



Día mundial del paludismo 2017

1 DE ABRIL DE 2017

MENSAJE CLAVE

CARGA MUNDIAL Y REGIONAL DE LA ENFERMEDAD

Los motivos para celebrar el Día Mundial del Paludismo 2017, que tendrá lugar dentro de poco, están realmente justificados. Según las últimas estimaciones de la OMS:

- Entre 2010 y 2015, los nuevos casos de paludismo se redujeron un 21% en todo el mundo, y las muertes por esta enfermedad un 29%.

En ese lustro, muchas regiones consiguieron reducir de forma extraordinaria la carga del paludismo.

- En el África subsahariana, lugar donde sigue registrándose el mayor número de enfermos de paludismo, la tasa de nuevos casos y la mortalidad por la enfermedad se redujeron un 21% y un 31% respectivamente en ese mismo periodo.
- La Región de Europa quedaba exenta de esta enfermedad en 2015: los 53 países de la región registraban al menos un año sin casos de contagio local.
- Como se muestra en el siguiente cuadro, otras regiones afectadas por el paludismo han avanzado de modo importante en su respuesta a la enfermedad.

Reducción estimada de la incidencia y la mortalidad por paludismo (2010-2015)

REGIÓN DE LA OMS	REDUCCIÓN DE LA INCIDENCIA	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD
Europa	100%	100%
Asia Sudoriental	54%	46%
Américas	31%	37%
Pacífico Occidental	30%	58%
África	21%	31%
Mediterráneo Oriental	11%	6%
Total mundial	21%	29%

UNA AGENDA INCONCLUSA

Aunque se han realizado importantes avances quedan muchas labores pendientes, por lo que es necesario acelerar significativamente el proceso.

- El paludismo puede prevenirse y tratarse. A pesar de ello se calcula que en 2015 fallecieron 429 000 personas a causa de la enfermedad; entre ellas un niño cada dos minutos. Se calcula también que ese año contrajeron la enfermedad 212 millones de personas.
- En la *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030* de la OMS se insta a reducir en un 40% la incidencia de la enfermedad y su mortalidad entre 2015 y 2020. Menos de la mitad de los 91 países en los que puede contraerse el paludismo progresan debidamente hacia esta meta.
- La situación ha mejorado de forma particularmente lenta en los países con bajos ingresos y una alta carga de la enfermedad.

CERREMOS LA BRECHA EN MATERIA DE PREVENCIÓN

En vísperas del Día Mundial del Paludismo, la OMS sitúa la prevención en primer plano puesto que se trata de una estrategia fundamental para reducir la carga de la enfermedad y alcanzar los objetivos mundiales relativos al paludismo.

Tareas de prevención: en los últimos años los instrumentos de prevención han sido determinantes en la lucha contra el paludismo.

- En el África subsahariana se evitaron 663 millones de casos entre 2001 y 2015 gracias al fomento de los instrumentos básicos para el control del paludismo¹.
- Los mosquiteros tratados con insecticida han sido el factor más determinante: se calcula que representan el 69% de todos los casos que se han podido prevenir gracias a los instrumentos de control.

Con todo, muchas personas en países con paludismo siguen sin poder acceder a instrumentos de prevención que pueden salvar vidas.

Con motivo del Día Mundial del Paludismo, la OMS hace un llamamiento a los países, y a sus asociados para el desarrollo, para que cierren la brecha de acceso a las medidas de prevención de eficacia comprobada².

Al mismo tiempo, la Organización solicita que se invierta más en la preparación y el despliegue de nuevos instrumentos de control contra el paludismo.

INSTRUMENTOS BÁSICOS DE CONTROL VECTORIAL

Los mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración (MTIL) son el pilar de las labores de prevención contra el paludismo, en particular en el África subsahariana.

- La OMS recomienda a todas las personas en riesgo de contraer paludismo que duerman bajo un MTIL cada noche³;
- En toda la región del África subsahariana se ha incrementado de forma sustancial la entrega y el uso de MTIL en los últimos diez años.

1 Según el Informe *Mundial sobre el Paludismo 2015*.

2 El año que viene, con motivo del Día Mundial del Paludismo 2018, la OMS publicará un análisis más detallado sobre las deficiencias en prevención, pruebas de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad en todo el mundo.

3 Actualmente la recomendación de la OMS sobre los MTIL se refiere a mosquiteros tratados únicamente con piretroides.

- A pesar de lo anterior sigue habiendo importantes carencias en la cobertura, por lo que es necesario ampliar considerablemente el acceso a este instrumento básico antipalúdico en todos los países en los que se sigue transmitiendo la enfermedad.

El rociado de interiores mediante insecticidas con efecto residual es otro método eficaz para reducir rápidamente la transmisión del paludismo.

- Se trata de rociar con insecticida las paredes interiores y los techos, lugares donde los mosquitos portadores del paludismo suelen descansar después de picar a las personas que viven en el hogar.
- El efecto de este rociado de interiores dura entre 3 y 6 meses dependiendo del insecticida utilizado y del tipo de superficies sobre la que se rocía. Para alcanzar su potencial debe rociarse al menos un 80% de las casas en las zonas objetivo.
- En 2015 este tipo de rociado protegió a 106 millones de personas en todo el mundo.

• **CERREMOS LA BRECHA:** se calcula que en 2015 un 43% de la población en riesgo de contraer paludismo en el África subsahariana no estaba protegida ni por mosquiteros tratados con insecticida ni por rociado de interiores con efecto residual. Con motivo del Día Mundial del Paludismo, la OMS hace un llamamiento a los países afectados por esta enfermedad, y a sus asociados para el desarrollo, para que cierren la brecha en la cobertura de estos instrumentos fundamentales capaces de salvar vidas.

PREVENIR EL PALUDISMO EN LOS GRUPOS DE ALTO RIESGO

- En las zonas con alta transmisión del paludismo, los niños pequeños y las mujeres embarazadas son particularmente vulnerables a contraer la enfermedad y fallecer. En 2015, más de dos tercios (70%) de los fallecidos por paludismo fueron niños menores de cinco años.
- Algunas de las terapias preventivas antipalúdicas que recomienda actualmente la OMS son:
 - tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo;
 - tratamiento preventivo intermitente para menores de un año;
 - quimioprevención estacional para niños menores de cinco años.
- En las áreas de transmisión moderada a alta del África subsahariana se recomienda utilizar estas estrategias seguras y eficaces en relación con el costo.
- Estas estrategias han sido diseñadas como complemento a las actividades de control del paludismo que se utilizan actualmente, como las medidas básicas de control vectorial (mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración y rociado de interiores con efecto residual), el diagnóstico temprano de paludismo y el tratamiento de casos confirmados con tratamientos combinados basados en la artemisinina (TCA).

Proteger a las mujeres embarazadas

Para proteger a las mujeres embarazadas del paludismo en el África subsahariana, la OMS recomienda un tratamiento preventivo denominado «tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo»⁴.

- Con el tratamiento puede evitarse la mortalidad materna, la mortalidad de los menores de un año, la anemia y otras consecuencias del paludismo durante el embarazo.

⁴ Este tratamiento consiste en administrar un antipalúdico eficaz (actualmente la sulfadoxina-pirimetamina) a todas las mujeres embarazadas, hayan sido o no contagiadas por la enfermedad.

- El tratamiento debe aplicarse a las mujeres embarazadas en las visitas periódicas de atención prenatal en aquellas zonas del África subsahariana con transmisión estable de la enfermedad.
- Entre 2010 y 2015 el porcentaje de mujeres que recibía el mínimo de tres dosis recomendado por la OMS se multiplicó por cinco en 20 países africanos. Con todo, la cobertura del tratamiento en ese último año siguió siendo baja: únicamente un 31%.

- **CERREMOS LA BRECHA:** se calcula que un 69% de las mujeres embarazadas en el África subsahariana sigue sin recibir el mínimo de tres dosis recomendado por la OMS del tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo. Con motivo del Día Mundial del Paludismo, la OMS hace un llamamiento a los países de esta región afectados por la enfermedad, y a sus asociados para el desarrollo, para que cierren la brecha en la cobertura de este instrumento eficaz para salvar vidas.

Prevención del paludismo en los menores de un año

Para proteger a los menores de un año del paludismo en el África subsahariana, la OMS recomienda utilizar un tratamiento preventivo denominado «tratamiento preventivo intermitente en menores de un año».

- Este tratamiento consiste en administrar un ciclo completo de antipalúdicos a los menores de un año a través de los servicios de vacunación sistemática en aquellas zonas del África subsahariana con transmisión estable de la enfermedad⁵.
- Debe administrarse tres veces en el primer año de vida, independientemente de si el niño ha contraído la enfermedad⁶.
- Si el tratamiento se dispensa de forma coordinada con los servicios de vacunación sistemática, la cobertura podrá ampliarse rápidamente. Su administración es segura, sencilla, eficaz en relación con el costo y aceptada por el personal sanitario y las comunidades.
- En los últimos años se han utilizado poco las orientaciones normativas de la OMS en relación con este tratamiento. Hoy en día Sierra Leona es el único país que ha comenzado a aplicarlas.
- Con motivo del Día Mundial del Paludismo, la OMS hace un llamamiento a los países del África subsahariana afectados por esta enfermedad, y a sus asociados para el desarrollo, para que fomenten con rapidez el acceso a este tratamiento de eficacia comprobada para salvar vidas⁷.

Prevención del paludismo en el Sahel

Para los niños de la subregión africana del Sahel, la OMS recomienda un tratamiento específico llamado quimioprevención estacional para el paludismo.

- En esta subregión la mayoría de los casos y fallecimientos infantiles se producen en la temporada de lluvias (una época que suele durar de tres a cuatro meses).
- Se ha comprobado que si se utiliza un tratamiento preventivo en este periodo se reduce la incidencia del paludismo grave en un 75% aproximadamente.

⁵ El tratamiento se realiza en el marco del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

⁶ A las 10 semanas, 14 semanas y 9 meses de edad, aproximadamente.

⁷ El tratamiento debe administrarse en países en los que no se recomienda utilizar la quimioprevención estacional para el paludismo.

- El tratamiento está recomendado por la OMS y se administra a niños menores de cinco años a intervalos mensuales durante la estación de transmisión. En las zonas en las que se aplica la quimioprevención estacional para el paludismo no deberá utilizarse el tratamiento preventivo intermitente en menores de un año.
- Muchos países de la subregión han realizado notables avances para que la población tenga acceso a este tratamiento que puede salvar vidas. A fecha de 2015 diez países habían adoptado las orientaciones normativas de la OMS: Burkina Faso, Chad, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Mali, Níger, Nigeria, Senegal y Togo.
- Con motivo del Día Mundial del Paludismo, la OMS hace un llamamiento a todos los países de la subregión, y a sus asociados para el desarrollo, para que ofrezcan y aseguren un acceso universal a este importante tratamiento para los niños en riesgo de contraer el paludismo.

APROVECHAR LA INNOVACIÓN

- El progreso en la lucha contra el paludismo probablemente vendrá marcado por avances tecnológicos e innovaciones en nuevos instrumentos.
- Por ejemplo: nuevas intervenciones de control vectorial, mejoras en los diagnósticos y antipalúdicos más eficaces.
- La OMS hace un llamamiento para que se aumente la inversión en la preparación y el despliegue de instrumentos innovadores, una estrategia fundamental para alcanzar los objetivos mundiales relativos al paludismo.

EL CAMINO A SEGUIR

Los últimos avances en la lucha contra el paludismo muestran que la prevención funciona.

- El que cada vez más gente acceda a los instrumentos de prevención que recomienda la OMS ha reducido notablemente la carga mundial del paludismo.

Si se invierte correctamente en instrumentos de prevención de eficacia comprobada seguirá ayudándose a los países afectados por el paludismo a acelerar el proceso de eliminación de la enfermedad.

- Estas inversiones contribuirán a otros Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la salud (por ejemplo a reducir la mortalidad materna e infantil) y al resto de la agenda.

La OMS hace un llamamiento en paralelo para que se invierta más en la preparación y aplicación de nuevos instrumentos que aceleren el avance hacia los objetivos mundiales relativos al paludismo.

Con los recursos necesarios y todos los asociados unidos podemos hacer que nuestra visión, «Acabemos con el paludismo para siempre», se convierta en una realidad de todos.