

## **Quinto informe de la Comisión B**

### **(Proyecto)**

La Comisión B celebró su octava sesión el 26 de mayo de 2015, bajo la presidencia del Sr. Michael Malabag (Papua Nueva Guinea).

Se decidió recomendar a la 68.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud que adoptara el proyecto de resolución que se adjunta, relativo al siguiente punto del orden del día:

13. Enfermedades no transmisibles

13.5 Carga mundial de epilepsia y necesidad de medidas coordinadas en los países para abordar sus consecuencias sanitarias y sociales y su conocimiento por el público

Una resolución

## Punto 13.5 del orden del día

### **Carga mundial de epilepsia y necesidad de medidas coordinadas en los países para abordar sus consecuencias sanitarias y sociales y su conocimiento por el público**

La 68.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Considerando la resolución WHA66.8, en la que la Asamblea de la Salud adoptó el plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020, y la resolución WHA67.22 sobre el acceso a los medicamentos esenciales;

Reconociendo la resolución 68/269 de la Asamblea General de las Naciones Unidas y la resolución WHA57.10 sobre seguridad vial y salud, la resolución WHA66.12 sobre las enfermedades tropicales desatendidas, la resolución WHA67.10 acerca del plan de acción sobre la salud del recién nacido, la resolución WHA67.15 sobre el fortalecimiento de la función del sistema de salud en la lucha contra la violencia, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general, y los debates acerca del control de la neurocisticercosis y su relación con la epilepsia que tuvieron lugar en la 56.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud;<sup>1</sup>

Teniendo en cuenta la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles,<sup>2</sup> en la que los Jefes de Estado y de Gobierno reconocieron que los trastornos mentales y neurológicos son una causa importante de morbilidad y contribuyen a la carga mundial de enfermedades no transmisibles, por lo que es necesario garantizar el acceso equitativo a programas e intervenciones de atención de la salud eficaces;

Considerando los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el documento final de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, titulado «El futuro que queremos»,<sup>3</sup> y el informe del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible, establecido con arreglo a la resolución 66/288 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el que se propone el objetivo 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades) y la meta 3.4 (para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar);<sup>4</sup>

Reconociendo que la epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas graves más comunes, que afecta a 50 millones de personas de todas las edades y en todo el mundo, y que las personas con epilepsia muy a menudo son objeto de estigmatización y discriminación debido a la ignorancia, las ideas erróneas y las actitudes negativas que rodean a la enfermedad, y que afrontan graves dificultades en lo que se refiere, por ejemplo, a la educación, el empleo, el matrimonio y la reproducción;

---

<sup>1</sup> Véase el documento WHA56/2003/REC/3, acta resumida de la cuarta sesión de la Comisión A.

<sup>2</sup> Resolución 66/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

<sup>3</sup> Resolución 66/288 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

<sup>4</sup> Documento A/68/970.

Observando con preocupación que la magnitud de la epilepsia afecta a personas de todas las edades, sexos, razas y niveles de ingresos, y que las poblaciones pobres y las que viven en situaciones de vulnerabilidad, en particular en los países de ingresos bajos y medianos, soportan una carga desproporcionadamente alta, lo que supone una amenaza para la salud pública y el desarrollo económico y social;

Consciente de las grandes diferencias existentes en el grado de manejo de la epilepsia entre los diferentes países, ya que, por ejemplo, en los países de ingresos bajos el número mediano de neurólogos es de solo 0,03 por 100 000 habitantes, que a menudo no se dispone de medicamentos antiepilépticos esenciales y que la brecha terapéutica estimada supera el 75% en los países de ingresos bajos, y es sustancialmente mayor en las zonas rurales que en las urbanas;

Observando que la mayoría de las personas con epilepsia podrían liberarse de las crisis si se trataran apropiadamente con medicamentos antiepilépticos costoeficaces y asequibles;

Reconociendo además que determinadas causas de epilepsia son prevenibles y que esas medidas de prevención son susceptibles de promoción en el sector de la salud y en sectores ajenos al de la salud;

Consciente de que en 1997 la OMS y dos organizaciones no gubernamentales internacionales, la Liga Internacional contra la Epilepsia y la Oficina Internacional para la Epilepsia, pusieron en marcha la Campaña Mundial contra la Epilepsia «Salir de la Sombra», y en 2008 la OMS presentó su Programa de acción para superar la brecha en salud mental, sentándose así las bases para que la OMS ampliara su labor rectora y coordinadora del desarrollo mundial de las actividades sobre la epilepsia;

Consciente asimismo de que las prácticas de China y otros países de bajos ingresos han demostrado que las medidas coordinadas a escala de país pueden ser muy eficaces para controlar la enfermedad y mejorar la calidad de vida de millones de personas con epilepsia con un costo muy bajo;

Reconociendo los destacados progresos realizados recientemente en la tecnología de manejo de la epilepsia, desde las investigaciones básicas hasta el diagnóstico y el tratamiento;

Considerando que las organizaciones gubernamentales internacionales, las organizaciones no gubernamentales, las sociedades académicas y otros órganos han mejorado recientemente sus investigaciones sobre el manejo de la epilepsia y han llevado a cabo una importante labor en colaboración con los gobiernos nacionales, como es el caso de la Liga Internacional contra la Epilepsia y la Oficina Internacional para la Epilepsia, con las que la OMS mantiene relaciones oficiales y con las que colabora desde hace varios decenios en el manejo de la epilepsia;

Reconociendo la función que incumbe a la OMS de dar más muestras de liderazgo y coordinación y de adoptar medidas eficaces apropiadas de manejo de la epilepsia, habida cuenta de la grandes repercusiones en la salud pública,

1. INSTA a los Estados Miembros:<sup>1</sup>

- 1) a que refuercen un liderazgo y una gobernanza eficaces en materia de políticas sobre salud general, salud mental y enfermedades no transmisibles que tengan en cuenta las necesidades específicas de las personas con epilepsia, y pongan a disposición los recursos humanos y de otra

---

<sup>1</sup> Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

índole que se hayan considerado necesarios para aplicar los planes y medidas basados en datos científicos;

2) a que, cuando sea necesario y de conformidad con las normas y criterios internacionales de derechos humanos, introduzcan y apliquen planes de acción nacionales de atención de salud para el manejo de la epilepsia, con la finalidad de superar las desigualdades y las inequidades de los servicios de salud y sociales y otros servicios conexos, prestando particular atención a las personas con epilepsia que viven en condiciones de vulnerabilidad tales como las que habitan en zonas pobres y remotas, incluso fortaleciendo los servicios públicos básicos de atención de salud y capacitando con técnicas adecuadas a los recursos humanos locales;

3) a que integren el manejo de la epilepsia, incluidas la atención sanitaria y social y en particular los servicios de base comunitaria, en el contexto de la cobertura sanitaria universal, incluida la rehabilitación de base comunitaria, en la atención primaria de salud, según proceda, con el fin de contribuir a la reducción de la brecha de tratamiento de la epilepsia, y que para ello proporcionen a los dispensadores de atención de salud no especialistas capacitación, con el fin de facilitarles los conocimientos básicos para el manejo de la epilepsia de modo que la enfermedad se pueda diagnosticar, tratar y seguir en la medida de lo posible en los establecimientos de atención primaria de salud, empoderen a las personas con epilepsia y a sus cuidadores para que utilicen más los programas de autoasistencia y asistencia domiciliaria especificados, se doten de un sistema de derivación de casos robusto y funcional, y fortalezcan los sistemas de información y vigilancia sanitaria para acopiar, notificar, analizar y evaluar sistemáticamente las tendencias en el manejo de la epilepsia;

4) a que presten apoyo al establecimiento y la aplicación de estrategias de manejo de la epilepsia, en particular para mejorar la accesibilidad de los medicamentos antiepilépticos y promover la asequibilidad de los medicamentos antiepilépticos seguros, eficaces y de calidad, y agreguen los medicamentos antiepilépticos esenciales a las listas nacionales de medicamentos esenciales;

5) a que velen por que se sensibilice al público acerca de la epilepsia y se eduque al respecto, en particular en las escuelas primarias y secundarias, para contribuir a que disminuyan las ideas erróneas, la estigmatización y la discriminación de las personas con epilepsia y de sus familias, muy difundidas en muchos países y regiones;

6) a que fomenten medidas para prevenir las causas de la epilepsia en el sector de la salud y en otros sectores, utilizando para ello intervenciones basadas en datos científicos;

7) a que aumenten las inversiones destinadas a las investigaciones sobre la epilepsia y la capacidad de investigación;

8) a que participen con la sociedad civil y otros asociados en las medidas mencionadas en los párrafos 1(1) a 1(7) *supra*;

2. INVITA a los asociados internacionales, regionales, nacionales y locales del sector de la salud y ajenos a él a que participen en la aplicación de las medidas expuestas en los párrafos 1(1) a 1(8) *supra* y las respalden;

3. PIDE a la Directora General:

- 1) que examine y evalúe las medidas de interés para la epilepsia que la OMS ha dirigido, coordinado y respaldado, con el fin de determinar, resumir e integrar las prácticas óptimas pertinentes con miras a difundir ampliamente esa información, en especial a los países de ingresos bajos y medianos;
- 2) que elabore, en consulta con las partes interesadas pertinentes, sobre la base de las actividades que se piden en el párrafo dispositivo 1, un conjunto de recomendaciones técnicas para orientación de los Estados Miembros en la preparación y aplicación de programas y servicios de epilepsia, y que proporcione apoyo técnico a los Estados Miembros en las medidas relativas al manejo de la epilepsia, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos;
- 3) que informe a la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

= = =