Organización Mundial de la Salud

74.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A74/40**
Punto 33 del orden del día provisional **1 de abril de 2021**

Actualizaciones e informes futuros

Fiebre reumática y cardiopatía reumática

Informe del Director General

1. En 2018, la Asamblea de la Salud adoptó la resolución WHA71.14 sobre fiebre reumática y cardiopatía reumática, en la que pedía, entre otras cosas, al Director General que dirigiera y coordinara las actividades mundiales en materia de prevención y control de la cardiopatía reumática. La Secretaría ha estado trabajando con los Estados Miembros y los asociados internacionales, regionales y nacionales para reducir la morbilidad y mortalidad sustanciales relacionadas con estas enfermedades. De conformidad con la resolución WHA71.14, en el presente informe se destacan los avances realizados desde 2018.

Evaluar la magnitud y naturaleza del problema de la cardiopatía reumática

2. En los Objetivos de Desarrollo Sostenible figura la meta de, de aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento.[1] La cardiopatía reumática suele comenzar en la infancia y la adolescencia. En 2019, la enfermedad afectó al menos a 40 millones de personas, incluido un número desproporcionado de mujeres;[2] además, a ella pueden atribuirse por lo menos 288 000 muertes.[3] En los países donde la fiebre reumática y la cardiopatía reumática son endémicas, esta última es la principal cardiopatía observada en las mujeres embarazadas, y supone una morbilidad y mortalidad maternas y perinatales importantes.

Proporcionar apoyo en la elaboración y aplicación de un marco para luchar contra la cardiopatía reumática

3. Se han realizado avances importantes en la aplicación de la resolución WHA71.14 en la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS: se ha elaborado un marco regional de acción sobre la fiebre reumática y la cardiopatía reumática, el cual ha sido refrendado por el Comité Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental en su 66.ª reunión de octubre de 2019.[4] La Oficina Regional, con el apoyo de los Estados Miembros, también ha creado una red regional de expertos sobre cardiopatía reumática, con

---

[1] Meta 3.4: De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

[2] *Rheumatic heart disease — Level 3 cause*. Seattle, WA: Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria (http://www.healthdata.org/results/gbd_summaries/2019/rheumatic-heart-disease-level-3-cause), consultado el 24 de febrero de 2021.

[3] *WHO methods and data sources for country-level causes of death 2000-2019*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019_cod_methods.pdf?sfvrsn=37bcfacc_5), consultado el 24 de febrero de 2021.

[4] Véase la resolución EM/RC66/R.1 (2019).

el objetivo de apoyar la elaboración de orientación técnica y acelerar la aplicación del marco regional en los países. En la región del Pacífico Occidental de la OMS, donde algunos países y zonas experimentan parte de la mayor carga de cardiopatía reumática a nivel mundial, Fiji, Tonga y Nueva Caledonia han establecido programas de registro de esta cardiopatía y de la fiebre reumática. En otras regiones se ha visto que la falta de financiación, la escasez de datos sobre la carga de morbilidad y la necesidad de orientación técnica y de directrices suponen obstáculos significativos que dificultan el avance en la prevención y control de la fiebre reumática y la cardiopatía reumática.

4. La Secretaría reconoce la necesidad de prestar apoyo a los países para que en sus programas de salud pública se preste atención a la fiebre reumática y la cardiopatía reumática. Para reforzar la orientación normativa al respecto, la OMS está elaborando una directriz sobre prevención y tratamiento de estas dos enfermedades, la cual se espera que esté disponible en 2022. Las recomendaciones que figuren en la directriz permitirán a los Estados Miembros adoptar o actualizar políticas y directrices nacionales sobre prevención primaria y secundaria y control de la cardiopatía reumática en zonas en las que la enfermedad es endémica, y reforzar la aplicación de programas.

5. La OMS está estableciendo alianzas a nivel internacional y colaborando con el UNICEF, la Federación Mundial del Corazón y Reach en la promoción y movilización de recursos. En el seno de la Secretaría se ha formado un grupo interdepartamental de trabajo y subgrupos para dirigir las actividades; en ellos participan funcionarios de la Sede y de las oficinas regionales.

Facilitar el acceso a medicamentos y tecnologías nuevos y ya existentes

6. Se recomienda el uso de bencilpenicilina benzatina para la prevención y tratamiento de la cardiopatía reumática. A pesar de ello, y debido al limitado número de pacientes que la requieren y a unos consiguientes márgenes de beneficio reducidos, el medicamento todavía no está disponible a gran escala. En 2017, la Secretaría recomendó a los Estados Miembros que garantizaran un suministro sistemático de bencilpenicilina benzatina inyectable en los centros de atención primaria. La Secretaría debería trabajar con gobiernos y farmacéuticas para garantizar un suministro continuo de este medicamento de calidad garantizada y mejorar la disponibilidad en la comunidad y en los centros de atención primaria de los países afectados.[1] De conformidad con la resolución WHA71.14, la OMS, en colaboración con sus asociados, trabaja actualmente con productores del medicamento para lograr productos precalificados de bencilpenicilina benzatina. La Secretaría también está trabajando en estrategias para crear un mercado de este medicamento que incentive su producción por los fabricantes y permita a los países lograr un suministro estable y de calidad garantizada.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

7. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe.

= = =

[1] Véase el documento EB 141/4.