

# **Paludismo: proyecto de estrategia técnica mundial: después de 2015**

## **Informe de la Secretaría**

1. En la resolución WHA58.2 sobre el control del paludismo (o malaria), la Asamblea de la Salud instó a los Estados Miembros a que adoptaran medidas concretas a favor de la expansión mundial de las iniciativas de lucha contra el paludismo. En ella también se establecían metas, incluida la reducción de la carga de la enfermedad en al menos un 50% para 2010 y en un 75% para 2015. Las iniciativas antipalúdicas mundiales y los desafíos conexos también fueron el elemento central de las resoluciones WHA60.18 y WHA64.17. En la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, los Estados Miembros manifestaron su apoyo a la propuesta de la Secretaría de elaborar una estrategia técnica mundial contra la malaria para el periodo posterior a 2015.<sup>1</sup>

2. En junio de 2013, la Secretaría emprendió un proceso consultivo a escala mundial en el que participaron Estados Miembros y partes interesadas, en particular organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, grupos científicos y de investigación, organizaciones no gubernamentales y asociados encargados de la ejecución. Entre marzo y junio de 2014 se celebraron siete consultas regionales acerca de un borrador de la estrategia, en las que participaron más de 70 Estados Miembros y a las que realizaron aportaciones más de 400 expertos técnicos. Para complementar estas consultas, la Secretaría celebró una consulta pública en línea entre el 11 de julio y el 15 de agosto de 2014, durante la cual se recibieron observaciones adicionales.

3. El proceso de elaboración de la estrategia estuvo dirigido por la Secretaría, para lo cual contó con el apoyo tanto del Comité Asesor en Políticas de Paludismo como de un comité de orientación especialmente creado a tal fin y compuesto por destacados expertos en paludismo, científicos y representantes de los Estados Miembros. En su reunión de septiembre de 2014, el Comité Asesor en Políticas de Paludismo examinó y ratificó oficialmente el proyecto de documento revisado. Seguidamente, las principales orientaciones estratégicas se presentaron a la 64.<sup>a</sup> reunión del Comité Regional para Europa (Copenhague, 15-18 de septiembre de 2014) y fueron examinadas por el Subcomité de Programa del Comité Regional para África (Brazzaville, 1 y 2 de septiembre de 2014).

---

<sup>1</sup> Véase el documento WHA66/2013/REC/3, acta resumida de la undécima sesión de la Comisión A, sección 1 ([http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66-REC3/EN/A66\\_REC3-en-full.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC3/EN/A66_REC3-en-full.pdf)).

## SITUACIÓN ACTUAL

4. A pesar de ser prevenible y tratable, el paludismo sigue teniendo un efecto devastador sobre la salud y los medios de vida de las personas en todo el mundo. Unos 3400 millones de personas corren el riesgo de contraer paludismo en 97 países, territorios y zonas, y se calcula que la enfermedad mató a unas 627 000 personas en 2012 (intervalo de incertidumbre: 473 000–789 000), en su mayoría niños menores de 5 años de África. En todo el mundo, millones de personas siguen sin poder acceder a la prevención y el tratamiento del paludismo, y la mayoría de los casos y muertes se quedan sin registrar ni declarar. Habida cuenta de las tendencias ambientales y demográficas, en particular las previsiones de crecimiento de la población mundial de aquí a 2030, el número de personas que vive en zonas donde existe el riesgo de contraer paludismo aumentará aún más, lo que supondrá una carga adicional para los sistemas de salud.

5. El mundo se encuentra en una encrucijada con respecto a la lucha contra el paludismo. Estamos ante una oportunidad y una necesidad urgente de acelerar los progresos hacia su eliminación. Desde 2000, la importante expansión de las intervenciones recomendadas por la OMS ha contribuido a una reducción del 42% de la tasa mundial de mortalidad por paludismo, y se han evitado unos 3,3 millones de muertes. En la actualidad, 52 países están en vías de alcanzar la meta establecida por la Asamblea de la Salud de reducir su carga de paludismo en un 75% para 2015. El conjunto actual de intervenciones básicas —a saber, el control vectorial, la quimioprevención, las pruebas diagnósticas y el tratamiento— ha resultado ser altamente costoeficaz y tiene que ampliarse aún más para que se puedan salvar más vidas.

6. Existen muchos obstáculos que amenazan la continuidad de los progresos. Si no se toman medidas al respecto, la emergente resistencia de los parásitos a los medicamentos antipalúdicos y la resistencia de los mosquitos a los insecticidas podrían anular la eficacia de algunas de las herramientas actuales y provocar un aumento de la mortalidad mundial provocada por la enfermedad. La comunidad sanitaria mundial también tiene que prestar especial atención a los obstáculos sistémicos y técnicos, como: la debilidad inherente de los sistemas de salud, en particular la deficiente vigilancia de la enfermedad y la escasa reglamentación farmacéutica; la falta de recursos técnicos y humanos suficientes; la elevada prevalencia de las infecciones asintomáticas, que contribuye a la transmisión de la enfermedad; la compleja biología de los parásitos causantes del paludismo; y la diversidad de vectores y de sus comportamientos.

## RESUMEN DEL PROYECTO DE ESTRATEGIA TÉCNICA MUNDIAL CONTRA LA MALARIA 2016-2030<sup>1</sup>

7. El proyecto de estrategia contra la malaria 2016-2030 proporciona a los países un marco integral para que formulen programas destinados específicamente a acelerar los progresos hacia la eliminación de la enfermedad. En él se subraya que el avance hacia un mundo sin paludismo no consiste en un conjunto de etapas independientes, sino que se trata de un proceso continuo que requiere una estructuración de los programas en consonancia con la estratificación subnacional del riesgo de paludismo. También se pone énfasis en la necesidad de garantizar la cobertura de las intervenciones antipalúdicas básicas, y se proponen metas y objetivos para 2020, 2025 y 2030. También se identifican las esferas donde la aplicación de soluciones innovadoras será fundamental para lograr los objetivos, y se esbozan

---

<sup>1</sup> El texto completo del proyecto de estrategia puede consultarse en la siguiente página del sitio web de la OMS: [http://who.int/malaria/areas/global\\_technical\\_strategy/draft\\_strategy/en/](http://who.int/malaria/areas/global_technical_strategy/draft_strategy/en/) (consultado el 5 de noviembre de 2014).

las implicaciones financieras mundiales de la aplicación de la estrategia. La estrategia propuesta se sustenta en tres pilares y dos elementos de apoyo, los cuales se resumen a continuación.

8. **Pilar 1: Lograr el acceso universal a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del paludismo.** El conjunto de intervenciones antipalúdicas básicas, a saber, el control vectorial, la quimioprevención, las pruebas diagnósticas y el tratamiento, deberían ampliarse para que abarcaran a todas las poblaciones en riesgo de contraer la enfermedad. La cobertura universal es un principio clave del proyecto de estrategia y se aplica a todas las intervenciones básicas. En el proyecto de estrategia se recomienda la estratificación según el riesgo de contraer paludismo, lo que permitiría la adaptación de las intervenciones a los contextos locales y el uso eficiente de los recursos. Para garantizar la eficacia a largo plazo de las intervenciones básicas, se insta a los países a intensificar sus esfuerzos por prevenir y hacer frente a los problemas biológicos, como la resistencia a los medicamentos y a los insecticidas y la diversificación del comportamiento de los vectores; retirar del mercado todos los medicamentos antipalúdicos ineficaces y los productos antivectoriales de calidad subestándar; y ampliar las pruebas diagnósticas y los tratamientos de base comunitaria. En el proyecto de estrategia también se hace un llamamiento para que se elimine el paludismo por *P. falciparum* de la subregión del Gran Mekong, donde ha emergido una farmacorresistencia múltiple, en particular a la artemisinina.<sup>1</sup>

9. **Pilar 2: Acelerar los esfuerzos por eliminar el paludismo y alcanzar el estado exento de paludismo.** Además de ampliar las intervenciones a todas las poblaciones en riesgo, todos los países deberían intensificar sus esfuerzos por eliminar la enfermedad, especialmente en las zonas con transmisión de poca intensidad. En el proyecto de estrategia se enumeran las prioridades en materia de eliminación y se subraya, entre otras cosas, la importancia de la renovación de la voluntad política y del fortalecimiento de la colaboración transfronteriza. Al mismo tiempo, los países deberían procurar disminuir la transmisión del paludismo reduciendo el número de infecciones mediante la aplicación de estrategias como la quimioterapia que bloquea la transmisión del paludismo por *P. falciparum* y la cura radical del paludismo por *P. vivax*. En el próximo decenio está previsto que se desarrollen nuevas herramientas y enfoques que ayudarán a luchar contra el reservorio humano de parásitos infecciosos.

10. **Pilar 3: Transformar la vigilancia del paludismo en una intervención básica.** El fortalecimiento de la vigilancia del paludismo es fundamental para la planificación y la ejecución de los programas, y constituye un factor decisivo para acelerar los progresos. Todos los países donde el paludismo es endémico y aquellos que son susceptibles al restablecimiento de esta parasitosis deberían contar con un sistema eficaz de vigilancia del paludismo con el fin de canalizar los recursos a las poblaciones más afectadas, identificar las lagunas en la cobertura de los programas, detectar brotes y evaluar la repercusión de las intervenciones con el fin de orientar la introducción de cambios en la planificación y ejecución de los programas. Los países deberían reforzar sustancialmente la vigilancia del paludismo de modo que funcione como una intervención básica.

11. **Elemento de apoyo 1: Aprovechar las innovaciones y ampliar las investigaciones.** En apoyo de los tres pilares, los países afectados y la comunidad mundial de lucha contra el paludismo deberían aprovechar las innovaciones y ampliar las investigaciones básicas, clínicas y de ejecución. Las innovaciones fructíferas en la obtención de productos y la prestación de servicios contribuirán considerablemente a acelerar los progresos. La investigación básica es esencial para comprender mejor los parásitos y vectores y para elaborar pruebas diagnósticas y medicamentos antipalúdicos más eficaces, métodos de control vectorial mejorados e innovadores y otros instrumentos como vacunas. La inves-

---

<sup>1</sup> En el proyecto de estrategia se hace referencia específicamente a esta subregión, ya que ha emergido una farmacorresistencia múltiple (definida en este contexto como resistencia tanto a la artemisinina como a varios fármacos utilizados en tratamientos combinados con artemisinina) a lo largo de la frontera entre Camboya y Tailandia.

tigación acerca de la ejecución será fundamental para optimizar el impacto y la costoeficacia y para facilitar la rápida implantación de los nuevos instrumentos. En el proyecto de estrategia se describen las necesidades en materia de investigación e innovación respecto de los tres pilares.

12. **Elemento de apoyo 2: Fortalecimiento del entorno propicio.** Un sólido compromiso político, una financiación sostenible y una mayor colaboración multisectorial son las claves para seguir avanzando. El fortalecimiento general de los sistemas de salud y el mejoramiento del entorno propicio ayudarán a optimizar las respuestas nacionales contra el paludismo y posibilitarán la adopción e introducción de nuevos instrumentos y estrategias de forma oportuna. A su vez, la expansión de las intervenciones antipalúdicas puede utilizarse como medio para reforzar los sistemas de salud, incluidos los servicios de salud materno-infantil y de laboratorio, y para crear sistemas de información y vigilancia sanitarias más sólidos. Por otro lado, el empoderamiento de las comunidades, la existencia de personal sanitario cualificado y la creación de marcos normativos sólidos son también factores clave para el éxito.

## **FUNCIÓN DE LA SECRETARÍA**

13. En consonancia con sus funciones básicas, la Secretaría seguirá formulando, comunicando y proporcionando orientaciones normativas, asesoramiento sobre políticas y consejos en materia de ejecución para respaldar las intervenciones de los países. Apoyará a los Estados Miembros en la ejecución de la estrategia contra la malaria 2016-2030 y proporcionará orientaciones acerca del examen y actualización de las estrategias nacionales de lucha contra la enfermedad. Colaborará con los Estados Miembros en la formulación de planes regionales de ejecución, cuando corresponda.

14. La Secretaría se asegurará de que su proceso de formulación de políticas se adecúe a la rápida evolución del panorama del paludismo y de que sus orientaciones técnicas mundiales se actualicen periódicamente mediante la incorporación de herramientas y estrategias innovadoras de probada eficacia. Además, reforzará sus propias capacidades a nivel mundial, regional y nacional para estar en mejores condiciones de liderar una iniciativa mundial coordinada con miras a reducir la carga de la enfermedad en al menos un 90% para 2030 y para ayudar en la aplicación de todas las recomendaciones contenidas en la estrategia técnica mundial.

15. Para posibilitar la adquisición oportuna de productos, la Secretaría seguirá evaluando los productos y compuestos destinados al control de los vectores del paludismo y formulando recomendaciones al respecto, así como evaluando y precalificando las pruebas diagnósticas y los medicamentos antipalúdicos. La Secretaría también continuará apoyando las medidas destinadas a vigilar la eficacia de los medicamentos y las intervenciones de control vectorial, y mantendrá bases de datos de ámbito mundial acerca de la eficacia de los medicamentos y la resistencia a los insecticidas.

16. La Secretaría promoverá la generación de las investigaciones y los conocimientos necesarios para acelerar los progresos hacia un mundo sin paludismo. Supervisará la ejecución de la estrategia y evaluará periódicamente los progresos hacia la consecución de los hitos intermedios establecidos para 2020 y 2025 y las metas finales fijadas para 2030. Se propone que la Secretaría informe a la Asamblea de la Salud cada dos años durante un periodo de tiempo limitado sobre los progresos realizados en la aplicación de esta estrategia tras su adopción. La estrategia se actualizará periódicamente para garantizar su adecuación a las últimas recomendaciones normativas de ámbito mundial.

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

17. Se invita al Consejo a examinar el proyecto de estrategia técnica mundial de la OMS contra la malaria 2016-2030, que figura en el sitio web de la OMS, y a formular una recomendación sobre su posible ratificación por la 68.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

## PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO DE ESTRATEGIA TÉCNICA MUNDIAL

Visión	Un mundo sin paludismo		
	Hitos		Metas
	2020	2025	2030
1. Reducir las tasas de mortalidad por paludismo en todo el mundo en comparación con las de 2015	≥40%	≥75%	≥90%
2. Reducir la incidencia de casos de paludismo en todo el mundo en comparación con la de 2015	≥40%	≥75%	≥90%
3. Eliminar el paludismo en los países en que siga habiendo transmisión en 2015	Por lo menos 10 países	Por lo menos 20 países	Por lo menos 35 países
4. Evitar el restablecimiento del paludismo en todos los países exentos de la enfermedad	Restablecimiento evitado	Restablecimiento evitado	Restablecimiento evitado
<p><b>PRINCIPIOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los países pueden acelerar los esfuerzos para lograr la eliminación mediante combinaciones de intervenciones adaptadas a las circunstancias locales.</li> <li>• La responsabilización y el liderazgo de los países, junto con la participación de las comunidades, son esenciales para acelerar el progreso mediante un enfoque multisectorial.</li> <li>• Para optimizar la ejecución de las intervenciones antipalúdicas es necesario mejorar la vigilancia, el seguimiento y la evaluación y estratificar los programas.</li> <li>• La equidad en el acceso a los servicios, especialmente para los grupos de población más vulnerables e inaccesibles, es imprescindible.</li> <li>• La innovación de los instrumentos y los métodos de ejecución permitirá que los países maximicen sus avances hacia la eliminación.</li> </ul>			
<p>Existen tres pilares principales que maximizan la repercusión de los instrumentos actuales que salvan vidas:</p> <p>Pilar 1: Lograr el acceso universal a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del paludismo</p> <p>Pilar 2: Acelerar los esfuerzos por eliminar el paludismo y alcanzar el estado exento de paludismo</p> <p>Pilar 3: Transformar la vigilancia del paludismo en una intervención básica</p>			
<p>Elemento de apoyo 1: Aprovechar las innovaciones y ampliar las investigaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigación básica para fomentar la innovación y la creación de instrumentos nuevos y mejorados</li> <li>• Investigación sobre la ejecución para optimizar la repercusión y la costoeficacia de los instrumentos y estrategias existentes</li> <li>• Medidas para facilitar la incorporación rápida de instrumentos, intervenciones y estrategias nuevos</li> </ul>			

Elemento de apoyo 2: Fortalecimiento del entorno propicio

- Compromisos políticos y financieros sólidos
- Enfoques multisectoriales y colaboraciones transfronterizas y regionales
- Función rectora del conjunto del sistema sanitario, incluido el sector privado, con un apoyo normativo sólido
- Fortalecimiento prioritario de la capacidad para la gestión eficaz de los programas y la investigación

= = =