



## **LAS COMPAÑÍAS FARMACÉUTICAS ABANDONAN A SU SUERTE A LOS NIÑOS CON SIDA: SIN PRUEBAS NI MEDICAMENTOS ADECUADOS, MILLONES DE NIÑOS NO LLEGARÁN A SU SEGUNDO CUMPLEAÑOS**

*Barcelona, Nairobi, 28 de noviembre de 2005* - Una de las razones por las que la mitad de todos los niños con VIH/SIDA mueren antes de cumplir los dos años es que las compañías farmacéuticas no producen versiones de sus medicamentos para tratar el SIDA adaptadas a los niños. Por ello, Médicos sin Fronteras (MSF) hace hoy un llamamiento a las empresas farmacéuticas para que desarrollen formulaciones pediátricas fáciles de administrar de todos sus medicamentos para el SIDA y contribuir así a prolongar las vidas de muchos más niños con VIH/SIDA. Además, es urgente la necesidad de pruebas de SIDA simples y asequibles para bebés en contextos con recursos limitados.

“MSF está proporcionando medicamentos antiretrovirales a casi 800 niños que viven con el VIH/SIDA aquí en Kenia”, dice Rachel Thomas, coordinadora médica del proyecto de MSF en Kibera, Nairobi. “Los resultados son muy buenos, pero se trata de una batalla cuesta arriba. En ausencia de píldoras adaptadas a los niños que combinen todos los medicamentos necesarios en una sola tableta, el personal médico y los cuidadores se ven obligados a triturar las combinaciones de medicamentos para adultos.” Además de ser menos eficaz, una dosis inferior a la necesaria puede provocar la aparición de resistencias al tratamiento, mientras que una sobredosis puede resultar tóxica para estos pequeños pacientes.

Así mismo, los pocos medicamentos existentes en forma de jarabe o polvos destinados a los niños son de un uso muy poco práctico: el niño debe tomar cantidades distintas de tres jarabes diferentes que además suelen tener muy mal sabor. Algunos medicamentos requieren refrigeración y otros agua limpia, dos elementos que a menudo no se encuentran en contextos pobres.

Basándose en resultados prometedores del tratamiento en adultos seropositivos desde 2001, MSF está firmemente comprometido a proporcionar tratamientos vitales, incluyendo a los más pequeños, en los países en desarrollo. Aunque el 75% de los 1.300 niños que actualmente reciben antirretrovirales en Kenia lo hacen a través de los programas de MSF, se estima que 17.000 niños más en el país necesitan tratamiento urgentemente.

Las pruebas existentes para detectar el virus en niños están fuera del alcance de los habitantes de contextos con recursos limitados o no están adaptadas al uso en estos entornos y la prueba de rutina disponible en países pobres no funciona en bebés menores de 18 meses porque éstos todavía son portadores de los anticuerpos de sus madres. La prueba no distingue los anticuerpos del bebé de los de su madre.

En los países occidentales, la transmisión del VIH de madres a hijos puede evitarse en un 99% de los casos y los bebés pueden someterse antes a los análisis y por tanto recibir tratamiento a tiempo. Por el contrario, este hecho está muy lejos de la realidad de los países en desarrollo.

Las necesidades son enormes y MSF solamente está tocando la punta del iceberg. Pero mientras no existan pruebas de diagnóstico simples y asequibles que detecten el virus en recién nacidos, y mientras los tratamientos para niños sean limitados, los bebés continuarán muriendo antes de

Comunicado de prensa. Día Mundial del SIDA - Embargo hasta las 9 am CET lunes, 28 de noviembre 2005

cumplir los dos años de vida. Los equipos de MSF han estado exhortando a las compañías farmacéuticas para que produzcan medicamentos adaptados a los niños, pero la respuesta hasta la fecha ha sido del todo insuficiente.

Nueve de cada diez niños que nacen con el VIH viven en África. Ya que investigar y desarrollar pruebas del VIH/SIDA y medicamentos para niños en los países en desarrollo no resulta rentable, son pocas las compañías farmacéuticas que invierten en este campo. MSF pide un aumento masivo de la investigación y desarrollo de pruebas que puedan detectar el virus en bebés y combinaciones simples adaptadas a los niños. "Aunque todavía no existe una cura para el SIDA, esta enfermedad puede tratarse. Muchos más niños podrían desarrollarse con una vida relativamente normal si tuvieran acceso a pruebas y medicamentos adecuados, pero millones de niños todavía están esperando," concluye Rachel Thomas.

*MSF actualmente proporciona la terapia antiretroviral (TAR) a más de 57.000 personas con VIH//SIDA en 29 países. Los niños representan el 6% (3.500) de todos los pacientes registrados en los programas de TAR de MSF.*