



Hacer retroceder el paludismo

Informe de la Directora General

ANTECEDENTES

1. La Directora General de la OMS lanzó en mayo de 1998 una nueva iniciativa encaminada a hacer retroceder el paludismo. Haciendo hincapié en los aspectos de la colaboración, la acción basada en pruebas científicas, la movilización a nivel político y la participación de la sociedad civil, esa iniciativa se ha convertido en el movimiento *Hacer retroceder el paludismo+, cuyos conceptos básicos son los siguientes:

- C concentrarse en los resultados - específicamente, reducir la morbilidad y la mortalidad por paludismo;
- C dar prioridad a una acción eficaz contra el paludismo en el contexto del desarrollo del sector sanitario;
- C hacer que se preste más atención al paludismo en el contexto de los lazos de asociación para el desarrollo humano, ambiental y del sector sanitario a nivel de país;
- C aplicar enfoques innovadores a una acción generalizada *a nivel de las bases+ - con inclusión de la movilización y habilitación de la comunidad y la aplicación de medios más decisivos para aumentar la eficacia de los dispensadores de atención primaria de salud en el sector privado;
- C realizar una acción basada en pruebas científicas, estableciendo así un vínculo más sólido entre los estudios científicos y la prestación de servicios;
- C dar más énfasis al contexto político en el que se adoptan las decisiones en materia de desarrollo, asegurando que los políticos estén al frente del movimiento y respaldando su liderazgo mediante una vigorosa labor de promoción y de relaciones con los medios informativos;
- C velar por que la iniciativa *Hacer retroceder el paludismo+ sea un proyecto pionero en cuanto al enfoque para abordar toda una gama de problemas relacionados con las enfermedades, estableciendo, cuando sea apropiado, una plataforma común para una acción de lucha contra múltiples enfermedades;
- C promover un movimiento social que lleve a la práctica estos conceptos con métodos que reflejen los intereses y la capacidad de los diferentes grupos a nivel local y de país, y que respondan a las necesidades de los niños, las mujeres y los grupos menos poderosos.

2. La OMS renovada atribuye alta prioridad al éxito de ese movimiento, en apoyo del cual se estableció, el 23 de julio de 1998, el proyecto del Gabinete *Hacer retroceder el paludismo+, que aprovecha los conoci-

mientos especializados y los criterios de toda la Organización. El movimiento *Hacer retroceder el paludismo+ es una iniciativa a escala mundial. La punta de lanza de su labor es la Iniciativa Africana de Lucha Antipalúdica, denominada ahora Hacer retroceder el paludismo en África.

3. El movimiento avanza gracias a los esfuerzos de un gran número de organizaciones y departamentos gubernamentales que se ocupan del bienestar de la población. La mayoría están en los países afectados por el paludismo, pero también figuran entre ellos organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organismos bilaterales de desarrollo, bancos de desarrollo, organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

4. Los estudios realizados en el decenio de 1990 demostraron que era posible reducir considerablemente la mortalidad por paludismo mediante:

- C el tratamiento precoz de las personas con presunto paludismo mediante tratamientos eficaces que reduzcan al mínimo los riesgos de farmacorresistencia, con un tratamiento domiciliario cuando sea necesario;
- C el uso generalizado de materiales tratados con insecticida, como los mosquiteros, para reducir las probabilidades de picadura por mosquitos infectados;
- C predicciones fiables de las posibles epidemias de paludismo, con una respuesta eficaz y rápida para reducir el riesgo de enfermedad y de mortalidad.

5. El movimiento *Hacer retroceder el paludismo+ alienta a las autoridades, a los colaboradores en el desarrollo, a los grupos de investigación y a las organizaciones de la sociedad civil a seguir construyendo sobre los éxitos del pasado en esas esferas, y a acrecentarlos.

6. El movimiento permitirá que millones de mujeres, niños y hombres tengan un mejor acceso a diversas intervenciones antipalúdicas eficaces. Se espera así reducir a la mitad, para el año 2010, la carga de morbilidad mundial asociada al paludismo, y seguir reduciéndola en los años sucesivos.

7. Las actividades del movimiento constituirán también una importante contribución a los sistemas de salud nacionales, permitiéndoles responder mejor a las dificultades que aquejan a los sectores más pobres, en particular a las mujeres y los niños, como consecuencia de una variedad de enfermedades transmisibles y otros problemas de salud.

8. Varias organizaciones del movimiento están estableciendo vínculos de asociación para hacer retroceder el paludismo. Los asociados se han comprometido a lograr un objetivo común, a aplicar los métodos de trabajo acordados y a compartir los resultados; actúan bajo la dirección de las autoridades nacionales y dentro del contexto más amplio del desarrollo sanitario y humano sostenible. A nivel de país, los asociados mantienen su autonomía, trabajan con arreglo a sus propios mandatos y contribuyen al movimiento aportando sus ventajas comparativas. Cuando trabajan juntos a nivel de país y local, los asociados reconocen que para hacer retroceder el paludismo deberán ser capaces de proporcionar un apoyo concertado a los diferentes grupos que trabajan activamente en el movimiento.

9. La combinación de un movimiento social, respaldado por los vínculos de asociación en pro del desarrollo y los servicios de un proyecto del Gabinete de la OMS, ya está actuando como elemento promotor de una mejora acelerada de la salud pública y un mayor acceso a los servicios de salud.

EL PROYECTO DEL GABINETE DE LA OMS *HACER RETROCEDER EL PALUDISMO+

10. El proyecto *Hacer retroceder el paludismo+ abarca las siguientes tareas:
- C elaborar estrategias unificadas para hacer retroceder el paludismo, y comunicarlas y promoverlas;
 - C actuar de catalizador de actividades intensivas que repercutan en un retroceso del paludismo a nivel de país;
 - C crear y sostener una fórmula de asociación mundial en apoyo de las actividades de los países para hacer retroceder el paludismo;
 - C velar por la coherencia de la orientación técnica para las actividades encaminadas a hacer retroceder el paludismo;
 - C alentar el apoyo estratégico al desarrollo de nuevos productos que hagan retroceder el paludismo;
 - C vigilar la situación mundial del paludismo: evaluar los progresos realizados en las actividades nacionales e internacionales para hacerlo retroceder.

Los progresos realizados hasta ahora aparecen resumidos en el anexo 1; los hechos más destacados se exponen a continuación.

Catalización de actividades intensivas para hacer retroceder el paludismo a nivel de país

11. El proceso de intensificación a nivel de país, que incluye la creación de consensos y el comienzo de las actividades nacionales, se ha estructurado en los siguientes pasos:
- C consultas dentro de los países;
 - C reuniones de consenso subregionales;
 - C fortalecimiento del impulso a nivel de país;
 - C desarrollo de vínculos de asociación que impulsen el movimiento;
 - C utilización de instrumentos técnicos (análisis de la situación y elaboración de estrategias);
 - C acceso a las redes de apoyo técnico;
 - C acuerdos sobre planes nacionales para hacer retroceder el paludismo;
 - C movilización de recursos adicionales;
 - C nueva función de los programas antipalúdicos nacionales;
 - C estudios de referencia y actividades intensivas de alcance nacional que se realizarán a partir de principios de 2000;

- C exámenes ordinarios (anuales);
- C notable aumento de los recursos disponibles y utilizados.

12. El proyecto de la OMS *Hacer retroceder el paludismo+, en estrecha colaboración con otros asociados (el UNICEF, el PNUD, el Banco Mundial, organismos de desarrollo y ONG), celebró seis reuniones consultivas rápidas interpaíses entre finales de 1998 y principios de 1999, en las que participaron autoridades y asociados nacionales. En ellas se estudiaron enfoques innovadores a fin de aumentar los recursos disponibles para hacer retroceder el paludismo.

13. Sobre la base de las reuniones consultivas, el proyecto ha comenzado ahora a celebrar reuniones subregionales con miras a alcanzar consensos y dar inicio a las actividades. En esas reuniones, funcionarios gubernamentales, junto con representantes de las organizaciones colaboradoras, examinan la manera en que el movimiento *Hacer retroceder el paludismo+ puede avanzar en los países afectados. Se ha adoptado un enfoque afín para poner en marcha actividades antipalúdicas más eficaces en los países en situación de emergencia crónica.

14. Las reuniones de inicio de actividades van seguidas, en 1999, de un periodo de fortalecimiento del impulso a nivel de país, en que diferentes grupos examinan las modalidades de su participación en el movimiento y los progresos que cabe esperar hacer, particularmente en los próximos dos o tres años.

15. El proyecto *Hacer retroceder el paludismo+ brindará una variedad de instrumentos técnicos para ayudar a los grupos de países a evaluar la naturaleza actual de la situación del paludismo y la respuesta adecuada. Ofrecerá, asimismo, apoyo técnico, por conducto de redes profesionales bien gestionadas, cuando los asociados preparen declaraciones de intención y planes de lucha antipalúdica a nivel nacional. En muchas situaciones, este proceso, así como las propuestas de financiación que genere, conducirán directamente a la movilización de recursos adicionales (humanos y financieros) para las actividades antipalúdicas. También podrían dar lugar a que se atribuya una nueva función a los programas nacionales de lucha contra el paludismo y a sus gestores. Esos programas participarán cada vez más en una amplia gama de acciones relacionadas con las enfermedades transmisibles, dentro del contexto del desarrollo del sector sanitario.

16. En el año 2000, las autoridades y los asociados nacionales estarán apoyando conjuntamente los movimientos para *Hacer retroceder el paludismo+ en por lo menos 30 países. Se establecerán datos de referencia para vigilar los progresos subsiguientes con indicadores normalizados y sistemas de datos.

Creación y sostenimiento de la fórmula de asociación mundial

17. La asociación mundial para hacer retroceder el paludismo fue lanzada por la OMS, el UNICEF, el PNUD y el Banco Mundial en octubre de 1998, y luego establecida por las autoridades nacionales, los organismos donantes y las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en diciembre de 1998. Constituirá un foro en el que los asociados podrán evaluar los progresos realizados por el movimiento *Hacer retroceder el paludismo+. Podrá solucionar los problemas y las dificultades antes de que afecten a los resultados, y estudiar las posibilidades de aumentar los recursos disponibles a nivel local, de país, regional o mundial.

18. El apoyo de la OMS a esta fórmula de asociación corre a cargo de un grupo de nueve personas que constituyen el equipo del proyecto *Hacer retroceder el paludismo+, integrado por personal de la Sede, de las oficinas regionales y de las oficinas en los países de la OMS. Ese equipo contará con la presencia de líderes

sanitarios mundiales, que tendrán la oportunidad de participar en el movimiento a nivel regional y de país, así como de personal cedido por la ADI y el Banco Mundial. Se establecerá un pequeño grupo de contacto de los asociados para mantener la relación entre la asociación más amplia y el proyecto *Hacer retroceder el paludismo+ y para orientar la labor de la asociación entre sus reuniones anuales.

Apoyo estratégico a la labor de investigación y desarrollo

19. Los esfuerzos para afrontar el paludismo tendrán las máximas probabilidades de éxito si se basan en pruebas científicas y en lo que enseña la experiencia. En los entornos caracterizados por una intensa transmisión del paludismo y una resistencia parasitaria al tratamiento farmacológico se necesitan con urgencia nuevos instrumentos. Las instituciones de investigación y los importantes organismos que las financian son elementos vitales para el éxito del movimiento. Muchos de ellos ya integran la asociación para *Hacer retroceder el paludismo+.

20. Un número creciente de instituciones está creando redes y colaborando intensamente para afrontar los desafíos científicos del paludismo en África mediante la Iniciativa Multilateral (de investigaciones) sobre el Paludismo, establecida en 1997 en Dakar (Senegal). Su contribución potencial se ilustró en la Conferencia de África sobre el Paludismo celebrada en Durban (Sudáfrica), en marzo de 1999. También están desempeñando una función decisiva otras iniciativas regionales, como la Red Regional de Medicina Tropical y Salud Pública de la Organización de los Ministros de Educación del Asia Sudoriental (OMEASO).

21. Un nuevo asociado importante, que funge de vínculo entre los sectores público y privado en un esfuerzo concertado para obtener nuevos productos, es la operación *Medicamentos antipalúdicos+. Esta iniciativa actuará como empresa comercial autónoma, utilizando fondos públicos para acelerar el desarrollo de tratamientos antipalúdicos nuevos y eficaces. También se están estableciendo nuevas iniciativas para a) estudiar la economía del paludismo y b) acelerar la producción de una vacuna eficaz.

Vigilancia de los progresos y resultados

22. Se está estableciendo un sistema para vigilar los progresos de las actividades antipalúdicas a nivel mundial y las repercusiones del movimiento en el desarrollo de los sectores sanitarios nacionales. Dicho sistema ayudará a las autoridades nacionales y los asociados en el movimiento *Hacer retroceder el paludismo+ a obtener información solvente, utilizando datos de fuentes ya existentes en lo posible, en relación con una variedad de criterios fundamentales (véase el anexo 2).

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

23. Se invita a la Asamblea de la Salud a que examine la resolución recomendada por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB103.R9.

ANEXO 1

**RESUMEN DE LOS LOGROS DE LA INICIATIVA
PARA HACER RETROCEDER EL PALUDISMO**

1. Establecimiento del proyecto *Hacer retroceder el paludismo+ en la OMS

- | | |
|---|---------------|
| C La Directora General de la OMS lanza un movimiento mundial para hacer retroceder el paludismo | Mayo de 1998 |
| C Se establece el proyecto del Gabinete de la OMS para hacer retroceder el paludismo | Julio de 1998 |
| C Se nombra a líderes sanitarios mundiales de todas las regiones para participar en el proyecto | Abril de 1999 |

2. Creación de la asociación mundial para hacer retroceder el paludismo

- | | |
|--|-------------------|
| C Se lanza el proyecto como iniciativa conjunta de la OMS, el UNICEF, el PNUD y el Banco Mundial | Octubre de 1998 |
| C Primera reunión de los participantes para establecer la asociación mundial | Diciembre de 1998 |
| C Se forma la alianza entre la OMS y el UNICEF para hacer retroceder el paludismo en la subregión del Mekong | Marzo de 1999 |
| C Reunión con los asociados de la subregión del Mekong para lanzar el proyecto | Marzo de 1999 |
| C El proyecto participa en la Conferencia de África sobre el Paludismo, celebrada en Durban (Sudáfrica), patrocinada por la Iniciativa Multilateral sobre el Paludismo | Marzo de 1999 |
| C Se destina a representantes de la ADI y del Banco Mundial para que trabajen en el proyecto | Marzo de 1999 |

3. Activación de los progresos a nivel de país

- | | |
|---|-----------------|
| C Cartas de la Directora General a los Jefes de Estado de África solicitando su participación en la iniciativa para hacer retroceder el paludismo | |
| C <i>Reuniones para dar inicio al proyecto para hacer retroceder el paludismo a nivel regional:</i> | Octubre de 1998 |
| África: Abidján (para África Occidental) | |
| Nairobi (África Oriental y Cuerno de África) | Marzo de 1999 |
| Maputo (África Austral) | Marzo de 1999 |
| Asia: Ciudad de Ho Chi Minh (para la subregión del Mekong) | Abril de 1999 |
| Nueva Delhi (para Asia Meridional) | Marzo de 1999 |
| Nueva Delhi (para Asia Meridional) | Mayo de 1999 |
| Están planificadas reuniones de inicio de actividades en: África Central (Yaundé), África del Norte, Oriente Medio, Asia Central, la Amazonia y América Central | |

4. Promoción de directrices técnicas coherentes

C *Primeras reuniones de las redes de apoyo técnico y formulación de planes de acción:*

Resistencia a medicamentos e insecticidas	Septiembre de 1998
Acceso a los medicamentos y calidad	Octubre de 1998
Cartografía del paludismo y atención sanitaria	Noviembre de 1998
Prevención de epidemias	Noviembre de 1998
El paludismo en emergencias complejas	Diciembre de 1998
Evaluación de las necesidades	Octubre de 1998
Uso de mosquiteros tratados con insecticida	Octubre de 1998
Tratamiento domiciliario del paludismo	Enero de 1999

5. Elaboración de la estrategia, comunicaciones y labor de promoción

C Estrategia de la OMS para hacer retroceder el paludismo	
- formulación	Febrero de 1999
- Aprobación y ratificación de la OMS	Julio de 1999
C Desarrollo y ensayo de los primeros materiales de promoción del proyecto	
C Visita de la Directora General a países africanos para el proyecto	Marzo de 1999
	Abril de 1999

6. Apoyo estratégico a la labor de investigación y desarrollo

C Se establece y recibe apoyo la operación *Medicamentos antipalúdicos+- asociación privada/pública para el desarrollo de nuevos medicamentos	Octubre de 1998
C Investigaciones sobre las repercusiones económicas del paludismo	Noviembre de 1998
C Apoyo estratégico a la labor de investigación y desarrollo de vacunas antipalúdicas: debates iniciados con el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales y las partes interesadas	Marzo de 1999
C Inicio de los arreglos para negociar la financiación del sector público y la producción a bajo costo de material de diagnóstico del paludismo para el proyecto	Marzo de 1999

ANEXO 2

CRITERIOS PARA EXAMINAR LOS LOGROS GENERALES DE LA ASOCIACIÓN

Asociaciones a nivel de país

- C ¿Se están estableciendo asociaciones? ¿Están a cargo de las autoridades nacionales y cuentan con una amplia participación?
- C ¿Están armonizadas las estrategias? ¿Se aprovechan buenas oportunidades? ¿Se vigilan los resultados?
- C ¿Es coherente y útil la orientación técnica?

Asociación a nivel mundial

- C ¿Hay pruebas de un compromiso político? ¿Están contribuyendo los asociados? ¿Se aplica un enfoque multidisciplinario?
- C ¿Hay transparencia en cuanto a los objetivos, los recursos y las estrategias?
- C ¿Están armonizadas las estrategias mundiales dentro del contexto del sector sanitario? ¿Tiene la OMS un enfoque coherente?

Desarrollo del sector sanitario (público y privado)

- C ¿Es de buena calidad la atención que se presta a los enfermos de paludismo?
- C ¿Tienen acceso los afectados a esa atención y se benefician de ella?
- C ¿Se traduce el desarrollo del sector sanitario en un aumento de los beneficios y de los beneficiarios?

Inversiones estratégicas

- C ¿Se han descubierto nuevos productos?
- C ¿Son eficaces los criterios de distribución para beneficiar a los más pobres?

Prevención y tratamiento del paludismo

- C ¿Aumenta el número de personas (niños y mujeres embarazadas) que reciben tratamiento oportuno y adecuado?
- C ¿Aumenta el número de los que se protegen con mosquiteros tratados con insecticida?
- C ¿Hasta qué punto son útiles los tratamientos antipalúdicos existentes? ¿Cuál es el grado de farmacorresistencia?

La carga de paludismo

- C ¿Se observa una disminución de la mortalidad y morbilidad relacionadas con el paludismo en las zonas de infección constante?
- C ¿Se observa una reducción del sufrimiento (incidencia y gravedad) causado por las epidemias de paludismo?
- C ¿Han aumentado las posibilidades de la población pobre de asistir a la escuela, ganarse el sustento, encontrar nuevas oportunidades, tener hijos sin riesgo y mejorar su situación económica?
- C ¿Hay más oportunidades para un desarrollo económico y humano sostenido en la localidad?

= = =