

CONTRA EL OLVIDO LUCHANDO PARA MEJORAR EL MANEJO Y CONTROL DE LA LEISHMANIASIS VISCERAL, LA ENFERMEDAD DE CHAGAS Y LA TRIPANOSOMIASIS HUMANA AFRICANA

RESUMEN

Junio de 2012

¡ES HORA DE ACTUAR!

Las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) acaban con la vida de unas 534.000¹ personas cada año: ¡vidas que pueden salvarse! Algunas de las personas más olvidadas son precisamente las que padecen kala azar (leishmaniasis visceral), enfermedad del sueño (tripanosomiasis humana africana) y enfermedad de Chagas (tripanosomiasis americana), todas ellas patologías potencialmente mortales que afectan a millones de personas y matan a decenas de miles cada año. Pero es posible cambiar esta situación, como demuestran los 25 años de experiencia de Médicos Sin Fronteras (MSF) combatiendo estas enfermedades sobre el terreno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha marcado el objetivo de eliminar algunas de estas enfermedades para el año 2020. Sin embargo, hay que emprender acciones más eficaces e inmediatas si queremos que esto se traduzca en salvar más vidas en los países endémicos. Los programas nacionales de lucha contra estas enfermedades necesitan desesperadamente más apoyo y recursos para ampliar sus actividades y salvar vidas hoy, sin olvidar la necesidad de encontrar pruebas diagnósticas y tratamientos más seguros y simples para combatir estas devastadoras enfermedades de forma sustancial y sostenible.

“Si existe la voluntad, si se invierten los recursos y esfuerzos necesarios, las personas con enfermedades tropicales olvidadas pueden tratarse y curarse, y podrán vivir una vida sana y productiva”.

Dr. Koert Ritmeijer, responsable del Grupo de Trabajo de Enfermedades Olvidadas de MSF.

LA EXPERIENCIA DE MSF DEMUESTRA QUE ES POSIBLE

Aunque existe la urgente necesidad de nuevas pruebas diagnósticas y tratamientos, nuestra experiencia sobre el terreno demuestra que se puede dispensar atención de calidad a la mayoría de personas afectadas –incluidas comunidades de difícil acceso– utilizando estrategias innovadoras y diagnósticos y protocolos de tratamiento adaptados.

MSF lleva 25 años trabajando activamente en el control y tratamiento del kala azar, el Chagas y la enfermedad del sueño en Latinoamérica, África subsahariana, Asia Meridional y el Cáucaso. Estos son los resultados:

- Más de 100.000 personas tratadas de kala azar.
- Tres millones de personas examinadas y más de 50.000 tratadas de enfermedad del sueño.
- Más de 80.000 personas examinadas y 4.100 tratadas de Chagas (desde 1999).

¹ Hotez P. et al, “Incorporating a Rapid-Impact Package for Neglected Tropical Diseases with Programs for HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria”, *PLoS Med* 3(5): e102, 2006.

“Pediría a los ministros de Sanidad que presten más atención a las personas más vulnerables que viven en zonas rurales, donde es más difícil acceder a los servicios de salud. Estas zonas están olvidadas”.

Paciente de Chagas de 55 años,
Cochabamba, Bolivia.

Las acciones de presión e incidencia política son un componente clave de la labor de MSF. Su objetivo es sacar a la luz las causas subyacentes al olvido de estas enfermedades y conseguir más ayuda médica, de más calidad y más accesible para las personas que las padecen. El informe *Contra el olvido* documenta la atención prestada por MSF a decenas de miles de pacientes durante más de dos décadas y destaca los cambios necesarios para mejorar el acceso a diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades, mediante un mayor apoyo a los programas nacionales y diagnósticos y tratamientos más simples.

ES NECESARIA UNA FIRME VOLUNTAD POLÍTICA

Para conseguir avances reales, es imprescindible que haya la voluntad política de incrementar la financiación destinada a programas de lucha contra las ETD y estimular más innovaciones en materia de diagnóstico y tratamiento. Actualmente esta voluntad brilla por su ausencia, con muchos de estos programas faltos de recursos y de fondos. Tal es el caso de los programas de enfermedad del sueño en RDC, donde se registra el 80% de los casos reportados, cuyos recursos no están asegurados una vez termine el apoyo financiero de la Cooperación Técnica Belga (CTB) a mediados de 2013.

- Los financiadores tienen que incluir el kala azar, la enfermedad del sueño y la enfermedad de Chagas en sus futuras iniciativas de financiación para enfermedades olvidadas.
- Hace falta apoyo para ampliar la detección activa y el tratamiento de estas enfermedades y, cuando la incidencia de alguna disminuya, tiene que haber el compromiso de mantener la vigilancia epidemiológica para prevenir futuros brotes.
- Los gobiernos de países endémicos tienen que priorizar estas enfermedades como un problema de salud pública y asegurar la respuesta necesaria.

Varios donantes, entre ellos la Fundación Gates, gobiernos y compañías farmacéuticas se han comprometido recientemente a aportar más recursos para el control de las ETD. Sin embargo, estas iniciativas deben incluir las enfermedades más olvidadas y complejas de tratar como el kala azar, el mal de Chagas y la enfermedad del sueño, a las que hasta la fecha no se han destinado los recursos ni la atención necesarios.

EJEMPLO: *En las inestables zonas de Haut-Uélé y Bas-Uélé, en el noreste de República Democrática del Congo (RDC), conseguimos tratar a más de 1.200 pacientes con enfermedad del sueño en 2011 a través de un programa cuidadosamente diseñado, bien financiado y con un importante apoyo logístico. En Sudán del Sur, los equipos de MSF han trabajado en condiciones muy duras para tratar a un gran número de pacientes de kala azar y mejorar los protocolos de diagnóstico y tratamiento, por ejemplo, con la introducción de terapias combinadas menos tóxicas y más efectivas.*

HACEN FALTA PRUEBAS DIAGNÓSTICAS Y TRATAMIENTOS MÁS NUEVOS, SEGUROS Y SIMPLES

El kala azar, la enfermedad del sueño y la de Chagas pertenecen a una subcategoría de enfermedades desatendidas, conocidas en inglés como *tool-deficient*, es decir, que no existen instrumentos eficaces para combatirlos, ya que la mayoría de métodos diagnósticos y tratamientos actuales han quedado anticuados por falta de investigación y desarrollo, y requieren personal capacitado y un fuerte apoyo logístico. Todos los tratamientos disponibles para estas tres enfermedades presentan limitaciones importantes en materia de seguridad para los pacientes, eficacia, complejidad o duración del tratamiento requerido. Además, la mayoría dependen de un único proveedor, lo que aumenta el riesgo de rupturas de stocks e interrupciones del tratamiento. Sin pruebas y tratamientos más simples, la eliminación y control de estas enfermedades no será viable.

NUEVOS MECANISMOS DE I+D

Un obstáculo importante es que la actual investigación y desarrollo (I+D) de nuevas pruebas y tratamientos farmacológicos está absolutamente condicionada por las leyes del mercado y las patentes, y no contempla las muchas necesidades de salud pública existentes en los países en desarrollo. Según un estudio de MSF y la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi por sus siglas en inglés), solo 18 de los 1.556 nuevos medicamentos desarrollados entre 1975 y 2004 iban destinados a tratar enfermedades tropicales². Deberán desarrollarse nuevos mecanismos para estimular la I+D, como los premios a la innovación o el intercambio de conocimientos para tener en cuenta las necesidades de las personas fuera de los países más ricos. Un reciente informe de expertos de la OMS recomendó a los países que llegasen a un convenio mundial para orientar la I+D en salud hacia áreas prioritarias y recaudar fondos sostenibles que ayuden a pagar los costes derivados de la innovación³. En la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 2012, los países pospusieron esta difícil decisión hasta finales de año. Será pues decisivo entre tanto que todos los gobiernos sigan centrándose en el diseño de un nuevo marco mundial sostenible que sienta las prioridades de I+D en el campo de la salud, las apoye con fondos y se asegure que las herramientas médicas resultantes sean apropiadas, asequibles y accesibles.

EJEMPLO: Para diagnosticar la **enfermedad del sueño** hay que hacer una punción lumbar, compleja y dolorosa, para obtener una muestra de líquido cefalorraquídeo de la espina dorsal. Hasta hace poco, esta enfermedad se trataba con un medicamento muy tóxico a base de arsénico, que causaba la muerte del 5% de los pacientes. Afortunadamente, ahora existe una nueva terapia combinada con nifurtimox y eflornitina (NECT), que es más segura y de menor duración, aunque siguen siendo necesarios ocho días de infusiones intravenosas en régimen hospitalario. Tampoco existe una prueba de cura apropiada de la **enfermedad de Chagas** que permita comprobar la ausencia de infección al terminar el tratamiento, o una prueba rápida de diagnóstico del **kala azar** que sea efectiva en África Oriental.

Se necesitan con urgencia nuevas pruebas diagnósticas y tratamientos más simples y seguros para estas enfermedades, que permitan atender a los afectados en las clínicas locales de zonas remotas.

¿POR QUÉ ESTÁN RELEGADAS AL OLVIDO LAS PERSONAS QUE PADECEN ESTAS ENFERMEDADES?

Un motivo que explica por qué las personas afectadas por ETD viven relegadas al olvido es que los medicamentos utilizados para tratarlas no constituyen un mercado rentable para las compañías farmacéuticas; otro motivo es que los entornos aislados o inseguros en los que viven estas personas son de difícil acceso para los trabajadores sanitarios, con lo que la detección de casos a menudo es incompleta, la vigilancia epidemiológica, de mala calidad y el seguimiento, limitado.

LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Un total de 1.000 millones de personas, una de cada siete en todo el planeta, están afectadas por estas enfermedades tropicales, calificadas por la OMS como desatendidas. Se trata de 17 infecciones bacterianas, parasitológicas y virales que se dan en regiones cercanas al Ecuador y se ceban mayoritariamente en personas pobres que viven en lugares remotos, de difícil acceso o inestables. Todas ellas tienen dramáticas consecuencias físicas, médicas y económicas para quienes las padecen y sus comunidades.

El kala azar, la enfermedad del sueño y la enfermedad de Chagas son todas infecciones parasitarias transmitidas por insectos: la mosca de arena, la mosca tsé-tsé y la vinchuca o chinche picuda respectivamente. El kala azar y la enfermedad del sueño pueden ser mortales si no se tratan, mientras que el mal de Chagas causa complicaciones que pueden provocar la muerte. A pesar de las limitaciones existentes, sabemos que es posible combatirlas. **¡Es hora de actuar!**

² Chirac P, Torreele E. "Global framework on essential health R&D". *The Lancet*; Vol 367: p.1560; mayo 2006.

³ Grupo Consultivo de Expertos en Investigación y Desarrollo: Financiación y Coordinación de la OMS. *Research and development to Meet Health Needs in Developing Countries: Strengthening Global Financing and Coordination*; disponible en http://www.who.int/phi/news/cewg_2011/en/index.html.