

Grand Challenges Explorations, 14ª Ronda

Septiembre de 2014

Nuevas formas de colaboración: Integración de intervenciones basadas en la comunidad

Potenciar al máximo los beneficios y el alcance de las intervenciones basadas en la comunidad para enfermedades tropicales desatendidas, a través de la integración con otros sectores de salud y desarrollo

La oportunidad:

La Organización Mundial de la Salud estimó que 1,9 mil millones de personas necesitan medicamentos que ayuden a prevenir, controlar o eliminar cinco enfermedades tropicales desatendidas. Estas enfermedades son: filariasis linfática, oncocerciasis, tracoma, esquistosomiasis y parasitosis helmíntica transmitida a través del suelo. Durante los últimos cinco años, algunos programas nacionales (asistidos en la ejecución por diversas organizaciones) han ayudado a distribuir un promedio anual de aproximadamente 695 millones de tratamientos en áreas endémicas a través de labores de administración masiva de medicamentos en toda la comunidad. A pesar de esta impresionante cifra, los esfuerzos globales actuales sólo alcanzan a aproximadamente un treinta y siete por ciento del número total de personas que necesitan tratamiento. Para lograr los objetivos de control y eliminación antes del año 2020 será necesario ampliar los programas rápidamente. Sin embargo, los recursos humanos y financieros siguen siendo limitados para conseguir la ampliación. Algunos programas nacionales han tenido éxito en el aumento de la cobertura y la reducción de costos mediante la integración, en un solo programa y labor coordinados de alcance comunitario, de los programas para las distintas enfermedades tropicales desatendidas que anteriormente se ejecutaban en paralelo. Mientras tanto, muchos otros tipos de programas globales de salud y desarrollo obtienen acceso a estas mismas poblaciones con intervenciones y servicios, o tratan de obtenerlo. Algunos ejemplos de estos programas son servicios agrícolas, intervenciones para el control de la malaria, agua, servicios de saneamiento e higiene, y servicios financieros para los pobres. Gracias al amplio alcance de los programas centrados en enfermedades tropicales desatendidas a nivel de la comunidad, es posible que haya oportunidades considerables de analizar la forma de usar esta plataforma de administración masiva de medicamentos para ayudar a abordar una gama más extensa de necesidades en estas poblaciones. Se necesitan estudios pilotos innovadores, con métricas sólidas de evaluación, para determinar la mejor manera de integrar las labores relacionadas a las enfermedades tropicales desatendidas con otros programas comunitarios, que beneficiarían y mejorarían la participación o el alcance de cada programa nacional de una forma más eficiente y económica.

El desafío:

El objetivo de esta convocatoria consiste en solicitar ideas innovadoras para aprovechar las plataformas existentes de administración masiva de medicamentos en uno o más de los cinco programas de distribución de medicamentos para enfermedades tropicales desatendidas (filariasis linfática, oncocerciasis, tracoma, esquistosomiasis y parasitosis helmíntica transmitida a través del suelo), e integrarlas con otras intervenciones de salud o servicios agrícolas necesarios o valorados por la comunidad, todo con el objetivo de aumentar la eficiencia y el impacto. Su propuesta puede estar dirigida a una o más de las siguientes categorías:

- **Integrar elementos de los programas de distribución masiva de medicamentos de una o más de las 5 enfermedades tropicales desatendidas (filariasis linfática, oncocerciasis, tracoma, esquistosomiasis y parasitosis helmíntica transmitida a través del suelo) con uno o con más programas de control intensivo de las siguientes enfermedades: leishmaniasis visceral, tripanosomiasis africana humana, gusano de Guinea, enfermedad de Chagas y lepra:** a diferencia de los programas de administración masiva de medicamentos para las enfermedades tropicales desatendidas, que se manejan con tratamientos en masa sin tomar en consideración la condición individual, los programas de control intensivo de enfermedades se basan en la identificación de pacientes infectados y la provisión de tratamiento. La diferencia en el enfoque se debe en gran parte al número drásticamente menor de personas infectadas tratadas mediante el control intensivo de enfermedades, además del costo y la complejidad de los tratamientos. El desafío consiste en localizar, diagnosticar correctamente y tratar a las personas infectadas. En algunos programas se examinan poblaciones grandes y a menudo remotas para descubrir unos cuantos casos con necesidad de tratamiento. Esto representa retos en cuanto a logística y recursos para los programas nacionales.
- **Integrar uno o más de los 5 programas de administración masiva de medicamentos para las enfermedades tropicales desatendidas con otro programa para enfermedades tropicales desatendidas:** los programas nacionales son responsables de gestionar todas las enfermedades tropicales desatendidas endémicas dentro de sus fronteras, incluso si la atención y el apoyo del resto del mundo se enfocan solamente en un subconjunto más pequeño de estas enfermedades. Al determinar la mejor forma de integrar los programas de enfermedades tropicales desatendidas que tienen recursos escasos con los sistemas de gestión más robustos de los programas de administración masiva de medicamentos para estas enfermedades podría ampliarse la capacidad del programa nacional para hacer más con los recursos existentes.
- **Integrar una o más de las plataformas de administración masiva de medicamentos para las 5 enfermedades tropicales desatendidas con otra intervención de salud valorada o necesitada por la comunidad (saneamiento de agua e higiene, salud materna e infantil, malaria o programas de agricultura y microfinanciación):** las comunidades con frecuencia tienen prioridades y necesidades en materia de salud identificadas por ellas mismas, y que son distintas de las que las autoridades sanitarias (tanto locales como internacionales) consideran esenciales. Los programas de servicios que respaldan la satisfacción de estas necesidades comunitarias a menudo carecen de fondos adecuados y su capacidad para intervenir a través de áreas geográficas extensas es limitada. Identificar oportunidades para proveer servicios que aborden las necesidades valoradas por la comunidad, los cuales podrían integrarse con la plataforma de administración masiva de medicamentos, crea la posibilidad de aumentar la participación de los beneficiarios del programa y reducir la fatiga que les causa la necesidad de asistir a múltiples consultas de programas diferentes.
- **Integrar la administración masiva de medicamentos para las enfermedades tropicales desatendidas con otro programa en una zona en la que esa plataforma todavía no se ha establecido, o en una población a la que es difícil obtener acceso.** Existen muchas zonas endémicas en las que no se han iniciado los programas de enfermedades tropicales desatendidas, y es posible que haya oportunidades de utilizar otro programa comunitario para establecer una plataforma de administración masiva de medicamentos y fortalecer dicho programa.

- **Integrar la administración masiva de medicamentos para las enfermedades tropicales desatendidas con labores de erradicación de malaria.** Se han emprendido labores recientes y continuas para erradicar la malaria (ver "Acelerar a cero" en el tema del desafío de la malaria) y serán necesarias la detección de infecciones y la diagramación geográfica de la presencia de la enfermedad en comunidades superpuestas con administración masiva de medicamentos para enfermedades tropicales desatendidas. Al integrar estos esfuerzos podrían aumentarse el alcance y la eficiencia económica.

Lo que buscamos:

Las propuestas deben poder cumplir todo lo siguiente:

- Transmitir una hipótesis clara y comprobable sobre la forma en que la innovación mejorará simultánea y mensurablemente tanto el alcance como las intervenciones de los sectores y los programas.
- Describir un plan claro de métricas y evaluaciones para cada componente integrado.
- Demostrar que la práctica integrada produce beneficios para el programa nacional y para los miembros de las comunidades que superan la cobertura y la entrega de medicamentos.
- Describir los pasos para ejecutar el ejercicio de integración propuesto y los lugares donde tenga mayor probabilidad de tener éxito.
- Proporcionar un plan claro para generar datos sólidos que puedan replicarse y usarse a fin de aumentar aún más el acceso a las intervenciones de salud y desarrollo.

Ejemplos de lo que consideraremos para otorgamiento de fondos:

- La integración de las valoraciones de detección de los programas de control intensivo de enfermedades tropicales desatendidas con las campañas de administración masiva de medicamentos podría ser una opción útil para los programas nacionales;
- Llegar a las poblaciones de difícil acceso con medicamentos antihelmínticos combinando la administración de los mismos con extensión agrícola específica o servicios veterinarios;
- Combinar las necesidades de valoración o tratamiento de enfermedades tropicales desatendidas con recursos más escasos con las oportunidades de acceso de la comunidad a la plataforma de administración masiva de medicamentos para así aumentar la cobertura de los tratamientos;
- Integrar la diagramación geográfica de múltiples enfermedades (es decir, la malaria, la parasitosis helmíntica transmitida a través del suelo, la leishmaniasis visceral) con la administración masiva de medicamentos para aumentar el alcance y la provisión de tratamientos con medicamentos.

No se otorgarán fondos a:

- Las ideas que no tengan relación directa con países en vías de desarrollo;
- Las ideas que carezcan de una hipótesis y métrica claramente articuladas y comprobables;
- Una integración de labores que carezca de un beneficio explícito para ambos programas;
- Las ideas de administración de múltiples medicamentos sin evidencia clara de seguridad;

- Las ideas que solamente proporcionen pasos restringidos o poco realistas hacia la expansión, incluso los que dependen de subvenciones financieras a largo plazo.
- Las ideas para las que no es posible demostrar un indicador pertinente de éxito dentro del alcance de los fondos del programa GCE para la Fase I (\$100.000 durante 18 meses);
- Las ideas dirigidas a enfermedades diferentes de las mencionadas en esta convocatoria;
- Las estrategias que se centran en una sola enfermedad o intervención;
- Las intervenciones sociales o educativas que no incluyen la integración con los servicios antes mencionados;
- Las iniciativas dirigidas solamente a la creación de infraestructura o capacidades;
- La investigación básica sin aplicabilidad clara a los objetivos de este tema.