéutica, así como incrementar la colaboración entre asociados. Como resultado, los países donde dichas enfermedades son endémicas y sus asociados han aumentado progresivamente su acceso a los programas de tratamiento y la cobertura de estos, utilizando principalmente medicamentos esenciales donados a gran escala.

11. En 2010 la OMS publicó su primer informe sobre las enfermedades tropicales desatendidas,[3] que ponía de relieve los daños que causan a la salud así como los buenos resultados obtenidos por los Estados Miembros gracias a la colaboración con el sector privado y otros aliados. Esos resultados iniciales han propiciado un aumento de las donaciones de medicamentos esenciales por la industria farmacéutica, lo que ha permitido a los países ampliar las intervenciones a gran escala.

12. En enero de 2013 la OMS publicó su segundo informe sobre enfermedades tropicales desatendidas,[4] que trata del apoyo a la campaña para superar el impacto mundial de estas enfermedades y en el que se establecen los hitos para alcanzar los objetivos y las metas fijados en la hoja de ruta; se definen los conceptos de eliminación y erradicación de algunas de las enfermedad y se amplía el concepto de cobertura sanitaria universal aplicado a las enfermedades tropicales desatendidas, y se presenta una lista de las resoluciones adoptadas por la Asamblea de la Salud entre 1948 y 2012 (véase el anexo) en relación con estas enfermedades. Asimismo se analizan los problemas que subsisten a nivel nacional, se identifican los elementos necesarios para fortalecer los recusos humanos y se subraya la necesidad de cooperar con otros sectores, como los de la educación, la agricultura o la salud veterinaria.

13. Desde 2007, los países donde estas enfermedades son endémicas, con ayuda de sus asociados, han tenido mayor acceso a los medicamentos y ampliado la cobertura de las intervenciones. Como ejemplos de los resultados obtenidos se pueden citar los siguientes: en 2011, 727 millones de personas en todo el mundo recibieron quimioprofilaxis antihelmíntica; desde 2000, la puesta en práctica de programas de vacunación de los perros ha tenido éxito en la eliminación de la rabia humana de origen canino en varios países; y el número de casos de tripanosomiasis africana humana ha disminuido constantemente desde el año 2000 hasta llegar a menos de 7000 en 2011. Se están realizando grandes progresos con miras a erradicar la dracunculosis.

---

[1] Documento WHO/CDS/NTD/2006.1.

[2] Documento WHO/CDS/NTD/2007.4.

[3] Documento WHO/HTM/NTD/2010.1.

[4] Documento WHO/HTM/NTD/2013.1.

LOS PROBLEMAS QUE IMPLICA SOSTENER EL IMPULSO PARA CONTRARRESTAR EL EFECTO MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

14. A pesar de los progresos realizados, persisten algunos problemas como sucede en todos los emprendimientos sanitarios. A pesar de las restricciones económicas actuales en todo el mundo, es imprescindible que los Estados Miembros y los asociados brinden un apoyo sostenido a la obtención de productos nuevos para la prevención, el diagnóstico y el control, así como para la ampliación constante de los servicios y el fortalecimiento de los sistemas de salud necesarios para superar las enfermedades tropicales desatendidas.

15. Algunos países carecen de los conocimientos y la experiencia necesarios en materia de prevención y control de las distintas enfermedades tropicales desatendidas y del control de los vectores correspondientes; esta carencia tendrá que remediarse para lograr las metas que la Asamblea Mundial de la Salud ha fijado en muchas resoluciones a lo largo de los años (anexo). Los programas nacionales contra estas enfermedades deben ser fortalecidos, mantenidos y dotados de un cometido con responsabilidades claramente definidas para que coordinen funciones esenciales como el análisis de la situación, la planificación estratégica, la preparación de presupuestos, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la vigilancia, la creación de capacidad y la supervisión de las operaciones a todos los niveles.

16. La ampliación de las intervenciones quimioprofilácticas exige el tratamiento periódico de millones de personas para lograr una cobertura suficiente. Sin embargo, a veces no se consiguen medicamentos esenciales en cantidad suficiente por problemas de transporte, despacho de aduanas, almacenamiento y en otros pasos importantes de la cadena de suministro.

17. Hace falta más información para calcular el costo efectivo del aumento de las actividades, aunada a un mejor cálculo de costos de las intervenciones contra cada enfermedad en función de las metas establecidas en la hoja de ruta de la OMS. Ello ayudará a que los gobiernos, los donantes y los asociados decidan la mejor manera de ayudar a financiar la ampliación de las intervenciones.

18. Las medidas que se describen a continuación son fundamentales para mantener los progresos realizados y reducir aún más el impacto de las enfermedades tropicales desatendidas en el mundo:

a) dar prioridad a la prevención, el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades tropicales desatendidas en los programas nacionales de acción sanitarios, políticos y de desarrollo;

b) sostener la preparación y actualización de normas, patrones, políticas, directrices y estrategias con fundamento científico para la prevención, el control y la eliminación de las enfermedades tropicales desatendidas;

c) reunir información suplementaria sobre el cálculo de costos de las intervenciones y de las repercusiones socioeconómicas de las enfermedades tropicales desatendidas;

d) colaborar con los asociados en ámbitos como la movilización de recursos y la gestión programática para ejecutar intervenciones dirigidas a prevenir y controlar las enfermedades tropicales desatendidas;

e) procurar la financiación previsible y a largo plazo de intervenciones sostenidas contra las enfermedades tropicales desatendidas;

f) fortalecer la capacidad nacional para realizar intervenciones quimioprofilácticas, ampliar estas intervenciones a escala nacional y mantener una cobertura de por lo menos el 75% de las personas que las necesitan, por el tiempo que sea necesario para cumplir las metas de la hoja de ruta de la OMS en cuanto al trabajo necesario para contrarrestar los efectos de la filariasis linfática, la oncocercosis, la esquistosomiasis, las helmintiasis transmitidas por el suelo y el tracoma;

g) examinar los progresos programáticos realizados en la preparación de planes estratégicos y operativos para mantener el acceso universal (mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud) a las intervenciones contra las enfermedades tropicales desatendidas y su cobertura;

h) intensificar las actividades nacionales de control, armonizar las estrategias y los métodos correspondientes y dar acceso a los instrumentos más seguros y eficaces a fin de mantener la capacidad técnica a escala nacional, en particular la capacidad de prever las necesidades, gestionar la cadena de suministros, supervisar y evaluar los resultados de los programas nacionales y llevar a cabo la vigilancia;

i) alentar y apoyar las iniciativas de descubrimiento y obtención de nuevos productos diagnósticos, medicamentos e insecticidas, y fomentar las investigaciones innovadoras en torno a las intervenciones contra las enfermedades tropicales desatendidas;

j) mejorar la coordinación con sectores afines como el de salud pública veterinaria y el de abastecimiento de agua potable y saneamiento, a los que compete una función imprescindible en la prevención, el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades tropicales desatendidas.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

19. Se invita a la Asamblea de la Salud a que adopte el proyecto de resolución recomendado por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB132.R7.

ANEXO

RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD EN RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS, 1948-2012

1. Desde 1948 la OMS ha centrado su atención en los grandes problemas sanitarios a escala mundial; en 1952, la 5.ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó un programa de trabajo coordinado en virtud de su utilidad para el desarrollo económico de los países menos desarrollados.[1] Entre otras cosas, el programa se centraba en prestar asistencia técnica ampliada a los gobiernos o establecer servicios sanitarios para enfermedades como las tripanosomiasis y otras enfermedades transmisibles como la rabia, la lepra, el tracoma, la esquistosomiasis y la filariasis.[2]

2. A lo largo de los años la Secretaría ha producido datos de investigación para fundamentar las estrategias de prevención y control de enfermedades que son causa importante de morbilidad, mortalidad y estigmatización en los Estados Miembros. En la siguiente lista de resoluciones se incluyen muchas de ellas.

Tema	**Resolución**	**Título**	**Año**
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA1.12	Biología de los vectores y lucha antivectorial	1948
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA2.18	Informe del Comité de Expertos en Insecticidas sobre su primera reunión	1949
Treponematosis endémicas	WHA2.36	El bejel y otras treponematosis	1949
Lepra	WHA2.43	Lepra	1949
Rabia	WHA3.20	Rabia	1950
Tracoma	WHA3.22	Tracoma	1950
Hidatidosis	WHA3.23	Hidatidosis	1950
Esquistosomiasis	WHA3.26	Bilharziasis	1950
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA3.43	Rotulado y distribución de insecticidas	1950
Tracoma	WHA4.29	Tracoma	1951
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA4.30	Suministro de insecticidas	1951
Lepra	WHA5.28	Lepra	1952
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA5.29	Situación mundial del abastecimiento y de las necesidades de insecticidas	1952
Lepra	WHA6.19	Primer informe del Comité de Expertos en Lepra	1953
Lepra	WHA9.45	Conferencia interregional sobre lucha contra la lepra, 1958	1956
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA13.54	Enfermedades transmitidas por vectores y erradicación del paludismo	1960
Ceguera evitable (oncocercosis y tracoma)	WHA22.29	Prevención de la ceguera	1969

[1] Resolution WHA5.61 and Technical Assistance Programme: third and fourth periods. En: *Official Records of the World Health Assembly*. Ginebra, del 5 al 22 de mayo de 1952. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1952.

[2] Work of the Fifth World Health Assembly. Programme and budget. Communicable-disease services. *Chronicle of the World Health Organization*, 1952, **6:**174.

Tema	Resolución	Título	Año
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA22.40	Investigaciones sobre métodos de lucha antivectorial	1969
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA23.33	Investigaciones sobre métodos alternativos de lucha antivectorial	1970
Ceguera evitable (oncocercosis y tracoma)	WHA25.55	Prevención de la ceguera	1972
Parasitosis	WHA27.52	Intensificación de las investigaciones sobre parasitosis tropicales	1974
Lepra	WHA27.58	Coordinación y fortalecimiento de la lucha contra la lepra	1974
Esquistosomiasis	WHA28.53	Esquistosomiasis	1975
Ceguera evitable (oncocercosis y tracoma)	WHA28.54	Prevención de la ceguera	1975
Lepra	WHA28.56	Lucha contra la lepra	1975
Enfermedades tropicales	WHA28.71	La función de la OMS en el fomento y la coordinación de las investigaciones sobre las enfermedades tropicales	1975
Esquistosomiasis	WHA29.58	Esquistosomiasis	1976
Lepra	WHA29.70	Lucha contra la lepra	1976
Lepra	WHA30.36	Lucha contra la lepra	1977
Investigaciones	WHA30.42	Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales	1977
Zoonosis	WHA31.48	Prevención y lucha contra las zoonosis y las enfermedades transmitidas por los alimentos de origen animal	1978
Treponematosis endémicas	WHA31.58	Lucha contra las treponematosis endémicas	1978
Lepra	WHA32.39	Lepra	1979
Dracunculosis	WHA34.25	Decenio Internacional del Agua Potable y del Saneamiento Ambiental	1981
Tripanosomiasis africana humana	WHA36.31	Tripanosomiasis africana humana	1983
Dracunculosis	WHA39.21	Eliminación de la dracunculosis	1986
Lepra	WHA40.35	Hacia la eliminación de la lepra	1987
Dracunculosis	WHA42.25	Decenio Internacional del Agua Potable y del Saneamiento Ambiental	1989
Dracunculosis	WHA42.29	Eliminación de la dracunculosis	1989
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA42.31	Lucha contra los vectores de enfermedades y las plagas molestas	1989
Investigaciones	WHA43.18	Investigaciones sobre enfermedades tropicales	1990
Dracunculosis	WHA44.5	Erradicación de la dracunculosis	1991
Lepra	WHA44.9	Lepra	1991
Dengue y dengue hemorrágico	WHA46.31	Prevención y control del dengue	1993
Oncocercosis	WHA47.32	Lucha contra la oncocercosis mediante la distribución de ivermectina	1994
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA50.13	Fomento de la seguridad química, con especial atención a los contaminantes orgánicos persistentes	1997
Filariasis linfática	WHA50.29	Eliminación de la filariasis linfática como problema de salud pública	1997

Tema	Resolución	Título	Año
Dracunculosis	WHA50.35	Erradicación de la dracunculosis	1997
Tripanosomiasis africana humana	WHA50.36	Control de la tripanosomiasis africana humana	1997
Tracoma	WHA51.11	Eliminación mundial del tracoma causante de ceguera	1998
Enfermedad de Chagas	WHA51.14	Eliminación de la transmisión de la enfermedad de Chagas	1998
Lepra	WHA51.15	Eliminación de la lepra como problema de salud pública	1998
Esquistosomiasis y helmintiasis transmitidas por el suelo	WHA54.19	Esquistosomiasis y helmintiasis transmitidas por el suelo	2001
Dengue y dengue hemorrágico	WHA55.17	Prevención y control de la fiebre del dengue y la fiebre del dengue hemorrágico	2002
Tripanosomiasis africana humana	WHA56.7	Campaña panafricana de erradicación de la mosca tsetsé y de la tripanosomiasis	2003
Ceguera evitable (por oncocercosis y tracoma)	WHA56.26	Eliminación de la ceguera evitable	2003
Úlcera de Buruli	WHA57.1	Vigilancia y control de la enfermedad causada por *Mycobacterium ulcerans* (úlcera de Buruli)	2004
Tripanosomiasis africana humana	WHA57.2	Control de la tripanosomiasis africana humana	2004
Dracunculosis	WHA57.9	Erradicación de la dracunculosis	2004
Ceguera evitable (por oncocercosis y tracoma)	WHA59.25	Prevención de la ceguera y la discapacidad visual evitables	2006
Leishmaniasis	WHA60.13	Control de la leishmaniasis	2007
Ceguera evitable (oncocercosis y tracoma)	WHA62.1	Prevención de la ceguera y la discapacidad visual evitables	2009
Enfermedad de Chagas	WHA63.20	Enfermedad de Chagas: control y eliminación	2010
Enfermedades transmitidas por vectores	WHA63.26	Mejora de la salud mediante la gestión racional de los plaguicidas y otras sustancias químicas en desuso	2010
Dracunculosis	WHA64.16	Erradicación de la dracunculosis	2011
Esquistosomiasis	WHA65.21	Eliminación de la esquistosomiasis	2012

= = =