

Hepatitis

La 67.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre hepatitis;¹

Reafirmando la resolución WHA63.18, adoptada en 2010 por la Asamblea Mundial de la Salud, en la que se reconocía que las hepatitis víricas eran un problema de salud pública mundial y que era necesario que los gobiernos y las poblaciones adoptasen medidas para prevenirlas, diagnosticarlas y tratarlas, y en la que asimismo se hacía un llamamiento a la OMS para que elaborara y aplicara una estrategia mundial integral destinada a apoyar estas actividades, y expresando preocupación por la lentitud de la aplicación;

Recordando también la resolución WHA45.17 sobre inmunización y calidad de las vacunas, en la que se instaba a los Estados Miembros a incluir las vacunas contra la hepatitis B en los programas nacionales de inmunización, y expresando preocupación por el hecho de que la cobertura mundial de vacunación de los lactantes contra la hepatitis B se estima en la actualidad en aproximadamente el 79% y, por tanto, inferior a la meta mundial del 90%;

Recordando, además, la resolución WHA61.21, en la que se adoptó la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual;

Observando con profunda preocupación que las hepatitis víricas ocasionan actualmente 1,4 millones de muertes al año (en comparación con los 1,6 millones de muertes provocadas por el VIH y el sida, los 1,3 millones de muertes causadas por la tuberculosis y las 600 000 muertes causadas por la malaria), que aproximadamente 500 millones de personas padecen en la actualidad hepatitis víricas y que unos 2000 millones están infectadas por el virus de la hepatitis B, y teniendo en cuenta que la mayoría de las personas con hepatitis B o C crónicas no saben que están infectadas y corren un grave riesgo de desarrollar cirrosis o cáncer hepático, lo que contribuye al aumento mundial de estas dos enfermedades crónicas;

Observando asimismo que cada año se producen millones de infecciones agudas por los virus de la hepatitis A y la hepatitis E, que ocasionan decenas de miles de muertes, casi exclusivamente en los países de ingresos bajos y medios;

Considerando que, aunque la hepatitis C no es prevenible mediante vacunación, los tratamientos actuales ofrecen elevadas tasas de curación que, según las previsiones, mejorarán aún más con la próxi-

¹ Documento A67/13.

ma aparición de nuevos tratamientos; y que, aun cuando la hepatitis B es prevenible mediante una vacuna segura y eficaz, existen 240 millones de personas infectadas por el virus de la hepatitis B, y las terapias eficaces existentes podrían impedir que muchas de ellas desarrollasen cirrosis y cáncer hepático;

Expresando preocupación por que las medidas preventivas no se aplican de manera universal y por que en muchas partes del mundo no se dispone o no se puede acceder de forma equitativa a productos diagnósticos y regímenes terapéuticos de calidad, eficaces y asequibles contra las hepatitis B y C, especialmente en los países en desarrollo;

Reconociendo el papel de la promoción de la salud y la prevención en la lucha contra las hepatitis víricas, y haciendo hincapié en la importancia de reforzar las estrategias de vacunación como medida de salud pública costoefectiva y de gran impacto;

Observando con preocupación que la tasa de cobertura de la administración al nacer de una dosis de vacuna contra la hepatitis B sigue siendo inaceptablemente baja;

Reconociendo también que en Asia y África sigue habiendo importantes brotes de hepatitis A y E, aun cuando se dispone de una vacuna segura y eficaz contra la hepatitis A desde hace casi dos decenios y de vacunas experimentales contra la hepatitis E que, sin embargo, todavía no han sido certificadas por la OMS, que la falta de higiene y saneamiento básicos aumenta los riesgos de transmisión de los virus de las hepatitis A y E y que las poblaciones más vulnerables no tienen acceso a esas vacunas;

Teniendo en cuenta el hecho de que el uso excesivo de inyecciones y las prácticas poco seguras son responsables de una carga sustancial de mortalidad y discapacidad, con una cifra estimada de 1,7 millones de infecciones por el virus de la hepatitis B y 320 000 por el virus de la hepatitis C en 2010;

Reconociendo la necesidad de que las personas que reciben sangre tengan acceso a sangre segura, tal y como establecen la resolución WHA28.72 sobre la utilización y el suministro de sangre y productos sanguíneos humanos, en la que la Asamblea de la Salud recomendaba la creación de servicios públicos nacionales de donación de sangre, y la resolución WHA58.13, en la que la Asamblea de la Salud acordó instituir el Día Mundial del Donante de Sangre, y considerando que la vía parenteral es una de las principales vías de transmisión de los virus de las hepatitis B y C;

Reconociendo también la necesidad de reforzar los sistemas de salud e integrar estrategias colaborativas y sinergias entre las medidas de prevención y control de las hepatitis víricas y las relativas a enfermedades infecciosas como el VIH y otras infecciones de transmisión sexual o sanguínea conexas, otras enfermedades transmitidas de la madre al niño y los programas de lucha contra el cáncer y otras enfermedades no transmisibles;

Observando que el virus de la hepatitis B, y en particular el virus de la hepatitis C, afectan de forma desproporcionada a los consumidores de drogas inyectables, y que se calcula que 10 de los 16 millones de dichos consumidores que hay en el mundo están infectados por el virus de la hepatitis C, y 1,2 millones por el virus de la hepatitis B;

Recordando el párrafo 59(h) de la resolución 65/277 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el que se recomienda «considerar, según proceda, la posibilidad de ejecutar y ampliar programas de reducción de riesgos y daños, teniendo en cuenta la Guía técnica de la Organización Mundial de la Salud, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, destinada a los países para la definición de objetivos na-

cionales de acceso universal a los programas de prevención de VIH y a servicios de tratamiento y atención para los consumidores de drogas inyectables,¹ de conformidad con la legislación nacional»,² por ser componentes importantes de los programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones tanto por el virus de la hepatitis B como por el virus de la hepatitis C, y que el acceso a ellos sigue siendo limitado o inexistente en muchos países que tienen una gran carga de infección por los virus de las hepatitis B y C;

Consciente de que entre 4 y 5 millones de personas con VIH están coinfectadas por el virus de la hepatitis C, y más de tres millones por el virus de la hepatitis B, lo que se ha convertido en una importante causa de discapacidad y mortalidad entre las personas bajo tratamiento antirretrovírico;

Teniendo en cuenta el hecho de que las hepatitis víricas son un problema de gran envergadura entre las comunidades indígenas de algunos países;

Acogiendo con satisfacción la elaboración por la OMS de una estrategia mundial sobre prevención y control de las hepatitis víricas que está centrada en los sistemas de salud;³

Considerando que la mayoría de los Estados Miembros carecen de sistemas adecuados de vigilancia de las hepatitis víricas para poder adoptar políticas basadas en datos probatorios;

Teniendo en cuenta que es esencial evaluar periódicamente la aplicación de la estrategia de la OMS para hacer un seguimiento de la respuesta mundial a las hepatitis víricas, y el hecho de que el proceso se inició con la publicación en 2013 del informe mundial sobre políticas de prevención y control de las hepatitis víricas en los Estados Miembros de la OMS (*Global policy report on the prevention and control of viral hepatitis in WHO Member States*);⁴

Reconociendo la necesidad de reducir las tasas de mortalidad por cáncer hepático y el hecho de que las hepatitis víricas causan el 78% de los casos de cáncer hepático primario, y acogiendo con satisfacción la inclusión de un indicador sobre la vacunación contra la hepatitis B en el marco mundial de vigilancia integral adoptado en la resolución WHA66.10 sobre el Seguimiento de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles;

Reconociendo la necesidad de combatir y eliminar la estigmatización y discriminación que sufren las personas afectadas por las hepatitis víricas y determinada a proteger y salvaguardar sus derechos humanos,

¹ Se puede consultar en www.who.int/hiv/pub/idu/targetsetting/en/index.html.

² WHO, UNODC, UNAIDS *Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009.

³ Prevención y control de las hepatitis virales: marco para la acción mundial. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012.

⁴ *Global policy report on the prevention and control of viral hepatitis in WHO Member States*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013.

1. INSTA a los Estados Miembros:¹

- 1) a que elaboren y apliquen estrategias nacionales multisectoriales coordinadas, basadas en el contexto epidemiológico local, para prevenir, diagnosticar y tratar las hepatitis víricas;
- 2) a que potencien las medidas relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de las hepatitis víricas, y estimulen y refuercen las estrategias de inmunización, entre ellas contra la hepatitis A, basándose en el contexto epidemiológico local;
- 3) a que promuevan la participación de la sociedad civil en todos los aspectos de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las hepatitis víricas;
- 4) a que establezcan un sistema de vigilancia adecuado de las hepatitis víricas en apoyo de la adopción de decisiones para formular políticas basadas en datos probatorios;
- 5) a que refuercen el sistema de recolección de sangre de donantes de bajo riesgo, voluntarios y no remunerados, para que toda la sangre donada sea sometida a pruebas de detección de calidad garantizada, con objeto de evitar la transmisión del VIH, las hepatitis B y C, y la sífilis, y se sigan buenas prácticas transfusionales, a fin de garantizar la seguridad del paciente;
- 6) a que refuercen el sistema de cribado de calidad garantizada de todos los donantes de tejidos y órganos con objeto de evitar la transmisión del VIH, las hepatitis B y C, y la sífilis;
- 7) a que reduzcan la prevalencia de la infección crónica por el virus de la hepatitis B tal como proponen los comités regionales de la OMS, en particular potenciando los esfuerzos de prevención de la transmisión perinatal mediante la administración de una dosis de vacuna contra la hepatitis B al nacer;
- 8) a que refuercen las medidas de prevención de las hepatitis A y E, en particular el fomento de la inocuidad de los alimentos y del agua de bebida, y de la higiene;
- 9) a que refuercen el control de las infecciones en el entorno sanitario mediante todas las medidas necesarias para evitar la reutilización de equipos destinados a un solo uso y mediante la limpieza y la desinfección intensiva o la esterilización, según proceda, de todos los equipos reutilizables;
- 10) a que, cuando proceda, incluyan en los programas nacionales de inmunización la vacunación de los lactantes contra la hepatitis B, tratando de alcanzar una cobertura total;
- 11) a que en las políticas introduzcan disposiciones especiales para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las poblaciones afectadas por las hepatitis víricas, en particular los pueblos indígenas, los migrantes y otros grupos vulnerables, según proceda;
- 12) a que consideren, cuando sea oportuno, la utilización de mecanismos para hacer uso de las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Inte-

¹ Y, cuando proceda, las organizaciones de integración económica regional.

lectual relacionados con el Comercio con el fin de promover el acceso a productos farmacéuticos¹ específicos;

13) a que consideren, siempre que sea necesario, la utilización de medios administrativos o jurídicos con el fin de promover el acceso a las tecnologías de prevención, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis víricas;

14) a que pongan en práctica programas integrales de prevención, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis para las personas que consumen drogas inyectables, incluidas las nueve intervenciones básicas,² según sea oportuno, de conformidad con la Guía técnica de la OMS, UNODC y ONUSIDA destinada a los países para la definición de objetivos nacionales de acceso universal a los programas de prevención de VIH y a servicios de tratamiento y atención para los consumidores de drogas inyectables,³ de conformidad con la Estrategia mundial del sector sanitario sobre el VIH/Sida 2011-2015, y la resolución 65/277 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en función del contexto, la legislación y las responsabilidades jurisdiccionales de los países;

15) a que traten de completar para 2017 la transición al uso exclusivo en las inyecciones terapéuticas de dispositivos de inyección precalificados por la OMS o de dispositivos equivalentes que cuenten con mecanismos para impedir su reutilización, como las jeringuillas de prevención de la reutilización y los dispositivos de prevención de lesiones punzantes, y que formulen políticas nacionales conexas;

16) a que revisen, según proceda, las políticas, prácticas y procedimientos asociados a la estigmatización y la discriminación de las personas afectadas por las hepatitis víricas, tales como la denegación de empleo, formación o educación, o las restricciones a los viajes, o que les impidan disfrutar plenamente del grado máximo de salud que se pueda lograr;

2. INSTA a todos los fondos, programas y organismos especializados de las Naciones Unidas pertinentes y a otras partes interesadas:

1) a que incluyan la prevención, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis víricas en sus respectivos programas de trabajo y colaboren estrechamente;

2) a que identifiquen y difundan mecanismos para prestar apoyo a los países en la provisión de una financiación sostenible para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis víricas;

¹ El Consejo General de la OMC, en su decisión de 30 de agosto de 2003 sobre la Aplicación del párrafo 6 de la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública decidió que «por 'producto farmacéutico' se entiende cualquier producto patentado, o producto manufacturado mediante un proceso patentado, del sector farmacéutico necesario para hacer frente a los problemas de salud pública reconocidos en el párrafo 1 de la Declaración. Queda entendido que estarían incluidos los ingredientes activos necesarios para su fabricación y los equipos de diagnóstico necesarios para su utilización».

² Programas de distribución de jeringuillas y agujas; tratamiento de sustitución con opioides y otros tratamientos de la drogodependencia; pruebas de detección del VIH y asesoramiento de los pacientes; tratamiento antirretrovírico; prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual; programas de distribución de preservativos entre los consumidores de drogas inyectables y sus parejas sexuales; información, educación y comunicación focalizadas para los consumidores de drogas inyectables y sus parejas sexuales; diagnóstico y tratamiento de las hepatitis víricas y vacunación contra ellas, y prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.

³ WHO, UNODC, UNAIDS *Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009.

3. PIDE a la Directora General:

- 1) que proporcione el apoyo técnico necesario para que los Estados Miembros puedan elaborar estrategias nacionales robustas, con objetivos sujetos a plazos, de prevención, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis víricas;
- 2) que elabore directrices específicas sobre algoritmos de diagnóstico adecuados, eficaces y asequibles para los países en desarrollo;
- 3) que, en consulta con los Estados Miembros, elabore un sistema para el seguimiento y la notificación periódicos de los progresos realizados en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las hepatitis víricas;
- 4) que proporcione directrices técnicas sobre modos costoeficaces de integrar la prevención, la atención y el tratamiento de las hepatitis víricas en los actuales sistemas de atención de salud haciendo el mejor uso posible de las infraestructuras y estrategias existentes;
- 5) que colabore con las autoridades nacionales, a petición de estas, para fomentar en los planes nacionales el acceso integral y equitativo a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis víricas, prestando especial atención a los programas de distribución de jeringuillas y agujas y a los tratamientos de sustitución de opioides u otros tratamientos basados en datos probatorios para los consumidores de drogas inyectables, tomando en consideración los procedimientos y el contexto de las políticas nacionales, y que ayude a los países, a petición de estos, a poner en práctica estas medidas;
- 6) que proporcione orientación técnica sobre la prevención de las hepatitis B y C transmitidas por las transfusiones mediante la donación segura por voluntarios no remunerados de bajo riesgo, el asesoramiento, derivación y tratamiento de los donantes infectados, y el tamizaje eficaz de la sangre;
- 7) que estudie la viabilidad de la eliminación de las hepatitis B y C y las estrategias necesarias para ello, con miras a la posible fijación de metas mundiales;
- 8) que estime el impacto económico y la carga mundial, regional y nacional de las hepatitis víricas en colaboración con los Estados Miembros y las organizaciones pertinentes, teniendo en cuenta los conflictos de intereses potenciales o percibidos;
- 9) que preste apoyo técnico a los Estados Miembros en el uso de las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio, cuando sea necesario, de conformidad con la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual;
- 10) que encabece un debate y la colaboración con las partes interesadas clave para facilitar el acceso equitativo a tratamientos y productos diagnósticos de calidad, eficaces, asequibles y seguros contra las hepatitis B y C;
- 11) que preste asistencia a los Estados Miembros para garantizar el acceso equitativo a tratamientos y productos diagnósticos de calidad, eficaces, asequibles y seguros contra las hepatitis B y C, especialmente en los países en desarrollo;

12) que potencie al máximo las sinergias entre los programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis víricas y las actividades en curso para aplicar el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (2013-2020);

13) que informe a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, o antes si fuera necesario, por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre la aplicación de la presente resolución.

Novena sesión plenaria, 24 de mayo de 2014
A67/VR/9

= = =