



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



142.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C, EUA, 23 al 27 de junio del 2008

Punto 4.9 del orden del día provisional

CE142/16 (Esp.)
11 de junio del 2008
ORIGINAL: INGLÉS

MALARIA: INFORME SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL

Introducción

1. A medida que los países de las Américas siguen trabajando para prevenir y controlar la malaria en la Región, resulta cada vez más importante reforzar las campañas de promoción de la causa, revisar los enfoques y las estrategias y colmar las lagunas a todos los niveles de trabajo —mundial, regional, nacional y comunitario— para el cumplimiento de los objetivos a largo plazo y la obtención de los resultados deseados. La Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) informa sobre el progreso de las actividades de control de la malaria en la Región e incluye los últimos datos sobre la carga de la enfermedad; una revisión de los enfoques estratégicos, las alianzas, las herramientas y las intervenciones; los puntos fuertes y los retos; la movilización de recursos y las actualizaciones de la conmemoración anual, el 6 de noviembre, del Día del Paludismo en las Américas, instituido por la 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana.¹

Antecedentes

2. El mandato de la OPS contra la malaria proviene de la resolución CD46.R13,² que refuerza el compromiso de los países de la Región para lograr las metas de la iniciativa Hacer Retroceder el Paludismo (HRP)³ y cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio

¹ Organización Panamericana de la Salud. Resolución CSP27.R11: Malaria en las Américas. 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana. Washington, D.C.; OPS; 1-5 de octubre del 2007 [consultado el 28 de marzo del 2008]. Se puede consultar en: <http://www.paho.org/Spanish/gov/csp/csp27.r11-s.pdf>.

² Organización Panamericana de la Salud. Resolución CD46.R13: La malaria y los objetivos de desarrollo internacionalmente acordados, incluyendo los contenidos en la Declaración del Milenio. 46.^a Reunión del Consejo Directivo de la OPS; 57.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.: OPS; 26-30 de septiembre del 2005. [En línea]. 2005 [consultado el 28 de marzo del 2008]. Se puede consultar en: <http://www.paho.org/Spanish/gov/cd/CD46.r13-s.pdf>.

³ Organización Mundial de la Salud. Hacer retroceder el paludismo. Se puede consultar el sitio en inglés en: <http://www.rbm.who.int>.

de las Naciones Unidas (ODM)⁴ relacionados con la malaria, y de la resolución WHA60.18 de la 60.^a Asamblea Mundial de la Salud sobre esta enfermedad, que incluye la propuesta de establecer un Día Mundial del Paludismo, aprobada en mayo del 2007.⁵

3. La 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó la resolución CSP27.R11 y estableció el 6 de noviembre como la fecha en la que se celebrará anualmente el Día del Paludismo en las Américas.⁶ La primera celebración del Día del Paludismo en las Américas fue el 6 de noviembre del 2007⁷ y está previsto que esta conmemoración sea una plataforma desde la que los países de la Región puedan entablar una campaña dinámica de un año en contra de la enfermedad.⁸ Los preparativos para conmemorar el Día del Paludismo en las Américas el 6 de noviembre del 2008 ya están en marcha con miras a una mayor participación y colaboración de los Estados Miembros, otros sectores y la comunidad.

Informe sobre los progresos realizados

4. El Plan Estratégico Regional contra la Malaria en las Américas para el período 2006-2010⁹ se terminó de elaborar en diciembre del 2005 y complementa la armonización de los programas a nivel de toda la organización mediante el Plan Estratégico a Plazo Medio de la Organización Mundial de la Salud para el período 2008-2013¹⁰ y el Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2008-2012.¹¹

⁴ Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU. Se puede consultar en: <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals>.

⁵ Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA60.14: Paludismo, incluida la propuesta de establecimiento de un Día Mundial del Paludismo. 60.^a sesión de la Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 14 al 23 de mayo del 2007. [En línea] 23 de mayo de 2007 [citado el 28 de marzo del 2008]. Se puede consultar en: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R18-sp.pdf.

⁶ Véase la nota 1.

⁷ Organización Panamericana de la Salud. Día del Paludismo en las Américas: 6 de noviembre del 2007. Se puede consultar en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/mal-day-2007.htm>.

⁸ Organización Panamericana de la Salud. Día del Paludismo en las Américas 2007: Directrices para la conmemoración, comunicación y promoción de la causa. Washington, D.C.: OPS; noviembre 2007. [En línea]. Se puede consultar en : <http://www.ops-oms.org/Spanish/AD/DPC/CD/mal-day-2007-info-sheet.pdf>.

⁹ Plan Estratégico Regional contra la Malaria en las Américas, 2006-2010. Washington, D.C.: OPS; 2006. [En línea] 2006 [citado el 28 de marzo del 2008]. Se puede consultar en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/mal-reg-strat-plan-06-i.pdf>.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud. Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013. Ginebra: OMS; marzo 2007. [En línea] 2007 [citado el 28 de marzo del 2008]. Se puede consultar en: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/AMTSP-PPB/a-mtsp_1sp.pdf.

¹¹ Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana. Washington D.C.: OPS; 2008. [Documento interno, sin publicar; pendiente de revisión].

5. Según los informes preliminares de los países correspondientes al 2007, el número de casos de malaria notificados en las Américas fue de 797.911, cifra que representa una reducción de 30,5% de la morbilidad por esta parasitosis en la Región en comparación con los casos notificados en el 2000. Aproximadamente 75% de las infecciones son causadas por *Plasmodium vivax* mientras que *Plasmodium falciparum* causa casi 25% de los casos. Brasil, Colombia, Guayana Francesa, Guyana, Suriname y Venezuela también notificaron casos atribuibles a *Plasmodium malariae*, aunque representaban menos de 0,01% del total de los casos de la Región. En el 2006, los países notificaron 219 muertes por malaria, lo que representa una reducción de 37% de la mortalidad por esta enfermedad en la Región con respecto a las cifras del 2000.

6. Por comparación con la situación en el 2000, los datos de los países correspondientes al 2007 indican una disminución de los casos de malaria en 15 de los 21 Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud donde la enfermedad es endémica. Cuatro de estos países notificaron una reducción de los casos superior a 75%, cumpliéndose así los objetivos de HRP y los ODM; seis registraron disminuciones entre 50 y 75%, suficientes para cumplir los objetivos de HRP; y en otros cinco países las disminuciones fueron inferiores a 50%, no obstante, están en buen camino para cumplir los objetivos de HRP para el 2010. Lamentablemente, seis países siguen notificando aumentos del número total de casos (véase el cuadro que figura a continuación).

**Países de la Región de las Américas en los que la malaria es endémica:
 Indicadores clave**

PAÍS / AÑO DE LA ÚLTIMA NOTIFICACIÓN	NÚMERO TOTAL DE CASOS	PORCENTAJE DE CAMBIO DESDE EL 2000	ÍNDICE PARASITARIO ANUAL	TASA DE POSITIVIDAD DE LOS FROTIS
Argentina (2006)	209	-53%	0,09	3,29
Belize (2006)	844	-43%	3,18	3,28
Bolivia (2007)	14.458	-54%	9,27	8,05
Brasil (2007)	458.041	-25%	9,14	15,37
Colombia (2007)	107.189	+0,4%	14,57	24,28
Costa Rica (2007)	1.223	-35%	2,85	5,40
Ecuador (2007)	8.464	-92%	1,09	2,40
El Salvador (2006)	49	-93%	0,01	0,04
Guatemala (2006)	31.093	-42%	7,97	18,40
Guayana Francesa (2006)	4.074	+10%	24,98	...
Guyana (2007)	11.657	-51%	15,52	6,55
Haití (2006)	32.739	+94%	4,13	37,22
Honduras (2006)	11.561	-67%	2,02	9,42

PAÍS / AÑO DE LA ÚLTIMA NOTIFICACIÓN	NÚMERO TOTAL DE CASOS	PORCENTAJE DE CAMBIO DESDE EL 2000	ÍNDICE PARASITARIO ANUAL	TASA DE POSITIVIDAD DE LOS FROTIS
México (2006)	2.514	-66%	0,90	0,18
Nicaragua (2007)	1.356	-94%	0,34	0,26
Panamá (2007)	1.281	+24%	0,40	0,63
Paraguay (2006)	823	-88%	0,47	0,74
Perú (2006)	64.871	-5%	3,06	...
República Dominicana (2006)	3.525	+186%	0,51	0,79
Suriname (2006)	3.631	-72%	75,65	12,27
Venezuela (2006)	37.062	+25%	5,02	7,73

Notas:

- Un valor negativo en el porcentaje de cambio indica una disminución en el número total de casos; uno positivo indica un aumento.
- Un índice parasitario anual (IPA) <1 es un criterio para considerar un país en la etapa previa a la eliminación.
- Una tasa de positividad de los frotis (TPF) <5 en casos con fiebre es un criterio para el buen estado de control.

7. Hay nueve países en los que la enfermedad es endémica y cuya tasa de positividad de los frotis sanguíneos es inferior a 5, lo que indica un buen estado de control en sus respectivas zonas de riesgo de malaria. Siete de estos países también notifican un índice parasitario anual (IPA) inferior a 1, que satisface importantes criterios del estado previo a la eliminación. Los tipos de endemidad, las tendencias epidemiológicas y otras consideraciones importantes muestran que Argentina, El Salvador, México y Paraguay son países que están en la etapa previa a la eliminación con muchas posibilidades de avanzar hacia la eliminación. Mientras que las tendencias epidemiológicas globales en Haití y la República Dominicana indican que ninguno de los dos países están actualmente en camino hacia la eliminación, su ubicación estratégica compartiendo la misma isla enclavada en el Caribe, que en su mayor parte no es un lugar endémico, unida al predominio de la infección por *P. falciparum* en estos países hace que los esfuerzos para la eliminación de la malaria sean tan importantes como factibles.

8. En los 27 Estados Miembros que en años anteriores fueron declarados por la OMS exentos de la transmisión de la malaria, se notificaron anualmente un promedio de 1.300 casos desde el año 2000. Estos casos importados se produjeron en viajeros procedentes de países de las Américas y otras regiones del mundo donde la enfermedad es endémica. Los brotes de malaria notificados en dos países sin endemidad en el 2006 —las Bahamas y Jamaica— se controlaron mediante los esfuerzos oportunos de las autoridades nacionales y la colaboración eficaz con la OPS y otros organismos internacionales. Se está llevando a cabo una vigilancia intensiva en estos dos países encaminada a prevenir brotes futuros.

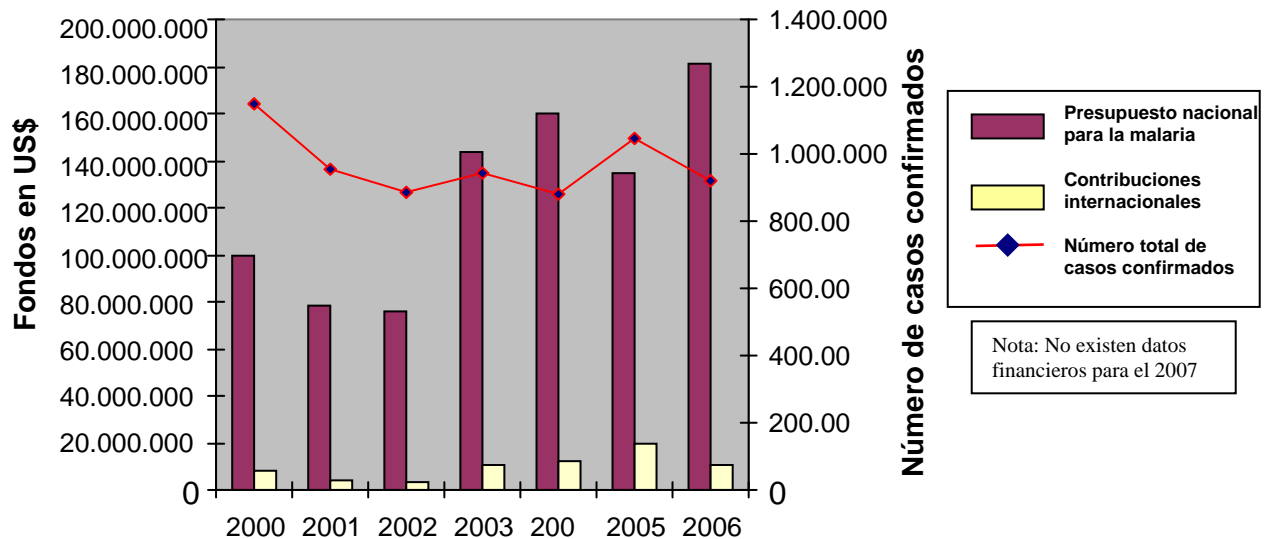
9. La Región sigue aplicando una estrategia de cinco componentes para afrontar el problema de la malaria en las Américas: prevención, vigilancia, detección temprana y

contención de las epidemias; control integrado de vectores; diagnóstico y tratamiento de la malaria; entorno favorable para la prevención y el control de la malaria; y fortalecimiento de los sistemas de salud y de la capacidad de los países.¹² Entre los esfuerzos e intervenciones específicas abarcadas en esta estrategia están el establecimiento de los centros centinela, la gestión de las bases de datos y la vigilancia de los brotes de malaria más la respuesta a la situación; la investigación entomológica, la toma de decisiones basada en datos científicos y el uso de las intervenciones existentes de control de vectores; la farmacovigilancia de la resistencia a los antimaláricos y la garantía de la calidad del tratamiento que se ofrece y las opciones de diagnóstico; el fortalecimiento de las alianzas multisectoriales, incluida la participación comunitaria; la capacitación de recursos humanos en salud y la inversión de los programas nacionales en productos básicos esenciales que fortalezcan globalmente los sistemas de salud. Estas áreas de trabajo son asimismo complementarias y sinérgicas con los esfuerzos realizados contra el dengue (CE142/17) y contribuyen a la puesta en práctica del control integrado de vectores (CE142/24), concretamente en lo que se refiere a la prevención, seguimiento y control de los brotes de enfermedades transmitidas por vectores mediante el mejor uso de los recursos existentes y la acción intersectorial. Las medidas sostenibles y respetuosas con el medio ambiente utilizadas en el control de los vectores también figuran entre las intervenciones existentes en los países que defienden los programas de salud ecológicos.

10. En el 2006, los 21 países de la Región en los que la malaria es endémica registraron un gasto total de US\$ 192.123.240 en sus iniciativas respectivas contra la malaria. Esta cantidad es la mayor inversión en la enfermedad notificada en la Región desde el año 2000, cuando se asoció al resto del mundo en las iniciativas mundiales para reducir a la mitad la carga de malaria para el 2010. El presupuesto de los programas nacionales contra la malaria asciende a \$181.333.164, o sea, 94% de la cantidad total, y es además, la mayor cantidad invertida en los programas de país desde el 2000. Las contribuciones externas registradas fueron solo de \$10.790.076 en el 2006, es decir, 44% menos que en el 2005, y es la menor cantidad de contribución externa para la malaria desde el 2003. Si bien todos los indicios apuntan a un mayor interés por parte de los gobiernos nacionales, la impresión es que el apoyo internacional y mundial para el control de la malaria disminuyó en la Región de las Américas. La experiencia de años anteriores, en particular en el 2004 cuando la Región registró la mayor disminución en el número total de casos, indica que los aumentos proporcionales del presupuesto tanto del gobierno como del presupuesto y de las contribuciones externas actúan sinérgicamente para alcanzar las metas. Los fondos internacionales que costean el apoyo a la colaboración técnica internacional deben emplearse como apalancamiento para complementar los fondos de los gobiernos nacionales para que tales inversiones puedan ser tangibles, eficientes y eficaces.

¹² Véase la nota 9.

Presupuesto nacional antimalárico en el período 2000-2007 y tendencias del número confirmado de casos



11. La ayuda internacional contra la malaria en la Región se presta mediante:

- La Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos de la Iniciativa contra la Malaria en la Amazonia (RAVREDA/AM). El financiamiento de aproximadamente \$48,4 millones entre el 2001 y el 2006 lo proporciona la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID) y, por el momento, se ha prolongado hasta septiembre del 2008 y se trabaja para su ampliación a Centroamérica.¹³

¹³ Organización Panamericana de la Salud. Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos-Iniciativa contra la Malaria en la Amazonía (RAVREDA/AMI). [En línea] 2007 [citado el 19 de abril de 2007]. Se puede consultar en: <http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/CD/ravreda-ami.htm>.

- El Programa Regional de Acción y Demostración de Alternativas Sostenibles para el control de Vectores de la Malaria sin el uso de DDT en México y Centroamérica (DDT-GEF). Los fondos de aproximadamente \$13 millones de 2003 a 2006 provienen del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y actualmente se ha prolongado hasta julio del 2008.¹⁴
- El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial). Existen proyectos aprobados en 11 de los 21 países donde la malaria es endémica: proyectos individuales en Bolivia, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Nicaragua y Suriname, y un proyecto conjunto en Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela mediante una propuesta aprobada del Organismo Andino de Salud (ORAS).¹⁵ En conjunto, estos proyectos suman \$86,2 millones, de los cuales se han desembolsado aproximadamente \$56,4 millones. Este año, al menos ocho países están contemplando presentar una propuesta en la octava ronda del Fondo Mundial.

12. La OMS y la OPS, junto con otros socios internacionales, examinan actualmente la posibilidad de eliminar la malaria en algunas partes de la Región. Según se ha dicho anteriormente, esta dirección estratégica se preconiza para al menos cuatro países que están en la etapa previa a la eliminación de la malaria y las dos naciones que ocupan la isla caribeña La Española: la República Dominicana y Haití. El esfuerzo para eliminar la malaria de estas dos naciones acapara la atención del trabajo de colaboración entre la OPS y el Grupo de Estudio Internacional para la Erradicación de Enfermedades (ITFDE) del Centro Carter en Atlanta. Los esfuerzos para eliminar la malaria en la Región están armonizados con la iniciativa llevada a cabo actualmente por la OPS a escala regional para la eliminación de las enfermedades.

13. Una serie de retos importantes surgieron como consecuencia del nuevo rumbo en el control actual de la malaria en la Región, a saber :

- La necesidad de un compromiso incesante de los países (con endemividad o sin ella) y de los diversos sectores en el esfuerzo contra la enfermedad de forma que se alcancen las metas, se extraigan enseñanzas, se continúe con las buenas prácticas, se mantengan los logros, se evite el resurgimiento de los mismos problemas y se aborden nuevos desafíos con dinamismo.

¹⁴ Organización Panamericana de la Salud. Programa regional de acción y demostración de alternativas sostenibles para el control de vectores de la malaria si el uso de DDT en México y Centroamérica (DDT-GEF). [En línea] 2007 [citado el 19 de abril del 2007]. Se puede consultar en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/malaria.htm>.

¹⁵ Fondo Mundial. [En línea] 2007 [citado el 19 de abril del 2007]. Se puede consultar en: <http://www.theglobalfund.org/programs/search.aspx?search=3&lang=en>.

- La necesidad de continuar y mejorar los esfuerzos de seguimiento y evaluación para que los problemas que surjan con los cambios dinámicos asociados a la prevención, el control y la eliminación de la malaria se detecten y aborden con prontitud.
- La necesidad de aumentar las inversiones de todos los interesados directos, en particular las de los contribuyentes internacionales para las actividades de control de la malaria en la Región y canalizarlas teniendo en cuenta las intervenciones basadas en pruebas científicas que dan los resultados deseados.
- La necesidad de aprovechar el impulso del Día del Paludismo en las Américas para que los pueblos de la Región se hagan partidarios firmes e involucrados en contra de la enfermedad.

14. Todas estas consideraciones constituirán el centro de atención más importante de la OPS puesto que cumple el mandato sobre la malaria expresado por sus Estados Miembros y su compromiso con los pueblos de las Américas y el resto del mundo.

Intervención del Comité Ejecutivo

15. Se solicita al Comité Ejecutivo que tome nota del presente documento, oriente la cooperación técnica de la Oficina y fomente la participación de todos los interesados directos mediante actividades nacionales para conmemorar el Día del Paludismo en las Américas el 6 de noviembre.

- - -