



Acción Contra Las INFECCIONES

Boletín para la OMS y sus asociados

EDITORIAL

Dr. David L. Heymann, Director Ejecutivo, Enfermedades Transmisibles, OMS, Ginebra

Desde hace ya algún tiempo sentíamos la apremiante necesidad de crear un foro informal de debate y comunicación entre todos aquellos que, en el mundo entero, se han comprometido a tomar medidas inmediatas contra las enfermedades infecciosas. Es ésta una idea que ha merecido el apoyo general de ustedes.

Lo que puede hacer la OMS es proporcionar asesoramiento técnico y liderazgo y promover las alianzas indispensables para que todas las fuerzas progresistas puedan unirse y explotar al máximo sus respectivos puntos fuertes y ventajas: gobiernos, instituciones públicas, organizaciones internacionales y no gubernamentales, empresas privadas y personas interesadas.

El momento elegido para lanzar este nuevo foro de intercambio de información es prometededor: cuando vamos a cruzar juntos el umbral de un nuevo milenio, du-

rante el cual esperamos que el mundo vea reducirse la carga de enfermedades infecciosas.

No hay tiempo que perder. Millones de personas siguen sufriendo, y a menudo tenemos al alcance de la mano la ayuda necesaria. Existen instrumentos poco costosos y su utilización debe ampliarse. Hay que intensificar la búsqueda de nuevas soluciones.

La eliminación de las enfermedades infecciosas como amenaza de salud pública tal vez parezca un sueño lejano, pero se pueden ganar y se han ganado ya batallas. En los 50 últimos años se ha erradicado la viruela y se ha eliminado la ceguera de los ríos como problema de importancia para la salud pública en 11 países africanos, gracias a alianzas estratégicas. Las próximas en caer serán probablemente la poliomielitis y la dracunculosis, y no mucho después la lepra y la filiarisis linfática. Todo ello gracias a fórmulas innovadoras de colaboración, que

son un modelo para el futuro. Los nuevos movimientos emprendidos para la batalla aún más encarnizada iniciada en 1999 contra el paludismo y la tuberculosis podrán apoyarse en estos logros. Entretanto se seguirán explorando otras alianzas innovadoras para ayudar a aliviar el sufrimiento.

Vivimos en una época de grandes cambios, en un mundo que aspira impaciente a un desarrollo verdadero, esto es, caracterizado por la justicia y la equidad. Un mundo sin retórica y sin promesas vanas, que son ya inadmisibles. El grado actual de compromiso y de sensibilidad de los donantes y fundaciones que prestan apoyo no tiene precedentes. La Organización Mundial de la Salud invita a todos a unirse en un esfuerzo común para aprovechar plenamente todas las oportunidades de contribuir a mejorar la salud en el mundo – mitigando a la vez la pobreza – en los decenios venideros.

La ceguera de los ríos controlada con éxito

Descubrimiento de una estatua conmemorativa en Ginebra

Una estatua que representa a un adulto ciego por la oncocercosis (ceguera de los ríos) y a su lazarillo fue descubierta el 6 de octubre de 1999 por la Dra. Gro Harlem Brundtland, Directora General de la OMS, en presencia del Presidente Jimmy Carter (Centro Carter), del Sr. James Wolfensohn (Presidente del Banco Mundial), de la Sra. Eveline Herfkens (Ministra de Cooperación para el Desarrollo, Países Bajos), del Dr. Ebrahim Samba (Director Regional de la OMS para África), del Dr. Hussein Gezairy (Director Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental), del Sr. Raymond Gilmartin (Gerente General de Merck & Co.), y de representantes de los países participantes, los donantes, organizaciones de desarrollo no gubernamentales y la comunidad científica.

Siguió a la ceremonia una mesa redonda sobre las fórmulas de colaboración en pro de la salud, con intervenciones que se caracterizaron por su sinceridad, variedad y viveza. El tono de la reunión hace pensar que existe un entorno nuevo para abordar los problemas de salud mundiales, con un creciente impulso internacional.

sigue en la página 2

ÍNDICE

Ceguera de los ríos

Filiarisis linfática

Enfermedad del sueño

Lepra

Operación Medicamentos

Antipalúdicos

Dengue y tuberculosis

En los seis países de las Américas en que la oncocercosis es endémica, el número de personas tratadas con ivermectina (Mectizan®), suministrada gracias a una donación de Merck & Co., ha seguido aumentando, con un incremento de más del 25% entre 1997 y 1998.

Pasos siguientes

- Se deben organizar sistemáticamente mesas redondas de los asociados para abordar sin más dilación enfermedades específicas, ya que se dispone de los conocimientos técnicos necesarios para ello.
- Los asociados deben preparar objetivos claros y programas bien estructurados orientados a resultados a fin de atraer fondos.
- Deben idearse procesos y mecanismos más complejos para hacer frente a los retos normativos transnacionales que se avecinan y facultar a todos los asociados para participar.
- Todos los asociados deben centrar sus esfuerzos en el desarrollo de una infraestructura sólida que permita sostener todas las necesidades asociadas a enfermedades concretas.

En el África occidental, donde el Programa de Lucha contra la Oncocercosis funciona desde hace 25 años, 25 millones de hectáreas de tierras fértiles (anteriormente desiertas por temor a la enfermedad) han quedado disponibles para el cultivo, generando así alimento suficiente para nutrir a 17 millones de personas cada año; cuando el programa termine en 2002, 12 millones de niños nacidos desde el comienzo de las actividades de control habrán crecido sin riesgo de infección.



“Esta estatua simboliza la meta compartida de evitar que millones de personas del mundo en desarrollo contraigan la ceguera de los ríos, y al mismo tiempo nos recuerda a todos que las fórmulas de colaboración sólidas son los cimientos de muchos de los logros que configuran el mundo” (Presidente Jimmy Carter). La estatua arriba mostrada se halla frente al edificio de la sede de la OMS en Ginebra. Pueden contemplarse otras estatuas idénticas en Ouagadougou (Burkina Faso), el Banco Mundial, la sede de Merck & Co. y el Centro Carter.

Filariasis linfática

Primer programa de ámbito nacional lanzado en Samoa

El 24 de octubre de 1999, el Gobierno de Samoa empezó a someter a la totalidad de la población del país a un tratamiento consistente en la administración, una vez al año, de una dosis única de dos fármacos. Los medicamentos antifiláricos combinados fueron el albendazol (donado por SmithKline Beecham) y la dietilcarbamazina (DEC). Esta administración masiva es la primera medida de un programa integrado que pretende

llegar a toda la población mundial en riesgo (hasta mil millones de personas) durante los próximos 20 años.

“Estamos dispuestos a compartir nuestros conocimientos técnicos y a participar en soluciones sostenibles.”

Raymond V. Gilmartin,
Gerente General de
Merck & Co.

Armado con medicamentos inocuos y eficaces, el programa mundial para la eliminación de la filariasis linfática se propone alcanzar la meta fijada por la Asamblea Mundial de la Salud en 1997,* en la que se llamó a eliminar la filariasis linfática, una de las principales causas mundiales de discapacidad, como problema de salud pública. Lanzado por la OMS y

SmithKline Beecham, el programa constituye una colaboración extraordinaria en la que participan instituciones multilaterales, gobiernos nacionales, organismos de ayuda internacional, el sector privado, organizaciones no gubernamentales y diversos sectores de la sociedad civil. Entre los asociados figuran el Banco Mundial, Merck & Co. y el Centro Carter, todos los cuales ya han colaborado con la OMS para combatir la oncocercosis (véase más arriba).

* Resolución WHA50.29.

En África, los programas de eliminación de la filariasis linfática podrían integrarse con los ya iniciados para combatir la oncocercosis. Las dos enfermedades tienen mucho en común, sobre todo en lo que atañe a las estrategias de control.

Enfermedad del sueño

Célula de apoyo en el África central

En diciembre de 1999 la OMS abrirá en Yaundé (Camerún) una oficina de apoyo a las actividades de vigilancia epidemiológica de la enfermedad del sueño. Esta enfermedad, un tanto olvidada, se halla en pleno recrudecimiento y amenaza a una población en riesgo de 56 millones de personas, según estimaciones, repartida en 36 países del África subsahariana. Apenas un 10% de esa población es objeto de vigilancia epidemiológica, lo cual explica que sólo se declaren cada año 40 000 casos, mientras que el número actual de enfermos se estima en más de 350 000. La creación de esta célula será posible gracias al financiamiento de un puesto de funcionario profesional asociado por el Ministerio de Asuntos Exteriores de Francia - que desde hace varios años apoya la labor desarrollada por la OMS para combatir y vigilar esta enfermedad - y sus actividades se beneficiarán del apoyo de Francia y de Bélgica. La Oficina

Regional de la OMS para África se asociará estrechamente a su desarrollo y la ubicación de la célula en el centro de la zona de endemidad asegurará el enlace más eficaz posible entre las oficinas de la OMS y las actividades sobre el terreno.

La vocación regional de esta célula se enmarca en la tendencia actual de la ayuda facilitada a terceros países: disminución de la ayuda bilateral y refuerzo del apoyo multilateral. La célula atenderá los diez países siguientes: Angola, Camerún, Chad, Congo, Gabón, Guinea Ecuatorial, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Sudán y Uganda.

Durante el primer año se dará prioridad al refuerzo de las actividades de vigilancia y a la implantación de un instrumento normalizado de cartografía de las zonas de endemidad. El objetivo final consiste en reforzar esa célula, sobre todo proporcionándole recursos humanos, para que pase a ser una plataforma eficaz de apoyo a los programas nacionales del África central.

Retos

- Un brote de un cuadro semejante a la **fiebre del oeste del Nilo** que causó cinco muertes en la ciudad de Nueva York en septiembre de 1999 fue provocado por un virus aviar transmitido a los seres humanos a través de mosquitos. Es la primera vez que se aísla este virus en las Américas, y el camino seguido para llegar hasta allí sigue siendo un misterio.
- El número de casos notificados de **cólera** aumentó en todos los continentes casi un 100% en 1998 en comparación con 1997.
- El número total de casos de **peste humana** notificados a la OMS en 1997 supuso un aumento sustancial respecto a 1996, y superó considerablemente el promedio anual de los 10 años anteriores.

Lepra

Eliminación a la vista

El 15 de noviembre de 1999 la OMS anunció la creación de una Alianza Mundial que eliminará la lepra como problema de salud pública en todos los países. Esta fórmula de colaboración representa una poderosa contribución a las actividades encaminadas a consumir la eliminación de una enfermedad que ha aquejado física y psicológicamente a la humanidad durante miles de años.

Entre los miembros principales de la Alianza figuran, además de la OMS, gobiernos de países con lepra endémica, la Fundación Nippon, la Federación Internacional de Asociaciones contra la Lepra (ILEP) y Fundación Novartis para el Desarrollo sostenible. La Alianza cooperará estrechamente con otras organizaciones no gubernamentales, el Organismo Danés de Desarrollo Internacional (DANIDA) y el Banco Mundial. El Gobierno de la India ha aceptado presidir la Alianza Mundial durante el año 2000.

Reunión de puntos focales de CDS en Ginebra

Funcionarios de la OMS de todo el mundo dedicados a las enfermedades infecciosas se reunieron los días 11 y 12 de noviembre de 1999 para preparar un plan de trabajo conjunto: un plan coherente para toda la Organización, desde la Sede, pasando por las oficinas regionales, hasta el terreno. Los principales puntos del orden del día fueron los siguientes: el trabajo con los asociados; políticas de colaboración; plazos de ejecución; vigilancia de los progresos y notificación de los resultados.

Operación Medicamentos Antipalúdicos (OMA)

Creación de un nuevo mecanismo público/privado

El 13 de noviembre de 1999, diversos organismos públicos y el sector privado aunaron fuerzas por primera vez a fin de crear un mecanismo único para desarrollar medicamentos antipalúdicos. La OMA se establecerá como una fundación independiente no lucrativa, que funcionará en Ginebra en estrecha relación con la OMS. Su meta consiste en desarrollar y gestionar una cartera de proyectos de descubrimiento y desarrollo de medicamentos antipalúdicos que genere un producto nuevo cada cinco años. Los productos se concebirán de modo que se presten a un uso apropiado y asequible en los países donde la enfermedad es endémica. Se calcula que cada año se necesitarán US\$ 30 millones en efectivo, así como donaciones en especie y otros recursos y conocimientos especializados de los asociados de la industria. Ya se han identificado tres proyectos de descubrimiento de medicamentos, que serán financiados por un total de US\$ 4 millones a lo largo del año 2000. La financiación se centrará en un limitado número de proyectos y su cuantía será suficiente para poder terminar los trabajos. Los nuevos productos se concederán bajo licencia a empresas para su comercialización.

Los copatrocinadores iniciales son los siguientes: OMS, Federación Internacional de la Industria del Medicamento (FIIM), Banco Mundial, Ministro de Cooperación para el Desarrollo (Países Bajos), Departamento para el Desarrollo Internacional (Reino Unido), Organismo para el Desarrollo y la Cooperación (Suiza), Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias, Fundación Rockefeller y Asociación Mundial "Hacer retroceder el paludismo".

Investigaciones sobre Enfermedades Tropicales

El Programa especial TDR se amplía al dengue y a la tuberculosis

En su 22ª reunión, los días 24 y 25 de junio de 1999, la Junta Coordinadora Común del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR) apoyó la propuesta de incluir el dengue y la tuberculosis entre las enfermedades abarcadas por el TDR, en lo que constituye la primera modificación importante del Programa en sus 24 años de existencia.

Por el momento, los únicos métodos disponibles para controlar o prevenir el dengue y la fiebre hemorrágica dengue se basan en el control del mosquito vector. Se iniciarán investigaciones en las siguientes esferas: ciencias sociales, económicas y del comportamiento; estudio de los vectores; diagnóstico; fisiopatología, y descubrimiento y desarrollo de vacunas.

La falta de capacidad de investigación en los países en que la tuberculosis es endémica constituye un importante impedimento para la ejecución del programa de investigaciones sobre la enfermedad. Se espera que la inclusión de la tuberculosis entre las enfermedades del TDR imprima un renovado impulso a las iniciativas de fortalecimiento de la capacidad de investigación. El plan estratégico de investigaciones sobre la tuberculosis incluirá las siguientes facetas: genómica funcional; descubrimiento, desarrollo y evaluación de instrumentos, y estudios económicos y del comportamiento.

Para más información, pueden consultar TDR news, Edición Especial, agosto de 1999 (que pueden solicitar al Centro de Recursos de Información CDS, en la dirección que figura abajo).

Tuberculosis y desarrollo sostenible

Conferencia ministerial, Amsterdam, 22-24 de marzo de 2000

La epidemia de tuberculosis se está agravando, sobre todo allí donde también hace estragos la epidemia de VIH/SIDA a ella asociada. La creciente incidencia de casos de tuberculosis polifarmacorresistentes es para el mundo una advertencia de que los progresos logrados en materia de salud y desarrollo peligrarán si no se aceleran de inmediato las acciones emprendidas. La conferencia ministerial de alto nivel convocada para marzo de 2000, a la que están invitados los gobiernos de 20 países especialmente azotados por la enfermedad, tendrá por objeto profundizar en el conocimiento de las repercusiones sociales y económicas de la tuberculosis; evaluar cómo unos programas eficaces contra esta enfermedad pueden frenar la epidemia y contribuir al desarrollo general; e identificar acciones prioritarias para el nuevo milenio.

El Grupo Orgánico de Enfermedades Transmisibles de la OMS, en Ginebra, tiene el placer de anunciar la creación de un **Centro de Recursos de Información**, que albergará en un solo lugar todo el material informativo, a fin de facilitar el acceso al mismo por parte de los asociados de la OMS y de la comunidad investigadora.

Por primera vez, se ha compilado un catálogo de los recursos de información

producidos por los departamentos del grupo orgánico CDS durante 1998-1999. Si desean obtener más información, o figurar en la lista de distribución de este boletín informativo, pueden dirigirse a:

CDS Information Resource Centre,
Organización Mundial de la Salud,
1211 Ginebra 27, Suiza;

fax: +41 22 791 42 85;

email: cdsdoc@who.int

**Acción Contra Las
INFECCIONES**

se publica en español, francés e inglés

Directora del boletín

Mary Vallanjon, CDS/MSU

Maqueta

Jocelyne Bruyère, CDS/CRD

El presente documento no es una publicación oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Aunque la Organización se reserva todos los derechos, el documento se podrá reseñar, resumir, reproducir o traducir libremente, en parte o en su totalidad, pero no para la venta u otro uso relacionado con fines comerciales.

© Organización Mundial de la Salud, 1999

Progresos

- El preenvasado mejora la observancia del tratamiento y ayuda a detener el desarrollo de resistencia – En un estudio piloto previsto en tres países africanos se pondrán a prueba envases blíster de antipalúdicos para niños, producidos en colaboración con empresas farmacéuticas locales.
- La OMS y ASTA Medica, empresa farmacéutica con sede en Frankfurt (Alemania), están llevando a cabo en Bihar (India) los ensayos clínicos de fase III de un nuevo tratamiento oral contra la leishmaniasis visceral: la miltefosina.
- La iniciativa unificada intergrupos de la OMS para la investigación de vacunas permitirá agilizar la gestión de las actividades, evitando la duplicación de esfuerzos, reduciendo el número de comités directivos y consultivos y brindando oportunidades para proyectos conjuntos.

Notas

La OMS estableció recientemente un programa de becas de Liderazgo en Salud Mundial, concebidas para que profesionales prometedores como líderes en el campo de la salud adquieran experiencia en las actividades de los organismos de las Naciones Unidas y contribuyan a ellas por espacio de hasta dos años. El programa está respaldado por la Fundación de las Naciones Unidas, la Fundación Rockefeller y la OMS. Se han nombrado cuatro becarios para el proyecto "Hacer retroceder el paludismo", y un funcionario para la revisión del Reglamento Sanitario Internacional.

Nos gustaría conocer la impresión de los lectores sobre el primer número de Acción contra las Infecciones. Si fuera favorable, se publicarían tres números al año. Expónganos su opinión escribiendo a la directora del boletín:
Mary Vallanjon, Grupo Orgánico de Enfermedades Transmisibles, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza;
fax: +41 22 791 4285;
email: vallanjonm@who.int