



Asamblea General

Distr. general
23 de marzo de 2006

Sexagésimo período de sesiones
Tema 47 del programa

Resolución aprobada por la Asamblea General el 23 de diciembre de 2005

[sin remisión previa a una Comisión Principal (A/60/L.44 y Add.1)]

60/221. 2001-2010: Decenio para lograr la regresión del paludismo en los países en desarrollo, en particular en África

La Asamblea General,

Recordando que proclamó el período comprendido entre 2001 y 2010 Decenio para lograr la regresión del paludismo en los países en desarrollo, en particular en África¹, y que la lucha contra el VIH/SIDA, el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades es uno de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio²,

Recordando también sus resoluciones 49/135, de 19 de diciembre de 1994, 50/128, de 20 de diciembre de 1995, 55/284, de 7 de septiembre de 2001, 57/294, de 20 de diciembre de 2002, 58/237, de 23 de diciembre de 2003, y 59/256, de 23 de diciembre de 2004, relativas a la lucha contra el paludismo en los países en desarrollo, en particular en África,

Teniendo presentes las resoluciones del Consejo Económico y Social relacionadas con la lucha contra el paludismo y las enfermedades diarreicas, en particular la resolución 1998/36, de 30 de julio de 1998,

Tomando nota de las declaraciones y decisiones sobre cuestiones de salud aprobadas por la Organización de la Unidad Africana, en particular la declaración y el plan de acción sobre la iniciativa “Hacer retroceder el paludismo”, aprobados en la Cumbre Extraordinaria de los Jefes de Estado y de Gobierno de la Organización de la Unidad Africana celebrada en Abuja los días 24 y 25 de abril de 2000³, así como de la decisión AHG/Dec.155 (XXXVI), relativa a la aplicación de la declaración y el plan de acción mencionados, adoptada por la Asamblea de los Jefes de Estado y de Gobierno de la Organización de la Unidad Africana en su 36º período ordinario de sesiones, celebrado en Lomé del 10 al 12 de julio de 2000⁴,

Tomando nota también de la Declaración de Maputo sobre el paludismo, el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas conexas, aprobada por

¹ Véase la resolución 55/284.

² Véase la resolución 55/2.

³ Véase A/55/240/Add.1.

⁴ Véase A/55/286, anexo II.

la Asamblea de la Unión Africana en su segundo período ordinario de sesiones, celebrado en Maputo del 10 al 12 de julio de 2003⁵,

Reconociendo que los vínculos entre las actividades que se llevan a cabo para lograr las metas establecidas en la Cumbre de Abuja son necesarios e importantes para cumplir el objetivo de la iniciativa “Hacer retroceder el paludismo” y alcanzar las metas de la Declaración del Milenio a más tardar en 2010 y 2015, respectivamente,

Reconociendo también que la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el paludismo en el mundo entero pueden eliminarse en gran medida si se cuenta con un compromiso político y recursos acordes, si se educa y se sensibiliza al público sobre el paludismo y si se prestan servicios de salud adecuados, particularmente en los países en que la enfermedad es endémica,

Subrayando la importancia de que se aplique la Declaración del Milenio y acogiendo con beneplácito a ese respecto el compromiso de atender a las necesidades particulares de África contraído por los Estados Miembros,

Elogiando las actividades que la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y otros asociados han venido desplegando a lo largo de los años para combatir el paludismo, incluida la puesta en marcha en 1998 de la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo,

Recordando la resolución 58.2 aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud el 23 de mayo de 2005⁶, en la que se insta a la realización de una amplia gama de actividades nacionales e internacionales para ampliar los programas de control del paludismo,

Tomando nota del Plan estratégico mundial 2005-2015 para hacer retroceder el paludismo, elaborado por la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo,

1. *Toma conocimiento* de la nota del Secretario General por la que transmite el informe de la Organización Mundial de la Salud⁷ y exhorta a que se apoyen las recomendaciones que en él figuran;

2. *Acoge con beneplácito* el aumento de los fondos destinados por la comunidad internacional a las actividades relacionadas con el paludismo, las investigaciones y la creación de instrumentos de prevención y control, en particular por el Grupo de los Ocho, los Estados Unidos de América, el Banco Mundial y la Fundación Bill y Melinda Gates, así como la Comisión Europea y otras fuentes de financiación bilaterales;

3. *Exhorta* a la comunidad internacional a que continúe apoyando a las organizaciones asociadas en la iniciativa “Hacer retroceder el paludismo”, entre ellas la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, que son fuentes esenciales de apoyo complementario a las actividades que realizan los países donde el paludismo es endémico para combatir la enfermedad;

4. *Hace un llamamiento* a la comunidad internacional para que procure prestar una mayor asistencia bilateral y multilateral, de manera sostenida, para luchar contra el paludismo, incluido el apoyo al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, a fin de ayudar a los Estados, en especial a

⁵ A/58/626, anexo I, Assembly/AU/Decl.6 (II).

⁶ Véase Organización Mundial de la Salud, 58ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 16 a 25 de mayo de 2005, Resoluciones y Decisiones, Anexos (WHA 58/2005/REC/1).

⁷ A/60/208.

los países donde el paludismo es endémico, a ejecutar planes nacionales bien concebidos para controlar el paludismo de una forma sostenida y equitativa que, entre otras cosas, contribuya al desarrollo del sistema de atención de la salud;

5. *Insta* a los países donde el paludismo es endémico a que procuren lograr la sostenibilidad financiera y aumenten, en la medida de lo posible, la asignación de recursos nacionales para el control del paludismo, y a que creen condiciones propicias para trabajar con el sector privado a fin de ampliar el acceso a servicios de buena calidad relacionados con el paludismo;

6. *Exhorta* a los Estados Miembros, en particular a los países donde el paludismo es endémico, a que establezcan políticas y planes operacionales nacionales, o fortalezcan los existentes, orientados a lograr que por lo menos el 80% de las personas en situación de riesgo o que sufren paludismo puedan beneficiarse de las principales actividades de tratamiento y prevención a más tardar en 2010, de conformidad con las recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud, de manera que se aligere la carga que representa el paludismo por lo menos en un 50% a más tardar en 2010, y en un 75% a más tardar en 2015;

7. *Insta* a los Estados Miembros a que evalúen las necesidades de recursos humanos integrados a todos los niveles del sistema de atención de la salud, y respondan a esas necesidades, a fin de lograr los objetivos de la Declaración de Abuja sobre la regresión del paludismo en África⁸ y los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente que figuran en la Declaración del Milenio², así como a que adopten medidas, según proceda, para reglamentar con eficacia la contratación, capacitación y retención del personal sanitario;

8. *Exhorta* a la comunidad internacional a que, entre otros medios, contribuyendo a satisfacer las necesidades financieras del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo y en el contexto de iniciativas dirigidas por los países que cuenten con apoyo internacional suficiente, cree las condiciones necesarias a fin de que los mosquiteros impregnados de insecticida, los insecticidas para fumigación de interiores con efecto residual y tratamientos antipalúdicos combinados eficaces sean plenamente accesibles, incluida la distribución gratuita de esos mosquiteros, cuando proceda;

9. *Pide* a las organizaciones internacionales competentes, en particular a la Organización Mundial de la Salud y al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, que presten ayuda a las actividades de los gobiernos nacionales para establecer la protección universal de los niños pequeños y las mujeres embarazadas en los países donde el paludismo es endémico, en particular en África, con mosquiteros impregnados de insecticida, en cuanto sea posible, teniendo debidamente en cuenta la necesidad de lograr la sostenibilidad mediante la participación plena de la comunidad y la ejecución de las actividades por intermedio del sistema de atención de la salud;

10. *Alienta* a todos los países de África que todavía no lo hayan hecho a que cumplan las recomendaciones de la Cumbre de Abuja³ de que reduzcan o eliminen los impuestos y aranceles que gravan los mosquiteros y otros productos necesarios para combatir el paludismo, tanto con el fin de reducir el precio que pagan los consumidores por dichos mosquiteros como para estimular el libre comercio de mosquiteros impregnados de insecticida;

⁸ A/55/240/Add.1, anexo.

11. *Expresa su preocupación* por el aumento del número de cepas de paludismo resistentes observado en varias regiones del mundo;

12. *Alienta* a todos los Estados Miembros donde haya resistencia a las monoterapias tradicionales a que las reemplacen con tratamientos combinados, como recomienda la Organización Mundial de la Salud, en forma oportuna;

13. *Reconoce* la importancia de que se descubran vacunas eficaces y medicamentos nuevos para prevenir y tratar el paludismo, así como la necesidad de continuar y acelerar las investigaciones con ese objeto, en particular mediante la prestación de apoyo al Programa Especial de investigaciones y capacitación en materia de enfermedades tropicales del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo/Banco Mundial/Organización Mundial de la Salud, y mediante asociaciones mundiales eficaces como las diversas iniciativas de vacunación contra el paludismo y la Operación Medicamentos Antipalúdicos, cuando sea necesario con el estímulo de nuevos incentivos para conseguirlo;

14. *Exhorta* a la comunidad internacional a que apoye la inversión en el descubrimiento de nuevos medicamentos para prevenir y tratar el paludismo, especialmente para los niños y las mujeres embarazadas; pruebas de diagnóstico sensibles y específicas; vacunas eficaces; y nuevos insecticidas y modalidades de suministro para aumentar la eficacia y retrasar la aparición de resistencia, recurriendo incluso a las asociaciones existentes;

15. *Exhorta también* a la comunidad internacional a que apoye los medios de ampliar el acceso a tratamientos combinados a base de artemisinina de las poblaciones de África en situación de riesgo de exposición a cepas del *plasmodium falciparum* resistentes, incluso asignando nuevos recursos, utilizando mecanismos innovadores de financiación y adquisición nacional de tratamientos combinados a base de artemisinina e incrementando la producción de artemisinina para atender el aumento de la demanda;

16. *Celebra* el aumento del número de asociaciones entre el sector público y el sector privado para controlar y prevenir el paludismo, incluso las contribuciones financieras y en especie de empresas que operan en África, así como el aumento de la participación de los encargados de prestar servicios no gubernamentales;

17. *Exhorta* a los países donde el paludismo es endémico a que alienten la colaboración regional e intersectorial, tanto pública como privada, a todos los niveles, especialmente en los sectores de la educación, la agricultura, el desarrollo económico y el medio ambiente, a fin de avanzar en la consecución de los objetivos de control del paludismo;

18. *Exhorta* a la comunidad internacional a que apoye la realización de un mayor número de actividades, de conformidad con las recomendaciones de la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo, al objeto de lograr su aplicación rápida, eficiente y eficaz, fortalezca los sistemas de atención de la salud, vigile la producción de medicamentos antipalúdicos adulterados y prevenga su distribución y utilización, y a que apoye los esfuerzos coordinados, entre otros medios, prestando asistencia técnica para mejorar los sistemas de vigilancia, supervisión y evaluación, así como su armonización con los planes y sistemas nacionales, de modo de efectuar un mejor seguimiento y notificación de los cambios en la cobertura y la necesidad de ampliar las intervenciones recomendadas y las ulteriores reducciones en la carga del paludismo;

19. *Insta* a los Estados Miembros, la comunidad internacional y todas las entidades pertinentes, incluido el sector privado, a que promuevan la ejecución coordinada de las actividades relacionadas con el paludismo y mejoren su calidad, en particular recurriendo a la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo, de conformidad con los planes operacionales y las políticas nacionales que se ajusten a las recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y las actividades e iniciativas recientes, incluida la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo;

20. *Pide* al Secretario General que le presente, en su sexagésimo primer período de sesiones, un informe sobre la aplicación de la presente resolución, en relación con el tema del programa titulado “2001-2010: Decenio para lograr la regresión del paludismo en los países en desarrollo, en particular en África”.

*69ª sesión plenaria
23 de diciembre de 2005*