

Editorial

«Hacer Retroceder el Paludismo»: La Estrategia Mundial Actual de Control y Prevención

La nueva Directora General de la Organization Mundial de la Salud (OMS), Dca. Gro Harlem Brundtland, ha identificado la iniciativa Hacer Retroceder el Paludismo (HRP, del ingles Roll Back Malaria) como un proyecto prioritario para la OMS renovada y así quedo establecido el 23 de julio de 1998. La iniciativa se fundamenta en el impacto negativo de la malaria en la salud pública y en la economía mundial evidenciado entre otros aspectos por lo siguiente: 1] la malaria representa una proporción importante de la carga de enfermedad de los países pobres, causando más de un millón de muertes anuales principalmente en niños africanos y 300-500 millones de episodios de enfermedad aguda, incluyendo Asia y América; 2] la malaria es una causa importante de pobreza e inequidad en el mundo, afectando primordialmente a los pobres, exacerbando las desigualdades en la salud e impide el desarrollo; y 3] la persistencia de la malaria impone una amenaza importante a la salud global en un mundo cambiante (cambios ambientales, movimiento de poblaciones, disturbios civiles, cambios biológicos en el parásito y en el mosquito). El análisis de la situación ha llevado a las autoridades de la OMS a afirmar que el control actual de la malaria es inadecuado debido principalmente a la incapacidad de los países endémicos de responder a las demandas para enfrentar la enfermedad con sistemas de salud debilitados, a la falta de fondos y a esfuerzos internacionales no coordinados.

La iniciativa HRP representa una colaboración mundial entre los países afectados por la enfermedad, las agendas de las Naciones Unidas, las agendas bilaterales de desarrollo, bancos de desarrollo, organizaciones no gubernamentales y el sector privado, que han establecido propósitos y estrategias de trabajo comunes. El objetivo de la iniciativa es reducir de manera significativa la carga de morbilidad asociada a la malaria a través del mejoramiento del acceso de las poblaciones más pobres a una diversidad de intervenciones antimaláricas eficaces. Se propone contribuir al reforzamiento de los sistemas nacionales para que puedan responder mejor tanto al desafío que representa la lucha contra la malaria como a las necesidades de salud de la población pobre. A través del proyecto HRP, la OMS proveerá dirección estratégica, coordinación y apoyo técnico a la colaboración global. Esta estrategia no viene a substituir a la iniciativa anterior, Estrategia Global para el Control de la Malaria (Editorial *Rev Med Hond* 1998; 66: 54) sino que se basa en ella, es decir en la detección temprana con tratamiento oportuno de casos y en medidas de prevención sostenibles, para lograr niveles de cobertura satisfactorios en las poblaciones afectadas. El enfoque de la ejecución de HRP se basa en las necesidades epidemiológicas de los sistemas de salud regionales y se concentrará en acciones a nivel comunitario y municipal, es decir en la participación social.

Aunque la primera prioridad se ha otorgado a los países africanos con transmisión de malaria intensa, la siguiente prioridad se ha asignado a los países de otras regiones que experimentan malaria epidémica y malaria endémica. ¿Qué proporción de este esfuerzo internacional estará dirigida a los países centroamericanos? Aunque la población de Centro América que reside en áreas geográficas propicias a la transmisión de malaria representa el 2.7% del total de población de las Américas que vive en áreas adecuadas para la transmisión, esta región produjo el 16.6% de todos los casos diagnosticados microscópicamente en el continente en 1996. Del total de casos de Centro América, el 79% corresponden por igual a Honduras y Nicaragua. Aunque la transmisión de *Plasmodium falciparum* está focalizada, aproximadamente el 98% de todos los casos son debido a *P. vivax*, el apareamiento de resistencia a la cloroquina por cualquiera de estas dos especies es un riesgo constante. Adicionalmente, el desastre natural provocado por el huracán y tormenta tropical Mitch en la región, coloca a los países centroamericanos en una situación frágil que es necesario fortalecer. Por lo tanto, consideramos que existen elementos que justifiquen la inclusión de los países de la región, y en particular Honduras, entre las regiones prioritarias de la iniciativa HRP. Dependerá de nuestros gobiernos atraer estos fondos y utilizarlos eficazmente.

Los principales problemas clínico-epidemiológicos de la malaria en el país incluyen las infecciones recurrentes y las infecciones asintomáticas, fallas en el abordaje clínico de estos pacientes por parte del personal de salud, el abuso de la cloroquina y fallas en el diagnóstico microscópico. La inexistencia de evaluaciones serias del impacto socioeconómico de la malaria en el país y en la región, impiden un reconocimiento de su verdadero impacto negativo sobre el desarrollo. Para asegurar la sostenibilidad de cualquier estrategia de prevención y control se debe fortalecer la capacidad de los sistemas de salud locales. Un papel importante en este fortalecimiento lo juega sin duda la investigación operativa, es decir la agudeza que pueda desarrollar cada uno de los trabajadores de salud, desde el promotor hasta el médico, para sistematizar sus observaciones y llegar a conclusiones útiles, aplicables inmediatamente en su práctica diaria. En malaria, esto implica interpretar la infección del paciente en el contexto de su edad y antecedentes malaricos (desarrollo de inmunidad adquirida), de las manifestaciones clínicas actuales (soberidad y complicaciones), del uso de drogas antimaláricas (fallas terapéuticas incluyendo la vigilancia de apareamiento de resistencia) y del informe laboratorio (especie de parásito, intensidad de parasitemia y estadios presentes). La producción de información clínico-epidemiológica sistematizada es necesaria para que el Programa Nacional de Control y Prevención diseñe e implemente estrategias efectivas y sostenibles.

Jackeline Alger, MD, PhD

Servicio de Parasitología, Hospital Estuella