

INFORME RESUMIDO DE ALMA – PRIMER TRIMESTRE DE 2017

Introducción

A fines de enero de 2017, los jefes de Estado y de gobierno que son parte de la Alianza de Líderes Africanos contra la Malaria (ALMA) se reunieron con el auspicio de la Unión Africana y nominaron a Su Majestad el Rey Mswati III del Reino de Swazilandia como Presidente de la Alianza para el período 2017-2018.

Al aceptar la presidencia de esta agrupación tan innovadora que ha demostrado compromiso político, liderazgo y responsabilidad en la lucha contra la malaria, Su Majestad el Rey destacó la urgencia de este desafío. Su Majestad el Rey Mswati III exhortó a los líderes que lo acompañan a acelerar su accionar para poder lograr la meta establecida por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la promesa de establecer “el África que deseamos”. La lucha contra la malaria en el continente africano ha llegado a una etapa crítica, con cada vez más desafíos, a medida que se acerca el plazo para lograr la elusiva meta de tener un África libre de la malaria.

El desafío de la sostenibilidad

El mayor obstáculo consiste en conservar los buenos resultados que se han obtenido, manteniendo la cobertura recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por sobre el 80 por ciento en las áreas de lucha contra los vectores, vigilancia, detección temprana de brotes y acceso inmediato a pruebas de diagnóstico rápido de la malaria y terapias combinadas con artemisinina a nivel comunitario.

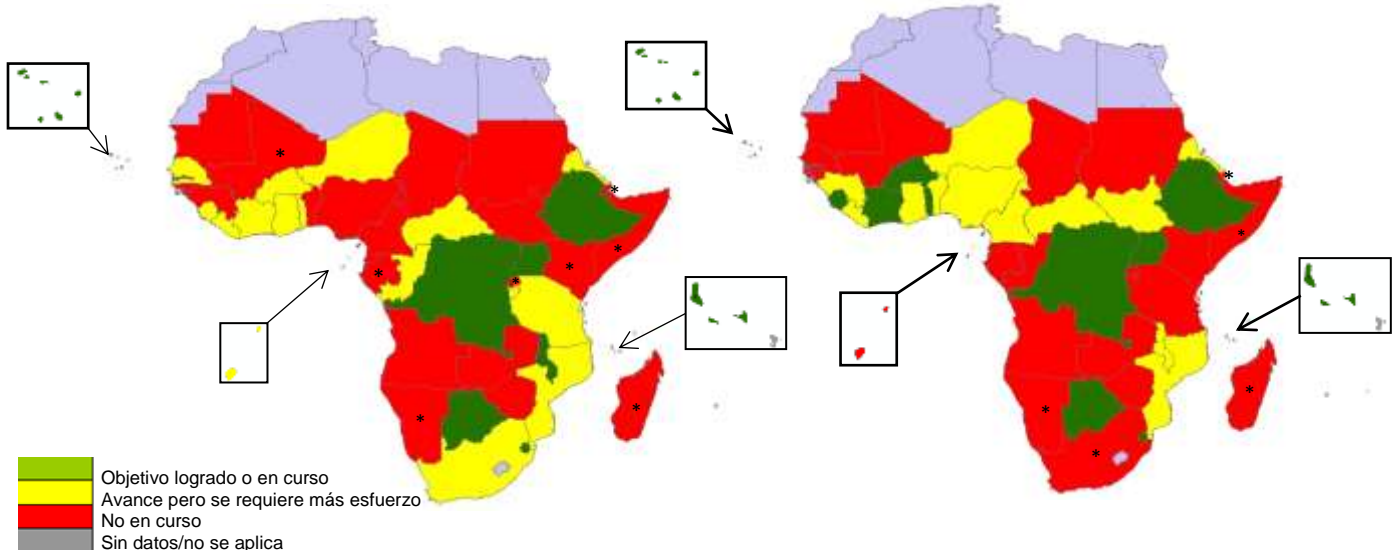
En el Informe mundial sobre el paludismo de 2016 se documentó que varios países de la región han registrado aumentos en las tasas de morbilidad y mortalidad. No puede ponerse demasiado énfasis en lo importante que es mantener los buenos resultados que se han logrado hasta ahora.

MIEMBROS

- Angola
- Argelia
- Benin
- Botswana
- Burkina Faso
- Burundi
- Cabo Verde
- Camerún
- Chad
- Comoras
- Congo
- Côte d'Ivoire
- Djibouti
- Egipto
- Eritrea
- Etiopía
- Gabón
- Gambia
- Ghana
- Guinea
- Guinea Ecuatorial
- Guinea-Bissau
- Kenya
- Lesotho
- Liberia
- Libia
- Madagascar
- Malawi
- Mali
- Mauricio
- Mauritania
- Mozambique
- Namibia
- Níger
- Nigeria
- República Árabe Saharaui Democrática
- República Centroafricana
- República Democrática del Congo
- República Unida de Tanzania
- Rwanda
- Santo Tomé y Príncipe
- Senegal
- Seychelles
- Sierra Leona
- Somalia
- Sudáfrica
- Sudán
- Sudán del Sur
- Swazilandia
- Togo
- Túnez
- Uganda
- Zambia
- Zimbabwe

Cambio estimado en la tasa de incidencia de la malaria (2010–2015)

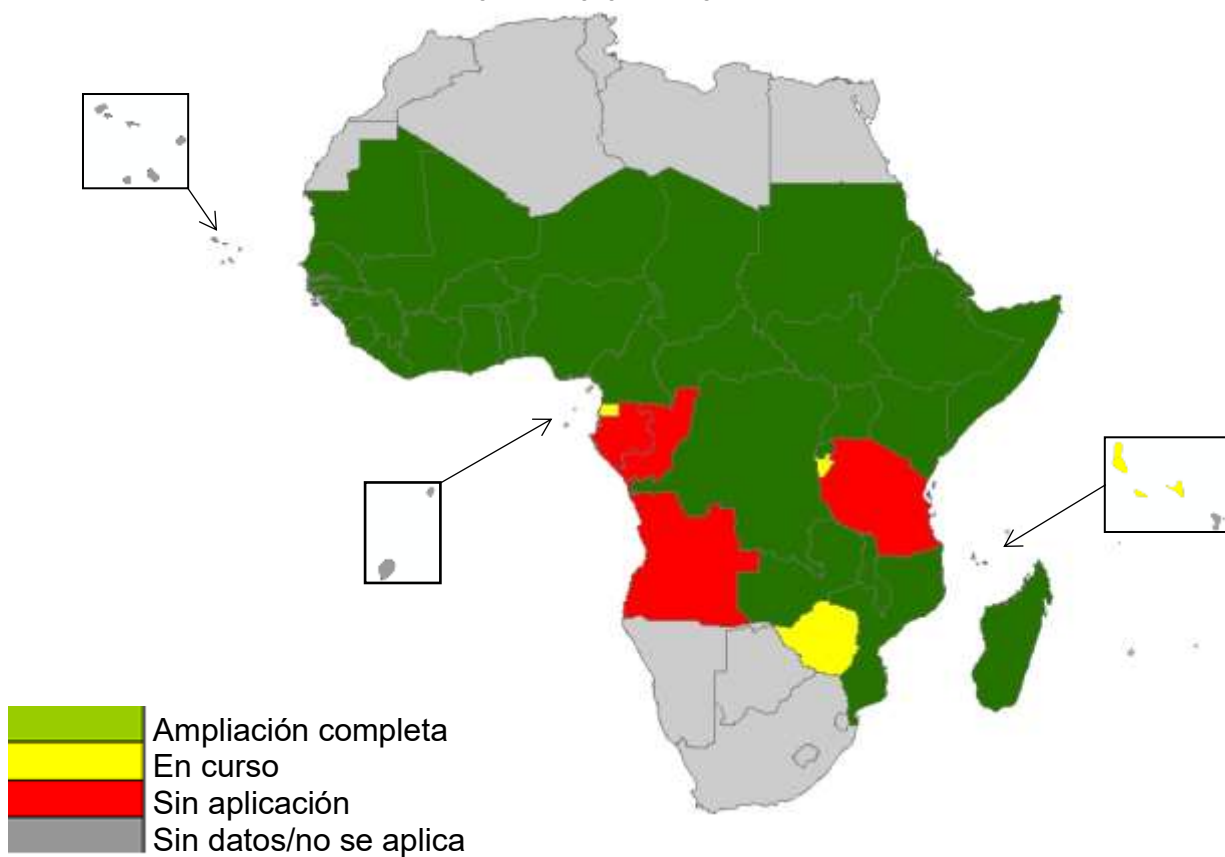
Cambio estimado en la tasa de mortalidad a causa de la malaria (2010–2015)



Recursos humanos

Los esfuerzos de los países se ven obstaculizados aún más por la grave escasez de recursos humanos para la vigilancia y la gestión de casos a nivel comunitario. Además, la falta de conocimientos técnicos en epidemiología, así como en gestión de cadenas de suministro y adquisición, comprometen la calidad de los programas y causan carencias y retrasos costosos en la lucha contra los vectores. Incluso cuando existe una gestión de casos a nivel comunitario, pocos países han podido llenar el vacío en los programas causado por estas falencias.

Escala de aplicación de la gestión integral de casos a nivel comunitario (iCCM) (2016)



Fuente: Cuadro sinóptico de ALMA del primer trimestre de 2017

La designación empleada y la presentación del material en estos mapas no implican la expresión de ninguna opinión por parte de ALMA en cuanto a la condición jurídica de ningún país, territorio o área de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

Debe ser una prioridad para todos los países llenar estos vacíos esenciales en forma permanente.

Financiamiento

El financiamiento para combatir la malaria en África enfrenta actualmente el desafío más grande a la fecha. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) tendrán un costo muchísimo mayor para convertirse en realidad que los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). De hecho, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el costo de alcanzar la meta de los ODS con respecto a la malaria será tres veces superior a los recursos usados para lograr la de los ODM.

Su Majestad el Rey Mswati III identificó tres áreas en las que los jefes de estado y de gobierno que son miembros de ALMA y los países respectivos deberán concentrarse:

1. Financiamiento público a nivel nacional

Los países miembros de la Unión Africana (UA) ya asumieron, en el año 2014, el compromiso de hacer un esfuerzo mayor para financiar a través de sus propias arcas fiscales los ODS, entre los que se incluye acabar con la epidemia de la malaria. Los países miembros necesitan asignar al principio la mayor parte de los fondos para implementar esta resolución si desean conseguir el alto retorno de la inversión de \$36 estadounidenses por cada dólar invertido que pronosticó en sus investigaciones el grupo conocido como Consenso de Copenhague. Esto requerirá no solamente un aumento en los fondos presupuestarios, sino también una asignación de recursos de la Asociación Internacional de Fomento (AIF) del Banco Mundial destinados a luchar contra la malaria, con el fin de mantener los niveles elevados de cobertura que se necesitan para avanzar hasta lograr su eliminación. El financiamiento público tendrá que incluir los bonos gubernamentales, de ser necesario.

2. Financiamiento del sector privado a nivel nacional

La presidencia de ALMA instruyó a la secretaría para que trabaje con el sector privado para establecer un fondo para la malaria en el continente. El trabajo ya comenzó y la presidencia de ALMA hará la presentación del fondo antes de fin de año. Se alienta a todos los países a participar una vez establecido el fondo para garantizar que esté bien financiado y produzca resultados.

3. Financiamiento a través de donantes

Un pilar importante de los programas contra la malaria en toda África ha sido el financiamiento a través de donantes como la Iniciativa del Presidente de los Estados Unidos sobre la malaria (en inglés: President's Malaria Initiative o PMI), el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido (en inglés: Department for International Development o DfID), el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM), la Fundación Bill y Melinda Gates y el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (en inglés: International Drug Purchase Facility o UNITAID), entre otros. Es esencial usar estos recursos en forma eficiente. Con el fin de facilitar ese uso económico, eficaz y eficiente de los recursos, el Fondo Mundial estableció el requerimiento de que los países utilicen una parte de los fondos asignados para luchar contra la malaria, la tuberculosis y el SIDA/VIH para fortalecer los sistemas de salud. Como los sistemas de salud

sólidos beneficiarán la lucha contra estas tres enfermedades, se insta a que los países distribuyan los fondos para los sistemas de salud en forma equitativa entre las tres enfermedades y se aseguren de asignar los recursos para el control de la malaria provenientes de la asignación nacional general del Fondo Mundial, así como a través de recursos nacionales, para sostener los logros conseguidos en los últimos años.

Entorno regulatorio

La OMS elaboró pautas para los países, las cuales garantizarán que:

- los medicamentos y los productos relacionados con la salud tengan la calidad, seguridad y eficacia requeridas;
- los medicamentos y los productos sean fabricados, almacenados, distribuidos y dispensados en forma apropiada;
- la fabricación y el comercio ilegales sean detectados y reciban las sanciones adecuadas;
- los profesionales de la salud y los pacientes cuenten con la información necesaria que les permita usar los medicamentos de manera racional;
- la promoción y la publicidad sean equitativas y equilibradas y tengan como objetivo el uso racional de los medicamentos, y
- el trabajo regulatorio injustificado no obstaculice el acceso a los medicamentos.

El incumplimiento de estas pautas para el establecimiento de autoridades regulatorias sólidas en cada uno de los países deriva en el uso de productos que están por debajo de las normas de calidad, especialmente en el sector privado informal, lo que afecta los resultados de las intervenciones destinadas a combatir la malaria. Muchos países no otorgan licencias a los medicamentos nuevos con suficiente rapidez, lo que podría causar un posible aumento en los índices de morbilidad y mortalidad que podría evitarse. ALMA está trabajando con los países, la Comisión de la Unión Africana (CUA) y otras entidades asociadas a la Alianza para hacer retroceder el paludismo (RBM) para resolver esta situación.

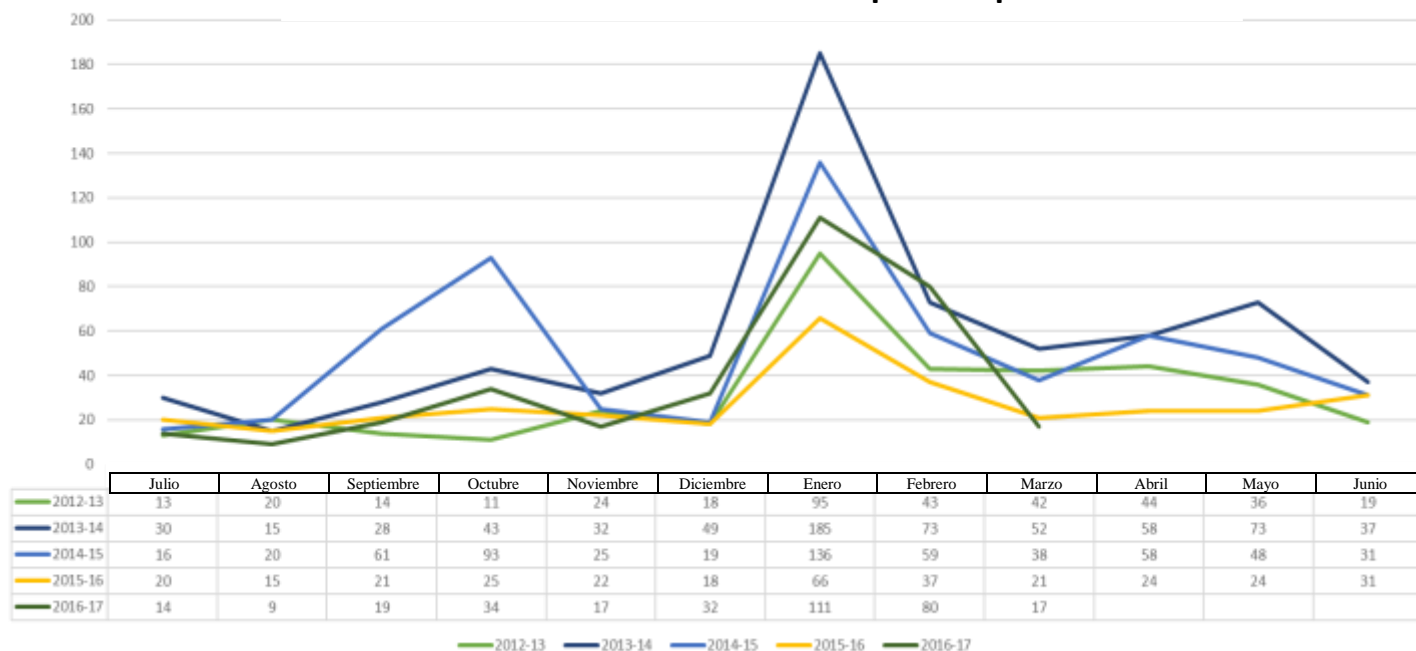
Brotos de malaria

Luego de los incrementos en los casos de malaria en partes de África oriental con posterioridad a la aparición de El Niño, se han registrado brotes de malaria durante la estación de lluvia del 2017 en varios países del sur de África. La gravedad de los brotes podría haberse mitigado con una mayor cobertura de la lucha contra los vectores, una detección temprana y una intervención acelerada.

Se encomia a los países miembros de la Iniciativa Eliminación 8 de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo, bajo el liderazgo del Ministro de Salud del Reino de Swazilandia, por reunirse para evaluar la gravedad de la situación y llegar a un acuerdo sobre las medidas que impedirán la repetición de estos brotes.

Se encomia al Reino de Swazilandia por sostener la alta cobertura de las intervenciones, incluida la lucha contra los vectores, la vigilancia eficaz y la detección temprana que han llevado al país a evitar brotes incluso durante los intensos temporales de lluvia de este año.

Casos confirmados cada mes por temporada



En Swazilandia, la cantidad de casos se encuentra dentro del mismo rango que en años anteriores, y el país ha seguido avanzando hacia el objetivo de la eliminación de la enfermedad.

Se encomia a los ministros que son parte de la agrupación Eliminación de la Malaria (E8) por el esfuerzo colectivo que pusieron para identificar los factores que inciden en los brotes de malaria. ALMA espera con ansias seguir trabajando en forma estrecha con los ministros para abordar esos cinco factores. ALMA también trabajará con las demás agrupaciones económicas subregionales para compartir estos factores y respaldar las medidas que implementen los países.

Factores que inciden en la situación actual durante la temporada de lluvias del período 2016-2017

- Baja cobertura del servicio de fumigación de interiores con efecto residual
 - Un retraso en las adquisiciones y la contratación derivó en un inicio tardío.
 - Capacidad inadecuada en las áreas de supervisión y microplanificación
 - En la mayoría de los países, con excepción de dos casos, se registró una cobertura de fumigación de interiores con efecto residual inferior a 80%, lo que se encuentra por debajo del nivel recomendado por la OMS en cuanto a las repercusiones en el control y la eliminación de la enfermedad.
- Identificación tardía de epidemias y respuesta retrasada
- Lluvias e inundaciones
 - Poblaciones desplazadas y acceso limitado a los servicios de salud
 - Aumento en las densidades de los vectores (mosquitos)
- Resistencia emergente a los insecticidas y cambios en las conductas de los mosquitos
- Interrupción en el financiamiento a través de donantes

Conclusión

La lucha contra la malaria ha estado presente en nuestro continente desde que esta enfermedad zoonótica que infectaba a los primates pasó a los seres humanos. Ha perdurado por generaciones, pero debe llegar a su fin durante este siglo.

En un momento en que se están elaborando herramientas nuevas, es esencial que el control sea agresivo, que la malaria se mantenga restringida y que lleguemos a un nivel de preeliminación, incluso en la mayoría de los países del continente donde la enfermedad es endémica. El esfuerzo tenaz e implacable no únicamente depende del compromiso y la persistencia de los jefes de Estado y de gobierno, los ministros y el sector público, sino también es producto de un pueblo que muestre determinación.

Su Majestad el Rey Mswati III del Reino de Swazilandia lidera con el ejemplo y quiere que todos los países africanos se sumen a él. Este liderazgo ilustrado en la cooperación entre los jefes de Estado y de gobierno de África, sus ministros y sus pueblos es lo que finalmente se traducirá en éxito.

Un África libre de la malaria.