



## **Reducción de la carga de las enfermedades no transmisibles promoviendo la salud renal y fortaleciendo la prevención y el control de la nefropatía**

**Proyecto de decisión propuesto por Armenia, Burkina Faso, Chile, el Ecuador, España, Georgia, Guatemala, Malasia, México, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Panamá, Rumania, Somalia, Tailandia, Ucrania y Vanuatu**

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe del Director General,<sup>1</sup>

Decidió recomendar a la 78.ª Asamblea Mundial de la Salud que adoptara la siguiente resolución:

La 78.ª Asamblea Mundial de la Salud,

(PP1) Habiendo examinado el informe del Director General;

(PP2) Reconociendo el derecho de todo ser humano, sin distinción alguna, al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;

(PP3) Reafirmando nuestro compromiso colectivo de reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (ENT) y de alcanzar las metas del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las ENT 2013-2030 (documentos WHA66.10 (2013) y WHA72(11) (2019)), en virtud de los compromisos asumidos en las declaraciones políticas de las tres reuniones de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las ENT (documentos A/RES/66/2, A/RES/68/300 y A/RES/73/2), incluidas las nueve metas mundiales voluntarias para prevenir y controlar las ENT que deben alcanzarse de aquí a 2025, mediante actividades eficaces de promoción de la salud y prevención de enfermedades; sistemas de salud resilientes; un personal de salud suficiente, debidamente capacitado y comprometido; la cobertura sanitaria universal (CSU), y servicios de salud centrados en las personas, así como la necesidad de mantener los

<sup>1</sup> Documento EB156/7.

servicios esenciales de atención a las ENT y promover el acceso a ellos en las situaciones de emergencia y los contextos humanitarios (documento A/RES/78/4);

(PP4) Reafirmando nuestro compromiso de agilizar la aplicación de las declaraciones políticas de las reuniones de alto nivel de la Asamblea General sobre la cobertura sanitaria universal de 2019 y 2023 mediante la prestación de protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, de calidad y costoeficaces para todos (documentos A/RES/74/2 y A/RES/78/4);

(PP5) Reconociendo que aproximadamente 674 millones de personas tienen nefropatía crónica, cifra que representa el 9 % de la población mundial,<sup>2</sup> y preocupada por el hecho de que la nefropatía es una de las causas de muerte de más rápido crecimiento a nivel mundial, y también porque, si no se toman medidas, se prevé que esta enfermedad se convierta en la quinta causa de muerte en 2050, con un aumento previsto del 33 % en la tasa de mortalidad normalizada por edad y un aumento del 28 % en los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) normalizados por edad;<sup>2,3</sup>

(PP6) Recordando la resolución WHA77.4 de la Asamblea Mundial de la Salud sobre el aumento de la disponibilidad, el acceso ético y la supervisión del trasplante de células, tejidos y órganos humanos, en la que se insta a los países a adoptar estrategias preventivas e incorporar los trasplantes en la atención continua de las enfermedades no transmisibles y de otro tipo que puedan dar lugar a la necesidad de trasplantes, de acuerdo con sus contextos nacionales, y se solicita al Director General que apoye a los Estados Miembros en la aplicación de los distintos elementos de la resolución, en particular mediante el diseño de una estrategia mundial sobre donaciones y trasplantes;

(PP7) Preocupada por el acceso muy desigual a la atención renal en todo el mundo, sobre todo en los lugares con escasos recursos, donde la nefropatía a menudo no se diagnostica ni se trata,<sup>4</sup> lo que pone en peligro la vida de millones de personas;<sup>5,6</sup>

(PP8) Preocupada porque en muchos países en desarrollo, incluidos pequeños Estados insulares en desarrollo, hay personas que asumen una pesada carga económica al tener que pagar de su bolsillo la atención renal, ya que solo un pequeño porcentaje de estos países ofrece cobertura para los tratamientos sustitutivos de la función renal (diálisis y trasplante), lo que convierte a la nefropatía en la principal causa de gastos catastróficos en atención de salud;<sup>7-9</sup>

(PP9) Preocupada porque la nefropatía afecta significativamente a las economías y sociedades, requiere una atención compleja y contribuye de manera desproporcionada a los costos de los países en atención de salud;<sup>10-14</sup>

(PP10) Reconociendo que la nefropatía afecta a muchas personas con factores de riesgo habituales, que afecta a una de cada cinco personas con hipertensión<sup>15</sup> y a cuatro de cada diez personas con diabetes,<sup>16</sup> que es responsable de una de cada diez muertes atribuidas a la hipertensión<sup>17</sup> y que representa una proporción sustancial de la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la diabetes;<sup>18,19</sup>

---

<sup>2</sup> Incluidos, entre otros, los determinantes sociales, ambientales, comerciales y económicos.

(PP11) Consciente de que ya existen medicamentos costoeficaces para la nefropatía, de que se siguen desarrollando fármacos y de que pueden reducir drásticamente la morbilidad y la mortalidad por esta enfermedad, así como por otras ENT que a menudo la acompañan, como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (A74/A/CONF./5),<sup>19</sup> pero preocupada porque estos medicamentos de gran eficacia, así como las pruebas diagnósticas y los insumos médicos necesarios para toda la gama de servicios de atención renal, no son asequibles o no están disponibles en muchos países en desarrollo;<sup>20,21</sup>

(PP12) Reconociendo que la nefropatía es una consecuencia prevenible, pero potencialmente mortal, de muchas infecciones en adultos, adolescentes y niños, como el paludismo, el dengue, la infección por el VIH, la tuberculosis, las hepatitis, la sepsis, la COVID-19, las enfermedades diarreicas y las enfermedades tropicales desatendidas;<sup>22,23,24,25</sup>

(PP13) Reconociendo que la nefropatía es un factor de riesgo significativo y una consecuencia de los trastornos hipertensivos del embarazo (que afectan a uno de cada diez embarazos)<sup>26</sup> y que tanto la nefropatía como esos trastornos están asociados con muertes maternas, partos prematuros y neonatos de bajo peso,<sup>27-29</sup> factor que aumenta el riesgo de que presenten nefropatía;<sup>30,31</sup>

(PP14) Reconociendo que la salud renal se ve fuertemente influenciada a lo largo del curso de la vida por todos los determinantes<sup>2</sup> de la salud, los factores ambientales y el cambio climático, que afectan de manera desproporcionada a los países en desarrollo y a los pequeños Estados insulares en desarrollo;<sup>32-36</sup>

(PP15) Reconociendo la urgente necesidad de abordar, cuando proceda, los determinantes sociales y ambientales de la salud, incluido el cambio climático, para controlar la epidemia de nefropatía crónica de origen desconocido que afecta desproporcionadamente a los jóvenes de las zonas agrícolas,<sup>35,37,38</sup> lo que sitúa a esta enfermedad entre las cuatro principales causas de muerte en determinadas regiones;<sup>39</sup>

(PP16) Reconociendo que la mayoría de las personas con nefropatía presentan varias afecciones distintas que requieren atención especializada en todos los sectores para controlar eficazmente diversos problemas de salud,<sup>40,41</sup> y que la nefropatía afecta significativamente la salud mental, causando estrés, ansiedad y depresión, lo que agrava la pérdida de la calidad de vida a causa de problemas de salud;<sup>42</sup>

(PP17) Reconociendo que se han realizado esfuerzos para reforzar los servicios de tratamiento de las ENT en las situaciones de emergencia (anexo 4 del documento A75/10 Add.2), pero también que las personas con nefropatía, especialmente las que necesitan diálisis o tienen un riñón trasplantado, siguen siendo muy vulnerables en los contextos humanitarios;<sup>43</sup>

(PP18) Reconociendo la importancia de la concienciación pública, la alfabetización en salud, la formación y el empoderamiento de los pacientes, la participación de la comunidad y la acción política para controlar los factores de riesgo de la nefropatía y mejorar la evolución de las personas que la presentan;<sup>44</sup>

---

<sup>2</sup> Incluidos, entre otros, los determinantes sociales, ambientales, comerciales y económicos.

(PP19) Destacando la importancia de integrar la salud renal y la gama de servicios de atención renal en estrategias más amplias y holísticas para prevenir y controlar las ENT, y reconociendo la necesidad de adoptar enfoques multisectoriales (documento EB154/7);<sup>4,45,46</sup>

(PP20) Teniendo en cuenta que, entre los distintos tipos de tratamientos sustitutivos de la función renal, el trasplante de riñón debe ser la opción prioritaria para los pacientes con nefropatía que cumplan los requisitos médicos, y que se debe considerar sistemáticamente a estos pacientes para ese tipo de tratamiento acorde con el contexto de su país, ya que el trasplante conlleva una mayor supervivencia y calidad de vida a un menor costo y con menos impacto medioambiental que la diálisis; y

(PP21) Recordando que el segundo jueves de marzo de cada año se celebra el Día Mundial del Riñón para despertar una mayor concienciación y participación de la sociedad, ampliar los conocimientos en todo el mundo y trabajar en pro de la acción conjunta de los Estados Miembros y la solidaridad entre ellos a fin de promover la salud renal,

(OP)1. INSTA a los Estados Miembros<sup>3</sup> a que, de acuerdo con el contexto y las prioridades nacionales, tengan a bien:

- 1) invertir en sistemas de salud para integrar la prevención, la detección temprana y el tratamiento de la nefropatía en las políticas nacionales de salud e incluir la atención renal en los conjuntos de prestaciones de la CSU, con el objetivo de proporcionar protección contra los riesgos financieros y acceso universal a toda la gama de servicios de atención renal sostenibles y de calidad (para incluir progresivamente la hemodiálisis, la diálisis peritoneal, el trasplante de riñón y la atención renal menos invasiva) (documento EB154(7)),<sup>4,45,46</sup> que ha de prestar personal de salud debidamente capacitado a todas las personas sin discriminación alguna, con especial atención a las personas en situación de riesgo, vulnerabilidad y marginación, incluidos los Pueblos Indígenas (documento WHA76.16 (2023)), las mujeres embarazadas y los niños (documento WHA77.5 (2024)), y para que todos los pacientes tengan acceso equitativo a una atención adecuada;<sup>47</sup>
- 2) promover la colaboración multisectorial y entre varias partes interesadas, con la supervisión gubernamental adecuada, para establecer y apoyar la prestación progresiva de servicios integrales, ininterrumpidos y sostenibles de atención renal, y con la regulación adecuada para garantizar la calidad de dicha prestación;
- 3) potenciar las intervenciones para abordar los determinantes<sup>2</sup> de los principales factores de riesgo de la nefropatía, mediante la aplicación más completa de las intervenciones de la OMS denominadas «mejores inversiones», empleando un enfoque de riesgo total a fin de controlar la diabetes y la hipertensión y de prevenir o retrasar la evolución de la nefropatía crónica hasta su etapa terminal, y proporcionando políticas, formación, campañas de concienciación pública e intervenciones comunitarias, en consonancia con las metas establecidas en el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las ENT 2013-2030 (documentos WHA66.10 y WHA72(11));

---

<sup>2</sup> Incluidos, entre otros, los determinantes sociales, ambientales, comerciales y económicos.

<sup>3</sup> Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 4) aumentar el seguimiento de la carga de la nefropatía, el acceso a la atención, la calidad de esta y los resultados relativos a la morbilidad y la mortalidad de esta enfermedad, e integrar dicho seguimiento en los sistemas nacionales de información sobre salud, para fundamentar la toma de decisiones sobre políticas y orientar la investigación;
- 5) reforzar la capacidad institucional de los países para llevar a cabo evaluaciones de tecnologías e intervenciones en la esfera de la salud que orienten la expansión progresiva de los programas de salud públicos sostenibles y costoeficaces para abordar la nefropatía de manera integral;
- 6) adoptar medidas para promover el acceso progresivo a los tratamientos sustitutivos de la función renal, con preferencia por el trasplante renal, a fin de que se derive oportunamente a los pacientes para trasplante y que se apliquen intervenciones para optimizar la disponibilidad de órganos para uso clínico, en consonancia con los Principios Rectores de la OMS sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos;
- 7) promover la colaboración y las medidas multisectoriales para abordar todos los determinantes<sup>2</sup> de los factores de riesgo de las ENT que conducen a la nefropatía crónica, incluidos los efectos del cambio climático, y fomentar las alianzas con organizaciones profesionales, la sociedad civil, grupos de defensa y el sector privado a fin de reforzar la promoción de la salud, aumentar la concienciación pública sobre las nefropatías y sus determinantes, y mejorar la alfabetización en salud proporcionando información y formación accesibles, de alta calidad y adaptadas a los pacientes;
- 8) promover la colaboración entre regiones, basándose en los modelos de intercambio existentes cuando proceda, en particular en las regiones con características epidemiológicas similares, con el fin de intercambiar prácticas óptimas, recursos y conocimientos especializados sobre prevención y tratamiento de la nefropatía; y
- 9) apoyar la investigación sobre la nefropatía para conocer mejor sus causas y sus factores de riesgo específicos de cada región, país y contexto local, y para elaborar estrategias de aplicación adecuadas para su prevención y su control, así como para los tratamientos y las tecnologías.

(OP)2. PIDE al Director General que tenga a bien:

- 1) promover la nefropatía como una ENT de creciente prioridad mundial, además del cáncer, las enfermedades cardiovasculares (cardiopatía coronaria y accidente cerebrovascular), la diabetes y las enfermedades respiratorias, así como la salud mental, que han sido reconocidas como las principales causas de muerte y discapacidad;

---

<sup>2</sup> Incluidos, entre otros, los determinantes sociales, ambientales, comerciales y económicos.

- 2) proporcionar apoyo técnico a los Estados Miembros, cuando lo soliciten, para reforzar y mejorar la concepción, la evaluación y la aplicación de políticas nacionales de prevención y gestión de la nefropatía en todos los programas pertinentes sobre enfermedades, incluyendo el seguimiento y la evaluación de la aplicación y los resultados de los programas de atención renal, con el fin de mejorar la calidad de la atención y el acceso a ella;
- 3) brindar apoyo técnico a los Estados Miembros, cuando lo soliciten, para reforzar la aplicación de las «mejores inversiones» de la OMS a fin de abordar todos los determinantes<sup>2</sup> de las ENT que contribuyen a las enfermedades renales crónicas, y promover la integración de la atención renal integral en los conjuntos de prestaciones de la cobertura sanitaria universal;
- 4) apoyar a los Estados Miembros, cuando lo soliciten, en el fortalecimiento de los sistemas de información (incluidos los datos de registros civiles y las estadísticas vitales) para obtener evidencias, entre otras cosas, sobre los factores de riesgo, la prevalencia de la nefropatía, el acceso a la atención renal, las necesidades de atención de salud no satisfechas y las morbilidad y mortalidad asociadas, en particular en los países en desarrollo y los pequeños Estados insulares en desarrollo, para fundamentar la formulación de políticas y programas, orientar la investigación y promover el establecimiento y mantenimiento de registros de nefropatías;
- 5) facilitar el intercambio de conocimientos, prácticas óptimas, directrices clínicas, intervenciones basadas en la evidencia para prevenir y tratar la nefropatía, y experiencias en el control de sus principales factores de riesgo, como la diabetes y la hipertensión, así como apoyar el fortalecimiento de la formación, la capacitación y la fidelización de personal multidisciplinario especializado en nefrología;
- 6) elaborar y difundir orientaciones para financiar de forma sostenible la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la nefropatía crónica, priorizando el acceso equitativo a una atención renal integral y a la protección contra los riesgos financieros, especialmente en los países en desarrollo y en los pequeños Estados insulares en desarrollo;
- 7) apoyar a los Estados Miembros para que traten ininterrumpidamente a las personas con nefropatía durante las emergencias sanitarias y en todos los contextos humanitarios; e
- 8) informar a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución, incluidos los logros, los obstáculos y las recomendaciones para la adopción de nuevas medidas, como parte de la presentación de informes consolidados sobre los progresos realizados en la prevención y el control de las ENT, y presentar informes bienales a la Asamblea de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo en 2027, 2029 y 2031.

---

---

<sup>2</sup> Incluidos, entre otros, los determinantes sociales, ambientales, comerciales y económicos.