

EL GRUPO DE TRABAJO 1 AGCL EVALÚA LOS DESAFÍOS Y LA RUTA A SEGUIR PARA LA LEPROA DURANTE EL COVID-19

Arielle Cavaliero^a, Benedict Quao^b

^aLeprosy Flagship, Novartis, Suiza

^bNational Leprosy Programme, Ghana

(Este trabajo es una reproducción de Lepr Rev 2020; 91(4):421-424)

INTRODUCCIÓN

El Comité de Operaciones de Emergencia para la Lepra (LEOC, en inglés) se creó para asesorar y resolver los desafíos relacionados con la pandemia que afectan los programas nacionales de lepra.

La LEOC propuso desarrollar una plataforma para incrementar la diseminación de la información, asesoramiento y control de la situación en los programas nacionales de lepra y facilitar la resolución de los desafíos operativos relacionados con la pandemia. El objetivo de la LEOC era unir expertos para afrontar necesidades potenciales, evaluar cómo apoyar las necesidades de información de los directores de programas nacionales y colaborar con otros dos grupos de trabajo AGCL para intercambiar información.

METODOLOGÍA

El LEOC celebró 8 reuniones entre abril y agosto de 2020. Evaluó el impacto del COVID-19 sobre el suministro de la poliquimioterapia (PQT) y ayudar a completar el trabajo sobre el asunto de la OMS y Novartis. Dos encuestas ofrecieron información de expertos técnicos y de campo para comprender mejor su distribución durante la pandemia.

ENCUESTA A LOS DIRECTORES DE PROGRAMAS NACIONALES DE LEPROA

El LEOC entrevistó a los directores nacionales de programas de lepra para conocer sus necesidades inmediatas y evaluar la utilidad del documento directivo de la OMS-AGCL-ILEP sobre actividades relacionadas con la lepra durante los primeros meses de la pandemia.¹ El Programa Global para la Lepra OMS envió la encuesta a 222 países y territorios, de los cuales respondieron 34 países, incluyendo 10 países considerados prioritarios.

El LEOC colaboró con los encuestados que respondieron y países que no lo hicieron, como la India, para resolver desafíos operativos.

Correspondencia a: Arielle Cavaliero, Leprosy Flagship, Novartis, Switzerland. (E-mail: arielle.cavaliero@novartis.com)

ENCUESTA A ONGs Y CSOs

El LEOC creó un segundo estudio que llegó hasta los miembros de ILEP que trabajan en países endémicos con la petición de que lo adelantaran a otras Organizaciones de la Sociedad Civil (CSO, en inglés) en los distintos países. Respondieron a la encuesta ONG/CSO 26 organizaciones de 12 países. La LEOC identificó sobretodo asuntos relacionados con la distribución de la medicación en las respuestas de los encuestados y propuso un seguimiento del tema con ONGs/CSOs.

RESULTADOS

ENCUESTA A LOS DIRECTORES DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE LEPROSIS

El 70% de las respuestas (26 países) afirmaron que el brote estaba impactando a su programa.

1) Suministro de medicamentos

Veinte programas reportaron que el suministro de PQT no había sido afectado. Sin embargo, 13 países respondieron que hubo retrasos en el suministro, distribución y/o falta de medicación en sus instalaciones. Siete países reportaron que, aunque los medicamentos estaban disponibles en el centro sanitario, las restricciones sobre viajes habían dificultado su acceso por parte de los pacientes. Estos países distribuían a los pacientes más de un mes de tratamiento PQT, tanto como podían. Un programa reportó que el suministro de la PQT en su país estaba muy afectado. Otros adujeron problemas con la disponibilidad de medicación para leproreacciones y los desafíos que representaba el tener que cuidar de manera continúa los afectados por úlceras y/o discapacidades.

2) Servicios de apoyo (heridas, discapacidades y atención social)

Un país afirmó que los retrasos en los cuidados de las heridas y discapacidades debidos al COVID-19 causaban una acumulación de retraso en la atención de los pacientes de lepra. Las restricciones a la movilidad afectaban negativamente el acceso al tratamiento en otro país. En un tercer país, el cierre de las clínicas sanitarias dificultaba el suministro de PQT. Algunos países destacaron temas relacionados con el control de las leproreacciones, cuidados de las discapacidades, el inicio de actividades comunitarias y el control de la afectación neural. Una respuesta insistió en la necesidad de reforzar el sistema sanitario, mientras que otra advertía del impacto del COVID-19 para el acceso a las necesidades básicas.

3) Apoyo general para la labor de los programas nacionales de lepra

Algunos de los encuestados solicitaron más directrices, incluyendo cómo mantener los servicios y cuidados de discapacidades y grupos de auto-ayuda.

Los miembros LEOC revisaron los resultados de las encuestas, identificaron los países más afectados e hicieron el seguimiento con los directores de programas para evaluar las necesidades.

EVALUACIÓN DE ONGs Y CSOs

Entre los temas comunes destacaban la paralización de la difusión y actividades comunitarias, la reducción o eliminación de la búsqueda de nuevos casos o cribajes y una significativa disminución de las evaluaciones de la afectación neural, los servicios para discapacidades y el cuidado de las úlceras. Se informó de que el suministro de PQT estaba habitualmente disponible, pero en algunas áreas el acceso para los pacientes era limitado. Expresaron su incertidumbre sobre los posibles afectados por COVID-19 en las comunidades con lepra. Las ONGs y CSOs informaron de su participación en la distribución de ayuda humanitaria por el confinamiento, las limitaciones a la movilidad y la clausura de los distintos programas.

DISCUSIÓN

1) Los miembros LEOC facilitaron un intercambio entre los expertos técnicos y los de campo (ONGs) para expandir su ayuda y alcanzar los colaboradores locales y analizar conjuntamente el tema de los suministros. El seguimiento y mantenimiento de la distribución era el mayor problema debido sobre todo a las restricciones de movilidad. Diez países necesitaron un seguimiento adicional en el tema del suministro de PQT. Los socios de Novartis Kalwe permanecieron in situ durante el confinamiento para mantener activo el suministro de PQT. Los expertos en la cadena de suministro de Novartis y los de compra de la OMS se reunieron con los representantes nacionales para resolver estos temas. El LEOC se aseguró de que la PQT llegara a los individuos diagnosticados de lepra a tiempo. Se mantienen las relaciones para la evaluación continua y el abordaje de posibles nuevos temas.

2) Las ONGs y CSOs para lepra ampliaron sus objetivos para afrontar las mayores necesidades de pobreza generadas durante el período de crisis.⁴ Las ONGs de India, Bolivia, Nigeria, Bangladesh, Nepal, Myanmar y Sri Lanka respondieron sobre las necesidades básicas emergentes, como alimentos y agua potable y defendieron que las personas afectadas por lepra no resultaran excluidas de los programas de ayuda gubernamentales.

3) Las limitaciones a la movilidad han impactado negativamente sobre el diagnóstico y tratamiento, sobre los grupos de autoayuda, cuidado de úlceras y la producción y pruebas de aplicaciones/dispositivos para discapacidades. Las prohibiciones también afectan la búsqueda activa de casos, el rastreo de contactos y la distribución de la quimioterapia preventiva.

4) Hay que destacar más las necesidades para la salud mental y el bienestar, ya que el COVID-19 ha exacerbado la vulnerabilidad de la comunidad afectada por lepra. Las pandemias también causan estrés y afectación negativa sobre el personal sanitario que quizás necesiten atenciones distintas que el de los pacientes.³

5) Para apoyar mejor a los distintos países en la respuesta al COVID-19, la AGCL

no sólo debe ofrecer directrices, ya que los directores de programas nacionales para la lepra pueden necesitar apoyos adicionales para conseguir los objetivos marcados a nivel nacional. Algunos países pueden necesitar asistencia técnica para implementar directrices.

6) Las directrices deben ser accesibles y ampliamente distribuidas. La comunidad de la lepra debe colaborar conjuntamente con organizaciones como las organizaciones dermatológicas para que la información sobre las directrices lleguen a más gente.

7) Se necesita un plan a largo plazo con directrices flexibles para distintas áreas y contextos. Las situaciones ya han cambiado desde que se llevó a cabo este estudio en abril y continuarán cambiando.

PRÓXIMOS PASOS

La LEOC desarrolló una plataforma para incrementar el intercambio de información, evaluando y controlando la situación en los programas nacionales de la lepra. Resolvió muchos problemas sobre la cadena de abastecimiento en muchos países. La GPZL ha establecido otro grupo de trabajo COVID-19 para aplicar las recomendaciones LEOC junto a los directores de programa durante la pandemia y más allá.

AGRADECIMIENTOS

Los autores desean dar las gracias a todos aquellos que respondieron a las encuestas, incluyendo a los directores de programas nacionales y a las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil. Nuestra sincera gratitud al Secretariado de la GPZL, Courtenay Dusenbury, Christine Fenenga y Jessica Cook, por su liderazgo y dedicación, así como a todos los miembros del LEOC.

REFERENCIAS

1. WHO-ILEP-GPZL. Advice about leprosy and COVID-19. *Lepr Rev*, 2020; 91(2): 228–230. <https://leprosyreview.org/article/91/2/20-0040>.
2. Global leprosy update, 2018: moving towards a leprosy-free world. *Weekly Epidemiol Rec*, 2019; 94(35/36):389–412. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326775/WER9435-36-en-fr.pdf?ua=1>.
3. Leszcz M, Maunder R et al. Psychological support for health care workers during the Covid-19 pandemic. *CMAJ*, 2020; 192: E660. doi:10.1503/cmaj.75864. <https://www.cmaj.ca/content/192/24/E660>.
4. Molyneux DH, Aboe A, Isiyaku S, Bush S. COVID-19 and neglected tropical diseases in Africa: impacts, interactions, consequences. *Int Health*, 2020; 12(5): 367–372, <https://academic.oup.com/inthealth/article/12/5/367/5877805>.