



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

57ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

(Proyecto) A57/39
20 de mayo de 2004

Primer informe de la Comisión A

(Proyecto)

A propuesta de la Comisión de Candidaturas,¹ el Dr. Douglas Slater (San Vicente y las Granadinas) y la Sra. A. van Bolhuis (Países Bajos) fueron elegidos Vicepresidentes, y el Profesor M. Mizanur Rahman (Bangladesh), Relator.

La Comisión A celebró su primera sesión el día 18 de mayo de 2004, y su segunda y tercera sesiones el 19 de mayo de 2004, bajo la presidencia del Sr. Ponmek Dalaloy (República Democrática Popular Lao). Durante la tercera sesión la presidencia fue ocupada después interinamente por el Dr. Douglas Slater (San Vicente y las Granadinas).

Se decidió recomendar a la 57ª Asamblea Mundial de la Salud que adoptara las resoluciones y la decisión que se adjuntan, relativas a los siguientes puntos del orden del día:

12. Asuntos técnicos y sanitarios

12.2 Vigilancia y control de la enfermedad causada por *Mycobacterium ulcerans* (úlceras de Buruli)

Una resolución

12.3 Control de la tripanosomiasis africana humana

Una resolución

12.15 Aplicación de resoluciones (informes sobre los progresos realizados)

Una decisión titulada:

- Derechos de propiedad intelectual, innovación y salud pública

¹ Documento A57/36.

Punto 12.2 del orden del día

Vigilancia y control de la enfermedad causada por *Mycobacterium ulcerans* (úlceras de Buruli)

La 57ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre vigilancia y control de la enfermedad causada por *Mycobacterium ulcerans* (úlceras de Buruli);¹

Profundamente preocupada por la propagación de la úlcera de Buruli, especialmente entre los niños, y por sus repercusiones sanitarias y socioeconómicas en las comunidades rurales pobres;

Consciente de que la detección y el tratamiento tempranos permiten reducir al mínimo las consecuencias adversas de la enfermedad;

Enterada con satisfacción de los progresos realizados por la Iniciativa Mundial contra la Úlcera de Buruli desde su lanzamiento en 1998 en la coordinación del control y de las investigaciones entre los asociados;

Preocupada por el hecho de que varios factores, en particular la detección tardía de los casos y la falta de medios eficaces de diagnóstico, tratamiento y prevención, obstaculizan el avance hacia nuevos logros;

Consciente de que la consecución de dos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas, a saber, erradicar la pobreza extrema y el hambre y lograr la educación primaria universal, puede verse dificultada por los efectos negativos de las enfermedades desatendidas de los pobres, en particular la úlcera de Buruli,

1. INSTA a los Estados Miembros en los que la úlcera de Buruli es endémica, o amenaza con serlo:

- 1) a que evalúen la carga imputable a la úlcera de Buruli y, cuando sea necesario, establezcan un programa de control;
- 2) a que aceleren los esfuerzos desplegados para detectar y tratar los casos en una fase temprana;
- 3) a que, cuando sea viable, establezcan una colaboración eficaz con otras actividades pertinentes de lucha contra las enfermedades;
- 4) a que, en el marco del desarrollo de los sistemas de salud, establezcan y mantengan alianzas a nivel de país para el control de la úlcera de Buruli;

¹ Documento A57/5.

- 5) a que velen por que se disponga de recursos nacionales suficientes para atender las necesidades de control, incluido el acceso al tratamiento y a los servicios de rehabilitación;
 - 6) a que ofrezcan formación a los médicos generales para mejorar sus conocimientos prácticos de cirugía;
 - 7) a que ofrezcan formación en materia de prevención de las discapacidades a todos los profesionales sanitarios;
2. ALIENTA a todos los Estados Miembros:
- 1) a que participen en la Iniciativa Mundial contra la Úlcera de Buruli;
 - 2) a que intensifiquen las investigaciones con miras a desarrollar medios de diagnóstico, tratamiento y prevención de la enfermedad, así como para integrar la úlcera de Buruli en el sistema nacional de vigilancia de las enfermedades;
 - 3) a que intensifiquen la participación de la comunidad en el reconocimiento de los síntomas de la enfermedad;
3. EXHORTA a la comunidad internacional, a las organizaciones y órganos del sistema de las Naciones Unidas, a los donantes, a las organizaciones no gubernamentales, a las fundaciones y a los centros de investigación:
- 1) a que cooperen directamente con los países en los que la enfermedad es endémica a fin de reforzar las actividades de control e investigación;
 - 2) a que creen alianzas y fomenten la colaboración con organizaciones y programas que participan en el desarrollo de los sistemas de salud, a fin de que puedan beneficiarse de intervenciones eficaces todas las personas que las necesiten;
 - 3) a que presten apoyo a la Iniciativa Mundial contra la Úlcera de Buruli;
4. PIDE al Director General:
- 1) que siga prestando apoyo técnico a la Iniciativa Mundial contra la Úlcera de Buruli, en particular para conocer mejor la carga de morbilidad y mejorar el acceso temprano al diagnóstico y el tratamiento mediante el fortalecimiento general de las infraestructuras sanitarias;
 - 2) que fomente la cooperación técnica entre los países como medio de reforzar la vigilancia, el control y los servicios de rehabilitación;
 - 3) que promueva las investigaciones sobre mejores medios de diagnóstico, tratamiento y prevención, con la coordinación y el apoyo prestados por el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales.

Punto 12.3 del orden del día

Control de la tripanosomiasis africana humana

La 57ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando las resoluciones WHA50.36 y WHA56.7;

Habiendo examinado el informe sobre la tripanosomiasis africana humana;¹

Profundamente preocupada por el resurgimiento de la tripanosomiasis africana y sus efectos devastadores en la población humana y el ganado en el continente africano;

Reconociendo que la forma humana de la enfermedad constituye un importante problema de salud pública debido a sus efectos invariablemente mortales en los casos no tratados, a la frecuencia de trastornos neurológicos permanentes en los casos tratados, en particular deficiencias mentales y psicomotoras permanentes en los niños, y a su tendencia a presentarse de forma epidémica;

Preocupada además por los crecientes problemas de farmacorresistencia y fracaso terapéutico;

Acogiendo con agrado el alto grado de compromiso político con el combate contra la tripanosomiasis africana humana expresado por los dirigentes de los gobiernos de los países donde la enfermedad es endémica;

Acogiendo con agrado también el renovado compromiso de controlar la enfermedad expresado en recientes iniciativas y alianzas publicoprivadas, que han aliviado en gran medida el problema del acceso inadecuado a los medicamentos existentes;

Observando que, no obstante los grandes progresos que se están realizando en el control de la enfermedad, sigue siendo muy necesario disponer de mejores instrumentos de control, en particular medicamentos más seguros y más eficaces y pruebas diagnósticas más simples,

1. INSTA a los Estados Miembros:

1) a que sigan concediendo alta prioridad al control de la tripanosomiasis africana humana;

2) a que, en las zonas endémicas, aumenten los recursos humanos y financieros sirviéndose si procede de fondos utilizados anteriormente para comprar medicamentos, y refuercen la detección de casos, el diagnóstico y el tratamiento, y las infraestructuras necesarias a ese efecto;

¹ Documento A57/6.

2. PIDE al Director General:

- 1) que siga perfeccionando las estrategias de control para poder aprovechar al máximo los recursos nacionales e internacionales y prevenir una mayor propagación de la epidemia;
- 2) que fomente entre los diversos sectores y organismos interesados un enfoque integral que tenga en cuenta la importancia de la lucha antivectorial y del control de la enfermedad en el ganado;
- 3) que siga colaborando estrechamente con todos los asociados interesados, en particular a través del Programa Especial UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, en las investigaciones encaminadas a obtener medicamentos más seguros y eficaces y pruebas más simples para la detección de los tripanosomas;
- 4) que el primer año de cada bienio informe a la Asamblea de la Salud acerca de los progresos realizados.

Punto 12.5 del orden del día

Derechos de propiedad intelectual, innovación y salud pública

La 57ª Asamblea Mundial de la Salud decidió pedir al Director General que retrasara la presentación del informe final sobre los resultados de los trabajos de la Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública, establecida de conformidad con la resolución WHA56.27, hasta la 117ª reunión del Consejo Ejecutivo (enero de 2006) si ese mayor plazo fuera necesario para que la Comisión ultime su labor.

= = =