ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CONSEJO EJECUTIVO **EB103/6**
103ª reunión **19 de enero de 1999**
Punto 3 del orden del día provisional

Hacer Retroceder el Paludismo

Informe de la Directora General

1. El paludismo, que representa gran parte de la carga de morbilidad de los países pobres, causa más de un millón de defunciones al año, principalmente entre los niños en el África subsahariana, y 300 millones de episodios de enfermedades agudas en todo el mundo. Es una causa importante de pobreza y desigualdad en el mundo y afecta fundamentalmente a los pobres; exacerba las desigualdades en materia de salud y entorpece el desarrollo. La persistencia del paludismo representa una importante amenaza para la salud en un mundo que está experimentando cambios sociales y ambientales, movimientos de población, agitación social y transformaciones biológicas de los parásitos y los mosquitos vectores.

2. La capacidad para combatir el paludismo es hoy insuficiente, pues la debilidad de los sistemas de salud en los países endémicos no permite dar respuesta a la enfermedad, los medios financieros son insuficientes y los esfuerzos internacionales están mal coordinados.

3. Existe un firme y creciente compromiso político en la lucha contra el paludismo, tanto en los países afectados como en la comunidad de donantes. La comunidad de investigadores se ha movilizado ya y el sector privado muestra cada vez un mayor interés.

4. La Directora General señaló el proyecto Hacer Retroceder el Paludismo como una prioridad para la OMS renovada, y lo estableció como tal el 23 de julio de 1998.

CONCEPTOS BÁSICOS

5. El **objetivo** de Hacer Retroceder el Paludismo consiste en reducir de manera significativa la carga de morbilidad asociada al paludismo merced a un mejoramiento del acceso de las poblaciones más pobres a una diversidad de intervenciones antipalúdicas eficaces. El proyecto contribuirá a reforzar los sistemas nacionales para que puedan responder mejor tanto al desafío que representa la lucha contra el paludismo como a las necesidades de salud de la población pobre. Tiene como finalidad principal la de contribuir a la eficacia de las medidas adoptadas por otros grupos dentro y fuera de la OMS, promoviendo la aceleración de las actividades encaminadas a mejorar la salud pública y el acceso a los servicios de salud en las regiones más pobres del mundo.

6. El proyecto está basado en una fórmula de asociación mundial en la que participarán los países afectados por el paludismo, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organismos bilaterales de desarrollo, bancos de desarrollo, organizaciones no gubernamentales y el sector privado, y adoptará unos

mismos métodos de trabajo con miras a unos objetivos y resultados comunes. Abordará una cuestión de salud prioritaria a nivel nacional y local, en el contexto del desarrollo sostenible del sector sanitario.

7. La OMS asegurará la labor estratégica de orientación y coordinación y prestará apoyo técnico a los organismos y entidades asociados, trabajando como un solo órgano en todos los niveles para la aplicación del proyecto Hacer Retroceder el Paludismo.

8. El proyecto se apoyará en las actividades y la estrategia mundial de lucha contra el paludismo actuales para alcanzar los niveles de cobertura propuestos como objetivo para las poblaciones afectadas. Sus estrategias se basarán en las necesidades regionales, epidemiológicas y del sector sanitario, y se centrarán en la adopción de medidas a nivel comunitario y de distrito.

9. Se dará la máxima prioridad a las zonas de elevada transmisión de África, que representan el 80% de la carga de morbilidad; la siguiente prioridad serán los países con paludismo epidémico y los países con paludismo endémico en otras regiones.

10. Hacer Retroceder el Paludismo invertirá en actividades de investigación y desarrollo encaminadas a idear instrumentos de lucha nuevos y más eficaces para poder mantener los logros obtenidos a corto plazo.

MECANISMOS OPERACIONALES

11. Asegurarán el funcionamiento del proyecto Hacer Retroceder el Paludismo un pequeño grupo básico de personal seleccionado dentro de la OMS, o contratado en el exterior o cedido por otros organismos; un grupo *virtual+ en expansión de personas adscritas al proyecto dentro y fuera de la OMS; y redes aprobadas que prestarán apoyo en forma de orientación y facilitación técnica. El proyecto contará con el asesoramiento de un grupo integrado por ocho a diez representantes de las partes interesadas, que se reunirán según sea necesario.

12. El proyecto se evaluará en función de resultados claramente definidos con los países y otras partes interesadas y se realizará en cinco años.

13. Como proyecto pionero del Gabinete, Hacer Retroceder el Paludismo desarrollará sus actividades en toda la Organización y aprovechará los conocimientos especializados y las redes existentes. Por consiguiente, esas actividades correrán a cargo del personal de Enfermedades Transmisibles y de otros grupos orgánicos, así como de las oficinas regionales y en los países. A fin de promover una estrategia común en toda la OMS, inclusive para las actividades antipalúdicas en curso, el equipo básico de Hacer Retroceder el Paludismo visitó todas las oficinas regionales, y para 1999 se están elaborando planes de acción convergentes o conjuntos (incluidos el proyecto Hacer Retroceder el Paludismo y la Iniciativa Africana sobre el Paludismo).

14. El **plan estratégico** para una fase preparatoria de 18 meses (hasta fin de diciembre de 1999) consta de cuatro actividades interrelacionadas:

- formulación de estrategias nacionales y fortalecimiento de la capacidad de acuerdo con una evaluación de las necesidades socioeconómicas, del sector de la salud y antipalúdicas;

- desarrollo de redes de apoyo especializado nacionales e interpaíses para abordar cuestiones críticas directamente relacionadas con las políticas de lucha antipalúdica, incluidas las necesidades financieras;

- definición del marco y de los procesos necesarios para una fórmula de asociación mundial bien coordinada;

- formulación de una estrategia de promoción encaminada a reforzar el compromiso político en los países endémicos y el compromiso entre los asociados y las partes interesadas.

15. Los principales pasos hacia el establecimiento de una **fórmula de asociación mundial** fueron los siguientes:

- los ministros de salud de la Organización de la Unidad Africana respaldaron el proyecto Hacer Retroceder el Paludismo, mayo de 1998;

- la Directora General envió cartas a los jefes de Estado africanos invitándoles a que sus países participaran en Hacer Retroceder el Paludismo, octubre de 1998. En diciembre seguían llegando aún respuestas positivas;

- el G8 prometió su firme apoyo a Hacer Retroceder el Paludismo en la Cumbre de Birmingham, mayo de 1998;

- el UNICEF, el PNUD y el Banco Mundial acordaron unir sus esfuerzos en Hacer Retroceder el Paludismo, octubre de 1998;

- se celebraron conversaciones bilaterales entre la OMS y ocho países donantes (China, Estados Unidos de América, Dinamarca, Finlandia, Japón, Noruega, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, y Suecia);

- altos ejecutivos de la industria farmacéutica expresaron su firme compromiso de apoyar el proyecto Hacer Retroceder el Paludismo, en una mesa redonda celebrada por la OMS con esa industria, octubre de 1998;

- se presentó el proyecto a ciertas fundaciones de los Estados Unidos, octubre de 1998;

- hasta la fecha se han prometido o aportado al proyecto unos US$ 8,5 millones, incluidos US$ 3 millones de la OMS con cargo a su presupuesto ordinario.

16. La fórmula de asociación mundial para Hacer Retroceder el Paludismo se estableció en una reunión (Ginebra, 8-9 de diciembre de 1998) con más de 70 representantes de gobiernos, organismos internacionales, instituciones de investigación sanitaria, la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales. Según se recomendó, la Directora General establecerá un pequeño *****grupo de contacto**+**que contribuirá a hacer evolucionar el proyecto y proporcionará orientación a los asociados en la fórmula mundial. Se convino en que los mecanismos de asociación debían ser sencillos, flexibles y orientados al logro de resultados. Los asociados se comprometieron a establecer lazos de asociación a nivel de país bajo la dirección de sus respectivos gobiernos.

17. El proceso de elaboración de **estrategias nacionales** para Hacer Retroceder el Paludismo comprendía la evaluación de las necesidades y la preparación de planes de distrito y nacionales. Con ese fin se emprendieron misiones conjuntas, dirigidas por el Banco Mundial, en tres países africanos; se ha ideado un enfoque global para el análisis de la situación y la evaluación de las necesidades (locales, de distrito, nacionales, de

lucha antipalúdica, y del sector sanitario); y se ha adoptado a título experimental en dos países africanos la metodología de evaluación de las necesidades. Se ha dado suma prioridad para 1999 a la labor encaminada a analizar la situación nacional y evaluar las necesidades en más de 20 países africanos, en colaboración con los gobiernos respectivos y con las organizaciones internacionales.

18. Otras regiones de la OMS se encuentran en diversas fases en la preparación de sus planes de trabajo para Hacer Retroceder el Paludismo en sus países integrantes.

19. Para el diseño y la ejecución de las intervenciones de los países destinadas a Hacer Retroceder el Paludismo se requerirán unos conocimientos técnicos de los que a menudo no se dispone donde se necesitan. Por consiguiente, el proyecto establecerá **redes de apoyo especializado**, integradas por expertos en las disciplinas necesarias y con una nutrida representación de las regiones interesadas. En este contexto, se han celebrado cinco reuniones sobre las redes de apoyo especializado para examinar el estado actual de los conocimientos (a escala mundial y para África), proponer mecanismos para proporcionar eficazmente orientación y apoyo a los países de endemicidad palúdica y a las partes interesadas, y preparar planes de trabajo hasta diciembre de 1999. Esas redes se ocuparán de lo siguiente: ejecución de programas de mosquiteros, incluido el suministro de mosquiteros e insecticidas; calidad de los fármacos antipalúdicos y acceso a éstos; prevención y control de epidemias; cartografía del paludismo y de la atención sanitaria; y lucha contra el paludismo en las emergencias complejas.

20. Se ha previsto celebrar otras dos reuniones sobre redes para la Región de África a principios de 1999: sobre la vigilancia de la resistencia a los medicamentos y sobre el mejoramiento de la calidad de la asistencia domiciliaria.

21. Los planes de trabajo de cada una de las redes de apoyo especializado estarán ultimados a finales de enero de 1999.

22. Se establecerán mecanismos especiales para la labor internacional de **investigación y desarrollo** y se apoyarán los ya existentes con objeto de idear nuevos y mejores instrumentos de lucha antipalúdica.

23. Hacer Retroceder el Paludismo facilitará apoyo financiero de acuerdo con las necesidades para impulsar las actividades clave de investigación realizadas por el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales y por la Iniciativa Multilateral sobre el Paludismo. Entre las actuales áreas prioritarias figuran la elaboración de enfoques eficientes para vigilar la mortalidad infantil de manera continua, el desarrollo de nuevas combinaciones de medicamentos para las zonas farmacorresistentes, lotes pediátricos de medicamentos, y supositorios pediátricos.

24. Hacer Retroceder el Paludismo está resuelto a apoyar la operación *****Medicamentos antipalúdicos**+**; iniciativa conjunta de los sectores público y privado de investigación y desarrollo destinada a facilitar la elaboración de nuevos medicamentos antipalúdicos.

= = =