



Tuberculosis

La 51ª Asamblea Mundial de la Salud,

Consciente de que la tuberculosis está fuertemente asociada a desigualdades sociales y económicas, especialmente las relacionadas con los bajos ingresos y la pertenencia a uno u otro sexo;

Consciente asimismo de que la tuberculosis sigue siendo una de las causas más importantes de mortalidad en los adultos pese a la existencia de la muy eficiente estrategia de tratamiento breve bajo observación directa (TOD) para combatir esta enfermedad, y de que un tratamiento insuficiente y un control inadecuado de los medicamentos antituberculosos darán lugar al desarrollo de cepas farmacorresistentes que pueden hacer incurable la tuberculosis;

Reconociendo que la situación, ya grave, está empeorando en muchos países que se han retrasado en la aplicación de la estrategia, y que en algunos de ellos la enfermedad se está propagando rápidamente debido a la infección por el VIH, facilitada esta última por las enfermedades de transmisión sexual;

Convencida de que es posible controlar la tuberculosis aplicando la estrategia de TOD, incluso en condiciones difíciles, aunque ésta requiere un firme compromiso político;

Apreciando el liderazgo ejercido por la OMS para persuadir a un mayor número de países a que adopten la estrategia de TOD (casi 100 en 1997, frente a 10 en 1990);

Reconociendo que muchos países alcanzarán en el año 2000 las metas mundiales fijadas por las resoluciones WHA44.8 y WHA46.36;

Preocupada porque la mayor parte de los países con la carga de morbilidad más pesada no conseguirán alcanzar las metas;

Consciente de que el retraso en la introducción de la estrategia de TOD dará lugar a un aumento significativo de la prevalencia de la tuberculosis y causará millones más de defunciones prevenibles,

1. INSTA a todos los Estados Miembros:

1) a que den alta prioridad a la intensificación de la lucha antituberculosa como parte integrante de la atención primaria de salud;

- 2) a que mejoren las condiciones sociales y económicas de los grupos vulnerables de sus comunidades;
- 3) a que aseguren antes del año 2000 la introducción efectiva de la denominada «estrategia de tratamiento breve bajo observación directa (TOD)» como parte integrante de la atención primaria de salud allí donde todavía no se aplique;
- 4) a que sigan de cerca la aplicación de la estrategia y establezcan un sistema eficaz de vigilancia de la enfermedad;
- 5) a que adopten las medidas necesarias, especialmente en los 17 países que tienen la carga de morbilidad más pesada y que no se prevé que alcancen las metas para el año 2000:
 - a) para mejorar y sostener el compromiso político a nivel nacional y local;
 - b) para analizar los problemas encontrados en la prosecución de las metas, si es necesario con la ayuda de la OMS, de organismos de desarrollo o de organizaciones no gubernamentales;
 - c) para alcanzar las metas mediante la aplicación y la ampliación de la estrategia de TOD;
 - d) para elaborar un plan detallado con miras a alcanzar las metas lo antes posible después del año 2000, que especifique claramente la modalidad, la cantidad y el escalonamiento del apoyo que deban proporcionar sus gobiernos, la OMS, los donantes o las organizaciones no gubernamentales, según proceda;
- 6) a que coordinen la observancia del Día Mundial de la Tuberculosis el 24 de marzo de cada año como una oportunidad en todo el mundo, para las organizaciones interesadas, de sensibilizar al público acerca de la tuberculosis como importante y urgente problema de salud pública, y para los países, de evaluar los progresos realizados en la lucha antituberculosa;

2. EXHORTA a la comunidad internacional, las organizaciones y órganos del sistema de las Naciones Unidas, los donantes, las organizaciones no gubernamentales y las fundaciones:

- 1) a que movilicen y mantengan un apoyo exterior financiero y operacional;
- 2) a que promuevan la cooperación de otras organizaciones y programas en pro del desarrollo de los sistemas de salud, y la prevención y el control del VIH/SIDA y de las enfermedades de transmisión sexual, así como de las enfermedades pulmonares;

3. PIDE al Director General:

- 1) que utilice todos los foros existentes que sean apropiados para que los Estados Miembros, inclusive los 17 que tienen la carga de morbilidad más pesada, expongan los problemas con que tropiezan en la aplicación de la estrategia de TOD y otras estrategias a fin de que resuelvan dichos problemas y movilicen el apoyo exterior necesario, técnico, financiero y de otra clase;
- 2) que favorezca la accesibilidad de los países pobres a medicamentos y equipo de diagnóstico en cantidad suficiente y de buena calidad;
- 3) que favorezca el establecimiento de redes para la vigilancia de la polifarmacorresistencia a nivel de país o en grupos de países pobres;
- 4) que fomente las investigaciones para asegurar una aplicación sostenible y eficiente de los programas, así como medidas encaminadas a prevenir la tuberculosis polifarmacorresistente, incluido el

desarrollo de instrumentos para vigilar la polifarmacorresistencia, y desarrollar nuevos instrumentos para complementar la estrategia de TOD (inclusive vacunas);

- 5) que intensifique la colaboración y la coordinación con el ONUSIDA y otros programas y organismos;
- 6) que tome todas las medidas posibles para mantener la contribución del presupuesto ordinario de la OMS a la lucha mundial contra la tuberculosis;
- 7) que mantenga informados al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados.

Décima sesión plenaria, 16 de mayo de 1998
A51/VR/10

= = =