

Prefacio



Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
Director General
Organización Mundial de la Salud

Durante muchos años, la respuesta mundial al paludismo fue considerada uno de los grandes logros mundiales de la salud pública. La OMS informó una y otra vez sobre la distribución masiva de herramientas efectivas para cortar con la enfermedad y sobre reducciones impresionantes en casos y muertes.

En diciembre pasado, notamos un cambio preocupante en la trayectoria de esta enfermedad. Los datos mostraron que menos de la mitad de los países con transmisión continua, estaban en camino de alcanzar los objetivos críticos para la reducción en muertes y casos causados por el paludismo. El progreso parecía haberse estancado.

El *Informe Mundial sobre el Paludismo de 2017* muestra que esta preocupante tendencia continúa. Si bien hay algunas excepciones, la tendencia general de disminución de la carga mundial del paludismo se ha estancado sin lugar a dudas. Y, en algunos países y regiones, estamos comenzando a ver retrocesos en los logros.

Carga y tendencias globales de la enfermedad

En 2016, 91 países reportaron un total de 216 millones de casos de paludismo, un incremento de 5 millones de casos con relación al año anterior. El total de muertes a nivel global llegó a 445 000, similar a lo reportado en 2015.

Si bien la incidencia de casos de paludismo ha disminuido a nivel mundial desde 2010, la tasa de disminución se ha estancado e incluso revertido en algunas regiones desde 2014. Las tasas de mortalidad han seguido un patrón similar.

La Región de África continúa representando alrededor del 90% de los casos de paludismo y muertes en todo el mundo. Quince países, todos menos uno en el África subsahariana, tienen el 80% de la carga mundial de paludismo. Claramente, si queremos volver a encarrilar la respuesta mundial al paludismo, nuestro foco principal debe ser respaldar a los países más gravemente afectados en esta región.

Extender la atención médica a todos

Como Director General de la OMS, lograr la cobertura universal en salud es mi principal prioridad. Esto se basa en la convicción moral de que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de salud que necesitan, cuando y donde los necesiten, independientemente de dónde vivan o de su situación financiera.

Con este fin, ¿cómo han avanzado los países en la prestación de servicios para prevenir, diagnosticar y tratar el paludismo a todos los que lo necesitan? Si bien hemos avanzado mucho, el ritmo del progreso debe acelerarse enormemente si queremos alcanzar nuestros objetivos mundiales contra el paludismo para 2020 y posteriormente.

En 2016, poco más de la mitad (54%) de las personas en riesgo de contraer paludismo en el África subsahariana dormían bajo un mosquitero tratado con insecticida, el método principal de prevención. Este nivel de cobertura representa un aumento considerable desde 2010, pero está lejos del objetivo de acceso universal.

Rociar las paredes interiores de las casas con insecticidas (RRI) es otra medida de prevención importante. El informe documenta una caída precipitada en la cobertura del RRI en la región de África desde 2010, así como una disminución en todas las demás regiones de la OMS en este mismo período.

El diagnóstico y el tratamiento oportunos son los medios más eficaces para prevenir que un caso leve de paludismo se convierta en una enfermedad grave y en la muerte. En la región de África de la OMS, la mayoría de las personas que buscan tratamiento para el paludismo en el sistema de salud pública reciben un diagnóstico preciso y medicamentos efectivos.

Sin embargo, el acceso al sistema de salud pública sigue siendo demasiado bajo. Las encuestas a nivel nacional en la región de África de la OMS muestran que solo alrededor de un tercio (34%) de los niños con fiebre son llevados a un proveedor médico en este sector.

Inversión inadecuada

Se requerirá una inversión mínima de 6,5 mil millones de dólares anuales para 2020 a fin de cumplir los objetivos 2030 de la estrategia mundial de la OMS contra el paludismo. Los US \$ 2,7 mil millones invertidos en 2016 representan menos de la mitad de esa cantidad. De particular preocupación: desde 2014, las inversiones en control del paludismo han disminuido, en promedio, en muchos países de alta carga.

Respuesta al paludismo en una encrucijada

La elección que tenemos ante nosotros es clara. Si continuamos con un enfoque de "negocios normales", empleando el mismo nivel de recursos y las mismas intervenciones, tendremos que enfrentar aumentos en los casos de paludismo y muertes.

Es nuestra esperanza que los países y la comunidad de salud global elijan otro enfoque, lo que resultará en un impulso en el financiamiento de los programas contra el paludismo, un mayor acceso a intervenciones efectivas y una mayor inversión en investigación y en desarrollo de nuevas herramientas.

Como he dicho antes, los países deben estar en el asiento del conductor; ellos son los últimos responsables de la salud de sus ciudadanos. La cobertura universal de salud es de hecho una opción política, una que requiere coraje, compasión y visión a largo plazo.

Después de pasar muchos años luchando contra el flagelo del paludismo en Etiopía, sé que nos enfrentamos a un adversario duro. Pero también estoy convencido de que esta es una batalla que se puede ganar. Con sólidos recursos financieros y liderazgo político, podemos, y lo haremos, volver el péndulo hacia un mundo libre de paludismo.

