

ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS:

RESPONSABILIDAD QUE NADIE QUIERE CARGAR

Gabriel A. Tafur Gómez
Médico Veterinario Zootecnista
(U. del Tolima). Máster en Medicina
Veterinaria y Candidato a Doctor
en Medicina Veterinaria
(U. Federal de Viçosa, Brasil).
Con experiencia en Inmunoparasitología.



www.eurocenter.pe

La falta de servicios médicos, de acceso al agua potable, manejo adecuado de basuras y alcantarillados, desnutrición y otros males de origen social agobian a millones de pobres de las naciones más pobres del planeta. Esas condiciones son el caldo de cultivo para que dichos países sean azotados por una gran variedad de enfermedades infecciosas, que en los países desarrollados o no existen, o están suficientemente controladas. Son las denominadas enfermedades tropicales desatendidas, en las cuales las multinacionales farmacéuticas no destinan fondos suficientes para investigar nuevos medicamentos, que lleven alivio a los millones que las sufren. Sobre este problema de salud pública, arroja luces el doctor Tafur en el presente artículo.



En los países más pobres de la Tierra la carga de las enfermedades infecciosas, las afecciones materno-perinatales y las deficiencias nutricionales representan aproximadamente el 60% de la carga total de enfermedades.

Teniendo en cuenta que en los países más pobres de la Tierra la carga de las enfermedades infecciosas (enfermedades parasitarias, rickettsiales, virales y bacterianas), las afecciones materno-perinatales y las deficiencias nutricionales representan aproximadamente el 60% de la carga total de enfermedades¹; y que siendo tres veces más prevalentes en relación con los países en desarrollo y tan solo una pequeña fracción con respecto a la carga de afecciones reportadas en los países desarrollados², la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en enero de 2012 *La declaración de Londres sobre enfermedades tropicales desatendidas*, con el ánimo de coordinar alianzas entre compañías farmacéuticas, donantes, países endémicos y ONG para contribuir con conocimiento técnico, medicinas, investigación, finanzas y otros recursos para tratar y prevenir las enfermedades tropicales desatendidas (NTD, por sus siglas en inglés) entre las poblaciones pobres de la Tierra. Entre estas enfermedades se cuentan la enfermedad del gusano de Guinea, filariasis linfática, trypanosomiasis americana y africana, lepra, esquistosomiasis, lombrices intestinales, leishmaniasis, cegador de tracoma y onocercosis³.

Después de un año de la conformación del consorcio para el “combate” de las NTD, el pasado mes de enero de 2013 fue publicado el primer informe con el título *De promesas a progresos*, para justificar la profundización de la teoría del goteo económico impulsado por la OMS a favor de las compañías farmacéuticas, mediante el empleo de medicinas con comprobada resistencia terapéutica. En dicho informe se describe que “*las principales empresas farmacéuticas del mundo entregaron 1.200 millones de tratamientos para las NTD, un aumento de 150 millones de tratamientos en*

comparación con 2011”. El informe también indica que “*el Reino Unido aumentó su gasto en las NTD de US\$24,7 millones en 2011 a US\$42,5 millones en 2012, mientras que la Agencia para el Desarrollo Internacional de Estados Unidos (USAID) ha aumentado sostenidamente sus donaciones durante los últimos años, llegando a US\$89 millones en 2012*”; sin embargo, la ONG Médicos Sin Fronteras afirma que el monto entregado por USAID fue recortado en un 25% a partir de enero de 2013.

Con la formación del consorcio, las farmacéuticas garantizaron que la escasa innovación en materia de NTD gire en función de sus intereses. Además es palpable que dichos avances seguirán siendo impulsados por terceros, pues la crisis por la que atraviesa el sector, en lo relacionado con las actividades de investigación y desarrollo (I+D), mostró una masiva oleada de fusiones y adquisiciones, donde de 42 miembros con que contaba la asociación estadounidense *Pharmaceutical Research and Manufacturers of America* (PhRMA) en 1988, sólo quedaron 11 en el 2012⁴. Similarmente, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA por sus siglas en inglés) señaló que entre las nuevas entidades moleculares y nuevos productos biológicos autorizados, el promedio anual de fármacos se redujo de más de 33 entre 1995-2001 a menos de 19 entre 2005-2011⁵. Así mismo, mientras se profundiza la crisis, las compañías buscan reducir sus obligaciones tributarias mediante el aumento de “donaciones”, en tanto que a través de alianzas con fundaciones promueven actividades I+D. En ese sentido es reconocido el caso de la relación entre la empresa GlaxoSmithKline (GSK) y la fundación Bill & Melinda Gates, don-

de los últimos han corrido con los costos de investigación para una vacuna contra la malaria.

Del mismo modo, las farmacéuticas y sus aliados, apoyados en su papel dominante y mediante el juego sucio, buscan sacar del camino a posibles adversarios que produzcan mejores tecnologías, tal es el caso del asedio y persecución al investigador colombiano Manuel Elkin Patarroyo, quien tras años sacrificados de investigación demostró desarrollar una vacuna realmente eficaz contra la malaria, mientras las farmacéuticas se enfocan principalmente en desarrollar productos paliativos. No obstante, las compañías farmacéuticas y sus amigos, amparados en los derechos de propiedad intelectual, buscan que sea restituida “*la falla del mercado*” para los nuevos medicamentos contra las NTD, ya que según ellas “*son uno de los principales incentivos para invertir en I+D*”. Sin embargo la crisis por la que navegan, confirma que es evidente el fracaso del denominado incentivo a la invención fortaleciendo las leyes de propiedad intelectual, las cuales han encarecido y demorado el desarrollo de nuevas medicinas⁶. Así mismo, el informe de la comisión de derechos de propiedad intelectual, innovación y salud pública de la OMS alerta que cuando el poder adquisitivo del mercado es muy limitado, como ocurre en el caso de las NTD, que afectan a millones de personas de países pobres, las patentes no son un factor decisivo, ni son eficaces para fomentar las actividades de I+D o introducir nuevos productos en el mercado⁷.

Por otro lado, las farmacéuticas argumentan que la fragilidad del mercado, así como la brevedad de los tratamientos llevados a cabo con antibióticos y vacunas empleados contra las NTD, en comparación con las terapias para enfermedades crónicas, como el alzhéimer, diabetes, obesidad y cáncer entre muchas otras, suelen ser más lucrativas que el mercado para las NTD⁶. En ese sentido, la OMS se esforzó por diseñar un marco mundial, que al ser financiado por gobiernos, se-

gún el grado de desarrollo del país, se pueda conformar un fondo mundial que posibilite las actividades de I+D para generar nuevos tratamientos contra las NTD⁷. Dicho en otras palabras, la OMS promueve la creación de un fondo financiado mediante impuestos (visto que en el neoliberalismo los impuestos son pagados por los más pobres de los pobres), pa-ra colmar de beneficios a las farmacéuticas y sus amigos.

Las farmacéuticas y sus aliados buscan sacar del camino a posibles adversarios que produzcan mejores tecnologías.

En ese contexto el panorama para las NTD no podría ser más infortunado. Diversas organizaciones y académicos han alertado que a pesar de los adelantos con que cuenta la ciencia y la tecnología en la actualidad, es insuficiente la inversión en I+D para nuevas moléculas y vacunas, a pesar que éstas pueden ser empleadas en programas masivos de intervención en salud pública, cobijando a amplios sectores poblacionales. Similarmente la implementación de programas de intervención en salud pública con escasos niveles de I+D, llevan a la inoperancia de las tecnologías empleadas, que mediante el uso continuo conducen a la ineficiencia del arsenal terapéutico por el surgimiento de resistencia o tolerancia, situación que torna más grave el problema epidemiológico^{6,7,8}.

Actualmente la situación epidemiológica de las NTD, considerada restricta por muchos años a las regiones tropicales y subtropicales, ha confirmado el surgimiento de las patologías en regiones estacionales con niveles preocupantes. Entre los factores que contribuyen para la diseminación de las NTD, se destaca la inoperancia del arsenal terapéutico, el movimiento de vectores desde las regiones tropicales hacia las regiones estacionales (impulsado por el cambio climático), el aumento de las migraciones de diferentes grupos poblacionales y fallas estructurales en los sistemas de vigilancia epidemiológica, todo lo cual ha permitido la implantación de las patógenos en otras latitudes (Figura 1)

Finalmente, es importante mencionar que en la actualidad la ciencia y la tecnología cuentan con adelantos suficientes para desarrollar nuevas tecnologías que puedan salvar las vidas de

Figura 1. Enfermedades emergentes y reemergentes, 1996-20019

millones de personas y prevenir el surgimiento de nuevos brotes epidemiológicos. Es necesario que los gobiernos de las regiones endémicas y de los países donde comienzan a emerger las patologías puedan tener acceso a tecnologías novedosas de intervención en salud pública, como también contar con infraestructura y recursos constantes

para impulsar el desarrollo de nuevos medicamentos contra las NTD, que mediante estrategias novedosas de intervención en salud pública impulsen una agenda propia de promoción y prevención en salud, al margen de los postulados neoliberales de las farmacéuticas y la OMS.

DESLINDE

Referencias

1. According to WHO classification: high mortality developing countries.
2. World Health Organization (WHO), World Health Report 2004, Statistical Annex.
3. The London Declaration on Neglected Tropical Diseases, Uniting to Combat NTD, <http://www.unitingtocombatntds.org/endorsements>.
4. Véase: 2011 Profile by PhRMA http://www.phrma.org/sites/default/files/159/phrma_profile_2011_final.pdf
5. Véase: <http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda/index.cfm?fuseaction=Reports.ReportsMenu>
6. World Health Organization (WHO). Investigación y desarrollo para atender las necesidades sanitarias de los países en desarrollo: fortalecimiento de la financiación y coordinación mundiales, Informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación. ISBN 978 92 4 350345 5, 2012.
7. Informe de la Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública, World Health Organization (WHO). Salud Pública Innovación y Derechos de Propiedad Intelectual. ISBN 978 92 4 356323 7, 2006.
8. International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations. Research and Development for Neglected Diseases: Lessons Learned and Remaining Challenges. 2004.
9. Klaucke D. 2002 (April 17). *Globalization and Health: A Framework for Analysis and Action*. Presentation at the Institute of Medicine Workshop on the Impact of Globalization on Infectious Disease Emergence and Control: Exploring the Consequences and the Opportunities, Washington, D.C. Institute of Medicine Forum on Emerging Infections.