



Conférence générale

33e session
Commission II

Генеральная конференция

33-я сессия
Комиссия II

com II

Paris 2005

General Conference

33rd session
Commission II

المؤتمر العام

الدورة الثالثة والثلاثون
اللجنة الثانية

Conferencia General

33ª reunión
Comisión II

大会

第三十三届会议
第II委员会

33 C/COM.II/DR.7*

(COM.II)

12 de octubre de 2005

Original: Francés e inglés

Punto 5.36 del orden del día

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Presentado por: **SENEGAL y CONGO**

La drepanocitosis, una prioridad en materia de salud pública

La Conferencia General,

Considerando el Artículo 55 de la Carta de las Naciones Unidas,

Considerando la Constitución de la UNESCO,

Teniendo presente la función preponderante que desempeñan las Naciones Unidas en la promoción de un nuevo orden humano mundial (Resolución 57/12),

Recordando la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, según la cual la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social,

Reafirmando la necesidad de garantizar un mejor estado de salud física y mental de conformidad con los principios enunciados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos del Niño,

Teniendo en cuenta que la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD) va a poner en marcha un programa para instaurar sistemas de salud duraderos en el marco de la estrategia sanitaria,

Teniendo presente la Declaración de Abuja sobre el paludismo en África de abril de 2000 y la iniciativa mundial contra el paludismo,

Considerando que la drepanocitosis es la primera enfermedad genética del mundo,

Habiendo comprobado que en determinadas zonas rurales de África hasta un 50% de los más de 300.000 recién nacidos que padecen drepanocitosis muere antes de cumplir los cinco años,

* Esta propuesta se recibió en la Secretaría el 4 de octubre de 2005.

Considerando que en algunos países africanos el 30% de la población es portadora de la drepanocitosis,

Recordando el elevado costo de los medicamentos vinculados a la drepanocitosis,

Considerando las grandes disparidades que existen en el tratamiento de los enfermos del Norte y del Sur,

Preocupada por el hecho de que la inmensa mayoría de los enfermos de drepanocitosis, comprendidos los niños, no tienen acceso a una atención médica adecuada,

Recordando que la falta de información sobre la drepanocitosis es fuente de creencias sobrenaturales sobre la enfermedad,

Tomando nota de que el paludismo ha contribuido históricamente a la aparición de la drepanocitosis y constituye la primera causa de mortalidad de los afectados por esta enfermedad en África,

Tomando nota asimismo que existe un fondo mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y el paludismo,

Observando que la drepanocitosis es un factor de riesgo de infección del VIH por transmisión sanguínea,

Tomando en consideración que la drepanocitosis constituye un factor de disolución de los vínculos familiares y de exclusión social,

Tomando también en consideración que la drepanocitosis tiene importantes efectos físicos, psicológicos y sociales en los enfermos y sus familias,

Observando que la falta de pruebas de detección neonatal y de control regular de los enfermos favorece la aparición de diversas complicaciones de la enfermedad,

Habida cuenta del “4th International African American Symposium on sickle cell disease” en Accra (Ghana) del 26 al 28 de julio de 2000,

Recordando el Primer Congreso Internacional de la Organización Internacional de Lucha contra la Drepanocitosis celebrado en la Sede de la UNESCO, en París, los días 25 y 26 de enero de 2002,

Habida cuenta de que en el llamamiento internacional de las mujeres hecho también en la Sede de la UNESCO en París el 19 de junio de 2003 se pedía que nuestras sociedades exigiesen a los jefes de estado y a los gobiernos de todos los países asolados por la enfermedad que se comprometiesen a reducir su prevalencia y a mejorar significativamente las condiciones de atención a los afectados,

Teniendo presente las jornadas de sensibilización e información organizadas en Lomé (Togo) del 17 al 19 de enero de 2004,

Teniendo presente además el Segundo Congreso Internacional de la Organización Internacional de Lucha contra la Drepanocitosis celebrado en Cotonou (Benin) del 20 al 23 de enero de 2004,

Recordando la declaración de la Organización Internacional de Lucha contra la Drepanocitosis hecha en noviembre de 2004 ante el Director General de la UNESCO, en el que participaron las Sras. Viviane WADE y Antoinette SASSOU NGUESSO, primeras damas de Senegal y Congo, respectivamente,

Habida cuenta de los primeros Estados Generales de la drepanocitosis en el mundo organizado en Brazzaville del 14 al 17 de junio de 2005,

Tomando nota de las distintas recomendaciones dimanadas de esos grandes encuentros,

Teniendo presente la función preponderante que desempeñan la educación, la información y la formación en el seguimiento regular del paciente con drepanocitosis al evitarle numerosas complicaciones agudas,

Habida cuenta de la ausencia de reconocimiento oficial de la drepanocitosis por los Estados y las organizaciones internacionales,

1. Reconoce la drepanocitosis como una prioridad de salud pública;
2. Exhorta a la comunidad internacional en general y a la UNESCO en particular a integrar la lucha contra la drepanocitosis en sus prioridades;
3. Pide que se elabore un programa internacional de educación preventiva sobre la drepanocitosis;
4. Apoya las estrategias de información y formación de los grupos de población más afectados por la patología;
5. Se compromete a crear un fondo destinado a apoyar programas de educación preventiva, información y formación sobre la drepanocitosis;
6. Reafirma que la educación escolar constituye un medio eficaz en el marco general de las medidas encaminadas a luchar contra la drepanocitosis;
7. Observa que la educación preventiva, la información y la formación facilitan un buen conocimiento de la enfermedad, eliminando así los prejuicios nefastos en torno a la enfermedad en África;
8. Se congratula por la labor realizada por las asociaciones de lucha contra la drepanocitosis con miras a la comprensión de esa patología;
9. Incita a los Estados a que faciliten el acceso de la población a la información sobre la enfermedad;
10. Insta a los países desarrollados y a los copartícipes en el desarrollo a fomentar la investigación básica y aplicada sobre la drepanocitosis;
11. Exhorta asimismo a los copartícipes en el desarrollo y la NEPAD a integrar la drepanocitosis en todas las estrategias de lucha contra la pobreza;
12. Expresa su reconocimiento a las organizaciones internacionales y no gubernamentales así como a los laboratorios que apoyan las actividades de lucha contra la drepanocitosis;
13. Reafirma la necesidad de multiplicar el número de especialistas en las zonas de alta prevalencia mediante la capacitación de profesionales de salud especializados;
14. Alienta asimismo la colaboración entre los sectores público y privado en la lucha contra la drepanocitosis;

15. Pide al Director General de la UNESCO que proclame un día de lucha contra la drepanocitosis;
16. Pide asimismo al Director General de la UNESCO que ponga la presente resolución en conocimiento de los Estados Miembros, los órganos y organismos, las entidades financieras internacionales, organismos especializados y las organizaciones no gubernamentales;
17. Invita al Director General de la UNESCO a que presente un informe sobre la aplicación de la presente resolución, comprendidos los esfuerzos realizados en los planos nacional, regional e internacional, por lo que respecta a la promoción de la lucha contra la drepanocitosis y sus consecuencias en África.

Nota explicativa

Epidemiología de la drepanocitosis

La drepanocitosis, que es la enfermedad hereditaria de la sangre más frecuente en el mundo, afecta a unos 50 millones de personas en todo el planeta. Se encuentra sobre todo en África intertropical, entre el 15° paralelo Sur y el 20° paralelo Norte. En algunos países el 30% de la población es portadora de esta patología genética cuya forma S/S, la más virulenta, es letal para los niños menores de cinco años, mientras que la forma A/S requiere un tratamiento de por vida.

Hoy en día se ha establecido ya que existe una correlación evidente entre la drepanocitosis y la resistencia al paludismo observada en las regiones en que la malaria es endémica. Los especialistas han comprobado asimismo que esta enfermedad es un factor de riesgo de infección por el VIH, en particular por transfusión sanguínea.

Tratamiento

En la actualidad no existe ningún tratamiento específico para esta patología genética. Lo esencial del tratamiento consiste en tratar los síntomas resultantes de las crisis, algunas de las cuales, en caso de anemia profunda, exigen una transfusión sanguínea urgente o un trasplante de médula en las situaciones extremas.

Recomendaciones

La correlación establecida entre la drepanocitosis, enfermedad hereditaria de la sangre, el paludismo y la infección por el VIH justifica un tratamiento más activo de esta patología en África. Esta acción podría encuadrarse en una amplia asociación entre los Estados, las organizaciones internacionales como la OMS y el sector privado, en especial los laboratorios farmacéuticos y los centros de investigación.

Al solicitar el apoyo de la conferencia de la Unión Africana para la inscripción de la drepanocitosis en la lista de las **prioridades de salud pública** por la Asamblea Mundial de la Salud, órgano de decisión de la **OMS**, en su próxima reunión, África podría albergar la esperanza de una disminución importante del precio de los tratamientos así como una orientación de la investigación genética más centrada en esa enfermedad.

Una consecuencia importante del éxito de esta iniciativa sería una reducción significativa de la mortalidad debida al paludismo y una mejor prevención del riesgo de infección por el VIH, sobre todo en los niños menores de cinco años.