

Nuestra meta para el 2025 es que el 95% de las personas con una infección fúngica grave estén diagnosticados y tratados.



## MEJORANDO EL FUTURO DE LOS PACIENTES CON INFECCIONES FUNGICAS EN EL MUNDO UNA HOJA DE RUTA PARA LA SIGUIENTE DÉCADA

### Desde el Fondo de Acción Global para las Infecciones Fúngicas (GAFFI) para los Responsables de la Sanidad a nivel nacional y mundial

Cada año se producen once millones y medio de infecciones fúngicas graves y más de 1,5 millones de muertes. Mejorar esta pésima situación es un gran desafío. Los recientes avances en el diagnóstico, con programas fiables de detección precoz, y la disponibilidad de antifúngicos de bajo coste constituyen una oportunidad única para disminuir el número de enfermos y de muertes especialmente en los pacientes con HIV/SIDA.

En esta hoja de ruta 2015-2025, pedimos a los Gobiernos, a los Responsables Sanitarios y a las Agencias Internacionales que:

- Para conseguir que en el 2020 menos de 500.000 personas mueran por el SIDA, hay que diagnosticar y tratar las infecciones fúngicas más frecuentes y letales, meningitis criptocócica, neumonía por *Pneumocystis*, histoplasmosis diseminada y aspergilosis pulmonar crónica tras tuberculosis;
- En el 2025, hay que conseguir que el 95% de las personas con una infección fúngica grave estén diagnosticados y tratados ( 95-95 ).

Del 1.500.000 de muertes que el SIDA causa al año, se ha estimado que 700.000 son debidas a las infecciones fúngicas, casi el 50% del total. Una serie de pasos concretos que mejoren el acceso al diagnóstico y al tratamiento, incluyendo un programa de despistaje y terapia precoz de la enfermedad criptocócica pre sintomática puede reducir las muertes por SIDA a 457.000 en el 2020, si se incluye al 60% de los pacientes.

GAFFI busca optimizar la capacidad sanitaria existente y aconseja que, al menos, haya un experto en el diagnóstico de las infecciones fúngicas en cada país para ir consiguiendo masa crítica, economía de escala y calidad, datos epidemiológicos y formación continuada. Es imprescindible una gran conexión con la clínica para que los conocimientos se integren en el hospital y la formación continuada se mantenga y alcance su objetivo final.



‘Muchas de las infecciones fúngicas son fácilmente curables, así que con un poco de dinero se conseguiría mucho.’

**Julie Darwin**

Una paciente con aspergilosis crónica y alérgica

## QUE NADIE QUEDE ABANDONADO.

Demasiadas personas no tienen acceso al salvavidas que supone el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones fúngicas. Tenemos que cambiarlo.



## Para conseguir estos objetivos en cada país, necesitamos:

- Que estén disponibles pruebas diagnósticas baratas, rápidas y sencillas para todas las infecciones fúngicas;
- Desarrollar una red de médicos expertos y programas para capacitación de instructores apoyados por recomendaciones clínicas oficiales;
- Que cualquier persona que lo necesite tenga acceso a los antifúngicos incluidos en la lista de medicamentos esenciales de la OMS.

Poner en marcha un programa de despistaje y tratamiento anticipado de las 2 infecciones fúngicas que más muertes causan costaría unos 30\$ por paciente, unos 2.300\$ por vida salvada y muchos beneficios adicionales para los que padezcan infecciones fúngicas menos graves.

Si estas medidas básicas se ponen en marcha, GAFFI confía en que el 95% de los pacientes con una enfermedad fúngica grave serán diagnosticados y tratados. Este es el objetivo de GAFFI para la próxima década condensado en **'95-95 para el 2025'**.

Este resumen ejecutivo, la hoja de ruta completa para la década y los apéndices se pueden descargar de: [www.gaffi.org/roadmap](http://www.gaffi.org/roadmap)

# 95/95 B Y 2025

Un antifúngico esencial, la anfotericina B, se utilizó por primera vez en 1950 y todavía no está disponible en 72 países. Es básico y esencial en el tratamiento y la curación de la meningitis fúngica.

A pesar del aumento de la distribución de los anti retrovirales, las infecciones fúngicas producen un gran porcentaje de las muertes que el SIDA sigue causando.

La disciplina de Micología y Salud Pública no existe y necesita ser desarrollada dentro de las Escuelas de Salud Pública e incluida en sus programas de formación. La consecuente ampliación de las redes de vigilancia con programas de micología terminará incorporándose a la actividad habitual de las instituciones globales de salud.



'Si las medicinas existen, no entiendo porque no las puede conseguir cualquiera. No es sensato.'

**Woodrow Maitland-Brown**  
Un paciente con enfermedad fúngica

NUESTRA MISIÓN ES REDUCIR GLOBALMENTE LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE ASOCIADA A LA INFECCIÓN FÚNGICA

Executive summary 06/15/ES

