

COMENTARIO EDITORIAL – EDITORIAL COMMENTARY

**[Global Theme Issue on Poverty and Human Development]
Las Enfermedades Desatendidas en Latino América:
Un Circulo Vicioso entre Pobreza y Salud**

Dr. Carlos Franco Paredes,¹ Univ. Michael Woodworth,²
Dr. Alfonso J. Rodríguez Morales.³

¹Hospital Infantil de Mexico, Federico Gomez, Mexico DF, y
Universidad de Emory, Atlanta, GA, EUA; ²Oxford College, Universidad de Emory, Atlanta,
GA, EUA; ³Universidad de Los Andes, Trujillo, Venezuela.

E-mail: cfranco@sph.emory.edu

Acta Científica Estudiantil 2007; 5(4):173-177.

“¿Los muertos, nuestros muertos, tan mortalmente muertos de muerte "natural," es decir, de sarampión, tos ferina, dengue, cólera, tifoidea, mononucleosis, tétanos, pulmonía, paludismo y otras lindezas gastrointestinales y pulmonares? ¿Nuestros muertos, tan mayoritariamente muertos, tan democráticamente muertos de pena porque nadie hacía nada, porque todos los muertos, nuestros muertos, se iban así nomás, sin que nadie llevara la cuenta, sin que nadie dijera, por fin, el "¡YA BASTA!" que devolviera a esas muertes su sentido, sin que nadie pidiera a las muertes de siempre, nuestros muertos, que regresaran a morir otra vez pero ahora para vivir?”

Subcomandante Marcos, Chiapas Mexico 1994.

Las metas de desarrollo del milenio de las Naciones Unidas (MDGs) establecidas en el año 2000 tienen como principal objetivo el disminuir la pobreza extrema en el mundo en un 50% para el año 2015. Desde su adopción, estas metas se han convertido el marco universal para promover el desarrollo de las naciones, además de brindar oportunidades de colaboración estrecha entre las diversas regiones del mundo. La realidad actual es que las poblaciones mas vulnerables del mundo no necesitan de más promesas, se necesitan acciones claras y dirigidas por parte de los gobiernos y de las agencias internacionales para el desarrollo [1,2].

Para el 2007, el reporte de los MDGs emitido por las Naciones Unidas, publicó que la proporción de personas viviendo con menos de \$2.00 US al día por vivienda ha disminuido aproximadamente un tercio a un quinto entre 1990 y el 2004. Si la tendencia se sostiene, el objetivo de los MDGs en cuanto a la meta de reducción de pobreza extrema será potencialmente alcanzable para todas las regiones del mundo [3].

Las MDGs contienen varios rubros dirigidos a conjuntamente favorecer disminuir la pobreza extrema: a) mantenimiento del medio ambiente; b) agua limpia y mejoramiento de la nutrición; c) atacar a las enfermedades infecciosas

que ocasionan gran morbilidad y mortalidad; d) proveer a las poblaciones viviendo en subdesarrollo con el derecho a la educación primaria; e) igualdad de género; y otros rubros relacionados a los determinantes socio-económicos del subdesarrollo [1,3]. El sexto MDG se enfoca a enfermedades infecciosas con un énfasis específico en la infección causada por VIH/SIDA, tuberculosis (TB), paludismo y “otras enfermedades” [1,4-5].

Un componente importante del rubro “otras enfermedades” son las enfermedades tropicales desatendidas, enfermedades olvidadas, o enfermedades tropicales del rezago (Tabla 1). Hablar de enfermedades “olvidadas”, es hablar de personas “olvidadas”, de seres humanos que como todos nosotros y nosotras, tienen el derecho fundamental a la salud. En nuestro continente, aunque no estamos viviendo una situación apocalíptica, gran parte de las poblaciones viven en pobreza extrema sufriendo de mala salud. Esta situación coloca a estas poblaciones en desventaja evolutiva, y en un contraste a la premisa ética de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas [6,7].

La realidad de las poblaciones que viven en desventaja socio-económica extrema, es que muy probablemente no tendrán la oportunidad de mejorar su condición en futuras generaciones. Son múltiples los factores sociales, políticos, y económicos, que determinan este círculo vicioso (Figura 1) de subdesarrollo. Estas poblaciones viven en un riesgo incrementado de padecer enfermedades discapacitantes o que producen la muerte y por lo tanto impiden el desarrollo de los individuos (Figura 2); cuando se considera este ciclo de destitución a nivel poblacional, la falta de salud se convierte en el principal obstáculo para el mejoramiento social y económico de las comunidades, regiones, y de países [8].

Figura 1. Ciclo de Destitución entre Pobreza y Salud.



Las enfermedades desatendidas junto con VIH/SIDA, TB y el paludismo son responsables de mas de 4,5 millones de muertes anualmente. Más importante que las muertes asociadas a las enfermedades tropicales desatendidas, es la discapacidad física y laboral, el estigma asociado, y el impedimento para cursar vidas productivas que estas enfermedades producen. Es por lo tanto que las enfermedades desatendidas son enfermedades promotoras de subdesarrollo al afectar a las poblaciones pobres que viven en zonas rurales y periurbanas de América Latina con pobre acceso a servicios públicos (Figura 2) [8]. Estas enfermedades contribuyen al ciclo vicioso de pobreza y subdesarrollo en varios niveles: a) al impactar la salud infantil al prevenir un crecimiento físico adecuado y un desarrollo cognitivo ideal; b) al contribuir a aumentar la morbilidad y complicaciones maternas y perinatales; c) al afectar la productividad laboral de las comunidades afectadas; y d) al tener un impacto sinérgico si existen en individuos co-infectados con otras enfermedades como el VIH/SIDA, TB, o paludismo. En suma, en Latino América y el Caribe, las enfermedades olvidadas contribuyen a impedir el desarrollo social y económico de las sociedades afectadas por estas enfermedades [4].

Figura 2. Santa Rosa de Agua, Maracaibo, Venezuela. Paradójicamente, considerado un sector turístico de la segunda ciudad de dicho país, presenta condiciones de pobreza, inseguridad e insalubridad evidentes.



Es así que en zonas tropicales y subtropicales de América Latina, se combinan de forma inusitada la pobreza, la enfermedad, y subdesarrollo. Muchas de estas enfermedades han sido soslayadas u olvidadas por los organismos de salud pública, la industria farmacéutica y los gobiernos. Las siete enfermedades desatendidas que ocasionan la mayor carga de la enfermedad como grupo se presentan en la Tabla 1. La carga de enfermedad consiste principalmente en enfermedades del rezago que por su limitación geográfica y las cuales han existido por siglos. Una de los mejores ejemplos de las grandes condicionantes de esta discapacidad funcional y elevada mortalidad en nuestro continente es la Enfermedad de Chagas [7].

Tabla 1. Las Siete Enfermedades Tropicales Desatendidas o Del Rezago de Mayor Relevancia a Nivel Mundial.*

Enfermedades	Epidemiología
Ascariasis	• 807 millones de casos a nivel mundial • Infección parasitaria por helmintos mas común a nivel mundial • Afecta el crecimiento físico y del desarrollo cognitivo • 60,000 muertes por año
Trichuriasis	• 604 millones de casos a nivel mundial • Causa anemia y desnutrición que condición retraso en el crecimiento e incapacidad cognitiva
Uncinariasis	• 600 millones de casos a nivel mundial • Uno de los problemas de salud publica de mayor importancia en mujeres embarazadas y durante la infancia
Esquistosomiasis	• 200 millones de casos a nivel mundial • 120 millones desarrollan enfermedad clínica • 280,000 mueren por año • Segunda infección parasitaria mas frecuente después de el paludismo
Filariosis Linfática	• 120 millones de casos a nivel mundial • 40 millones sufren de manifestaciones clínicas • Un billón de personas viven en riesgo de contraer la infección en 83 países • Produce una perdida anual de \$2 billones de dólares en productividad humana
Tracoma	• La causa mas común de ceguera prevenible • Infecta a 84 millones de personas, de los cuales 8 millones desarrollan problemas de la agudeza visual • Afecta principalmente a mujeres y niños
Oncocercosis	• 37 millones de personas se encuentran infectadas a nivel mundial • 110 millones en 35 países viven en riesgo de contraer la infección • 500,000 personas tienen afectación de la agudeza visual, de los cuales 270,000 están ciegos • Produce comezón difícil de tratar, desfiguramiento, lesiones cutáneas severas y enfermedad ocular

*La Enfermedad de Chagas en América Latina constituye la principal enfermedad desatendida.[6]

Sin embargo, desde la Cumbre Mundial de Río de Janeiro, las MDGs constituyen un marco esencial en el que la comunidad internacional puede encarar vigorosamente el reto de prevenir, controlar, y eliminar estas enfermedades. En esta lucha es preciso emplear nuevos métodos de control de enfermedades con recursos existentes para asegurar el éxito de estrategias aceptables para las comunidades vulnerables. El antiguo e ineficiente enfoque vertical de salud pública para el control de las enfermedades tiene que descartarse para dar paso a una perspectiva holística, interinstitucional, e íter-programática. La batalla debe de comenzar utilizando las fuerzas sociales, económicas, y ambientales que propician la persistencia de las enfermedades desatendidas [6].

Es por todo lo anterior que actualmente, todo médico en nuestro continente debe de estar familiarizado con el impacto epidemiológico y social de las enfermedades tropicales desatendidas. Estas infecciones son la expresión biológica de las desigualdades sociales que privan a las comunidades de alcanzar efectivamente las Metas de Desarrollo del Milenio. Es nuestra responsabilidad como médicos ser la primera línea de abogacía para promover estas metas del desarrollo en nuestras comunidades en América Latina y de esta forma lograr el mejoramiento de la salud de nuestros pueblos.

Referencias

1. Sachs JD, McArthur JW: The Millennium Project: a plan for meeting the Millennium Development Goals. *Lancet* 2005, 365(9456):347-53.
2. Inter-American Development Bank: The Millennium Development Goals in Latin America and the Caribbean: Progress, priorities and IDB support for their implementation. Inter-American Development Bank, Washington D.C. 2005: 1-70.
3. United Nations. The Millennium Development Goals Report 2007. United Nations, New York, 2007.
4. Alvar J, Yactayo S, Bern C. Leishmaniasis and poverty. *Trends Parasitol.* 2006; 22 (12):552-7.
5. Hotez PJ, Ferris MT. The antipoverty vaccines. *Vaccine* 2006; 24: 5787-5799.
6. Franco-Paredes C, Anna Von, Alicia Hidron, Alfonso J. Rodríguez-Morales, Ildelfonso Tellez, Maribel Barragán, Danielle Jones, Cesar G. Náquira, Jorge Mendez. Chagas disease: an impediment in achieving the Millennium Development Goals in Latin America. *BMC International Health Human Rights* 2007; 7:7.
7. Franco-Paredes C, Jones D, Rodríguez-Morales AJ, Santos-Preciado JI. Improving the health of neglected populations in Latin America. *BMC Public Health* 2007, 7: 11. doi: 10.1186/1471-2458-7-11.
8. Riley LW, Ko AI, Unger A, Reis MG: Slum health: diseases of neglected populations. *BMC International Health and Human Rights* 2007, 7: 2 doi:10.1186/1472-698X-7-2.