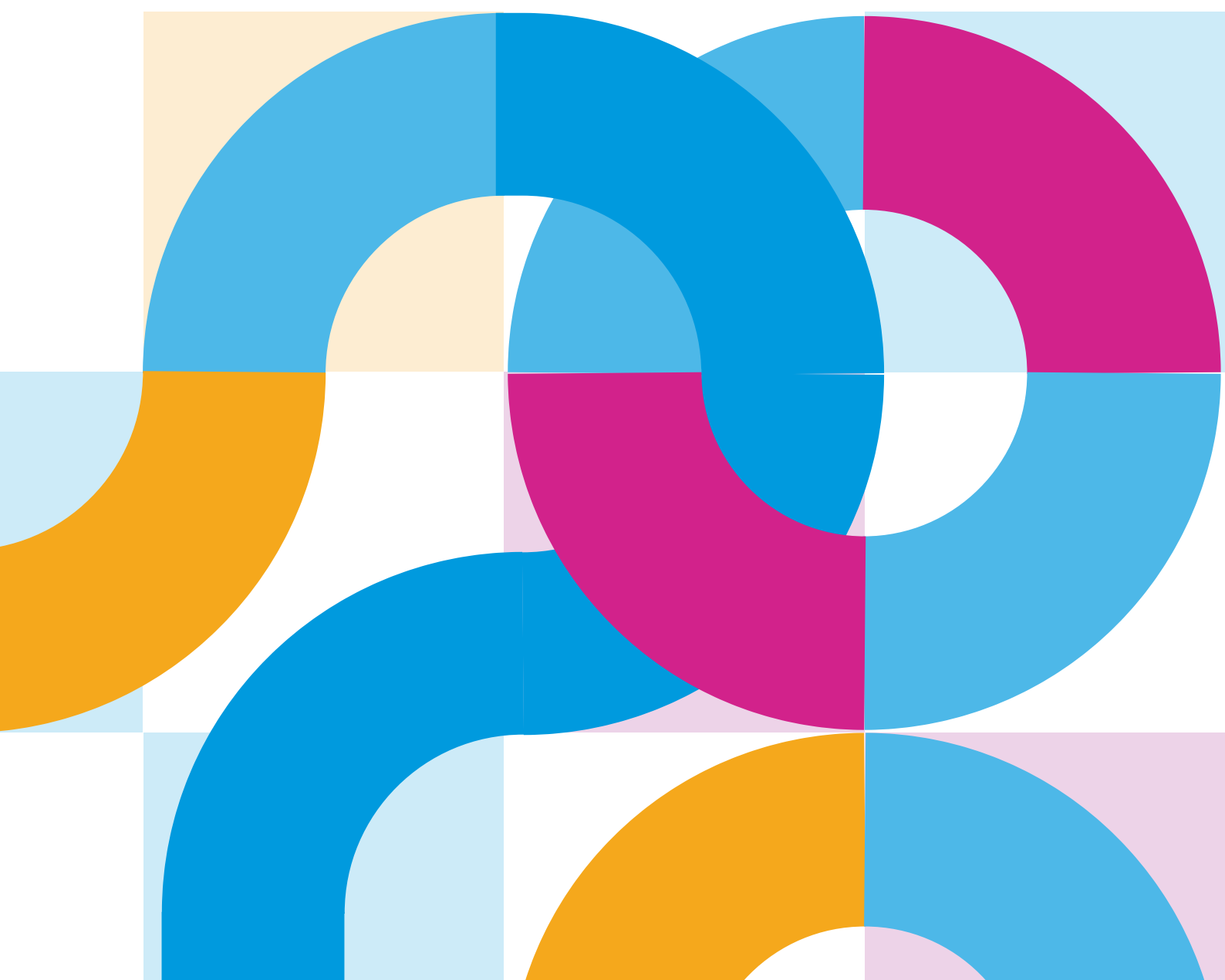


Estrategia operativa 2024–2030 del Programa Mundial sobre Malaria



Organización
Mundial de la Salud

Estrategia operativa 2024–2030 del Programa Mundial sobre Malaria



**Organización
Mundial de la Salud**

Estrategia operativa 2024-2030 del Programa Mundial sobre Malaria [Global Malaria Programme operational strategy 2024-2030]

ISBN 978-92-4-009932-6 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-009933-3 (versión impresa)

© **Organización Mundial de la Salud 2024**

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules>).

Forma de cita propuesta. Estrategia operativa 2024-2030 del Programa Mundial sobre Malaria [Global Malaria Programme operational strategy 2024-2030]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP). Puede consultarse en <https://iris.who.int/?locale-attribute=es&>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <https://www.who.int/publications/book-orders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <https://www.who.int/es/copyright>.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Prefacio	v
Nota de agradecimiento	vii
Abreviaciones	viii
Resumen de orientación	ix
1 Contexto Qué ocurrió en el pasado en la lucha antipalúdica	1
1.1 Información básica sobre el paludismo	2
1.2 Historia reciente de la respuesta al paludismo	2
1.3 Estrategias mundiales de lucha antipalúdica (2000–2023)	4
1.4 Programa Mundial sobre Malaria de la OMS	5
2 Argumentos para el cambio Problemas a los que se enfrenta hoy el ecosistema de la respuesta al paludismo	8
2.1 Estancamiento de los avances en la reducción de la mortalidad y la morbilidad palúdicas	9
2.2 Un contexto radicalmente distinto para la respuesta	11
2.3 Ha llegado el momento de actuar	12
3 Causas fundamentales Motivos del estancamiento de los avances	14
3.1 Determinantes más generales de la respuesta al paludismo	15
3.2 La eficacia decreciente de las intervenciones contra el paludismo	16
3.3 Problemas relacionados con la cobertura según el marco de Tanahashi	17
3.4 Problemas relacionados con la financiación y la naturaleza del ecosistema	20
4 La respuesta debe cambiar Una llamada renovada a la acción	21
5 Estrategia operativa 2024–2030 del Programa Mundial sobre Malaria Visión e intervenciones para apoyar el cambio	24
5.1 Elaborar y difundir normas y criterios	29
5.1.1 Directrices evolutivas	29
5.1.2 Materiales para la difusión	32
5.2 Estimular el desarrollo y la introducción oportuna de nuevos instrumentos e intervenciones	33
5.2.1 Agenda de investigación y panorama de los productos en desarrollo	34
5.2.2 Conformación coordinada del mercado	36
5.2.3 Introducción y validación de nuevos instrumentos e innovaciones	38
5.3 Promover el uso de información estratégica para generar impacto	39
5.3.1 Información actualizada sobre las tendencias mundiales, incluida la publicación del <i>Informe mundial sobre el paludismo</i>	40
5.3.2 Información actualizada sobre las amenazas mundiales (biológicas y de otro tipo)	42
5.3.3 Mecanismo de retroinformación para pasar de la evidencia a la acción	44

5.4	Asumir el liderazgo técnico de la respuesta mundial al paludismo	45
5.4.1	Convocatoria de foros técnicos y reuniones con los interesados de la respuesta al paludismo	46
5.4.2	Compromiso político y financiación de los programas de respuesta al paludismo	47
5.4.3	El paludismo en el contexto más general de la APS, la CSU y los ODS	50
5.4.4	Alianzas (también con las comunidades)	51
5.4.5	Certificación de país libre de paludismo	52
5.5	Prestar apoyo a los países en función del contexto	53
5.5.1	Elaboración de planes estratégicos nacionales integrales de respuesta al paludismo	54
5.5.2	Adopción de orientaciones mundiales y adaptación al contexto local	57
5.5.3	Asistencia técnica para crear instituciones y capacidad a escala nacional	59
6	Elementos facilitadores Lo que exigirá la aplicación	63
7	Marco de resultados Cómo se traducirá en impacto la labor del Programa Mundial sobre Malaria	65
	Referencias	69
	Anexo 1. Proceso de elaboración de la estrategia	71
	Anexo 2. Historia reciente de la respuesta al paludismo	72

Prefacio

En los quince primeros años del siglo XXI, los países y sus asociados hicieron enormes progresos en la reducción de la carga mundial de malaria (o paludismo). Este impulso condujo a la adopción de la *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016–2030*, que fijaba unas ambiciosas metas para controlar y eliminar la enfermedad. Las metas para 2030 buscaban reducir la incidencia de casos y las tasas de mortalidad por paludismo en al menos un 90%; eliminar este en al menos 35 países; y evitar su restablecimiento en todos los países libres de él.

Desde la adopción de la estrategia en 2015, se ha avanzado mucho en la eliminación del paludismo y en la prevención de su restablecimiento. Sin embargo, los avances en la reducción de la mortalidad y la morbilidad palúdicas se han estancado, sobre todo en los países con una elevada carga de la enfermedad. Se calcula que en 2022 se produjeron en el mundo 249 millones de casos nuevos de paludismo, frente a 231 millones en 2015. Las muertes por su causa ascendieron a 608 000 en 2022, frente a 586 000 en 2015. La Región de África de la OMS es la que soporta una mayor carga de la enfermedad, y los niños pequeños y las mujeres embarazadas que viven en la pobreza son especialmente vulnerables.

Para modificar la trayectoria de las tendencias actuales de la enfermedad hará falta un esfuerzo urgente y concertado de todo el ecosistema de la respuesta al paludismo, sobre todo a raíz de la aparición de otros posibles factores perturbadores. En varios países de endemia palúdica, la población crece más rápidamente que la cobertura de los principales instrumentos de control del paludismo. En África, la resistencia a los fármacos antipalúdicos amenaza con limitar la eficacia de los tratamientos más utilizados. El cambio climático está alterando el alcance geográfico, la intensidad y la estacionalidad de la transmisión palúdica.

Estas son solo algunas de las múltiples transformaciones biológicas, medioambientales y epidemiológicas que se están produciendo en el planeta. Es preciso cuantificar mejor su impacto en la epidemiología del paludismo, y será indispensable que el mundo sepa gestionar de manera colectiva esta incertidumbre.

En su condición de departamento técnico de la Organización Mundial de la Salud para el paludismo, al Programa Mundial sobre Malaria le corresponde una importante función de liderazgo de la respuesta mundial. Por medio de sus acciones directas y su red, tiene la capacidad de conformar el ecosistema de la respuesta al paludismo y lograr un impacto a nivel de los países.

Teniendo esto en cuenta, el Programa Mundial sobre Malaria ha elaborado una estrategia operativa en la que se exponen sus prioridades para el periodo 2024–2030 y las cuatro palancas estratégicas para controlar y eliminar el paludismo que son parte esencial del mandato del Programa: normas y criterios, nuevos instrumentos e innovación, información estratégica para generar impacto, y liderazgo.



Dr. Daniel Ngamije M.
Director, Programa
Mundial sobre Malaria

«Debemos actuar con decisión, sin apartarnos de nuestro objetivo común, que no es otro que un mundo en el que ya nadie muera de malaria. Sigo teniendo la convicción de que si actuamos con rapidez y determinación, podremos derrotar de una vez por todas esta enfermedad.»

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus
Director General,
Organización Mundial de la Salud

La estrategia describe el modo en que el Programa Mundial sobre Malaria se transformará también por medio de una colaboración más eficaz con otros programas, con las oficinas regionales y en los países, y con los asociados, tomando como guía las enseñanzas extraídas del Decimotercer Programa General de Trabajo (13.º PGT) de la OMS y las prioridades del 14.º PGT.

Con unas inversiones suficientes, la combinación adecuada de estrategias y el firme compromiso de los interesados, podemos construir un futuro más saludable para todos. Como señaló el Director General de la OMS en el prefacio de la estrategia mundial: «Debemos actuar con decisión, sin apartarnos de nuestro objetivo común, que no es otro que un mundo en el que ya nadie muera de malaria. Sigo teniendo la convicción de que si actuamos con rapidez y determinación, podremos derrotar de una vez por todas esta enfermedad.»

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'D' followed by a long horizontal line that tapers to the right.

Nota de agradecimiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta su agradecimiento a las numerosas personas que han contribuido a la elaboración de la estrategia.

La estrategia se preparó bajo la coordinación general y la orientación técnica de Daniel Ngamije, Director del Programa Mundial sobre Malaria de la OMS. El redactor principal fue Alastair Robb, Asesor Técnico Superior del Programa Mundial sobre Malaria de la OMS, con el apoyo de Saira Stewart, Oficial Técnica del Programa Mundial sobre Malaria de la OMS.

Merecen un agradecimiento especial los miembros del personal de la OMS que participaron en el examen técnico: Dorothy Achu (Jefa de Equipo, Enfermedades Tropicales y Transmitidas por Vectores, Oficina Regional de la OMS para África), Maru Aregawi Weldedawit (Jefe de Unidad, De carga alta al impacto alto, Programa Mundial sobre Malaria de la OMS), Andrea Bosman (Jefe de Unidad, Pruebas Diagnósticas, Medicamentos y Resistencia, Programa Mundial sobre Malaria de la OMS), Elkhani Gasimov (Jefe de Unidad, Eliminación, Programa Mundial sobre Malaria de la OMS), James Kelley (Oficial Técnico, Paludismo y Enfermedades Tropicales Desatendidas, Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental), Jan Kolaczinski (Jefe de Unidad, Control de Vectores y Resistencia, Programa Mundial sobre Malaria de la OMS), Roberto Montoya (Asesor, Paludismo y Otras Enfermedades Transmisibles, Oficina Regional de la OMS para las Américas), Abdisalan Noor (Ex Jefe de Unidad, Información para la respuesta, Programa Mundial sobre Malaria de la OMS), Rishantha Premaratne (Asesor Regional sobre Malaria, Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental) y Ghasem Zamani (Asesor Regional sobre Malaria y Control de Vectores, Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental).

La OMS también desea dar las gracias a las numerosas personas que aceptaron ser entrevistadas para apoyar la preparación de esta estrategia, entre ellas, funcionarios de numerosos departamentos de los tres niveles de la Organización, representantes de instituciones de las Naciones Unidas, responsables de adquisiciones, responsables de la aplicación de medidas, donantes, organizaciones de defensa de la causa e innovadores.

La estrategia se elaboró con el apoyo de Boston Consulting Group (BCG).

Abreviaciones

APS	atención primaria de salud
COVID-19	enfermedad por coronavirus
CPP	características preferentes de producto
CSU	cobertura sanitaria universal
EET	estudio de eficacia terapéutica
ETM	<i>Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016–2030</i>
G6PD	glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa
HBHI	carga alta al impacto alto ("High burden to high impact" en Inglés)
HRP	proteína rica en histidina
I+D	investigación y desarrollo
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPI	oficial de programas internacional
PDR	prueba diagnóstica rápida
PEN	plan estratégico nacional
<i>pfhrp2/3</i>	genes de las proteínas ricas en histidina 2 y 3 de <i>Plasmodium falciparum</i>
PGT	Programa General de Trabajo
PMEP	Programa Mundial de Erradicación del Paludismo
PMI	Iniciativa del Presidente de los Estados Unidos de América contra el Paludismo
PP	perfil de producto

Resumen de orientación

La *Estrategia operativa 2024–2030 del Programa Mundial sobre Malaria* describe las prioridades y las principales actividades que el Programa Mundial sobre Malaria llevará a cabo hasta 2030. No se ha concebido para sustituir a la *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016–2030* (ETM) (1), sino que describe cómo contribuirá el Programa Mundial sobre Malaria a ayudar a los países y los asociados a lograr las metas definidas por la ETM.

La elaboración de la estrategia operativa se basó en una completa investigación de las causas profundas del estancamiento de la respuesta al paludismo y en una amplia consulta que incluyó más de 50 entrevistas a representantes mundiales, regionales y nacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y asociados externos del ecosistema de la respuesta al paludismo. Buscando allegar puntos de vista diversos, se entrevistó a representantes de asociados del mundo académico, organizaciones de promoción y movilización de recursos, innovadores (incluidos asociados de la industria), organismos de financiación, responsables de la aplicación, organizaciones de la sociedad civil y de participación comunitaria, y programas nacionales de lucha antipalúdica.

Contexto

La malaria o paludismo sigue siendo un grave problema de salud mundial que afecta de forma desproporcionada a las poblaciones más marginadas. Se calcula que, en 2022, hubo en el mundo 249 millones de casos y se produjeron 608 000 muertes. La gran mayoría de estos casos y muertes se localizaron en la Región de África de la OMS, y los niños africanos de corta edad fueron las principales víctimas (2).

Entre 2000 y 2015 se lograron éxitos históricos en el control del paludismo, respaldados por unas sólidas inversiones en investigación y desarrollo (I+D) de nuevos instrumentos, el despliegue de productos básicos y la creación de capacidad. La ETM, publicada por primera vez en 2015 y actualizada en 2021, fija unas ambiciosas metas para la respuesta de aquí a 2030. El Programa Mundial sobre Malaria de la OMS se encarga de coordinar las iniciativas mundiales orientadas a controlar y eliminar la enfermedad y de apoyar a los Estados Miembros en la aplicación de la ETM.

Se ha avanzado mucho en la eliminación del paludismo y en la prevención de su restablecimiento en 43 países y un territorio que están libres de él. Se alcanzó la meta de la ETM para 2020 de eliminarlo en al menos 10 países. Sin embargo, los avances hacia las metas de reducción de la mortalidad y la morbilidad mundiales por paludismo fijadas para 2030 no van por buen camino (véase el cuadro 1 en la página 9). Si se mantienen las tendencias actuales, los hitos intermedios y las metas de mortalidad y morbilidad para 2030 quedarán fuera de nuestro alcance.

Argumentos para el cambio

El mundo no va bien encaminado a alcanzar las metas de la ETM para 2030 y el contexto de la respuesta al paludismo ha cambiado radicalmente. Ya no basta con un enfoque «vertical» de esta, basado en seguir aplicando los métodos habituales. Si se

desea encarrilar la respuesta, hará falta el esfuerzo concertado de todo el ecosistema. Para lograr el éxito será preciso coordinarse con la agenda más general de la cobertura sanitaria universal (CSU) y la atención primaria de salud (APS) y con otras prioridades que están cobrando importancia, como la interacción entre clima y salud.

De lo registrado en las entrevistas se infiere que los asociados reconocen los logros recientes del Programa Mundial sobre Malaria, pero recomiendan que este refuerce su capacidad de ejecución y afine su enfoque estratégico. No hacerlo puede poner en peligro su papel de liderazgo, en particular a la hora de establecer orientaciones normativas y estratégicas.

Causas fundamentales

Se emprendió un examen de alto nivel de las causas fundamentales del estancamiento de los avances. Dicho examen mostró que el ecosistema se encuentra con dificultades a lo largo del proceso continuo de atención cuando busca lograr el máximo impacto de las intervenciones (por ejemplo, en cuanto a disponibilidad, accesibilidad o aceptabilidad —según un marco de Tanahashi adaptado—) para los millones de personas que las necesitan. A estas dificultades se suman los riesgos que entraña una menor efectividad de las intervenciones (por problemas de calidad y amenazas biológicas como las resistencias a fármacos y a insecticidas) y los muy limitados recursos de los entornos. Dadas las circunstancias, es preciso que los asociados operen más de acuerdo con las prioridades definidas a escala nacional.

Hace falta un cambio en la respuesta

Es urgente un cambio en la respuesta mundial al paludismo para prevenir las muertes evitables y lograr las metas de la ETM. Dicho cambio deberá tratar de dar respuesta a las causas fundamentales identificadas y centrarse en la eficiencia, la sostenibilidad, la equidad, la accesibilidad y la integración. Es indispensable que el Programa Mundial sobre Malaria impulse este cambio en el contexto de la salud mundial de la era pospandémica, que está evolucionando rápidamente. Asimismo, es probable que todo el ecosistema de asociados tenga que adaptar sus respectivos planteamientos.

Estrategia operativa 2024–2030 del Programa Mundial sobre Malaria

El marco estratégico se fundamenta en los principios siguientes: la implicación y el liderazgo de los países desde un enfoque pangubernamental y pansocial; unos sistemas de salud resilientes que faciliten el éxito de las respuestas nacionales al paludismo; la equidad en el acceso a servicios de salud de calidad; y la integración de los datos y los conocimientos científicos en las decisiones, las recomendaciones y los planes de acción. En el centro del marco hay cuatro objetivos funcionales estratégicos: normas y criterios, nuevos instrumentos e innovación, información estratégica para generar impacto, y liderazgo. Un quinto pilar transversal, el apoyo a los países en función del contexto, completa los objetivos. Se estimará el coste total de estos objetivos.

El Programa Mundial sobre Malaria reforzará las actividades básicas relacionadas con todos estos objetivos estratégicos para satisfacer las necesidades de los países y del ecosistema de la respuesta al paludismo en general. Dichas actividades comprenden

la difusión rápida y clara de unas orientaciones consolidadas y actualizadas; un apoyo integral para la introducción de nuevos productos, basado en unos procesos unificados y racionalizados; un seguimiento de las tendencias y las amenazas para facilitar la toma de decisiones basada en datos; la armonización de los interesados en torno a una agenda técnica común; y la estratificación del apoyo a los países en función de las necesidades.

Se han identificado tres iniciativas transformadoras para amplificar el impacto del Programa Mundial sobre Malaria en la respuesta.

- En primer lugar, el Programa Mundial sobre Malaria introducirá a oficiales de programa internacionales (OPI) en los países de la iniciativa «De carga alta al impacto alto» (HBHI) para multiplicar el impacto de las inversiones de los asociados a escala nacional por medio de una mejor coordinación desde una posición de neutralidad. En los 12 meses posteriores al lanzamiento de la estrategia operativa, el Programa tiene previsto poner a prueba el enfoque de los OPI en dos países africanos.
- En segundo lugar, el Programa Mundial sobre Malaria acelerará las labores dirigidas a la eliminación por medio de la asistencia técnica allí donde el Programa sea el único agente que proporcione orientaciones y apoyo a los países con capacidad de eliminar el paludismo para el año 2025. En los 12 meses posteriores al lanzamiento de la estrategia, el Programa tiene previsto apoyar a tres países (Georgia, Egipto y Timor Oriental) en su esfuerzo por obtener de la OMS la certificación de países libres de paludismo.
- En tercer lugar, el Programa Mundial sobre Malaria reforzará la respuesta a la resistencia a los fármacos antipalúdicos abordando de manera proactiva las amenazas nuevas y emergentes y sirviéndose para ello de su propio alcance y de los conocimientos que ha acumulado. En los 12 meses posteriores al lanzamiento de la estrategia, el Programa tiene previsto poner en marcha y convocar a redes de estudios de eficacia terapéutica (EET) en África oriental, el Cuerno de África, África central y África meridional.

La aplicación de los elementos de prueba y de todas las actividades incluidas en la estrategia operativa dependerá por completo del nivel de financiación que el Programa Mundial sobre Malaria sea capaz de recaudar.

Un elemento central de la estrategia operativa del Programa Mundial sobre Malaria es mantener y reforzar el papel del Programa como líder técnico de la respuesta mundial a la enfermedad. Ninguna otra organización tiene autoridad para publicar normas y criterios que orienten a los países y los asociados en la ejecución de actividades. En el afán de hacer hincapié en la rendición de cuentas, la transparencia, la previsibilidad y el compromiso temprano con el ecosistema de la respuesta al paludismo, se ha incluido en la estrategia una lista detallada de productos entregables.¹

¹ Todos los plazos y los productos son muy preliminares y están sujetos a cambios en función de la disponibilidad de datos. Son plazos orientativos para el examen técnico de los datos y no implican que se vayan a formular recomendaciones. El Programa Mundial sobre Malaria se ocupará permanentemente de mantener, elaborar y difundir los cronogramas a medida que la lista de productos en desarrollo vaya cambiando.



Elementos facilitadores

Los elementos facilitadores transversales comprenden: *i)* la complementariedad entre los tres niveles de la OMS; *ii)* la coordinación entre divisiones y departamentos, y *iii)* la participación de los asociados. Otros elementos facilitadores son: *iv)* una transformación interna del Programa Mundial sobre Malaria para reforzar su gestión del desempeño y su propuesta de valor para el talento; y *v)* un nuevo énfasis en la movilización de recursos para una financiación sostenible.

Marco de resultados

Se prepararán y mantendrán unos planes operativos detallados en los que se describirán las actividades específicas. Los avances en ellas se supervisarán en el marco de la teoría del cambio, serán objeto de seguimiento mediante unos sólidos instrumentos de vigilancia y evaluación, y se comunicarán a los donantes y asociados.



1

Contexto | Qué ocurrió en el pasado en la lucha antipalúdica

Mensajes clave de este capítulo

El paludismo sigue siendo un grave problema de salud mundial que afecta de forma desproporcionada a las personas vulnerables y en situación de riesgo. En los primeros 15 años del siglo XXI se lograron éxitos históricos en el control y la eliminación de la enfermedad, fundamentados en una sólida inversión en I+D de nuevos instrumentos de lucha antipalúdica y en el amplio despliegue de estos. Sin embargo, desde 2017, los avances se han estancado. La ETM (1), aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2015 y actualizada en 2021, ofrece orientaciones de alto nivel y una visión para la respuesta al paludismo. Asigna a dicha respuesta unas ambiciosas metas para 2030

y unos hitos intermedios que permitirán el seguimiento de los avances. El Programa Mundial sobre Malaria, que es el programa técnico de la OMS para esta enfermedad, tiene la responsabilidad de coordinar las actividades de la Organización a nivel mundial dirigidas a controlar y eliminar el paludismo y de apoyar a los Estados Miembros en la aplicación de la ETM. Esta estrategia operativa describe el modo en que el Programa reforzará las labores en curso y colaborará estrechamente con los tres niveles, a saber, la OMS, los países de endemia palúdica y los asociados, para aplicar las medidas y alcanzar las metas fijadas en la ETM.

1.1 Información básica sobre el paludismo

El paludismo es una enfermedad prevenible y tratable, pero sigue cobrándose cada año un alto tributo a costa de la salud y los medios de vida de millones de personas en todo el mundo. Según el *Informe mundial sobre el paludismo 2023 (2)*, se calcula que en 2022 hubo 249 millones de casos nuevos. Ese mismo año, la enfermedad se cobró la vida de unas 608 000 personas.

El paludismo afecta de forma desproporcionada a las poblaciones vulnerables y en situación de riesgo, como las embarazadas, los niños y quienes sufren desventajas socioeconómicas o discriminación, como las personas con discapacidad, las poblaciones rurales, los migrantes, los refugiados, los presos y los pueblos indígenas. Es una enfermedad íntimamente ligada a la pobreza que resulta particularmente difícil de tratar en las comunidades y los países con menos recursos, los cuales se enfrentan a un círculo vicioso de pobreza, acceso limitado a la atención sanitaria y mala salud. Las personas en situación de pobreza tienen más probabilidades de infectarse y menos probabilidades de recibir una atención de calidad, y sufren más las consecuencias de la enfermedad.

En 2022, la Región de África de la OMS soportó la carga de aproximadamente el 94% de los casos de malaria y el 95% de las muertes por esta enfermedad en el mundo (2). Los niños africanos menores de 5 años son especialmente vulnerables: en ese mismo año, representaron casi el 80% de las muertes por paludismo en la región.

1.2 Historia reciente de la respuesta al paludismo

En 1955, la OMS puso en marcha el Programa Mundial de Erradicación del Paludismo (PMEP), un ambicioso plan para erradicar la enfermedad en todo el mundo. Durante su vigencia, 15 países y un territorio lograron eliminarla, y varios más redujeron mucho la carga. Sin embargo, tuvo poco éxito en el África subsahariana y, en muchas zonas, al no poder mantenerlo activo, el paludismo reapareció. El PMEP se interrumpió en 1969, pero el objetivo a más largo plazo permaneció inalterado: la OMS reiteró el «objetivo final de la erradicación» en la 22.^a Asamblea Mundial de la Salud mediante la resolución WHA22.39.

En las dos décadas siguientes se produjo un marcado aumento de la incidencia del paludismo en todo el mundo, consecuencia del abandono del PMEP y de una menor inversión en el control de la enfermedad. Aunque escasean los datos fiables de este periodo, la situación se consideraba particularmente alarmante en el África subsahariana, donde la enfermedad era vista como la principal causa de mortalidad infantil y un gran obstáculo para el desarrollo socioeconómico.

Una Conferencia Ministerial convocada por la OMS en Ámsterdam en 1992 supuso un punto de inflexión en los esfuerzos mundiales por contener la enfermedad. En vista de la creciente gravedad de la situación del paludismo, altos responsables de la salud de 65 países hicieron un llamamiento para que se relanzara la lucha antipalúdica. Los líderes de la Conferencia respaldaron una nueva Estrategia Mundial de Lucha contra el Paludismo que fue aprobada un año después por la Asamblea Mundial de la Salud.

La expansión de las intervenciones de lucha antipalúdica durante la era de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) ayudó a reducir en un 30% la incidencia mundial del paludismo.

En junio de 1997, en su Asamblea de Jefes de Estado y de Gobierno, la Organización de la Unidad Africana hizo pública la Declaración de Harare sobre la prevención del paludismo y la lucha antipalúdica, que representó el primer compromiso político oficial en África para incluir el paludismo en los planes de recuperación económica y desarrollo de la región. En 1998, la Dra. Gro Harlem Brundtland, Directora General de la OMS, lanzó la iniciativa «Hacer retroceder el paludismo», creada a partir de una alianza entre la OMS, el Banco Mundial, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El renovado compromiso político y la creación de la iniciativa fueron decisivos para la posterior firma de la Declaración de Abuja en una cumbre de jefes de Estado y de Gobierno africanos celebrada en Nigeria. Su objetivo global era «reducir a la mitad la mortalidad por paludismo en la población africana para 2010» mediante la aplicación de las estrategias y acciones de la iniciativa «Hacer retroceder el paludismo».

A finales de la década de 1990 también se renovaron las inversiones en I+D de nuevos instrumentos de lucha antipalúdica. En 1997, la Iniciativa Multilateral sobre el Paludismo reunió en Dakar a destacados científicos y a las principales organizaciones de financiación para identificar las áreas prioritarias de investigación sobre la enfermedad. En la década siguiente, el aumento de la inversión en investigación trajo consigo el desarrollo de eficaces instrumentos de lucha antipalúdica, entre los que cabe destacar los mosquiteros tratados con insecticidas de efecto prolongado, las pruebas diagnósticas rápidas (PDR) y las politerapias con artemisinina.

También hizo que creciera el interés por desarrollar una vacuna antipalúdica y aumentara la financiación destinada a este fin. La creación de la Fundación Bill y Melinda Gates (2000), el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (el Fondo Mundial; 2002), la Iniciativa del Presidente de los Estados Unidos de América contra la Malaria (PMI; 2005) y otros mecanismos de financiación permitieron el despliegue a gran escala de estos nuevos instrumentos. Los fondos de estos mecanismos también se utilizaron eficazmente para apoyar la creación de capacidad de los agentes locales y fortalecer los sistemas de salud y los servicios transversales, entre ellos, la CSU y la APS.

Se calcula que tras la expansión de las intervenciones de lucha antipalúdica, entre 2001 y 2015, la incidencia mundial de casos de paludismo descendió un 30%, las tasas de mortalidad palúdica cayeron un 47% y se evitaron 4,3 millones de muertes (1).

Sin embargo, la respuesta mundial al paludismo se ha estancado desde 2017, en particular en el África subsahariana, y la enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha agravado las dificultades. La fragilidad de los avances ilustra la estrecha interdependencia existente entre las actividades de lucha antipalúdica y el desempeño general de los sistemas de salud. Los países y la comunidad de la salud mundial deben hacer más para que la balanza vuelva a inclinarse hacia el lado de un mundo sin paludismo. El objetivo de la CSU de la OMS, basado en la APS, encierra la promesa de un acceso más equitativo, aceptable en lo económico y sostenible a las medidas de lucha antipalúdica, además de otras estrategias orientadas a reducir la carga de las enfermedades vinculadas a la pobreza.

1.3 Estrategias mundiales de lucha antipalúdica (2000–2023)

En este contexto, los primeros 15 años del siglo XXI (véase el anexo 2) representaron una época «dorada» para la lucha antipalúdica (3). Entre 2005 y 2014, la inversión mundial anual en dicha lucha aumentó de 960 millones a 2500 millones de dólares de los Estados Unidos (EE.UU.). En 2008, «Hacer retroceder el paludismo» —que se había convertido en una alianza alojada en la OMS— hizo público el Plan de Acción Mundial contra el Paludismo, que era el primer plan integral para el control y la eliminación mundiales de la enfermedad. Dicho plan fijaba los objetivos de reducir la morbilidad y la mortalidad por paludismo en un 50% y eliminarlo en 8 a 10 países para 2010 en comparación con la situación de referencia del año 2000. También se proponía llegar a casi cero muertes evitables para 2015. Esta época coincidió con otras tendencias y cambios que repercutieron favorablemente en la respuesta al paludismo, como un periodo de considerable crecimiento económico y desarrollo, mejoras en las infraestructuras y la vivienda, una rápida urbanización y avances generales en los sistemas sanitarios y la salud de la población (4, 5).

Los éxitos de principios de la década de 2000 y mediados de la de 2010 inspiraron la audaz ambición de elaborar la ETM y la meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que solicitaban poner fin a las epidemias de paludismo y otras enfermedades transmisibles para 2030.

La ETM fue aprobada en 2015 por los Estados Miembros de la OMS en la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud mediante la resolución WHA68.2. Se basa en estrategias anteriores y es el principal marco de alto nivel para todos los países y asociados que trabajan en el control y la eliminación del paludismo. Ha establecido cuatro ambiciosos objetivos mundiales para 2030 e hitos intermedios que permitirán hacer un seguimiento de los avances. Estos se centran en la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad, en la eliminación del paludismo y en la prevención de su restablecimiento en los países en los que ya se ha eliminado.

En 2021, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una versión actualizada de la ETM mediante la resolución WHA74.9. La nueva versión está en plena consonancia con el Decimotercer Programa General de Trabajo (13.^o PGT) de la OMS, las metas de los tres mil millones, los ODS y la agenda mundial de la CSU. Refleja las experiencias y enseñanzas extraídas en el ámbito de la respuesta mundial al paludismo durante el periodo 2015–2020, como la disminución de la financiación, el estancamiento de los avances contra la enfermedad y la pandemia de COVID-19. Aunque los hitos y metas de la estrategia actualizada siguen siendo los mismos, en el caso de algunas zonas los enfoques para hacer frente a la enfermedad han evolucionado para adaptarse al cambiante panorama del paludismo.

El enfoque «De carga alta al impacto alto» se puso en marcha en 2018 para reavivar el ritmo de progreso de la lucha antipalúdica mundial en los 11 países con mayor carga.

1.4 Programa Mundial sobre Malaria de la OMS

La visión de la OMS es un mundo en el que todas las personas alcancen el nivel más alto posible de salud. Su misión es promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las personas vulnerables, con un impacto mensurable para las personas a escala de los países. El Decimocuarto Programa General de Trabajo (14.º PGT) de la OMS se basará en las metas de los tres mil millones para:

1. promover la salud mediante una acción transformadora sobre los determinantes medioambientales y sociales de la salud;
2. procurar salud mediante la provisión de servicios de salud esenciales y la corrección de las inequidades en la cobertura; y
3. proteger la salud frente a los riesgos y velar por que todos los países estén mejor preparados para prevenirlos y darles respuesta (6).

Esta ambiciosa agenda exigirá, a su vez, situar la salud en el centro de las agendas de políticas nacionales para abordar todos los determinantes y las causas fundamentales de la carga de morbilidad.

El Programa Mundial sobre Malaria es el responsable de coordinar las actividades de la OMS a nivel mundial dirigidas a controlar y eliminar esta enfermedad (7). Tiene el compromiso de apoyar a los Estados Miembros en sus esfuerzos por alcanzar los objetivos fijados en la ETM. Como parte integrante de su mandato principal, el Programa mantiene un registro independiente de los avances mundiales en la lucha antipalúdica.

La labor del Programa cuenta con el apoyo del Grupo Consultivo sobre Políticas contra el Paludismo, que brinda a la OMS asesoramiento estratégico independiente en todas las áreas de políticas relacionadas con el control y la eliminación del paludismo. El Programa Mundial sobre Malaria también convoca numerosos foros técnicos que aportan información científica para sus actividades. Comprenden grupos consultivos como el Grupo Asesor para el Control de Vectores, el Grupo Consultivo Técnico sobre la Eliminación y la Certificación del Paludismo y otras redes técnicas como la de Asesoramiento Científico Coordinado, la de Evaluación Externa de la Competencia de los Microscopistas en el Diagnóstico del Paludismo y las de EET.

Desde 2015, el Programa Mundial sobre Malaria ha logrado varios éxitos, como la introducción de un conjunto unificado de directrices por medio de una plataforma en línea y una aplicación para telefonía móvil fáciles de usar; la coordinación de las certificaciones de 13 países como libres de paludismo; la elaboración de estrategias para responder a amenazas biológicas acuciantes, como la resistencia a los antipalúdicos (8) y la propagación de *Anopheles stephensi* en África (9);¹ y el establecimiento de un mecanismo transversal de colaboración entre asociados orientado a abordar el doble problema del paludismo y la COVID-19 y garantizar una

¹ En el origen de estas orientaciones de políticas está la invasión de vectores que se han adaptado a reproducirse en entornos urbanos, como *Anopheles stephensi*. Esta especie ha ido ampliando su área de distribución durante la última década: se han notificado detecciones en Djibouti (2012), Etiopía y Sudán (2016), Somalia (2019), Nigeria (2020), y Kenya, Ghana y Eritrea (2022). En los lugares de la Región de África de la OMS en los que se ha comunicado su presencia, *A. stephensi* era resistente a muchos de los insecticidas utilizados en salud pública, lo que supone una dificultad añadida para su control. Se prevé que esta situación represente una amenaza creciente para la lucha antipalúdica en el África subsahariana, donde más del 40% de la población ya vive en entornos urbanos y, según las previsiones, 7 de cada 10 personas vivirán en ciudades en 2050. En 2022, la OMS lanzó una iniciativa orientada a frenar la propagación de *A. stephensi* (9).

respuesta coordinada. Además, junto con las oficinas de la OMS regionales y en los países y varios asociados, desempeñó un papel importante en la formulación de la recomendación histórica sobre la vacuna RTS,S/AS01 en octubre de 2021. La RTS,S/AS01 no solo fue la primera vacuna recomendada por la OMS para el paludismo, sino también para cualquier parasitosis humana. En octubre de 2023 recomendó el uso de una segunda vacuna antipalúdica segura y eficaz: la R21/Matrix-M.

En los países con mayor carga palúdica, la OMS y la Alianza RBM para Poner Fin a la Malaria (antes denominada «Hacer Retroceder el Paludismo») lanzaron en 2018 la iniciativa HBHI (10) para reavivar el ritmo de avance en la lucha mundial contra el paludismo.¹ La iniciativa está liderada por 12 países que, en conjunto, representan aproximadamente el 70% de la carga mundial de la enfermedad, y consiste en una intensificación de las medidas orientada a reducir la mortalidad por paludismo en los países más afectados por este. Existe un amplio consenso sobre la idoneidad de los pilares de la iniciativa HBHI y su plataforma;² sin embargo, hacen falta las habilidades y la capacidad adecuadas para dirigir y aplicar los diversos elementos que la integran de modo que se consiga un cambio radical, sobre todo si se cuenta con el apoyo de más recursos generales.

En 2016, la OMS identificó 21 países con baja carga palúdica y capacidad de llegar a cero casos autóctonos de paludismo para 2020 en el marco de la iniciativa E-2020. En 2017, el Programa Mundial sobre Malaria publicó un marco para la eliminación del paludismo (11) que ofrece a los países de endemia orientaciones sobre las actividades, las estrategias dinámicas y los instrumentos necesarios para lograr que se interrumpa la transmisión y evitar que se restablezca la enfermedad. En 2020, siete países participantes en la iniciativa E-2020 habían conseguido alcanzar este hito de ausencia de paludismo. En 2021 se identificó una nueva cohorte de 26 países y territorios que podrían eliminar el paludismo en cinco años y se lanzó la iniciativa E-2025 (12).

También se han introducido cada cierto tiempo nuevos marcos y directrices para dar respuesta a otros problemas emergentes (por ejemplo, el marco mundial de respuesta al paludismo en entornos urbanos [13]), pero la consecución de los objetivos de la ETM sigue estando en peligro. En 2021, los Estados Miembros de la OMS reiteraron su compromiso con los objetivos de la ETM para 2030 y con volver a encarrilar la respuesta.

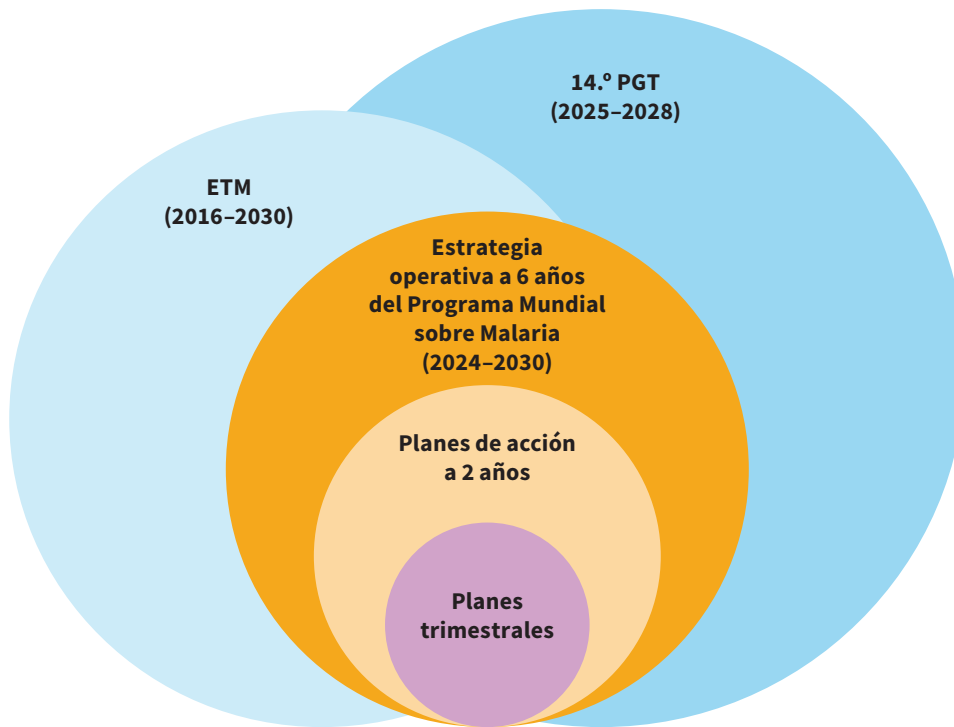
La OMS, en colaboración con otros organismos asociados, ha intensificado su labor y con ello ha contribuido a centrar más la atención en la equidad y en la necesidad de abordar el problema de las normas, las relaciones y los roles de género nocivos.

La presente estrategia operativa describe el modo en que el Programa Mundial sobre Malaria reforzará las iniciativas existentes y colaborará estrechamente con los tres niveles de la OMS, los países de endemia palúdica y los asociados para alcanzar las metas fijadas en la ETM. La estrategia se ajusta al calendario de los objetivos de la ETM para 2030 y a las áreas prioritarias clave del 14.º PGT, como se muestra en la figura 1.

¹ La iniciativa «De carga alta al impacto alto» se fundamenta en cuatro pilares (voluntad política de reducir las muertes por paludismo, información estratégica para generar impacto, mejores orientaciones de políticas y estrategias, y una respuesta nacional coordinada contra el paludismo) y dos plataformas facilitadoras (un sistema de salud reforzado y una respuesta multisectorial).

² La iniciativa será objeto de exámenes continuos para garantizar que sigue siendo pertinente para la respuesta.

Fig. 1. Esquema de los principales documentos que orientan la labor del Programa Mundial sobre Malaria



ETM: estrategia técnica mundial; PGT: Programa General de Trabajo.



2

Argumentos para el cambio | Problemas a los que se enfrenta hoy el ecosistema de la respuesta al paludismo

Mensajes clave de este capítulo

Los avances hacia el logro de las metas de la ETM para 2030 han sido desiguales. La eliminación del paludismo y la prevención de su restablecimiento van por buen camino, pero las metas relativas a la disminución de la morbilidad y la mortalidad no están al alcance. Tras la pandemia de COVID-19, el contexto de la respuesta al paludismo es radicalmente distinto: la evolución tecnológica y científica es más rápida que nunca; el entorno de financiación es más estricto; el ecosistema de la salud mundial está cambiando; la propia OMS está experimentando un proceso de transformación, y las personas están otorgando ahora más valor a la salud y el bienestar. Al mismo tiempo, demasiadas personas siguen sin recibir las intervenciones que necesitan para prevenir, detectar y tratar el paludismo. La mayoría viven en

zonas con unas infraestructuras de atención de salud deficientes y en las que a menudo coexisten también crisis sociales y otras vulnerabilidades. Además, están surgiendo otros problemas, como las nuevas amenazas biológicas y los cambios ecológicos y demográficos. Un enfoque de la respuesta al paludismo basado en seguir actuando como hasta ahora alejará aún más a dicha respuesta de sus metas. Sin un cambio en la trayectoria actual, muchas personas, sobre todo las que son vulnerables o están en situación de riesgo, seguirán muriendo de una enfermedad que se puede prevenir y tratar. Harán falta el esfuerzo concertado y la participación de todos los interesados para poder llevar a cabo unas acciones bien orientadas y disponer de los recursos necesarios con los que encarrilar de nuevo la respuesta.

2.1 Estancamiento de los avances en la reducción de la mortalidad y la morbilidad palúdicas

Los avances hacia los hitos de la ETM para 2020 fueron desiguales. Por un lado, se alcanzaron los correspondientes a la eliminación del paludismo y la prevención de su restablecimiento. Al término de 2020, diez países en los que cinco años antes este era endémico habían logrado interrumpir la transmisión, y ningún país que en 2015 estaba libre de paludismo había notificado su restablecimiento. También los hitos para 2025 relativos a la eliminación y la prevención del restablecimiento de la transmisión están al alcance.

Sin embargo, no se alcanzaron dos hitos fundamentales de la ETM para 2020 (cuadro 1): reducir la mortalidad y la morbilidad mundiales por paludismo en al menos un 40% con respecto a los niveles de 2015.

Cuadro 1. Metas e hitos de la estrategia técnica mundial

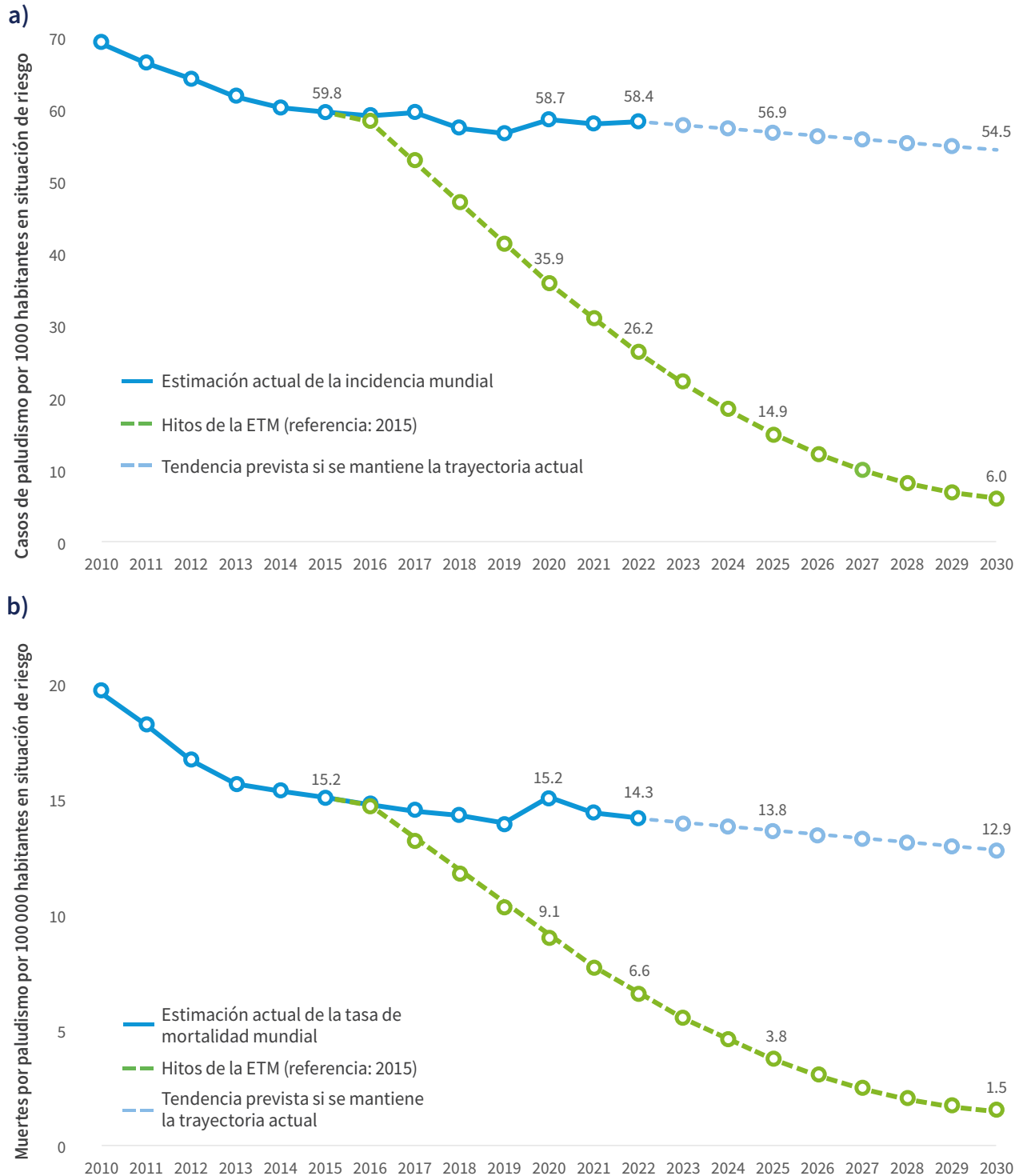
Objetivos	Hitos		Metas
	2020	2025	2030
1. Reducir las tasas de mortalidad por paludismo en todo el mundo en comparación con las de 2015	Al menos un 40% Se logró una reducción del 18% (a 22 puntos porcentuales del hito)	Al menos un 75%	Al menos un 90%
2. Reducir la incidencia de casos de paludismo en todo el mundo en comparación con la de 2015	Al menos un 40% Se logró una reducción del 3% (a 37 puntos porcentuales del hito)	Al menos un 75%	Al menos un 90%
3. Eliminar el paludismo en los países en los que había transmisión en 2015	Al menos 10 países Por buen camino	Al menos 20 países	Al menos 35 países
4. Evitar el restablecimiento de la transmisión en todos los países libres de paludismo	Se evitó el restablecimiento Por buen camino	Se evitó el restablecimiento	Se evitó el restablecimiento

Según el *Informe mundial sobre el paludismo 2023* (2), la tasa mundial de incidencia del paludismo (58,4 casos por 1000 habitantes en situación de riesgo, frente a una meta de 26,2) y la tasa mundial de mortalidad palúdica (14,3 muertes por 100 000 habitantes en situación de riesgo, frente a una meta de 6,6) distan un 55% y un 53% de las metas marcadas, respectivamente (figura 2). De mantenerse las tendencias actuales, los correspondientes hitos de la ETM para 2025, que exigen una reducción de la mortalidad y la morbilidad palúdicas de al menos el 75%, no estarán al alcance.

Los avances son variables y dependen de la situación socioeconómica de las personas y su entorno. El paludismo afecta desproporcionadamente a las poblaciones rurales en situación de pobreza y con una educación limitada. En los hogares más pobres es menos probable que, cuando un niño tenga fiebre, se acuda enseguida a los servicios de atención de salud. En muchos países, las personas con discapacidad tienen más

probabilidades de vivir en la pobreza y de enfrentarse a barreras para acceder a dichos servicios (14). Quienes viven en situaciones de conflicto pueden correr mayor riesgo de contraer el paludismo y tener menos posibilidades de acceder a servicios de calidad.

Fig. 2. Comparación de los avances mundiales en la reducción de la incidencia de casos de paludismo y la tasa de mortalidad palúdica considerando dos escenarios: a) se mantiene la trayectoria actual (azul) y b) se alcanzan las metas de la ETM (verde)



ETM: Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016–2030

Fuente: Informe mundial sobre el paludismo

2.2 Un contexto radicalmente distinto para la respuesta

En los últimos 20 años, el mundo ha cambiado en aspectos fundamentales y este cambio es ahora más rápido que nunca. Incluso desde la actualización de la ETM en 2021, las enseñanzas extraídas a raíz de la pandemia de COVID-19 han tenido profundas consecuencias para la salud y el bienestar, y para los sistemas de salud de todo el mundo.

Las personas otorgan más valor a su salud y bienestar, y la demanda de servicios de salud sigue creciendo, con nuevos llamamientos en pro de un enfoque de la salud más holístico, integrador y equitativo y peticiones cada vez más numerosas para que la salud y el bienestar impulsen las agendas humanitarias, económicas y de desarrollo (6). Se ha avanzado en la CSU, pero demasiadas personas siguen sin recibir las intervenciones que necesitan. Los recientes y continuos avances en tecnología, digitalización, inteligencia artificial, ciencias del comportamiento e investigación básica y traslacional están generando oportunidades, y en ocasiones amenazas, para la salud y el bienestar de todos. La pandemia de COVID-19 demostró al mundo que las enfermedades infecciosas pueden tener efectos catastróficos sobre la salud, el bienestar, los medios de subsistencia y la economía de las personas, algo de lo que los países con paludismo eran muy conscientes. Además, puso de manifiesto la importancia de la confianza, la solidaridad y la colaboración internacional. La conmoción de la pandemia dejó marcados a los sistemas de salud y a su personal.

También el panorama de la salud mundial evoluciona rápidamente. Aunque la pandemia de COVID-19 perturbó enormemente la prestación de servicios de salud (incluidos los relacionados con el paludismo), por otra parte impulsó nuevos compromisos y la determinación de reforzar el liderazgo nacional en materia de salud y, en algunos países, de aumentar la inversión interna en la creación de capacidad sanitaria nacional.

Nuevas instituciones regionales, como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de África, la Agencia Africana de Medicamentos, la Autoridad de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias de la Unión Europea y el previsto Centro para Emergencias de Salud Pública y Enfermedades Emergentes de la ASEAN, están reforzando la cooperación y la capacidad en los países, al tiempo que subrayan la necesidad de una sólida coordinación en el conjunto del panorama de la salud mundial (15). Además, el número y la diversidad de los agentes del ámbito de la salud está aumentando en todas partes, desde las organizaciones de la sociedad civil hasta los sectores privado y filantrópico.

La propia OMS ha emprendido un proceso de cambio, impulsado por el 13.º PGT, la agenda de transformación de la OMS y la necesidad de responder a acontecimientos como la pandemia de COVID-19 y otras crisis. Las enseñanzas extraídas del 13.º PGT han ayudado a determinar cómo debe cambiar la Organización para ser más pertinente y sensible a las necesidades de los Estados Miembros y estar mejor equipada para desempeñar un papel central en la coordinación y habilitación de un ecosistema más amplio en el marco del 14.º PGT (16).

Al mismo tiempo, la recuperación de la economía tras la pandemia de COVID-19 y la mayor atención prestada a otras prioridades (como el cambio climático o las tensiones geopolíticas) han intensificado la competencia por unas dotaciones de financiación internacional más ajustadas, lo que dificulta que los compromisos políticos relacionados con la salud se traduzcan en un aumento de los recursos mundiales y

La pandemia de COVID-19 demostró que las enfermedades infecciosas pueden tener efectos catastróficos sobre la salud, el bienestar, los medios de subsistencia y la economía de las personas. Además, puso de manifiesto la importancia de la confianza, la solidaridad y la colaboración internacional.

nacionales. La repercusión del difícil clima económico fue muy evidente durante el séptimo ciclo de reposición del Fondo Mundial. Aunque este logró recaudar entre los países y los asociados internacionales una cifra sin precedentes de 15 700 millones de dólares de los EE.UU., la mayor reposición en la historia de la organización, también se puso de manifiesto una preocupante brecha entre las aspiraciones y la realidad. Esta recaudación de fondos no alcanzó la meta de los 18 000 millones de dólares de los EE.UU. fijada para la organización responsable de canalizar más del 40% de la inversión mundial en medidas para el control y la eliminación del paludismo (17–19).

La ampliación de las intervenciones ha dado lugar a avances impresionantes que, sin embargo, no llegan a todos. Grandes poblaciones, en particular las que están en situación de vulnerabilidad y de pobreza, no pueden beneficiarse de las intervenciones que necesitarían para no contraer la enfermedad o para recibir una atención de calidad en caso de que enfermaran. Hace falta un esfuerzo concertado para corregir las desigualdades en el estado de salud de las personas, tanto dentro de los países como entre ellos. La Declaración de Astaná (2018) reconoce estas disparidades y ofrece una perspectiva política de la APS en forma de un enfoque pansocial orientado a maximizar el nivel y la distribución de la salud y el bienestar.

En el caso del paludismo, los logros históricos también se están viendo menoscabados por la aparición de nuevas amenazas biológicas, como la expansión de la resistencia del parásito a los fármacos antipalúdicos y la resistencia del mosquito a los insecticidas más utilizados. También preocupan las nuevas especies invasoras de vectores y las delecciones de los genes de las proteínas ricas en histidina 2 y 3 de *P. falciparum* (*pfhrp2/3*), que pueden dar lugar a resultados falsamente negativos en las pruebas diagnósticas rápidas. Sin embargo, hay signos positivos en el horizonte de la innovación para contrarrestar la naturaleza evolutiva de la enfermedad. Tras una década de escasas innovaciones, recientemente se han desarrollado varios productos nuevos y se espera que otros entren en fase de desarrollo en un futuro próximo. Comprenden nuevas vacunas, politerapias sin artemisinina, nuevas PDR y nuevos instrumentos para la lucha antivectorial.

2.3 Ha llegado el momento de actuar

Ahora que el mundo se recupera del impacto de la pandemia de COVID-19, urge encarrilar la lucha contra el paludismo. La historia, sobre todo desde 2000–2015, ha demostrado que es posible avanzar en la lucha contra esta enfermedad prevenible y curable. Pero para alcanzar las metas de la ETM para 2030 y evitar unas consecuencias socioeconómicas negativas más amplias habrá que actuar con decisión (20, 21).

El cambio de rumbo exigirá un esfuerzo concertado de todo el ecosistema que deberá centrarse en los principales obstáculos que han impedido avanzar en los últimos años y en las amenazas emergentes. Para lograrlo hará falta una respuesta política y científica por parte de los Estados Miembros, el mundo académico, la sociedad civil y los asociados, y solo será posible si se avanza en paralelo en las agendas más generales de la CSU/APS y la salud materna, neonatal e infantil. El renovado interés por la APS también incluye un llamamiento a la acción intersectorial y la aplicación del enfoque Salud en Todas las Políticas para abordar los determinantes sociales, económicos y medioambientales de la salud y, en el caso del paludismo, para tratar específicamente los problemas relacionados con la vivienda, la planificación urbana, el agua y el saneamiento, la agricultura y la educación, que contribuyen a las inequidades en materia de salud a las que se enfrentan los grupos marginados.



Disponemos de un estrecho margen de tiempo para actuar. La dirección de los principales agentes mundiales, como la Alianza RBM para Poner Fin a la Malaria, la PMI y el Programa Mundial sobre Malaria, ha cambiado recientemente y, en colaboración con la dirección actual de Unitaaid, la Fundación Bill y Melinda Gates y el Fondo Mundial, dará un nuevo impulso al ecosistema de la respuesta al paludismo (y de la salud mundial en general). Del mismo modo, nuevos productos están despertando un sentimiento de esperanza respecto a la lucha antipalúdica y, en términos más generales, la citada evolución de la OMS (es decir, la agenda de transformación acelerada, la codificación de las enseñanzas extraídas del 13.º PGT para un 14.º PGT sólido, y unos procesos de evaluación previsibles y más eficientes para los nuevos productos [22]) también crea una plataforma firme que permitirá centrarse de nuevo en lograr un impacto a escala de los países. La estrategia operativa se ha concebido para aprovechar esta oportunidad y hacer avanzar la respuesta, especialmente en un momento en el que el ecosistema de la respuesta al paludismo está en busca de unas orientaciones y una dirección renovadas.



3

Causas fundamentales | Motivos del estancamiento de los avances

Mensajes clave de este capítulo

Se llevó a cabo un examen de alto nivel de las causas fundamentales del estancamiento de los avances en la respuesta al paludismo con objeto de orientar la estrategia operativa. Mediante la aplicación de un marco de Tanahashi adaptado (23), el examen reveló que el ecosistema se enfrenta a importantes dificultades a la hora de llevar a efecto intervenciones de forma que se maximice su cobertura (por ejemplo, en cuanto a disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad) para los millones de personas que las necesitan. Además, las intervenciones y los instrumentos existentes corren el riesgo de ver mermada su efectividad por deficiencias de calidad y por

amenazas biológicas como la resistencia a fármacos y a insecticidas. Estos problemas se ven agravados por la escasez de recursos del entorno. La gran fragmentación del ecosistema, compuesto por distintos agentes que desempeñan funciones diversas con una coordinación a menudo limitada entre los tres niveles estructurales, añade una capa más de complejidad. Para cambiar de rumbo harán falta estrategias holísticas que aborden los determinantes de la enfermedad y los factores predisponentes a contraerla y mejoren la prestación de servicios e intervenciones de calidad en el contexto del ecosistema más amplio de la respuesta al paludismo.

Es fundamental comprender las causas fundamentales del estancamiento de los avances en la lucha contra el paludismo para poder diseñar estrategias eficaces que eliminen esta enfermedad debilitante. En esta sección del documento se ofrece esta información por medio de un examen de alto nivel de los problemas actuales: por ello, se renuncia deliberadamente a llevar a cabo un estricto análisis académico de todas las causas fundamentales.

3.1 Determinantes más generales de la respuesta al paludismo

La respuesta mundial al paludismo se ve afectada por muy diversos factores biológicos, técnicos, financieros, socioeconómicos, políticos y medioambientales, muchos de los cuales evolucionan a lo largo del tiempo, como la pobreza, el uso del suelo, los conflictos, el cambio climático, el crecimiento demográfico, el género, la vivienda y los desplazamientos.

La receptividad de un ecosistema a la transmisión del paludismo se ve influida por estos factores en evolución que repercuten en la interacción entre humanos, parásitos y vectores. Por ejemplo, la mayor carga de paludismo la soporta ya África, cuya población crece rápidamente. El efecto del aumento de la población puede verse compensado por la urbanización, ya que la transmisión suele ser menos intensa en las ciudades. Sin embargo, la aparición de *A. stephensi*, una especie de mosquito adaptada a las zonas urbanas, representará un problema cada vez mayor. Esta creciente población humana también está cambiando la forma en que se utiliza la tierra en la región, lo cual repercute a su vez en el hábitat natural de los mosquitos vectores.

El medio ambiente ya está en plena transformación, afectado por la mayor amenaza para la salud mundial: el cambio climático. Este está provocando cambios graduales y a largo plazo de la temperatura y la humedad, variaciones estacionales y fenómenos meteorológicos más frecuentes y extremos, todo lo cual puede repercutir en el paludismo. La intensidad y la distribución geográfica de la transmisión se verán alteradas por los efectos del clima sobre el vector y el parásito. Aunque la magnitud y la dirección de estos efectos sobre la transmisión del paludismo serán variables e inciertas a largo plazo, a raíz de los ciclones ocurridos recientemente quedó claro que la lucha antipalúdica se ve muy afectada y resulta difícil organizar una respuesta durante perturbaciones tan devastadoras. Es evidente que el cambio climático tendrá un enorme impacto en los medios de subsistencia, la alimentación y la seguridad de la población, y en su acceso y uso de los servicios, lo cual agravará las inequidades existentes y, de forma indirecta, hará a las personas más vulnerables a la infección palúdica y a las formas graves de la enfermedad.

A escala individual, algunas personas corren mayor riesgo de enfermar gravemente y morir, en particular las que tienen poca o ninguna inmunidad al paludismo (como los niños pequeños, las embarazadas y las personas con malnutrición), las que están poco o nada expuestas al paludismo y las que padecen ciertas afecciones. Además, el nivel socioeconómico de las personas determinará su vulnerabilidad a la infección palúdica y las consecuencias de esta, incluidos los efectos catastróficos y empobrecedores de los gastos directos. Otros factores, como los recursos monetarios, la educación, el sexo, la edad, la discapacidad y la cultura, también influirán en el riesgo de una persona de contraer la enfermedad y en su capacidad de acceder a intervenciones y servicios de calidad.

Es evidente que el cambio climático tendrá un enorme impacto en los medios de subsistencia, la alimentación y la seguridad de la población, y en su acceso y uso de los servicios, lo cual agravará las inequidades existentes y, de forma indirecta, hará a las personas más vulnerables a la infección palúdica y a las formas graves de la enfermedad.

Un factor contextual más para la respuesta al paludismo es la existencia de un reservorio no humano de la infección, lo cual se ha considerado siempre una barrera importante para la erradicación de cualquier enfermedad. Se han notificado casos de transmisión de paludismo zoonótico al ser humano en varias partes del mundo; el mayor número se ha observado recientemente en Malasia. Es fundamental controlar el paludismo zoonótico, y para lograrlo puede que hagan falta nuevos instrumentos.

3.2 La eficacia decreciente de las intervenciones contra el paludismo

Con los instrumentos existentes, el paludismo es una enfermedad prevenible y curable. Sin embargo, su efectividad podría verse mermada por numerosos factores, como la calidad del producto (medicamentos deficientes o falsificados, problemas de integridad de los mosquiteros tratados con insecticida), la aparición de amenazas biológicas (como la resistencia a los insecticidas y los fármacos), los cambios en la biología de los vectores, y una accesibilidad y un uso insuficientes de las intervenciones. Todos estos problemas son susceptibles de intervención y mejora.

Sin embargo, aun cuando se logren mejoras, no existe una «solución mágica» en la lucha contra el paludismo; para maximizar el impacto de la respuesta hará falta una combinación de instrumentos adaptados al contexto local y que aborden las diferentes etapas de la enfermedad.

El mundo debe lograr que la inversión en I+D esté suficientemente incentivada, pues es preciso evitar el estancamiento de los avances tecnológicos que, dada la evolución del paludismo y sus vectores, son vitales para controlarlo y eliminarlo. Esto sigue siendo fundamental si se quiere disponer de nuevos instrumentos capaces de hacer frente a las amenazas biológicas que socavan la efectividad del control vectorial, la quimioprevención, y el diagnóstico y tratamiento del paludismo.

No existe un «libro de instrucciones» establecido para introducir rápidamente nuevos productos, ampliar su uso y apoyar el proceso. Lograr que un producto se use no es un hecho aislado, sino un proceso complejo que abarca todas las actividades, desde la fabricación hasta la adopción por el usuario final. Exige la fortaleza colectiva y la labor coordinada de todos los interesados, algo que actualmente está faltando en muchos casos. A este respecto, la respuesta a la COVID-19, aunque distó mucho de ser perfecta, sentó un precedente. El éxito de la introducción de los mosquiteros tratados con dos principios activos ha demostrado que una respuesta coordinada puede facilitar el despliegue eficaz de nuevas intervenciones, pero las dificultades para diversificar las opciones terapéuticas de primera línea frente al paludismo revelan que aún queda trabajo por hacer.

Los países tendrán que examinar continuamente sus combinaciones de intervenciones y estar preparados para introducir otras, y también instrumentos nuevos, en función del contexto y de la dotación de recursos.

Cuando el éxito en la ampliación de las intervenciones es limitado, ello tiene consecuencias importantes para las amenazas biológicas. Si solo se dispone de un tipo de producto, es posible que se utilice en exceso y pierda eficacia. Una ampliación más eficiente permitiría disponer de toda la gama de productos y ayudaría a evitar resultados adversos. Sin embargo, los nuevos productos suelen ser caros y ello limita su demanda, que no llega a crecer lo suficiente como para hacer bajar los precios, con lo que se instaura un círculo vicioso.

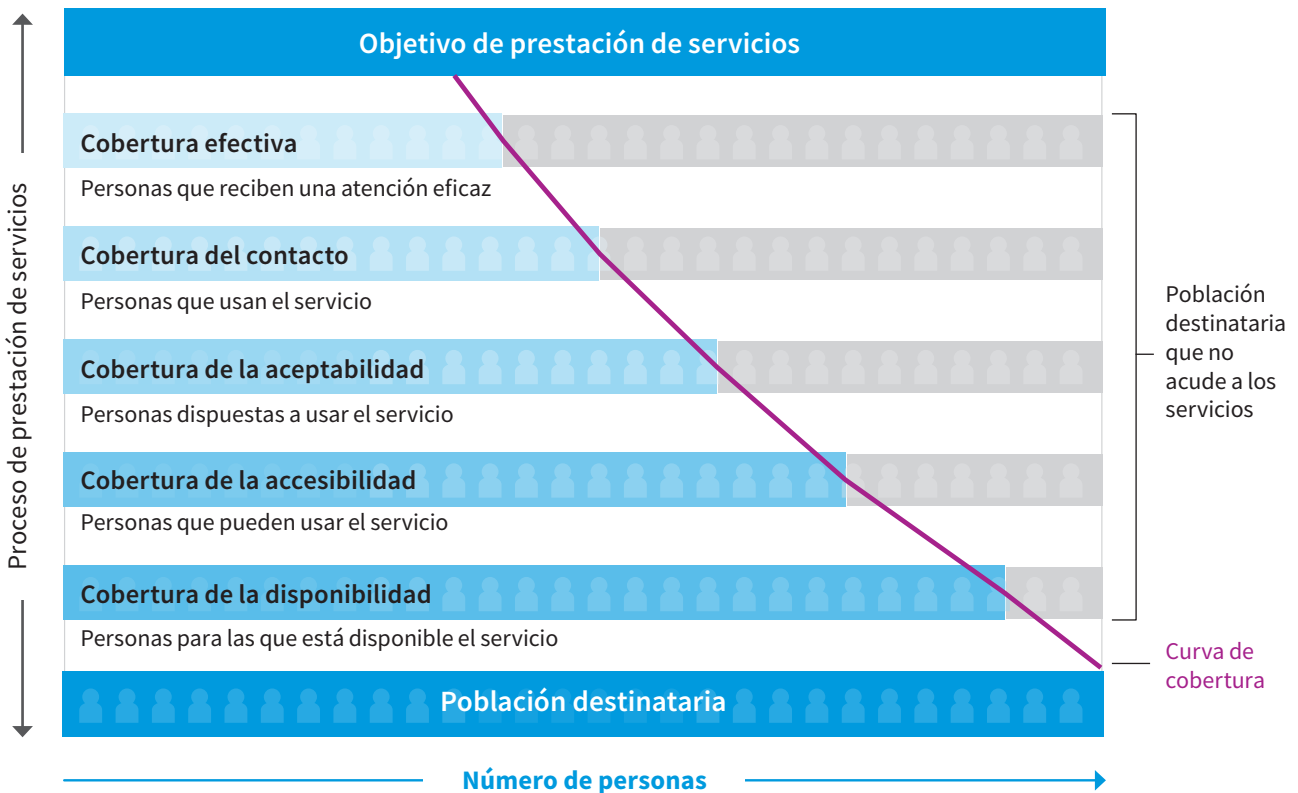
Tanto en el caso de un instrumento nuevo como en el de uno ya existente, la adopción de unas políticas sólidas, unida a la presencia de una cadena de suministro eficaz y un personal de salud plenamente funcional, sigue siendo fundamental para que las personas puedan acceder a los productos. Ello incluye los medios para afrontar el problema de los fármacos y productos contra el paludismo deficientes o falsificados que aparecen en el mercado.

3.3 Problemas relacionados con la cobertura según el marco de Tanahashi

Se ha utilizado el marco de Tanahashi (23) para identificar las limitaciones de los sistemas de salud a la hora de proporcionar servicios asistenciales e intervenciones antipalúdicas de calidad a todas las personas que los necesitan. Dichas limitaciones comprenden la falta de servicios y productos básicos disponibles, la inaccesibilidad geográfica, la baja demanda de servicios, el retraso en la prestación de la atención, el escaso cumplimiento de los protocolos clínicos, y los gastos directos que deben soportar las personas y los hogares. Son carencias que restringen la capacidad de subsanar las deficiencias en materia de cobertura, calidad y asequibilidad de las intervenciones antipalúdicas y merman las posibilidades de alcanzar la CSU.

El marco de Tanahashi (véase la figura 3) puede servir para poner de relieve las deficiencias actuales que han provocado un exceso de casos y muertes por paludismo. En muchos países de endemia palúdica, el número de establecimientos de salud y servicios de extensión y comunitarios es insuficiente. A ello se suma la falta de personal de salud cualificado y motivado y de instrumentos, medicamentos y medios de diagnóstico para la prevención y el tratamiento del paludismo en los puntos de prestación de servicios. Los factores relacionados con la demanda, como la pobreza y la necesidad de dar prioridad a las actividades cotidianas de subsistencia, unos niveles educativos más bajos, y unos roles, normas y relaciones de género perjudiciales, pueden obstaculizar aún más el acceso a los servicios de atención al paludismo.

Fig. 3. Marco de Tanahashi para una cobertura efectiva



Disponibilidad: La disponibilidad de servicios de salud se ve mermada por los factores siguientes:

- la falta de establecimientos de atención de salud y puntos de atención comunitaria equipados y funcionales;
- la escasez de trabajadores de la salud cualificados; y
- unas cantidades insuficientes de productos para la salud adecuados.

En los últimos años, la disponibilidad de los servicios ha evolucionado para atender mejor a las poblaciones excluidas y vulnerables. Ello supone identificar la capacidad de los agentes de salud comunitarios para reducir las inequidades en el acceso a los servicios de salud esenciales.

Gracias a iniciativas de conformación del mercado y a la inyección de fondos mundiales, los productos contra el paludismo que salvan vidas son ahora más accesibles a precios reducidos. Con todo, hay que seguir trabajando en este ámbito para mejorar la disponibilidad de los instrumentos actuales, tanto dentro de los países como entre ellos, y facilitar que las innovaciones prometedoras entren en la fase de desarrollo.

Accesibilidad: Hay entornos en los que, aun disponiendo de servicios y productos, estos resultan inaccesibles para quienes los necesitan. Las distancias, las dificultades de transporte y las limitaciones de tiempo pueden complicar el acceso geográfico o tal vez los servicios no estén abiertos a unas horas adecuadas para los clientes. Estos factores pueden afectar a unas personas más que a otras. Por ejemplo, todas estas barreras de los sistemas de salud contribuyen a las inequidades sanitarias a las que se enfrentan las personas con discapacidad (14). Las barreras culturales y sistémicas

a la igualdad de género pueden repercutir en el acceso de mujeres y hombres a las intervenciones y los servicios de salud. Además, la accesibilidad se ve afectada por la asequibilidad. En el caso del paludismo, como en el de otras afecciones, cuando los mecanismos de protección financiera son insuficientes, las personas sufren dificultades económicas debido a los gastos directos en atención de salud y a las barreras para acceder a esta, lo cual puede disuadirlas de utilizar los servicios de salud para luchar contra el paludismo.

Aceptabilidad: Los servicios y las intervenciones deben ser social y culturalmente aceptables para quienes los utilicen, de modo que en su diseño se tendrán en cuenta las normas de género y otras normas sociales que podrían limitar su uso. Han de ser de buena calidad y proporcionarse a todas las personas que los necesiten, sin discriminación. Cabe citar como ejemplo los mosquiteros tratados con insecticida, cuyo uso puede verse influido por las normas de género y los hábitos a la hora de dormir. Además, la intervención deberá adaptarse al contexto local.

Para lograr la disponibilidad, la accesibilidad y la aceptabilidad de los servicios es preciso que los gobiernos se comprometan con la CSU e inviertan en una atención de salud centrada en las personas, integral, sensible a las cuestiones de género, inclusiva respecto a la discapacidad y basada en los derechos. Deben responsabilizarse de utilizar todos los recursos a su alcance con la mayor eficacia y equidad posible de manera que todas las personas necesitadas reciban atención y servicios de salud de calidad.

Calidad: Aunque estos factores provocarán un aumento del número de personas que usen los servicios, también es necesario invertir en la calidad de estos y de los productos para garantizar que las personas reciban una atención eficaz.

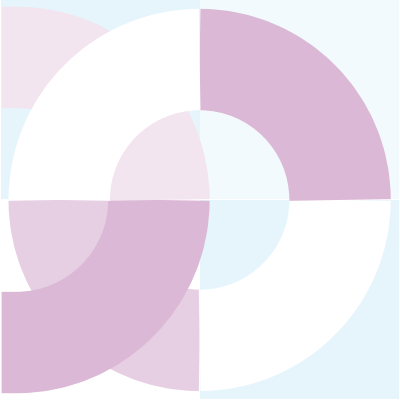
El problema de la cobertura es aún mayor en los entornos frágiles, conflictivos y vulnerables, en los cuales las muertes de madres y niños son más frecuentes que en otros lugares. Son escenarios de emergencias complejas que a menudo derivan en migraciones y desplazamientos a gran escala, los cuales, a su vez, agravan los riesgos del paludismo desde dos puntos de vista. En primer lugar, los refugiados y las poblaciones desplazadas pueden carecer de inmunidad frente a las cepas locales de paludismo, y en muchos casos su estado de salud es precario, por lo que están particularmente expuestos a contraer el paludismo y a que la enfermedad progrese. Además, debido a las duras condiciones y los limitados recursos de los campos de refugiados, resulta difícil distribuir medidas preventivas (como mosquiteros tratados con insecticida y fármacos antipalúdicos) y dispensar una atención de calidad. En segundo lugar, el movimiento de poblaciones puede acarrear la transmisión transfronteriza accidental de parásitos y vectores palúdicos y dificultar aún más los esfuerzos por controlar y eliminar la enfermedad. La magnitud del problema queda patente en las estadísticas: en 2019, unos 148 millones de personas en 37 países de endemia palúdica necesitaron asistencia por emergencias sanitarias y humanitarias no relacionadas con la pandemia de COVID-19. Esta cifra aumentó a 301 millones en 2020, impulsada en parte por la pandemia, y en 2022 se mantuvo alarmantemente alta en 258 millones (24).

3.4 Problemas relacionados con la financiación y la naturaleza del ecosistema

Los países y sus asociados mundiales están respondiendo al paludismo en entornos con recursos muy limitados. La enfermedad afecta de forma desproporcionada a las poblaciones en situación de vulnerabilidad y de pobreza, es decir, a quienes puede que carezcan de los recursos necesarios para combatirla. La respuesta al paludismo necesita contar con una financiación suficiente y un compromiso constante de los países y los donantes internacionales que se traduzcan en acciones para afrontarla como una prioridad de salud. Este compromiso también hace falta en las zonas que están próximas a la eliminación y en las cuales la enfermedad ha perdido protagonismo. Se calcula que para financiar la respuesta al paludismo se necesitarán más de 7000 millones de dólares de los EE.UU. al año (24); en la actualidad solo se dispone de la mitad de esos fondos. En los últimos años, la financiación, tanto de fuentes nacionales como internacionales, se ha estancado, mientras que las necesidades generales en este campo no han dejado de crecer. Se prevé que la excesiva dependencia de los fondos internacionales, unida a los problemas políticos y económicos internos, limite aún más la financiación sostenible.

La fragmentación del ecosistema es fuente de ineficiencias a todos los niveles. Los países tienen que colaborar con numerosos asociados internacionales y, al mismo tiempo, coordinar a sus agentes locales. A escala internacional, algunas funciones están bien cubiertas (por ejemplo, la I+D), incluso con posibles duplicidades. Otros ámbitos, como las actividades dirigidas a facilitar el desarrollo de la fabricación local y regional, cuentan con el apoyo de pocos agentes internacionales. Al mismo tiempo, todo el ecosistema compite intensamente por obtener financiación de una misma dotación de fondos que está estancada. Es preciso mejorar la coordinación para que todos los agentes puedan colaborar en la creación de unas vías de suministro de máxima accesibilidad.

De este análisis se desprende que para acelerar el ritmo de los avances harán falta estrategias orientadas a interrumpir la transmisión, abordar los determinantes de la enfermedad, hallar soluciones para los factores que exponen a las personas a contraer la enfermedad, y mejorar la prestación de servicios e intervenciones de calidad de forma que se maximice su disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad para los millones de personas que los necesitan. Se debe acelerar el acceso y uso de las innovaciones y los productos que suponen un punto de inflexión junto con los instrumentos existentes. Además, es preciso saber quiénes se están quedando atrás y a qué barreras se enfrentan, y abordar las inequidades en materia de salud y las desigualdades de género mediante una mayor inclusión de los más afectados por el paludismo.



4

La respuesta debe cambiar | Una llamada renovada a la acción

Mensajes clave de este capítulo

La respuesta mundial al paludismo se encuentra en una encrucijada desde 2017. Si se mantiene el actual estado de cosas, los países y sus asociados para el desarrollo se alejarán cada vez más de las metas y ello tendrá importantes consecuencias socioeconómicas adversas que irán más allá de dicha respuesta. Urge un cambio para prevenir las muertes evitables. Dicho cambio deberá tratar de dar respuesta a las causas fundamentales señaladas en el capítulo anterior y centrarse en cinco

atributos clave: accesibilidad, eficiencia, sostenibilidad, equidad e integración, todos ellos aplicables a la prestación de conjuntos de servicios de salud esenciales. Es indispensable que el Programa Mundial sobre Malaria modifique su enfoque para apoyar este cambio en el contexto de la salud mundial de la era pospandémica, que evoluciona con rapidez. Es probable que también todo el ecosistema de asociados deba adaptar sus respectivos enfoques para seguir siendo efectivo.

Fue en el *Informe mundial sobre el paludismo 2017 (25)* de la OMS donde se señaló por vez primera que el ecosistema no podía seguir aplicando un enfoque basado en hacer lo mismo de siempre. Desde entonces, este mensaje se repite todos los años. Mantener el actual estado de cosas hará que la respuesta al paludismo se aleje aún más de las metas y ello tendrá importantes consecuencias socioeconómicas adversas que irán más allá de dicha respuesta.¹

Hace falta un cambio tanto en la respuesta mundial al paludismo como en el enfoque estratégico del Programa Mundial sobre Malaria para abordar las causas fundamentales de las actuales tendencias de la epidemia. Reducir el déficit de financiación exigirá hacer un uso eficiente de los recursos existentes, y es crucial que los logros conseguidos impulsen a nuevos financiadores a participar en la respuesta al paludismo. Se necesita un apoyo político sólido en los países con una importante carga palúdica para movilizar la financiación nacional que impulsará el cambio y creará un impacto sostenible y equitativo. Pero el compromiso político también es necesario en los países que están en vías de eliminar la enfermedad y en los que esta ya no ocupa un lugar tan destacado, pues la eliminación reportará grandes dividendos.

Para que el Programa Mundial sobre Malaria siga siendo efectivo y apoye el cambio de rumbo de la lucha antipalúdica en un contexto de la salud mundial en rápida evolución, deberá afinar su enfoque y adaptar sus actuales formas de trabajar en los tres niveles (mundial, regional y nacional).

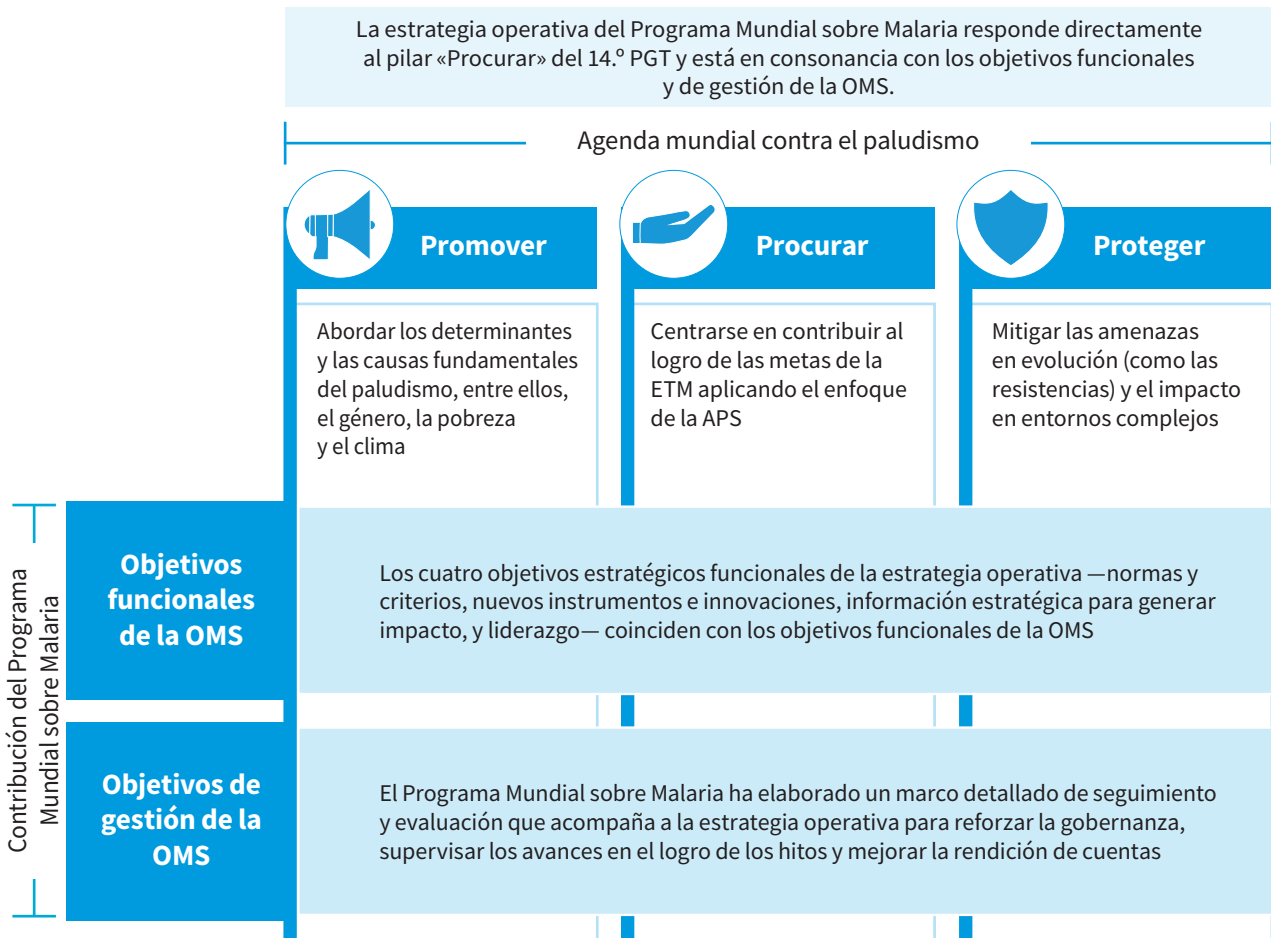
En consonancia con los objetivos del 14.º PGT, el Programa Mundial sobre Malaria racionalizará sus procesos internos y reforzará los vínculos con otros departamentos y asociados de la OMS para ser más rápido, eficiente, pertinente y sensible a las necesidades del ecosistema de la salud mundial en general y garantizar el cumplimiento de su mandato básico. Colaborará estrechamente con las oficinas de la OMS regionales y en los países para armonizar a los agentes en torno a una misión común y prestar a los países un apoyo contextual y estratificado. Además, se centrará en el enfoque HBHI para garantizar que los países más afectados reciban un apoyo suficiente. En todos los niveles, el Programa Mundial sobre Malaria garantizará una comunicación coherente basada en «una sola voz» que guíe la respuesta mundial al paludismo.

Los vínculos entre esta estrategia operativa y las prioridades de la OMS descritas en el 14.º PGT se resumen en la figura 4.

La prontitud en recomendar nuevos instrumentos permitirá al ecosistema y a los países desplegar con la máxima rapidez las nuevas intervenciones examinadas y recomendadas por la OMS, lo que en última instancia puede contribuir a una reducción general de la mortalidad y la morbilidad. Si no se aplican de manera efectiva estos cambios en el Programa Mundial sobre Malaria, los resultados empeorarán a nivel nacional. Por ejemplo, las recomendaciones tardías retrasan a su vez la adquisición de nuevos productos por parte de los asociados que confían en dichas recomendaciones. Esto significa que los países que dependen del apoyo de sus asociados no pueden introducir nuevas intervenciones, lo cual paraliza el progreso general. Además, la situación es fuente de inequidad: los países que puedan seguir adelante sin las recomendaciones del Programa Mundial sobre Malaria lo harán, dejando aún más atrás a los más necesitados de ayuda.

¹ Aunque el ritmo de los avances se ha estancado en todo el mundo, los hitos de la ETM para 2025 relativos a la eliminación y la prevención del restablecimiento están al alcance. Se les debe seguir prestando atención.

Fig. 4. Vínculos entre la estrategia operativa del Programa Mundial sobre Malaria y el 14.º PGT



Ya son visibles los signos tempranos de estas tendencias: Brasil se ha convertido en el primer país de endemia palúdica en implantar la tafenoquina y una prueba cuantitativa de la glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa (G6PD) en el punto de atención; en ausencia de una recomendación de la OMS sobre el uso de estas pruebas, la decisión se ha basado en evaluaciones rigurosas de otras autoridades reguladoras.

En el capítulo 5 se ofrecen más pormenores sobre las mejoras en el enfoque del Programa Mundial sobre Malaria.

Es probable que los asociados del ecosistema de la respuesta al paludismo también tengan que adaptar sus planteamientos. Describir lo que debería hacer cada asociado rebasa el ámbito del presente documento. Sin embargo, será fundamental mejorar la armonización de los asociados técnicos y financieros y la alineación con la planificación, la presupuestación y la fijación de prioridades de los países para garantizar el pleno impacto de las labores de los asociados internacionales.



5

Estrategia operativa 2024–2030 del Programa Mundial sobre Malaria | Visión e intervenciones para apoyar el cambio

Mensajes clave de este capítulo

Esta estrategia operativa se fundamenta en un marco estratégico que trabaja en pro de la misión de la ETM: un mundo sin paludismo. Los principios clave en los que se sustenta el marco son: implicación y liderazgo de los países, con un enfoque pangubernamental y pansocial; sistemas de salud resilientes para apuntalar el éxito de la respuesta al paludismo; y equidad en el acceso a servicios de salud de calidad.

Como ocurre con la OMS, todo el trabajo del Programa Mundial sobre Malaria se basa en los datos y los conocimientos científicos. En el centro del marco hay cuatro objetivos estratégicos: normas y criterios, nuevos instrumentos e innovación, información estratégica para generar impacto, y liderazgo. Un quinto pilar transversal, el apoyo a los países en función del contexto, completa los objetivos.

La visión de la OMS y de la comunidad mundial de la lucha antipalúdica es un mundo sin paludismo, tal y como se define en la ETM. La misión del Programa Mundial sobre Malaria es apoyar a los países en la aplicación de la ETM y promover alianzas efectivas con los interesados de la lucha antipalúdica.

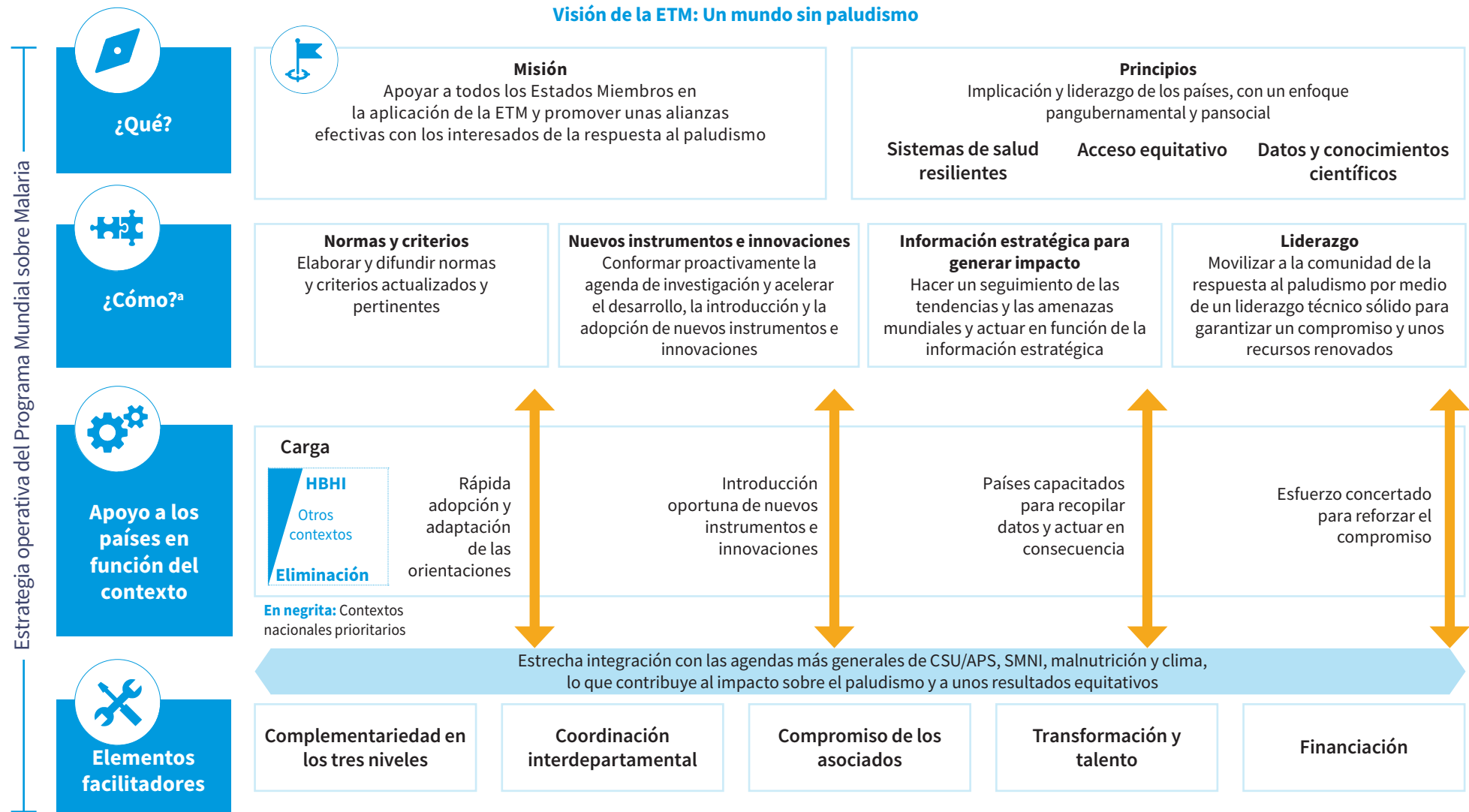
En todas sus actividades, la labor del Programa Mundial sobre Malaria en apoyo de los países se guiará por tres principios centrados en la equidad, a los que se suma la fundamentación en los datos y los conocimientos científicos:

- **Implicación y liderazgo de los países, con un enfoque pangubernamental y pansocial:** Las labores de lucha contra el paludismo deben ser plenamente asumidas y lideradas por los países, e impulsadas por una firme voluntad política, una inversión suficiente de recursos nacionales y una respuesta multisectorial. Cuando está dirigida por el país, la respuesta promueve, además, una gobernanza inclusiva, la rendición de cuentas, la inclusión de los interesados clave y el desarrollo de intervenciones específicas para cada contexto.
- **Sistemas de salud resilientes para apuntalar el éxito de la respuesta al paludismo:** Para garantizar la prestación de servicios de respuesta al paludismo hace falta un sistema de APS sólido capaz de responder a las necesidades emergentes y prestar una atención de calidad a todos los pacientes, incluidos los que han contraído la infección. Integrar la respuesta al paludismo en el sistema de salud garantiza que sea tenida en cuenta a la hora de planificar, presupuestar y fijar prioridades en el conjunto del sector y fomenta el establecimiento de unos vínculos más fuertes entre los programas de salud en lo que se refiere a la prestación de servicios, con lo que promueve la agenda de la APS.
- **Equidad en el acceso a servicios de salud de calidad:** Todas las labores orientadas a combatir el paludismo se basarán en los principios de equidad, igualdad de género y derechos humanos para garantizar que todas las personas que afronten y experimenten situaciones de vulnerabilidad estén protegidas y tengan acceso a servicios de salud, intervenciones antipalúdicas e información de calidad. Así se logrará un mayor impacto de la respuesta al paludismo y se contribuirá a un futuro más sostenible y equitativo.
- **Fundamentación en los datos y los conocimientos científicos:** Todas las recomendaciones, directrices, prioridades y actividades se basarán en los datos y pruebas científicas que vayan apareciendo. Para poder abordar las amenazas emergentes y ayudar a los países y los asociados a jerarquizar las actividades según su prioridad en un contexto de recursos limitados, habrá que recopilar, sintetizar y analizar rápidamente los datos científicos a escala mundial, nacional y subnacional.

En todos los niveles harán falta unos mecanismos facilitadores clave que permitan una aplicación viable, efectiva y sostenible de las actividades previstas; se detallan en el capítulo 6.

En la figura 5 se presenta el marco estratégico completo de la estrategia operativa del Programa Mundial sobre Malaria.

Fig. 5. Marco estratégico de la estrategia operativa del Programa Mundial sobre Malaria



APS: atención primaria de salud; CSU: cobertura sanitaria universal; ETM: *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016–2030*; HBHI: De carga alta al impacto alto; GED: género, equidad, derechos; SMNI: salud materna, neonatal e infantil.

ª En las siguientes intervenciones: control de vectores, inmunoprofilaxis, quimioprofilaxis, diagnóstico, quimioterapia, vigilancia.

Esta estrategia operativa especifica el papel del Programa Mundial sobre Malaria a la hora de colaborar con los asociados y los países para apoyar el logro de las metas definidas en la ETM. Dicho papel se ha articulado en torno a cuatro objetivos estratégicos fundamentados en las funciones básicas de la OMS, con un objetivo transversal suplementario, el de prestar un apoyo adaptado a los países de endemia palúdica en función de su contexto específico:

1. Elaborar y difundir normas y criterios.
2. Estimular el desarrollo y la introducción oportuna de nuevos instrumentos e innovaciones.
3. Promover el uso de información estratégica para generar impacto.
4. Asumir el liderazgo técnico de la respuesta mundial al paludismo.

Dentro de cada objetivo estratégico se han definido numerosas subdimensiones para perfilar con más detalle las actividades principales del Programa. La prestación de apoyo a los países según el contexto es una función transversal a todas las funciones verticales, ya que todos los elementos de la estrategia operativa se traducirán en apoyo a nivel nacional. Los objetivos estratégicos se detallan en la figura 6.

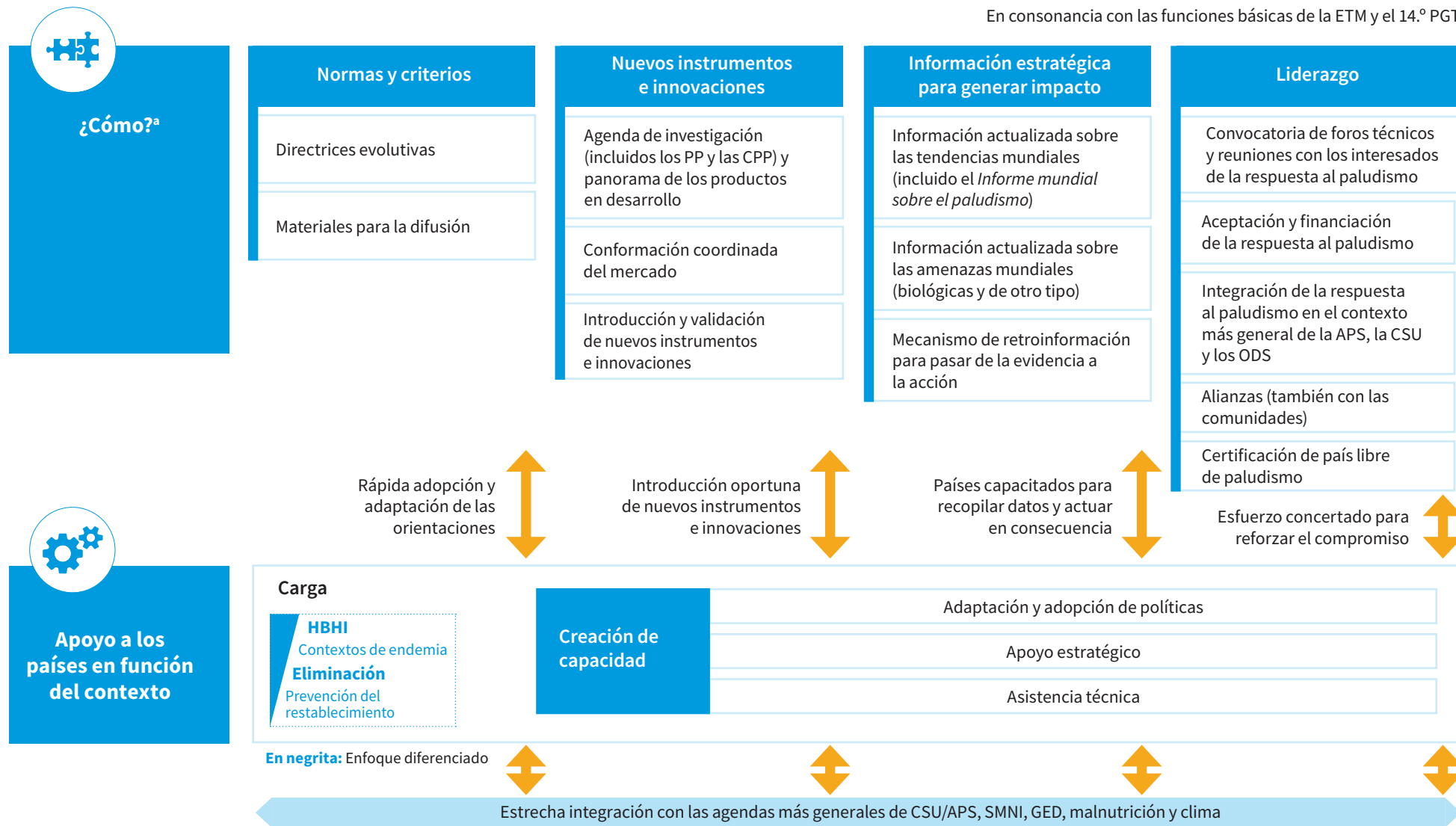
Por medio de la aplicación colectiva de estos objetivos estratégicos, el Programa Mundial sobre Malaria contribuirá al logro de las metas fijadas en la ETM, como la reducción de la mortalidad y la morbilidad por paludismo y el avance hacia la eliminación de este y la prevención del restablecimiento de la transmisión. Además, los objetivos estratégicos adaptados habilitan al Programa para impulsar prioridades de salud más generales por vías como la colaboración con los asociados regionales y en los países orientada a integrar los programas de respuesta al paludismo en las agendas de la CSU y la APS, reforzar la respuesta a otras enfermedades transmitidas por vectores, promover la igualdad de género y abordar los riesgos para la salud relacionados con el cambio climático.

Las siguientes secciones ofrecen más información sobre cada objetivo estratégico, incluidos detalles sobre el papel que se espera que desempeñe el Programa Mundial sobre Malaria en cada área en función de su valor añadido específico en relación con los demás agentes del ecosistema.



Fig. 6. Panorama general de los objetivos estratégicos

En consonancia con las funciones básicas de la ETM y el 14.º PGT



14.º PGT: Decimocuarto Programa General de Trabajo; APS: atención primaria de salud; CPP: características preferentes de producto; CSU: cobertura sanitaria universal; ETM: *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016–2030*; HBHI: De carga alta al impacto alto; GED: género, equidad, derechos; ODS: Objetivo de Desarrollo Sostenible; PP: perfiles de producto; SMNI: salud materna, neonatal e infantil.

^a En las siguientes intervenciones: control de vectores, inmunoprofilaxis, quimioprofilaxis, diagnóstico, quimioterapia, vigilancia

5.1 Elaborar y difundir normas y criterios

Las recomendaciones técnicas basadas en datos son una piedra angular de la lucha antipalúdica. Las orientaciones normativas prestan apoyo al proceso por el que los datos probatorios se traducen en acciones, ya que armonizan a los países y los asociados en torno a una visión técnica y una dirección estratégica comunes. Esto es fundamental para la coordinación de las actividades derivadas y la aplicación de los programas de respuesta al paludismo.

En el ámbito de las normas y los criterios, prácticamente todos los países se basan en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS para la normalización e interoperabilidad de las estadísticas de salud y la terminología clave, mientras que muchos países, y también asociados, dependen de las recomendaciones y la precalificación de la OMS para la adquisición y el despliegue de intervenciones.

El Programa Mundial sobre Malaria, en su calidad de programa técnico de la OMS para esta enfermedad, tiene la responsabilidad fundamental de configurar la agenda de investigación y analizar los datos que pueden orientar las políticas mundiales. Seguirá impulsando la elaboración de unas directrices evolutivas y el conjunto de orientaciones que las acompañan para facilitar su difusión, y garantizará que exista un mecanismo para incorporar en las directrices la retroinformación procedente de los países y otros usuarios finales durante las fases de desarrollo. La elaboración de unas directrices evolutivas y de materiales para su difusión contribuye a facilitar la rápida adopción y adaptación de las orientaciones a escala de los países. El enfoque del Programa Mundial sobre Malaria tendrá como eje la creación de un proceso más previsible y rápido, con intervenciones específicas en cada etapa, desde la realización de investigaciones operativas hasta el apoyo y seguimiento de los países en la adopción y adaptación de las directrices al contexto local.

5.1.1 Directrices evolutivas

Objetivo general: Elaborar directrices normativas basadas en datos y, en su caso, actualizarlas periódicamente.

Las directrices evolutivas consisten en documentos de orientación, políticas técnicas y recomendaciones de ámbito mundial que publica el Programa Mundial sobre Malaria y que se actualizan periódicamente en función de los datos que van apareciendo. Sirven de base para las decisiones técnicas y de políticas que adoptan otros asociados a escala mundial y de países. Para garantizar que los responsables de la formulación de políticas tengan acceso a la información y las orientaciones más actualizadas, es fundamental que las orientaciones mundiales reflejen los mejores datos disponibles.

El Programa Mundial sobre Malaria, como autoridad técnica en la comunidad de la respuesta al paludismo, publica periódicamente orientaciones mundiales sobre diversos temas y seguirá liderando la elaboración y el mantenimiento permanente de las directrices evolutivas.

El Programa llevará a cabo ejercicios de fijación de prioridades para decidir acerca de las actualizaciones previstas de las orientaciones publicadas en función de los nuevos datos que vayan surgiendo y de las necesidades de los países. Dichas necesidades se recopilarán a través de cauces de participación como la comunicación periódica con las oficinas regionales de la OMS y los canales del Comité de Asociados para el Apoyo a los Países y Regiones de la Alianza RBM.

Esta comunicación con los asociados ayudará a los países a prepararse para las actividades que apoyarán la introducción de nuevos instrumentos y estrategias. Supondrá mantener y modificar las directrices unificadas sobre la respuesta al paludismo para incluir actualizaciones relativas a pruebas diagnósticas, medicamentos, vacunas y nuevos enfoques del control de vectores, en consonancia con los datos que vayan apareciendo.

En el caso de las directrices a las que se haya dado prioridad, el Programa Mundial sobre Malaria encargará actualizaciones periódicas que incluirán revisiones sistemáticas de los datos, la definición de las preguntas en formato PICO (población, intervención, comparación y resultado —del inglés *outcome*—) y la redacción de las recomendaciones propuestas para su examen por el Comité de Examen de Directrices, en consonancia con los procesos definidos por el departamento de Garantía de la Calidad de Normas y Criterios de la OMS. Este proceso se basará en la recopilación de aportaciones de usuarios finales (asociados clave como las oficinas de la OMS regionales y en los países, los programas nacionales de respuesta al paludismo, los asociados para la aplicación y las organizaciones de la sociedad civil) para garantizar que las recomendaciones sean claras y su aplicación resulte viable.

El Programa Mundial sobre Malaria velará por que las directrices se elaboren en colaboración con quienes vayan a beneficiarse, como los usuarios finales y las comunidades. Durante el proceso de elaboración consultará sistemáticamente a una selección de interesados clave, incluidos países y/o asociados (cuando proceda), para someter a examen el borrador de las directrices y garantizar que sean fáciles de entender y claras de aplicar.

El Programa Mundial sobre Malaria trabajará para poner al día las actuales directrices sobre el tratamiento y abordar nuevas orientaciones normativas (por ejemplo, orientaciones sobre una única dosis baja de primaquina para reducir la transmisión de *P. falciparum* en zonas de resistencia a la artemisinina) y, de forma más general, seguirá modificando sus orientaciones normativas para adaptarlas a las amenazas emergentes, tanto biológicas como de otro tipo.

Las directrices del Programa reflejarán todas las consideraciones pertinentes sobre el clima para garantizar que los usuarios finales las tengan en cuenta a la hora de planificar las intervenciones. También incluirán análisis y recomendaciones que abordarán la equidad en la salud, la igualdad de género y los derechos humanos. El Programa Mundial sobre Malaria seguirá identificando y priorizando determinadas orientaciones normativas en pro de una inclusión más sistemática de la discapacidad, en línea con la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad y con la Política sobre Discapacidad de la OMS.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá proporcionando a los asociados unas actualizaciones más regulares y previsibles, y elaborará orientaciones provisionales y notas informativas basadas en los datos disponibles en cada momento y con advertencias claras (por ejemplo, que es indispensable generar más datos durante la aplicación). Las orientaciones se actualizarán a medida que aparezca nueva información.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá dando acceso en línea a la versión más reciente de sus directrices unificadas sobre la respuesta al paludismo publicándolas en tres plataformas digitales: el sitio web de la OMS, MAGICapp y una aplicación móvil. Además, investigará las barreras que podrían impedir a los países el uso de las plataformas digitales para acceder a las orientaciones publicadas. Se encargará de que las orientaciones estén disponibles en inglés, francés, árabe y español y cumplan los criterios mundiales de accesibilidad (26).

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá haciendo un seguimiento del grado de adopción de las orientaciones por los países (y publicando los resultados en el *Informe mundial sobre el paludismo*) y colaborará con las oficinas regionales de la OMS para ayudar a los países a resolver los problemas que puedan surgir a la hora de adoptarlas y adaptarlas. Es un paso fundamental para lograr que, a escala nacional, se identifiquen y aborden a tiempo los posibles obstáculos a la aplicación de las orientaciones.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Dirigir la actualización y la elaboración de orientaciones normativas.
- Dar visibilidad a las actualizaciones previstas de las orientaciones.
- Aplicar el modelo de las directrices evolutivas.
- Identificar y priorizar una selección de orientaciones normativas para incluir de manera más sistemática la discapacidad.
- Hacer un seguimiento de la aplicación de las directrices en los países, con publicación de los resultados en el *Informe mundial sobre el paludismo*.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Aprovechar los canales existentes para recabar sistemáticamente retroinformación sobre las directrices a fin de fijar las prioridades para su actualización.
- Incorporar consideraciones sobre el clima en la elaboración de las directrices.
- Velar por que la equidad en la salud, la igualdad de género y los derechos humanos queden adecuadamente reflejados en la elaboración de las directrices.
- Investigar posibles obstáculos al uso de plataformas digitales que limitarían el acceso a las orientaciones publicadas.
- Hacer un seguimiento del grado de adopción de las directrices en los países y publicar los resultados.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Publicar recomendaciones sobre el uso de la tafenoquina y las pruebas de la G6PD en el punto de atención.
- Publicar orientaciones sobre el uso de una única dosis baja de primaquina para el tratamiento del paludismo por *P. falciparum*.
- Convocar una consulta técnica sobre el uso de múltiples tratamientos de primera línea.
- Ampliar la recomendación de la fumigación de interiores con insecticidas de efecto residual para incluir la broflanilida.
- Examinar los datos sobre repelentes espaciales y cebos con atrayentes azucarados específicos.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.1.2 Materiales para la difusión

Objetivo general: Elaborar orientaciones e instrumentos operativos para apoyar la aplicación de las directrices normativas en los países.

Para apoyar una aplicación oportuna y guiar la puesta en práctica de las orientaciones normativas se necesitan materiales para la difusión, como manuales de instrucciones, guías prácticas y otros materiales conexos.

Como principal responsable de la elaboración de normas y criterios mundiales para la respuesta al paludismo, el Programa desempeñará un papel importante en la elaboración de los materiales de difusión que permitan la aplicación de las orientaciones publicadas. Este proceso se basará en la recopilación e incorporación de retroinformación procedente de los usuarios finales.

Basándose en esta retroinformación y en la pertinente investigación operativa, el Programa Mundial sobre Malaria elaborará y perfeccionará orientaciones relativas a la aplicación, como manuales de instrucciones, guías prácticas, directrices operativas y listas de comprobación técnicas, para guiar a los ministerios de salud, los proveedores de atención de salud, los agentes de salud comunitarios, las organizaciones de la sociedad civil y otros asociados en la aplicación de las directrices sobre la respuesta al paludismo. Elaborará guías prácticas para la aplicación de una serie de intervenciones y desplegará medios de fácil consulta para difundir las orientaciones. Con objeto de respaldar la adopción de las directrices por los países, el Programa proporcionará a estos apoyo técnico para que evalúen opciones de políticas que se adapten a sus contextos específicos, centrándose en unos resultados equitativos.

En respuesta a unas restricciones financieras cada vez mayores, el Programa Mundial sobre Malaria, en consulta con los Estados Miembros y los asociados, ha elaborado unos principios rectores para jerarquizar las intervenciones según su prioridad en contextos de países con recursos limitados y ayudar así a conseguir el máximo impacto.

Con objeto de potenciar el apoyo a la creación de capacidad para aplicar las orientaciones normativas, el Programa Mundial sobre Malaria seguirá elaborando y difundiendo otros productos derivados, como módulos de formación, materiales educativos e informativos, materiales de promoción y vídeos. Además, incorporará la formación relacionada con la respuesta al paludismo a los planes de estudios de la Academia de la OMS y de OpenWHO. Para lograr una difusión más amplia y eficiente, la OMS se encargará de que los materiales para la difusión estén disponibles en inglés, francés, árabe y español y se ajusten a los criterios mundiales de accesibilidad (26).



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Elaborar materiales para la difusión que resulten fáciles de asimilar (como orientaciones operativas, guías prácticas, listas de comprobación, estudios de casos, etc.).

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Ampliar la formación al plan de estudios en línea de la Academia de la OMS.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Preparar el borrador avanzado del manual práctico sobre el manejo de criaderos de larvas.
- Publicar estudios de casos sobre el manejo de *A. stephensi*.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.2 Estimular el desarrollo y la introducción oportuna de nuevos instrumentos e intervenciones

Aunque se puede avanzar más en el control y la prevención del paludismo con los instrumentos de los que se dispone actualmente, serán esenciales nuevas intervenciones para contrarrestar las amenazas emergentes (como la resistencia a los fármacos y los insecticidas en África), acelerar el progreso hacia las metas mundiales y lograr la eliminación. Las nuevas intervenciones deben adaptarse a los contextos en los que se van a utilizar, teniendo en cuenta las variaciones en su aplicación y uso. Hay muchas intervenciones nuevas en fase de desarrollo o evaluación, y se espera que algunas de ellas estén listas para su examen y posible recomendación por parte de la OMS en los próximos años. Comprenden innovaciones en fármacos, pruebas diagnósticas, instrumentos para el control de vectores y vacunas, así como soluciones e innovaciones digitales que contribuirán a hacer llegar de manera más efectiva las intervenciones a quienes las necesiten.

La OMS desempeña un papel clave a la hora de facilitar la evaluación e introducción de nuevas intervenciones y colabora estrechamente con numerosos asociados para proporcionar una base empírica sobre la cual fundamentar la ampliación.

El Programa Mundial sobre Malaria contribuirá identificando las necesidades de salud pública a través de las características preferentes de producto (CPP) o los perfiles de producto (PP), que a su vez orientarán el desarrollo de intervenciones y su correspondiente agenda de investigación. El Programa colaborará estrechamente con otros departamentos de la OMS para garantizar que las nuevas intervenciones sean de buena calidad, seguras y eficaces, y que su precalificación esté vinculada a recomendaciones específicas de la OMS y viceversa. Ello ayudará a que esas nuevas intervenciones se introduzcan a tiempo en los países. El Programa se posicionará como asociado para la innovación mediante un compromiso más estrecho y adecuado con los agentes de toda la cadena de valor, desde la I+D y la fabricación hasta los asociados para la aplicación y los países.

5.2.1 Agenda de investigación y panorama de los productos en desarrollo

Objetivo general: Establecer prioridades para la I+D futura y supervisar los avances de los nuevos instrumentos a lo largo del proceso de desarrollo.

Las prioridades mundiales en materia de I+D deben fijarse y configurarse en función de las tendencias y amenazas emergentes. Ello contribuirá a garantizar que se presta una atención coordinada a los temas clave y que las nuevas intervenciones son adecuadas para abordar los problemas identificados.

El Programa Mundial sobre Malaria, como responsable de recopilar y sintetizar los datos mundiales sobre las tendencias emergentes, las amenazas y las necesidades de los países, se encuentra en una posición única para supervisar las áreas que son o podrían llegar a ser motivo de preocupación o fuente de oportunidades. Se encargará de coordinar la elaboración de una agenda conjunta de investigación sobre temas prioritarios (en consonancia con las directrices SAGER para la incorporación equitativa del sexo y del género en la investigación [27]), con aportaciones de otros asociados activos en el ámbito de la innovación, y orientará la financiación de los donantes hacia las cuestiones más apremiantes en el mundo al tiempo que evitará la duplicidad de tareas. Entre estas cuestiones apremiantes se encuentran las relacionadas con la investigación sobre la aplicación, que es importante para que mejore la prestación equitativa de servicios de salud de calidad y, en consecuencia, también lo hagan los resultados de la respuesta al paludismo. En ella debería prestarse mayor atención al análisis de la equidad y a la evaluación de los programas para garantizar una respuesta al paludismo más efectiva y equitativa.

El Programa Mundial sobre Malaria identificará las necesidades desatendidas en materia de salud pública y señalará las deficiencias en las intervenciones relacionadas con los diversos productos para corregir la situación. Para identificarlas recurrirá a los Estados Miembros de la OMS, sus comunidades afectadas y sus asociados para la aplicación, cuya colaboración permitirá conocer las necesidades y los problemas actuales relacionados con los instrumentos existentes y otras deficiencias en el ámbito de la salud pública. En particular, la investigación y la innovación se orientarán de modo que beneficien a las personas en situación de abandono y vulnerabilidad. El Programa también promoverá la investigación de instrumentos más respetuosos con el medio ambiente.

Para subsanar las deficiencias detectadas, el Programa Mundial sobre Malaria seguirá elaborando y publicando CPP en las que se expongan las características fundamentales de los nuevos instrumentos que vayan a desarrollarse (requisitos mínimos y preferentes). Dichas CPP tendrán en cuenta las aportaciones de los usuarios finales para responder mejor a sus necesidades insatisfechas y garantizar que los futuros instrumentos se adapten a ellos. El Programa recopilará las aportaciones de los asociados y se asegurará de que en las CPP se identifique claramente una necesidad de salud pública insatisfecha y se aliente la innovación para cubrirla.

Las CPP se publican con el propósito de servir de guía a la industria en la elaboración de PP que orienten sus propias actividades de I+D. Es probable que la OMS recomiende las nuevas intervenciones que cumplan los requisitos de las CPP y, por lo tanto, demuestren ser útiles para la salud pública, lo que acelerará aún más los plazos de desarrollo. Entre las áreas prioritarias para la elaboración de CPP que aún no han sido publicadas por el Programa figuran los mosquitos modificados genéticamente y



productos como las pruebas diagnósticas no invasivas, las pruebas de identificación de múltiples patógenos en el punto de atención, las vacunas de segunda generación y los anticuerpos monoclonales. El Programa Mundial sobre Malaria se asegurará de que las CPP y cualesquiera otros requisitos u orientaciones importantes relacionados con el desarrollo y la evaluación de nuevas intervenciones se comuniquen en una fase temprana a los asociados para la innovación y los responsables del desarrollo. Además, las CPP vigentes se examinarán y actualizarán periódicamente según sea necesario.

El Programa Mundial sobre Malaria, en coordinación con los asociados, articulará casos de uso estratégico para productos novedosos en el contexto de las labores de sensibilización orientadas a promover su adopción para combatir el paludismo. Mediante el establecimiento de unos requisitos claros para recomendar un producto en una fase temprana de su desarrollo, el Programa garantizará que todos los asociados y desarrolladores partan de un conocimiento común y estén alineados en cuanto a los requisitos en materia de datos, lo cual puede agilizar el proceso de desarrollo y ensayo.

Además de responder a la necesidad de nuevas intervenciones, el Programa Mundial sobre Malaria incorporará a los interesados clave al proceso de establecimiento de la agenda de investigación sobre el paludismo mediante la recopilación continua de un conjunto de preguntas de investigación que es preciso abordar para hacer avanzar el campo y maximizar el impacto de las intervenciones. El Programa las difundirá entre los donantes, las instituciones académicas y los asociados para la aplicación. La inclusión de las principales preguntas de investigación pendientes en las agendas de los foros existentes contribuirá a una mayor transparencia y evitará duplicidades y lagunas en las investigaciones que se emprendan.

El Programa Mundial sobre Malaria, en estrecha colaboración con la unidad de Precalificación de la OMS, el Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios y otros asociados, apoyará la elaboración de una lista unificada de productos en desarrollo en las diversas categorías de productos. Se supervisará regularmente la lista para garantizar que refleja con exactitud los productos candidatos en desarrollo.

El Programa Mundial sobre Malaria vigilará sistemáticamente el horizonte de los productos en desarrollo, lo que le permitirá ir conociéndolos para empezar a preparar la elaboración de orientaciones lo antes posible y garantizar que las inversiones en I+D concuerden con las prioridades en materia de salud pública.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Reforzar los vínculos con la unidad de Precalificación de la OMS y otros departamentos y asociados pertinentes para armonizar aún más los procesos de evaluación y de elaboración de directrices, con lo que se reducirá el tiempo transcurrido hasta el acceso al mercado.
- Elaborar y actualizar las CPP en función de las necesidades de salud pública.
- Articular casos de uso para los productos novedosos.
- Aportar información para la elaboración de la lista de productos en desarrollo.
- Hacer un seguimiento de la lista de productos en desarrollo y preparar la publicación de recomendaciones.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Preparar una lista unificada de preguntas de investigación jerarquizadas según su prioridad.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- No corresponde.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.2.2 Conformación coordinada del mercado

Objetivo general: Hacer aportaciones técnicas que perfilen la visión para apoyar las labores de los asociados orientadas a garantizar la disponibilidad y asequibilidad de instrumentos de calidad.

Todos los productos relacionados con la respuesta al paludismo están sujetos a fallos del mercado. Por medio de la conformación de este, las organizaciones de la salud mundiales desempeñan un papel activo, intencionado y estratégico en la maximización del acceso a los productos de salud y la mejora de los resultados de salud. La conformación del mercado es un proceso complejo que exige una estrecha coordinación entre numerosos asociados a lo largo de la cadena de valor. Para garantizar la disponibilidad y asequibilidad de instrumentos de calidad, es indispensable que las labores de los asociados estén sincronizadas y guiadas por una visión estratégica y una estrategia técnica comunes. La conformación del mercado abarca una amplia gama de actividades que no se limitan a las de adquisición. Abordan cuestiones de adaptabilidad (relacionadas en gran medida con el desarrollo y la precalificación de productos), asequibilidad (como los acuerdos sobre precios, la adquisición mancomunada y otros mecanismos de financiación), disponibilidad (gestión de la cadena de suministro y las existencias, incluida la diversificación de proveedores) y adoptabilidad (como las políticas y directrices mundiales y nacionales).

Además de encargar o coordinar una serie de actividades de conformación del mercado, como estudios de investigación operativa o de demostración, el Programa Mundial sobre Malaria puede apoyar la coordinación general entre los asociados convocando a

los interesados principales a que debatan temas de conformación del mercado en los casos en los que exista una necesidad o una emergencia de salud pública que precise una respuesta coordinada (por ejemplo, la resistencia parcial a la artemisinina) o allí donde no haya actualmente ningún foro. Estos foros tratarán de ofrecer a los asociados la oportunidad de poner de relieve las actividades en curso, alinearse en torno a los problemas que es preciso abordar de manera colectiva para mejorar el acceso a productos asequibles y de calidad, y determinar las medidas correctivas prioritarias que debería adoptar la comunidad de la respuesta al paludismo.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá haciendo aportaciones técnicas para fundamentar los debates (por ejemplo, sobre las tendencias emergentes) y colaborará con los principales compradores para lograr que los nuevos instrumentos e innovaciones se adquieran de acuerdo con las recomendaciones de la OMS. También proporcionará orientaciones sobre el modo de gestionar los productos deficientes; por ejemplo, eliminando progresivamente productos antiguos como las monoterapias y abordando los problemas de calidad de productos disponibles tales como los mosquiteros tratados con insecticidas.

El Programa Mundial sobre Malaria aportará a los asociados información basada en datos y con ello los habilitará para hacer concesiones fundamentadas entre unas y otras dimensiones clave de la conformación del mercado, como la ecologización de este, la garantía de una asequibilidad sostenible sin poner en peligro la calidad de los productos, o el apoyo a la fabricación regional para diversificar las cadenas de suministro y potenciar la implicación local.

Aunque el Programa Mundial sobre Malaria hará aportaciones técnicas para las estrategias de conformación del mercado, no se encargará de llevarla a cabo mediante adquisiciones y negociaciones directas con los proveedores.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Hacer aportaciones técnicas para orientar las decisiones relacionadas con la conformación del mercado en el caso de los mosquiteros tratados con insecticidas de nueva generación, el suministro de vacunas antipalúdicas y la diversificación de los fármacos antipalúdicos de primera línea.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- En casos de necesidad o emergencia de salud pública, convocar a los asociados para conformar el mercado.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- No corresponde.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.2.3 Introducción y validación de nuevos instrumentos e innovaciones

Objetivo general: Garantizar la calidad de los nuevos instrumentos mediante procesos de examen técnico y regulatorio contrastados.

La unidad de Precalificación de la OMS lleva a cabo evaluaciones regulatorias de los nuevos instrumentos e innovaciones para verificar que alcanzan los niveles adecuados de calidad, seguridad y eficacia. Si la OMS formula una recomendación sobre el uso de un nuevo instrumento, los principales compradores pueden añadir este a su cartera y empezar a suministrarlo a los países para su uso. Asegurarse de que exista un proceso correctamente facilitado y racionalizado puede mejorar el acceso a nuevos instrumentos.

El Programa Mundial sobre Malaria colaborará con la unidad de Precalificación de la OMS y otros departamentos pertinentes para acortar los plazos del examen técnico y regulatorio de los productos nuevos e innovadores y garantizar que se mantenga el proceso de examen conjunto entre Precalificación de la OMS y el Programa. Este proceso se estableció en 2018–2019 y fue validado por la Directora General Adjunta de la OMS para permitir procesos conjuntos de inclusión en la lista de precalificación y de recomendación de políticas. El Programa, en colaboración con Precalificación de la OMS, se esforzará por lograr una participación más temprana de los asociados de la industria para someter a pruebas los productos y recopilar datos en las primeras fases.

El Programa Mundial sobre Malaria se asegurará de recomendar para su uso los productos incluidos en la lista de precalificación que estén disponibles y de que, a la inversa, haya productos precalificados para todas las recomendaciones de la OMS. Colaborará estrechamente con Precalificación para dar visibilidad a las futuras actualizaciones de las directrices y las necesidades en materia de datos, y para garantizar un intercambio de datos fluido que permita unos exámenes acelerados y alineados. Estos procesos se expondrán claramente en un documento revisado del procedimiento de elaboración de normas y criterios que contendrá los requisitos en materia de datos, sinopsis de los procesos conjuntos y otras informaciones importantes.

El Programa Mundial sobre Malaria, en colaboración con el Departamento de Reglamentación y Precalificación de la OMS, velará también por que se lleven a cabo exámenes adicionales de la calidad de los productos y se formulen recomendaciones sobre qué hacer con los productos deficientes cuya calidad sea motivo de preocupación. En apoyo de estas actividades, se crearán mecanismos de retroinformación con los usuarios finales para la mejora continua de los nuevos instrumentos a partir de la experiencia en la vida real.

Para apoyar la introducción oportuna de nuevos instrumentos e innovaciones, el Programa Mundial sobre Malaria coordinará a los asociados y encargará una serie de actividades, como estudios de investigación operativa y de costoefectividad y eficacia comparativa, cuando existan lagunas en los estudios realizados por los asociados. Los datos generados orientarán la jerarquización de prioridades y la toma de decisiones por parte de los países en consonancia con los principios rectores de dicha jerarquización. Para garantizar que esta información sea fácilmente accesible, el Programa Mundial sobre Malaria creará una página web dedicada específicamente a la publicación de datos de eficacia comparativos.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Coordinarse con la unidad de Precalificación de la OMS y con otros departamentos pertinentes para seguir manteniendo la aplicación de los procesos conjuntos.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Hacer aportaciones técnicas para la toma de decisiones de políticas basada en datos.
- Colaborar con los asociados de la industria para someter a pruebas los productos y recopilar datos en las primeras fases.
- Establecer mecanismos de retroinformación con los usuarios finales para la mejora continua de los nuevos instrumentos.
- Cuando haya lagunas en la investigación, encargar estudios de eficacia comparativa y costoefectividad.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Revisar el documento del procedimiento de elaboración de normas y criterios.
- Actualizar el protocolo de los estudios de eficacia comparativa + análisis de no inferioridad.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.3 Promover el uso de información estratégica para generar impacto

Las organizaciones asociadas y los países se enfrentan a decisiones cada vez más complejas y es indispensable que tengan acceso a la información pertinente para tomar las mejores decisiones posibles teniendo en cuenta su contexto local.

El panorama mundial del paludismo se ha vuelto cada vez más dinámico. En los últimos años han surgido muchas amenazas, biológicas y de otros tipos, que plantean importantes riesgos para la lucha antipalúdica. Además, se ha trabajado de manera concertada en la mejora de los sistemas de recopilación de datos y de seguimiento, lo que ha contribuido al robustecimiento general de la información mundial sobre el paludismo y otras prioridades de salud.

La labor de la OMS en materia de vigilancia, evaluación y notificación de las tendencias en salud guía las prioridades y la toma de decisiones a todos los niveles, desde los agentes en los países hasta los donantes internacionales y otros asociados. Es una labor que va más allá de medir las tendencias de las enfermedades y las amenazas emergentes. También consiste en hacer un seguimiento de la equidad a escala mundial y nacional y en apoyar las evaluaciones de las barreras locales para conocer mejor a quiénes no les están llegando las intervenciones contra la malaria y se los está dejando atrás.

El Programa Mundial sobre Malaria colaborará estrechamente con diversos asociados, como países, instituciones académicas, la sociedad civil y otros asociados para la aplicación, con el propósito de desempeñar un papel coordinador clave en la generación, la síntesis y el seguimiento de los datos sobre las tendencias y las amenazas mundiales. Unificará la información recopilada y la publicará para que los correspondientes agentes del ecosistema a escala mundial, regional y nacional hagan uso de ella y la tengan como referencia. El apoyo en los países se centrará en la creación de capacidad para recopilar datos y actuar en función de ellos a nivel nacional y subnacional (por ejemplo, mediante la creación de repositorios de datos).

5.3.1 Información actualizada sobre las tendencias mundiales, incluida la publicación del *Informe mundial sobre el paludismo*

Objetivo general: Supervisar, rastrear, generar pruebas científicas y publicar los conocimientos sobre la carga y las tendencias mundiales del paludismo.

La consolidación de las tendencias mundiales en un discurso cohesionado es un importante instrumento de promoción para concienciar sobre los problemas y los avances, determinar las prioridades actuales y futuras, y garantizar que todos los asociados compartan un entendimiento común respecto al ecosistema de la respuesta al paludismo.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá aprovechando la fortaleza de su red de alianzas para consolidar y sintetizar los datos y así hacer un seguimiento de las tendencias mundiales del paludismo, lo cual también implica armonizar y coordinar el envío de datos por parte de los países y los asociados. El Programa colaborará con otras plataformas de datos de la OMS para ayudar a los países a elaborar bases de datos integrales y apoyar la capacidad analítica. Ello supondrá fortalecer los sistemas para lograr una recopilación y un análisis más sistemáticos de los datos desglosados por sexo, edad y discapacidad (como mínimo), entre otros muchos factores que afectan a la equidad en las respuestas al paludismo y sus resultados.

Estas labores dependerán de la capacidad de los países de recopilar datos de salud oportunos y detallados (entre ellos, los indicadores epidemiológicos y programáticos) y de reflejar los datos recopilados en el sistema nacional de información de salud. El Programa Mundial sobre Malaria seguirá manteniendo instrumentos y sistemas digitales y colaborará con la Academia de la OMS y los equipos de datos para armonizar los instrumentos y recopilar la información. Por medio de este proceso de armonización, que ya está en marcha, el Programa validará que los indicadores recopilados les resulten útiles a los responsables nacionales de la toma de decisiones y se ajusten a los requisitos de los donantes, de modo que se reduzca de manera efectiva la carga que las notificaciones suponen para los países.

Deben buscarse oportunidades de ampliar los instrumentos digitales desarrollados por el Programa Mundial sobre Malaria a otros conjuntos de enfermedades, como las no transmisibles (el cáncer, por ejemplo) y las tropicales desatendidas (entre ellas, el dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores) para promover la adopción mutua de dichos instrumentos.

En este ámbito, la publicación anual del *Informe mundial sobre el paludismo* es una actividad esencial. El informe constituye una actualización única y consolidada de las

tendencias mundiales del paludismo que reúne las tendencias epidemiológicas, los progresos programáticos logrados, las amenazas biológicas y de otro tipo presentes en ese momento, y la dinámica del panorama financiero de cada año.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá impulsando la elaboración, publicación y difusión del informe, así como el examen posterior a su lanzamiento. Es importante señalar que el *Informe mundial sobre el paludismo* aborda cada año un tema diferente para sensibilizar acerca de una cuestión concreta o llamar la atención de la comunidad sobre los factores que en ese momento repercutan en los avances. Es un poderoso vehículo para establecer el discurso y llamar a la acción. El Programa aprovechará esta tribuna para incluir en futuras ediciones actualizaciones sobre temas pertinentes abordados en ediciones anteriores, como el cambio climático, a fin de comunicar el punto de vista más reciente de la OMS y orientar a los asociados.

Con objeto de complementar la información ofrecida anualmente en el *Informe mundial sobre el paludismo*, el Programa Mundial sobre Malaria colaborará con los asociados regionales y nacionales para publicar con más frecuencia notas informativas sobre las nuevas tendencias y amenazas. Ello exigirá definir qué temas necesitarán unas actualizaciones más frecuentes y establecer una estructura que apoye la consiguiente recopilación de datos y su análisis para los informes interinos.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Elaborar, publicar y difundir cada año el correspondiente *Informe mundial sobre el paludismo*.
- Mantener y desarrollar instrumentos digitales.
- Armonizar los instrumentos digitales para apoyar la adecuación de los indicadores notificados tanto a las necesidades de los países como a los requisitos de los donantes.
- Promover la adopción mutua de instrumentos de datos normalizados en programas dirigidos a enfermedades no transmisibles y a enfermedades tropicales desatendidas (incluidas otras enfermedades transmitidas por vectores).

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Publicar con más frecuencia notas informativas sobre tendencias y amenazas emergentes muy prioritarias.
- Aprovechar el repositorio de datos existente sobre clima y salud para llevar a cabo nuevos análisis.
- Publicar orientaciones relativas al uso de datos climáticos para prever el posible impacto sobre el control del paludismo.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- No corresponde.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.3.2 Información actualizada sobre las amenazas mundiales (biológicas y de otro tipo)

Objetivo general: Supervisar, rastrear, generar pruebas científicas y publicar los conocimientos sobre las amenazas mundiales para la respuesta al paludismo (biológicas y de otro tipo).

Aún no se conoce a fondo el alcance de las amenazas emergentes (por ejemplo, la farmacorresistencia en África). Para hacerles frente es fundamental crear y mantener un banco central de información sobre las amenazas ya conocidas y las que puedan aparecer en el futuro (biológicas y de otros tipos). Esto garantizará que la comunidad mundial de la respuesta al paludismo pueda acceder fácilmente a las investigaciones y la información necesarias para diseñar soluciones y tomar decisiones programáticas.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá desempeñando un papel clave en este ámbito: establecerá el protocolo y apoyará a los países y los asociados en la recopilación de los datos necesarios para orientar las políticas a escala nacional.

Para vigilar la aparición y propagación de las farmacorresistencias, el Programa seguirá elaborando y actualizando orientaciones sobre la recopilación y el análisis de la información relativa a la eficacia de los fármacos y a la resistencia a ellos. Cuando sea necesario, el Programa prestará apoyo técnico a los países (mediante la colaboración con las oficinas de la OMS regionales y en los países) para la elaboración de protocolos sobre la recopilación de datos de eficacia de los fármacos y de resistencia a ellos.

En los casos en los que falte el apoyo de otros asociados, el Programa ayudará a los países a llevar a cabo estudios para garantizar que los datos sean de buena calidad y comparables. También se encargará de recopilar y comunicar información, y prestará apoyo a los países para que actúen en función de los datos recopilados.

El Programa Mundial sobre Malaria ayudará a los países a llevar a cabo EET y, con este fin, coordinará las reuniones de la red de EET, apoyará la elaboración de protocolos para estos y recopilará información sobre los EET y los estudios de marcadores moleculares que estén previstos, en curso y finalizados. El Programa seguirá prestando apoyo técnico a las redes regionales de EET existentes (como la de la subregión del Gran Mekong) y apoyará la creación de nuevas redes de EET en África, inicialmente en África oriental y con previsiones de una posible expansión a África meridional y otras zonas en el futuro. El Programa también apoyará el diseño y la realización de encuestas, por ejemplo, para estudiar la prevalencia de marcadores moleculares de resistencia y de delecciones de los genes *pfhrp2/3*. Por medio de estas labores, el Programa garantizará que se recopilen y sinteticen mejores datos de eficacia y de resistencia.

En los casos en los que falte el apoyo de los asociados para la realización de EET en los países, el Programa Mundial sobre Malaria podrá proporcionar financiación y apoyo técnico para llevarlos a cabo. Estas deficiencias se identificarán mediante un análisis de la situación general de las actividades de los socios.

Una de las principales actividades del Programa Mundial sobre Malaria es seguir facilitando el intercambio de información sobre las amenazas mundiales por medio de orientaciones normativas, informes de situación, el mapa de los desafíos biológicos para el control y la eliminación del paludismo (Malaria Threats Map) y otros foros pertinentes de comunicación y participación de los asociados. Esta información se incorporará a foros mundiales, como el Grupo Consultivo sobre Políticas contra el

Paludismo, foros regionales, como las redes de EET (por ejemplo, en el Cuerno de África), y programas nacionales.

Estos son algunos ejemplos del uso estratégico de los datos que el Programa Mundial sobre Malaria llevará a cabo en respuesta a la amenaza que supone la resistencia a los antipalúdicos. En el documento *Strategy to respond to antimalarial drug resistance in Africa (8)* se describe con más detalle la respuesta global de la OMS a esta prioridad urgente. El Programa también hará un seguimiento de otras amenazas biológicas, como la resistencia de los vectores a los insecticidas, las especies vectoriales invasoras y las deleciones génicas en los parásitos palúdicos que dan lugar a resultados falsamente negativos en las pruebas diagnósticas.

Además, el Programa Mundial sobre Malaria hará un seguimiento de otras amenazas, como el cambio climático, ayudando a comprender mejor la compleja relación entre el clima y la transmisión del paludismo y a dotar a los países de una respuesta más resiliente a los riesgos relacionados con este. Aprovechará el módulo climático, que ya está incluido en el repositorio nacional de información sobre el paludismo al que tienen acceso los países, para elaborar nuevos análisis sobre clima y salud. Ello incluirá la triangulación de datos, la visualización de la información y otros análisis que pueden ayudar a generar conocimientos. Para orientar mejor a los países, el Programa elaborará orientaciones sobre el modo en que estos pueden utilizar los datos climáticos para prever el posible impacto sobre el control del paludismo (por ejemplo, cómo podrían repercutir en los brotes palúdicos las inundaciones previstas en las zonas afectadas).



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Elaborar y actualizar el mapa de los desafíos para el control y la eliminación del paludismo.
- Convocar reuniones de las redes de EET y prestarles apoyo técnico.
- Apoyar el diseño y la realización de estudios sobre las resistencias de los parásitos y vectores palúdicos y las deleciones de los genes *pfhrp2/3*.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Apoyar la armonización de los indicadores notificados con los requisitos de los donantes y con las necesidades de los países.
- Crear redes de EET en África.
- Llevar a cabo un análisis de la situación general para identificar las deficiencias en el apoyo a los EET a nivel de los países.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Convocar a las redes de EET en África central, meridional y occidental.

Actividades a las que se pondrá fin:

- Apoyo a los EET en los países (en función del análisis de la situación general).

5.3.3 Mecanismo de retroinformación para pasar de la evidencia a la acción

Objetivo general: Garantizar que la información generada sobre las tendencias y amenazas mundiales se incorpora a los procesos y canales de toma de decisiones a escala mundial, nacional y subnacional.

Para maximizar la utilidad de los datos recopilados sobre tendencias y amenazas mundiales es indispensable que exista un sólido mecanismo de retroinformación que permita a los responsables de la formulación de políticas y otros líderes aprovechar los datos disponibles para orientar los programas de respuesta al paludismo.

El Programa Mundial sobre Malaria desempeña un papel clave en la recopilación y síntesis de datos y en la evaluación de la eficacia de las intervenciones. Todo ello se integra en las directrices actualizadas de la OMS que, en última instancia, orientan las estrategias de los asociados y las políticas de los programas nacionales de control del paludismo.

A partir del análisis de la información y las tendencias emergentes, el Programa Mundial sobre Malaria elaborará unos principios rectores y unas oportunas recomendaciones y opciones de políticas para apoyar la fijación de prioridades por parte de los países en función de sus respectivos contextos epidemiológicos y de los recursos disponibles. Esto enlaza con el apoyo a los países en función del contexto (Apartado 5.4) y ayudará a estos a asignar los escasos recursos disponibles a diferentes tipos de intervenciones, zonas geográficas y grupos poblacionales de riesgo.

El Programa Mundial sobre Malaria colaborará estrechamente con las oficinas de la OMS regionales y en los países y con los asociados a fin de fortalecer la capacidad de los países para facilitar la toma de decisiones y la estratificación basadas en datos nacionales. Para ello, se canalizarán inversiones hacia la vigilancia a nivel de los países (en especial la vigilancia de la resistencia a los fármacos y al control de vectores) y se preparará un «manual» con orientaciones sobre el modo en que una mejor vigilancia puede impulsar la estratificación. El Programa seguirá proporcionando orientaciones sobre la fijación de prioridades y la adaptación subnacional de las intervenciones previstas. Se utilizarán los datos para determinar la combinación adecuada de intervenciones en función del contexto local y ayudar a los planificadores a orquestar la prestación de servicios de calidad accesibles a todos los que los necesiten. El Programa Mundial sobre Malaria también fomentará y orientará el uso de los conocimientos y los datos locales para identificar a las poblaciones que no se están beneficiando de las intervenciones clave de respuesta al paludismo, las barreras a las que se enfrentan y el modo de superarlas.

Este compromiso con la toma de decisiones basada en datos es coherente con el planteamiento de la OMS de centrarse de manera sistemática y sostenida en los resultados sanitarios y dotar a los países de habilidades, capacidad e instrumentos para el análisis y la aplicación. Estos sistemas de datos mejorados facilitarán la recopilación, el análisis y el uso de unos datos más oportunos y detallados para lograr un mayor impacto de la respuesta al paludismo. El Programa Mundial sobre Malaria seguirá ofreciendo orientaciones y llevando a cabo evaluaciones de la vigilancia para reforzar los sistemas nacionales de datos, todo ello complementado por una labor permanente de apoyo a los países en su uso de los datos para planificar, presupuestar y fijar prioridades.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Reforzar el circuito de retroinformación que va de la generación de datos a la toma de decisiones.
- Fortalecer la capacidad de los países para facilitar la toma de decisiones y la estratificación basadas en datos nacionales.
- Aportar datos para apoyar la adaptación subnacional de las intervenciones.
- Llevar a cabo evaluaciones de la vigilancia.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Potenciar el intercambio de información entre los países y los asociados (incluidos los nacionales).
- Preparar orientaciones en las que se describa el modo en que una mejor vigilancia puede impulsar la estratificación.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Publicar un manual de aplicación para la adaptación a la escala subnacional.
- Publicar un manual de vigilancia, seguimiento y evaluación.
- Crear repositorios nacionales de datos y ayudar a los países a adaptar las intervenciones a la escala subnacional.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.4 Asumir el liderazgo técnico de la respuesta mundial al paludismo

Para coordinar a los asociados bajo una dirección estratégica y técnica común hará falta un liderazgo fuerte que fije las prioridades mundiales, defina los objetivos estratégicos y utilice los datos para defender un compromiso renovado con el logro de las metas de la ETM. Ello exigirá afrontar complejos factores y problemas socioeconómicos, demográficos, financieros y políticos, entre ellos, la relación con el cambio climático.

La OMS dirige y coordina la agenda de salud de las Naciones Unidas tanto a escala mundial como de los países. Tiene la responsabilidad fundamental de convocar a los interesados clave, definir y promover las actividades prioritarias, y empoderar a las comunidades y las personas para que puedan acceder a servicios de salud de calidad.

El Programa Mundial sobre Malaria es el responsable de encarnar esta función básica de la OMS en el ecosistema de la respuesta al paludismo. Desempeñará un papel de liderazgo mundial en dicha respuesta y apoyará de manera efectiva a los países y los asociados para que alcancen los hitos y metas de la ETM. Con este fin, convocará a los interesados clave y reforzará las alianzas, generará apoyo político y financiero para la

respuesta al paludismo, y situará a las comunidades en el centro de las intervenciones previstas. Este esfuerzo concertado en pro de un compromiso más fuerte tendrá su reflejo en los foros mundiales, regionales y nacionales.

5.4.1 Convocatoria de foros técnicos y reuniones con los interesados de la respuesta al paludismo

Objetivo general: Garantizar una sólida colaboración entre los interesados, en particular los programas de respuesta al paludismo y otros interesados clave.

Es fundamental convocar a los interesados clave a foros en los que se debatan y apliquen los programas de lucha antipalúdica para garantizar una cooperación continua y facilitar una respuesta intersectorial al paludismo.

En estrecha colaboración con las oficinas de la OMS regionales y en los países, y aprovechando la presencia de la OMS a escala mundial y nacional, el Programa Mundial sobre Malaria se reunirá con los ministerios de salud y los asociados para debatir sobre los problemas emergentes. A través de esta función de convocatoria, también fomentará la colaboración entre los programas nacionales de respuesta al paludismo, otros programas de respuesta a enfermedades transmitidas por vectores y programas de salud más amplios. Ello supone mantener un diálogo de alto nivel con los líderes de los países con mayor carga palúdica, en colaboración con la Oficina Regional de la OMS para África, la Alianza de Líderes Africanos contra la Malaria y la Alianza RBM, y trabajar con los gobiernos y los asociados para mantener las actividades orientadas a controlar y eliminar el paludismo.

A escala mundial, en lo que respecta a las cuestiones técnicas, el Programa Mundial sobre Malaria seguirá convocando a las oficinas de la OMS regionales y en los países y a sus asociados en múltiples foros técnicos y estratégicos. Estos comprenden las reuniones del Grupo Consultivo sobre Políticas contra el Paludismo, el Grupo Consultivo Técnico de la OMS sobre la Eliminación y la Certificación del Paludismo y el Grupo Asesor de la OMS para el Control de Vectores, así como otros foros técnicos como Respuesta Mundial para el Control de Vectores, Evaluación Externa de la Competencia de los Microscopistas en el Diagnóstico del Paludismo y las redes regionales de EET.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá facilitando las actividades y las labores en curso que se llevan a cabo a través de los Centros Colaboradores de la OMS, los cuales comprenden el Centro Colaborador de la OMS para la Prevención y el Control del Paludismo, el Centro Colaborador de la OMS para el Control, la Eliminación y la Erradicación del Paludismo, y el Centro Colaborador de la OMS para la Modelización, el Seguimiento y la Formación en el Ámbito del Control y la Eliminación del Paludismo.

El Programa Mundial sobre Malaria convocará a un grupo técnico virtual de expertos en cambio climático y paludismo que examinará los datos disponibles y recomendará una posición oficial de la OMS respecto al impacto de dicho cambio en el paludismo y las estrategias para mitigarlo. Además, intensificará su influencia en los principales foros sobre el clima, como la Conferencia de las Partes (CP) en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, para ofrecer orientaciones sobre temas relacionados con el clima y la salud. En todas sus labores futuras, el Programa Mundial sobre Malaria predicará con el ejemplo: determinará por qué medios puede aminorar su propia huella de carbono y se coordinará con los asociados clave para reducir al mínimo los viajes innecesarios al tiempo que mantiene una presencia suficiente sobre el terreno y en los foros y reuniones clave.

El Programa Mundial sobre Malaria no sustituirá a ningún mecanismo de coordinación existente allí donde ya haya foros adecuados con mecanismos de gobernanza establecidos.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Convocar a los interesados clave y los foros técnicos sobre temas prioritarios.
- Cooperar con los Centros Colaboradores de la OMS.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Movilizar a las oficinas de la OMS regionales y en los países y fortalecerlas para convocar a los interesados a nivel regional y nacional.
- Convocar a un grupo técnico de expertos en cambio climático y paludismo.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- No corresponde.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.4.2 Compromiso político y financiación de los programas de respuesta al paludismo

Objetivo general: Apoyar la creación de un compromiso político para la financiación y la aplicación técnica de los programas de respuesta al paludismo.

En un momento en el que la comunidad de la salud mundial se enfrenta a múltiples prioridades que compiten entre sí, es importante generar y mantener el compromiso y el apoyo políticos a los programas de respuesta al paludismo. Y lo que es aún más importante, este apoyo debe traducirse en una financiación y una aplicación técnica sostenidas.

El Programa Mundial sobre Malaria utilizará las redes de la OMS y los asociados para sensibilizar sobre los principales problemas a los que se enfrenta el ecosistema de la respuesta al paludismo (como la resistencia a los instrumentos, las consecuencias del cambio climático a corto y largo plazo, el estancamiento de la financiación mundial de dicha respuesta y los casos de uso estratégico de instrumentos novedosos) y sobre otras cuestiones que puedan surgir en el futuro. Para ello se fundará en la síntesis y el análisis de los datos que vayan apareciendo. Al definir el tema anual del *Informe mundial sobre el paludismo*, el Programa apoya la conformación del discurso sobre el paludismo y el establecimiento de la agenda a escala mundial. Se encargará de elaborar el discurso del *Informe mundial sobre el paludismo* de cada año en consulta con las oficinas regionales de la OMS y sus asociados y en el marco de un proceso supervisado por el comité editorial central. Además, identificará oportunidades para incorporar la respuesta al paludismo a las resoluciones y compromisos de la Asamblea Mundial de la Salud y los Comités Regionales.

El Día Mundial del Paludismo, que se celebra anualmente el 25 de abril, es otro canal importante para la promoción. El Programa Mundial sobre Malaria colabora todos los años con redes de sensibilización y organizaciones de la sociedad civil para definir, elaborar y amplificar los mensajes clave en torno a esa jornada.

Se calcula que, en 2022, el déficit de financiación mundial para el control y la prevención del paludismo fue de 3700 millones de dólares de los EE.UU. (2). Los compromisos adquiridos con dicha financiación se han estancado en los últimos años, pero es crucial corregir este déficit creciente, especialmente en el contexto de las amenazas actuales y emergentes. El Programa Mundial sobre Malaria abogará por un aumento de los recursos financieros para combatir eficazmente las amenazas emergentes y garantizar el avance hacia la consecución de las metas fijadas en la ETM.

Para ir abandonando la financiación internacional y reduciendo su dependencia de ella, los países con paludismo endémico deberían comprometerse a aumentar el gasto nacional en el control y la prevención de este.

En marzo de 2024, el Programa Mundial sobre Malaria, en colaboración con la Oficina Regional de la OMS para África y el Gobierno del Camerún, convocó en la capital de este país, Yaundé, a los ministros de salud africanos y a otros altos funcionarios de los países de la iniciativa HBHI.

Los ministros firmaron una declaración por la que se comprometían a acelerar la reducción de la mortalidad palúdica en sus respectivos países. Entre otras medidas, se comprometieron a:

- asumir un liderazgo más fuerte y aportar una mayor financiación nacional para los programas de control del paludismo;
- reforzar los sistemas de salud, haciendo hincapié en la atención primaria;
- garantizar un uso más eficaz de los datos;
- aplicar las orientaciones técnicas más recientes en materia de control y eliminación del paludismo;
- mejorar la coordinación y la colaboración multisectorial; y
- crear alianzas para la financiación, la investigación y la innovación.
- Seis de los once países de la iniciativa HBHI firmaron la Declaración de Yaundé al término de la conferencia. La OMS está colaborando con los ministerios de salud para conseguir las firmas de los cinco países africanos restantes.

La firma de la Declaración de Yaundé supone un importante paso adelante en la respuesta africana al paludismo. Ahora es preciso que los compromisos se traduzcan en acciones concretas y recursos financieros, lo cual exigirá un seguimiento y la adopción de medidas en todos los países de la iniciativa HBHI. El Programa Mundial sobre Malaria, en colaboración con las oficinas de la OMS regionales y en los países, está bien situado para proporcionar el apoyo adecuado a estos últimos.

Los avances en el cumplimiento de los compromisos se supervisarán mediante un mecanismo de rendición de cuentas que está en fase de desarrollo. La sociedad civil y los parlamentarios de los países africanos desempeñarán un papel fundamental a la hora de exigir responsabilidades a los gobernantes.

El Programa Mundial sobre Malaria colaborará con el equipo de gobernanza y financiación de los sistemas de salud de la OMS para ayudar a los países a utilizar el instrumento «Una sola salud» con el fin de integrar mejor la programación de la respuesta al paludismo en un marco más amplio de cálculo de costes, análisis del impacto sanitario, presupuestación y financiación para todas las principales enfermedades y los componentes de los sistemas de salud.

El Programa colaborará con las oficinas de la OMS regionales y en los países para proporcionar a los programas nacionales de respuesta al paludismo orientaciones técnicas que faciliten la planificación, la presupuestación y la fijación de prioridades de dicha respuesta. La OMS apoyará a los países con planes estratégicos alineados con las orientaciones técnicas y adaptados al contexto local y, a través de las oficinas de la OMS regionales y en los países, supervisará la aplicación de dichos planes. El apoyo que prestará el Programa incluirá orientaciones sobre el modo de jerarquizar las intervenciones de respuesta al paludismo según su prioridad dentro de un presupuesto con recursos limitados. Los países utilizarán estas orientaciones mundiales aplicando los principios en sus propios contextos palúdicos particulares. El Programa colaborará con los asociados para facilitar una mayor adecuación entre la financiación externa y las prioridades acordadas a nivel nacional, dentro de un plan operativo presupuestado.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Abogar por que el paludismo se combata a todos los niveles y los programas de respuesta a esta enfermedad se integren en prioridades de salud más generales.
- Abogar por que se asignen más recursos financieros a la lucha antipalúdica (financiación internacional y nacional).
- Colaborar con otras redes de sensibilización para publicar y difundir cada año mensajes clave en torno al Día Mundial del Paludismo.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Aprovechar el papel de liderazgo de la OMS para identificar los nuevos problemas que obstaculizan los avances en la respuesta al paludismo y concienciar sobre ellos.
- Identificar oportunidades para incorporar la respuesta al paludismo en las resoluciones y compromisos de la Asamblea Mundial de la Salud y los Comités Regionales.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Celebrar un acto paralelo con los países francófonos en la Cumbre de la Francofonía.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.4.3 El paludismo en el contexto más general de la APS, la CSU y los ODS

Objetivo general: Integrar la respuesta al paludismo en iniciativas más generales de APS y CSU, promoviendo así el avance global hacia el logro de los ODS.

El paludismo es una enfermedad que afecta de manera desproporcionada a las personas desfavorecidas desde el punto de vista socioeconómico: más del 90% de la morbilidad relacionada con el paludismo se da en las regiones más pobres del mundo, y son los lactantes y los niños pequeños los que sufren la mayor mortalidad. Las desigualdades socioeconómicas observadas en relación con la carga de paludismo exigen una respuesta que aborde las disparidades relacionadas con la pobreza y otras formas de desventaja social, con especial atención al acceso equitativo a la salud y a los servicios asistenciales para las poblaciones vulnerables.

Las iniciativas de APS buscan atajar de forma específica las inequidades en materia de salud dando prioridad a las poblaciones vulnerables y marginadas y mejorando la equidad, la eficiencia y la resiliencia sanitarias. Se ha demostrado que la APS reduce las diferencias en los resultados de salud entre las poblaciones socialmente favorecidas y las desfavorecidas.

La Declaración de Astaná (2018) considera tres componentes inseparables que se influyen mutuamente y son todos de vital importancia para volver a encarrilar la respuesta al paludismo: políticas y acciones multisectoriales, personas y comunidades empoderadas, y servicios de salud integrales con atención primaria y funciones esenciales de salud pública. En las zonas con una elevada carga de morbilidad, será la integración de las intervenciones de respuesta al paludismo en los programas de salud materna, neonatal e infantil la que logre un mayor impacto en la prevención de la mortalidad.

El Programa Mundial sobre Malaria hará uso de su papel de liderazgo y abogará por unos sistemas de salud orientados hacia la APS para que las personas con paludismo reciban una atención asequible y de buena calidad cerca de donde viven y trabajan; las comunidades participen plenamente en la respuesta al paludismo; se preste la atención adecuada a los determinantes estructurales del paludismo (como la educación, el medio ambiente, la pobreza y el género) y se actúe sobre ellos; y todas las intervenciones de control del paludismo se incluyan en paquetes de servicios de CSU que se beneficien de la protección financiera por medio de seguros de salud u otros sistemas de financiación sanitaria.

La APS también es muy pertinente en los entornos complejos en los que prolifera el paludismo. Los beneficios de la capacidad de iniciativa comunitaria, unidos a las funciones de salud pública y la atención primaria, ayudan a que el sistema sea más resiliente.

El Programa Mundial sobre Malaria también apoyará la generación de datos y pruebas científicas sobre los determinantes socioeconómicos más generales del paludismo. Ello implicará ayudar a los países a identificar a las personas que corren mayor riesgo de contraer la enfermedad y a las que no llegan a beneficiarse de las intervenciones debido a sus circunstancias, y analizar las barreras a las que se enfrentan. En el marco de la colaboración del Programa con la salud materna, neonatal, infantil y adolescente y las oficinas de la OMS en los países, se pondrá a prueba un enfoque basado en una evaluación y una microplanificación coordinadas de la APS a escala subnacional.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Abogar por unos sistemas de salud orientados a la APS.
- Apoyar la generación de datos y pruebas científicas sobre los determinantes socioeconómicos más generales del paludismo.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Poner a prueba un enfoque basado en una microplanificación de la APS a escala subnacional.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- No corresponde.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.4.4 Alianzas (también con las comunidades)

Objetivo general: Empoderar a las personas, las familias y las comunidades por medio de alianzas con los agentes del ecosistema de la respuesta al paludismo, incluidos los del sector privado.

Para lograr controlar, prevenir y eliminar el paludismo habrá que recurrir a la fortaleza colectiva de todo el ecosistema y a la labor diligente de todos los asociados a escala mundial y nacional. Es indispensable que los asociados sigan situando a las personas en el centro de las iniciativas previstas y velen por que las intervenciones estén adaptadas a los contextos comunitarios. El Programa Mundial sobre Malaria, con su acceso a la red y las alianzas más amplias de la OMS, es clave para garantizar que los problemas que aquejan a la prestación de servicios se reconozcan y se tengan en cuenta como información a la hora de elaborar directrices normativas e introducir nuevos productos.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá recabando la participación de los asociados (entre ellos, los agentes del sector privado, las organizaciones comunitarias y los asociados para la aplicación) para detectar los cuellos de botella en la prestación de servicios e incorporar las enseñanzas extraídas a las nuevas orientaciones normativas y a la investigación. Colaborará más estrechamente con los departamentos de los sistemas de salud, los asociados y los países para abordar los problemas más generales de la prestación de servicios y los cuellos de botella en las cadenas de suministro de los productos relacionados con la lucha antipalúdica.

La participación de las comunidades en la respuesta a escala subnacional es un elemento clave de la respuesta de APS. Su implicación debería extenderse a las actividades mundiales, ya que tienen derecho a ser defensoras de su salud y a participar en la formulación de directrices y orientaciones para la respuesta al paludismo mediante la puesta en común de sus conocimientos empíricos.

Para garantizar la participación sistemática de las comunidades, el Programa Mundial sobre Malaria formalizará su alianza con Civil Society for Malaria Elimination (CS4ME) mediante la creación y convocatoria de un Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil.

La iniciativa adoptará la forma de reuniones periódicas complementadas con colaboraciones especiales según surjan las oportunidades.

Las reuniones periódicas permitirán al Programa conocer los problemas y preocupaciones a escala comunitaria y, al mismo tiempo, transmitir las actualizaciones mundiales para facilitar el intercambio de información. Inicialmente, el grupo de trabajo se centrará en los países de la iniciativa HBHI, con vistas a ir ampliando progresivamente el alcance hasta incluir a todos los países con paludismo endémico. Con la convocatoria del grupo de trabajo, el Programa Mundial sobre Malaria dotará a las organizaciones de la sociedad civil de capacidad para potenciar su colaboración con los programas nacionales de control del paludismo y con otros líderes políticos, administrativos, religiosos y tradicionales que puedan influir en las decisiones a nivel de país para garantizar que la respuesta al paludismo siga siendo una prioridad.

El Programa Mundial sobre Malaria impulsará la creación de alianzas transformadoras a diversos niveles con miras a desempeñar un papel de promoción y liderazgo que facilite la transferencia de tecnología, lo cual puede contribuir a las actuales labores de fortalecimiento de la capacidad de fabricación en África.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Movilizar e implicar a los asociados y las comunidades para conocer cuáles son los cuellos de botella en la prestación de servicios.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Reforzar la participación de las organizaciones de la sociedad civil y los grupos de promoción a escala mundial y a través de las oficinas de la OMS en los países.
- Establecer alianzas transformadoras para promover la transferencia de tecnología y ampliar la fabricación en África.
- Crear y convocar al Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil del Programa Mundial sobre Malaria.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Celebrar la reunión inaugural del Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil del Programa Mundial sobre Malaria.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.4.5 Certificación de país libre de paludismo

Objetivo general: Colaborar con las oficinas de la OMS regionales y en los países para apoyar a estos en el proceso por el que se certifica que están libres de paludismo a escala nacional y subnacional.

Promover y acelerar las labores orientadas a eliminar el paludismo y prevenir su restablecimiento es un componente básico de la respuesta mundial a esta enfermedad.

La ETM se fija para 2030 el objetivo de eliminar el paludismo en al menos 35 países (en los cuales había infecciones activas en 2015). Aunque se han logrado progresos notables, es preciso redoblar los esfuerzos para alcanzar las metas de eliminación de la ETM.

Gracias a su sólida presencia en los países y a su función de coordinación mundial, el Programa Mundial sobre Malaria puede ayudar a los países a eliminar la enfermedad y sentar las bases para evitar su restablecimiento tras la certificación. El Programa actualizará el marco de orientaciones para la eliminación, seguirá elaborando publicaciones técnicas (por ejemplo, recomendaciones de la OMS para la eliminación, orientaciones para la prevención del restablecimiento, y estudios de casos de certificación) y difundirá conocimientos entre los países (por ejemplo, mediante la convocatoria de reuniones interregionales y entre países) para ayudarlos a marcar el rumbo hacia la eliminación del paludismo.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Supervisar y apoyar a los países a lo largo del proceso de certificación.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Elaborar un marco de orientaciones técnicas para la eliminación del paludismo y la prevención de su restablecimiento.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Otorgar la certificación de países libres de paludismo a Georgia y Timor Oriental, como mínimo.
- Publicar directrices para la prevención del restablecimiento.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.5 Prestar apoyo a los países en función del contexto

Los países están en el centro de la lucha antipalúdica y deben tener acceso a orientaciones, apoyo técnico y asistencia operativa suficientes para reforzar los programas nacionales de respuesta al paludismo y mejorar los resultados de salud. En muchos casos, los agentes en los países y las redes mundiales están desconectados y existen pocos foros de participación para transmitir información fundamental y apoyar las actividades.

El apoyo técnico de la OMS, desde las directrices publicadas hasta los expertos y las operaciones en los países, es clave para que las políticas se materialicen rápida y eficazmente en efectos. La OMS goza de una posición excepcional: sus 150 oficinas en los países, apoyadas por seis oficinas regionales, suponen una presencia sin parangón que actúa como un poderoso mecanismo para llegar a los países y prestarles apoyo.

Para que ese apoyo sea efectivo es indispensable que el Programa Mundial sobre Malaria siga descentralizando determinadas actividades clave y colaborando eficazmente con las oficinas de la OMS regionales y en los países. Ello le permitirá desempeñar un papel de coordinación y orientación a escala mundial y dotará a las oficinas regionales y en los países de capacidad para colaborar estrechamente con otros asociados nacionales en la aplicación de iniciativas clave.

Todos los elementos de la estrategia operativa del Programa Mundial sobre Malaria (normas y criterios, nuevos instrumentos e innovación, información estratégica para generar impacto, y liderazgo) estarán estrechamente conectados con el apoyo a los países. Sin embargo, el alcance y el papel de sus actividades podrán variar de un país de endemia a otro en función de las necesidades, las capacidades y el contexto particular de cada uno de ellos. En concreto, la estrategia operativa del Programa adoptará un enfoque diferenciado para dos contextos nacionales, a saber, países con carga alta y países con carga baja (es decir, contextos de eliminación), pero seguirá prestando apoyo a los programas nacionales de respuesta al paludismo en todos los países de endemia. Los países que ya han eliminado el paludismo recibirán ayuda para evitar que se restablezca la transmisión.

En términos más generales, la OMS cooperará con los países mediante el diálogo de políticas para desarrollar futuros sistemas, el apoyo estratégico para la creación de sistemas de alto rendimiento, la asistencia técnica para el establecimiento de instituciones nacionales y la prestación de servicios para cubrir las carencias críticas en situaciones de emergencia. El tipo de apoyo dependerá de las necesidades y contextos de cada país. Los tres niveles de la OMS contribuirán, y las oficinas en los países se verán reforzadas por el nivel regional y el de la Sede.

Por su alcance, la participación de las oficinas de la OMS en los países ofrece oportunidades de integrar la respuesta al paludismo en la planificación del desarrollo nacional y de implicar a los sectores responsables de abordar los determinantes de esta enfermedad. Dichas oficinas apoyan la elaboración y aplicación de políticas, estrategias y planes nacionales de salud y brindan asistencia técnica para la planificación estratégica, la gobernanza de los sistemas de salud, las estrategias de financiación sanitaria y la cooperación eficaz para el desarrollo. Es de crucial importancia el hecho de que las labores de las oficinas de la OMS en los países contribuyan a la aplicación de intervenciones de lucha antipalúdica y la prestación de servicios de calidad. El Programa Mundial sobre Malaria responderá a las solicitudes de la jefatura técnica de la respuesta al paludismo y de los asesores sobre políticas de salud de las oficinas de la OMS en los países para apoyar a estos en sus respuestas al paludismo dentro del marco de una agenda más general de fortalecimiento de la CSU y los sistemas de salud. El Programa facilitará que su labor a escala mundial se materialice en resultados en los países, para lo cual desempeñará el papel que le corresponde en el apoyo que los tres niveles de la organización prestarán a los países en las áreas siguientes.

5.5.1 Elaboración de planes estratégicos nacionales integrales de respuesta al paludismo

En concreto, el Programa Mundial sobre Malaria apoyará el desarrollo de planes estratégicos nacionales (PEN) de respuesta al paludismo que integren esta en los planes nacionales de desarrollo y otros planes sectoriales conexos. Para aplicar eficazmente las directrices normativas, los países deberán elaborar PEN y prever unos recursos financieros suficientes que permitan ejecutar las actividades planeadas. Los PEN se elaborarán y actualizarán cada cinco años, y se examinarán periódicamente los programas (cada dos años como mínimo).

Aplicar las directrices normativas exige elaborar planes estratégicos y políticas subnacionales, incluido un mecanismo para que los países supervisen los avances en el logro de las metas definidas —como los exámenes periódicos de los programas de respuesta al paludismo— y, cuando sea necesario, corrijan el rumbo.

En todos los países de endemia palúdica:

El Programa Mundial sobre Malaria, con el apoyo de las oficinas de la OMS regionales y en los países, ayudará a estos a elaborar PEN que den prioridad a la respuesta al paludismo y planes operativos presupuestados que ayuden a garantizar una financiación suficiente para su aplicación.

El Programa, a través de una red de agentes en los países, también apoyará la integración de la respuesta al paludismo en la planificación, la presupuestación y la fijación de prioridades del sector de la salud.

El Programa Mundial sobre Malaria aportará información técnica a los exámenes periódicos de los programas para hacer un seguimiento de los avances en el logro de los objetivos estratégicos y apoyar la reorientación estratégica de los programas en caso de que se detecten cuellos de botella.

El Programa aprovechará su influencia política por la vía de los canales y los asociados de la OMS para reforzar el compromiso intersectorial mediante el establecimiento de un diálogo amplio entre los interesados clave. Lo llevará a cabo en el sector de la salud —en el marco de los diversos programas nacionales centrados en el control del paludismo, la inmunización, las enfermedades tropicales desatendidas y la salud maternoinfantil— y también en otros sectores pertinentes, como el financiero, el agrícola, etc.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá apoyando a los países en sus solicitudes de subvención para conseguir financiación de organizaciones como el Fondo Mundial, con vistas a capacitarlos en la redacción de dichas solicitudes, la planificación de proyectos, la gestión de presupuestos y los recursos financieros. Apoyará el examen de las solicitudes de subvención para garantizar que estas sean sólidas desde el punto de vista técnico y tengan en cuenta aspectos relacionados con el clima, el género, la equidad y los derechos.

En los países de la iniciativa HBHI:

En los países de la iniciativa HBHI, es fundamental que las oficinas de la OMS regionales y en los países tengan el liderazgo y la capacidad para apoyar a los países con alta carga palúdica en la adopción y aplicación del enfoque HBHI. Para ello harán falta un firme liderazgo del Representante de la OMS y una sólida capacidad de gestión de los programas. El Programa Mundial sobre Malaria desempeñará un papel clave en la capacitación del Representante de la OMS y en la recaudación de fondos para que las oficinas de la OMS regionales y en los países sean plenamente operativas. En algunos países de la iniciativa HBHI, el Programa puede apoyar la introducción de OPI para la respuesta al paludismo en las oficinas de la OMS en los países. Los OPI se encargarán de coordinar a los diversos equipos de dichas oficinas (incluidos los que dirigen los programas de fortalecimiento de los sistemas de salud y de género, equidad y derechos humanos), a otros asociados en el país y a los representantes de la sociedad civil. Además, apoyarán la elaboración y el seguimiento de los PEN y aportarán información técnica a los programas de respuesta al paludismo basada en

orientaciones normativas. Las funciones específicas de los OPI se adaptarán al contexto de cada país. Su mandato se definirá de modo que dichas funciones no entren en conflicto con las de los funcionarios nacionales del cuadro orgánico y los equipos de asignación multipaíses, y se dejarán claros los vínculos entre los tres niveles de la OMS. La introducción de los OPI reforzará aún más la capacidad de las oficinas de la OMS en los países para apoyar a estos en el diseño y la aplicación de los programas nacionales de respuesta al paludismo.

Un proceso mensual de recopilación de datos, análisis y retroinformación apoyado por los OPI permitirá analizar los indicadores clave, de modo que los interesados puedan identificar las deficiencias en la aplicación, las áreas de mejora o las discrepancias con respecto a las orientaciones normativas de la OMS.

El enfoque de los OPI se pondrá a prueba en dos países durante 12 meses. En esta fase experimental, el Programa Mundial sobre Malaria evaluará continuamente el impacto y perfeccionará el enfoque para ir desplegando más OPI.

El Programa Mundial sobre Malaria también seguirá apoyando la preparación y respuesta ante emergencias relacionadas con brotes de paludismo en los países de la iniciativa HBHI. Lo llevará a cabo mediante la publicación de orientaciones, la prestación de apoyo técnico y la elaboración de instrumentos en línea que puedan ayudar a los países a prepararse y responder a las emergencias sanitarias.

En contextos de eliminación del paludismo:

El Programa Mundial sobre Malaria ayudará a los países a elaborar y aplicar estrategias nacionales de eliminación mediante aportaciones técnicas a los exámenes de los programas. También llevará a cabo evaluaciones de las necesidades para identificar posibles obstáculos que impidan lograr la eliminación. Las misiones de precertificación y certificación ayudarán a los países a desenvolverse en el proceso de certificación de la eliminación. También se ofrecerá apoyo para conseguir el compromiso político y financiero que garantice que los países con baja carga palúdica sigan adelante hasta cruzar la línea de meta.

En contextos de prevención del restablecimiento de la transmisión:

El Programa Mundial sobre Malaria apoyará la elaboración de planes para prevenir el restablecimiento del paludismo y seguirá ayudando a los países en la vigilancia, el seguimiento y la síntesis de datos relativos a la posibilidad de dicho restablecimiento.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Prestar un apoyo concertado a la elaboración de los PEN, incluidos los planes operativos presupuestados.
- Proporcionar información técnica para las solicitudes de financiación presentadas a los asociados (como el Banco Mundial, la PMI, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y el Fondo Mundial).
- A través de los canales de la OMS, reforzar la participación intersectorial.
- En contextos de eliminación, apoyar la elaboración y los exámenes programáticos de estrategias nacionales de eliminación.
- En contextos de eliminación, llevar a cabo evaluaciones de las necesidades y misiones de precertificación y certificación.
- En contextos de aplicación de la iniciativa HBHI, apoyar la preparación y respuesta ante emergencias relacionadas con brotes de paludismo.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- En contextos de aplicación de la iniciativa HBHI, introducir OPI para mejorar la capacidad de coordinación en las oficinas de la OMS en los países en función de las necesidades de estos.
- En contextos de aplicación de la iniciativa HBHI, perfeccionar continuamente el enfoque de los OPI basándose en las enseñanzas extraídas.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Lanzar programas piloto de introducción de OPI en dos países de la iniciativa HBHI.
- Perfeccionar el enfoque de HBHI basándose en la evaluación.
- Publicar un manual sobre la respuesta al paludismo en situaciones de emergencia.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.5.2 Adopción de orientaciones mundiales y adaptación al contexto local

Objetivo general: Apoyar la adaptación de las orientaciones mundiales al contexto local para facilitar su aplicación a escala nacional, subnacional y local.

Los países de endemia palúdica deben elaborar directrices nacionales de respuesta al paludismo que se basen en orientaciones normativas, pero estén adaptadas a los contextos y entornos locales. Las normas y criterios mundiales deben guiar la aplicación en torno a prioridades técnicas definidas. Esto puede lograrse mediante la adaptación de las intervenciones a escala subnacional para maximizar su impacto.

En todos los países de endemia palúdica:

El Programa Mundial sobre Malaria se unirá a la oficina de la OMS en el país y al funcionario responsable del programa nacional de respuesta al paludismo en el apoyo a la adaptación de las directrices mundiales de dicha respuesta a los contextos locales y colaborará con los asociados para facilitar la adopción de las directrices a escala nacional, subnacional y local. En estrecha colaboración con las oficinas de la OMS regionales y en los países, apoyará también la elaboración de planes de acción para los países en los que no se hayan aplicado las directrices.

En los países de la iniciativa HBHI:

El Programa Mundial sobre Malaria celebrará reuniones ministeriales de alto nivel orientadas a la creación de una plataforma para el compromiso político. El objetivo principal de estas reuniones es promover la implicación con la respuesta al paludismo, garantizar la adopción plena y sostenida del enfoque HBHI, traducir la voluntad política en recursos nacionales, y facilitar la acción en todos los sectores mediante la integración de los programas nacionales de control del paludismo con otros servicios de salud.

El Programa Mundial sobre Malaria también convocará reuniones anuales del grupo de trabajo de la iniciativa HBHI para identificar y evaluar los cuellos de botella en los sistemas de salud y promover un enfoque multisectorial tras las reuniones de alto nivel. Estas reuniones del grupo de trabajo permitirán hacer un seguimiento técnico de los avances hacia los objetivos nacionales de la respuesta al paludismo definidos en las reuniones de alto nivel.

El Programa Mundial sobre Malaria también seguirá elaborando y actualizando los perfiles de los países para proporcionar una referencia más amplia del desempeño de cada uno de ellos con respecto a las orientaciones normativas de la OMS al cabo del año. Esta panorámica unificada, que incluirá indicadores clave, problemas y recomendaciones, será un instrumento fundamental tanto para el examen interno como para la promoción externa.

El enfoque HBHI se verá facilitado por el despliegue de los OPI para apoyar la coordinación de los asociados y los interesados en los países de la iniciativa. Deberán evaluarse los foros de coordinación para confirmar que siguen siendo eficaces. Esto debería favorecer un mayor aprendizaje entre pares y dar tiempo a que se desarrollen acciones concretas.

En contextos de eliminación del paludismo:

El Programa Mundial sobre Malaria actualizará el documento *A framework for malaria elimination (11)*, con sus correspondientes traducciones, a fin de incorporar las más recientes estrategias con base empírica para la vigilancia y la respuesta. El marco dotará a los países de los conocimientos necesarios para identificar, gestionar y neutralizar eficazmente los riesgos emergentes.

En contextos de prevención del restablecimiento de la transmisión:

El Programa Mundial sobre Malaria publicará orientaciones normativas sobre la prevención del restablecimiento de la transmisión palúdica.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Implicar a las oficinas de la OMS regionales y en los países para que apoyen la adopción de las directrices mundiales y su adaptación a los contextos locales.
- En los países de la iniciativa HBHI, convocar reuniones del grupo de trabajo de la iniciativa.
- En los países de la iniciativa HBHI, elaborar y actualizar los perfiles de los países.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- En contextos de eliminación, apoyar la adaptación de los planes a un marco actualizado para la eliminación.
- En los países de la iniciativa HBHI, mejorar la efectividad de las reuniones de coordinación.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- Los ministros de salud de los países con alta carga palúdica se comprometen a poner fin a las muertes por paludismo.

Actividades a las que se pondrá fin:

- No corresponde.

5.5.3 Asistencia técnica para crear instituciones y capacidad a escala nacional

Objetivo general: Ayudar a los países a crear capacidad institucional y técnica.

La creación de capacidad técnica e institucional es fundamental para aplicar los programas nacionales de respuesta al paludismo y lograr un impacto sostenible. Muchos países necesitan apoyo técnico, científico y operativo, y creación de capacidad, para reforzar sus correspondientes programas nacionales. En la base del apoyo del Programa Mundial sobre Malaria a la creación de capacidad está la perspectiva de que en el futuro África disponga de unos programas de respuesta al paludismo autosuficientes y una red de instituciones africanas bien situadas para apoyar a los países en la generación de datos y la toma de decisiones importantes.

En todos los países de endemia palúdica:

El Programa Mundial sobre Malaria, a través de las oficinas de la OMS regionales y en los países, prestará apoyo técnico, científico y operativo (en estrecha colaboración con los asociados para la aplicación en los países) para reforzar los programas nacionales de respuesta al paludismo, con el objetivo global de mejorar la calidad de la aplicación de las intervenciones.

El Programa Mundial sobre Malaria seguirá fortaleciendo la capacidad de los programas nacionales de respuesta al paludismo mediante la elaboración y el despliegue de módulos de formación y la realización de talleres y cursos de formación

en los países (incluida la adopción de enfoques del tipo «capacitación de instructores»). Ello incluirá la formación en gestión de programas para reforzar las oficinas de la OMS en los países. El Programa dará respuesta a las necesidades técnicas de los países y prestará asistencia técnica en una serie de temas, como la elaboración de protocolos de EET o encuestas, la preparación de estrategias subnacionales, y las actividades de recopilación de datos en apoyo de la toma de decisiones. Organizará cursos internacionales en la Región de África de la OMS para seguir fortaleciendo la capacidad. También se impartirá formación sobre temas relacionados con el género, la equidad y los derechos con miras a reforzar la capacidad de las oficinas de la OMS regionales y en los países y de los programas.

En colaboración con la Academia de la OMS en Lyon (Francia), el Programa Mundial sobre Malaria también seguirá elaborando y publicando cursos de formación en línea. Los módulos de formación en línea suponen una gran oportunidad de ampliar la creación de capacidad más allá de la formación presencial tradicional. El Programa velará por que estos cursos sean pertinentes y comprensibles, y se actualicen continuamente.

En los países de la iniciativa HBHI:

El Programa Mundial sobre Malaria actualizará y digitalizará los módulos de formación sobre la respuesta al paludismo para garantizar una mayor difusión y un fácil acceso, ampliando así el alcance del intercambio de mejores prácticas. La elaboración de módulos interactivos de aprendizaje electrónico ofrecerá un enfoque versátil de la creación de capacidad.

El Programa impartirá cursos anuales de creación de capacidad en África que servirán de foro para el desarrollo de habilidades prácticas y el aprendizaje entre pares.

En contextos de eliminación del paludismo:

El Programa Mundial sobre Malaria impartirá talleres de formación específicos sobre estrategias de eliminación, vigilancia e intervenciones para acelerar la eliminación. Seguirá apoyando a los países en el fortalecimiento de las intervenciones de vigilancia y eliminación y proporcionará orientaciones para la aplicación de planes estratégicos de eliminación del paludismo.

En contextos de prevención del restablecimiento de la transmisión:

El Programa Mundial sobre Malaria impartirá talleres de formación específicos sobre la reorientación de los programas de respuesta al paludismo para prevenir el restablecimiento de este.



Puntos clave

Actividades que continuarán:

- Apoyar la creación de capacidad (incluida la capacidad de gestión de programas) en los países para aplicar los PEN.
- En contextos de eliminación del paludismo, ayudar a los países a fortalecer las intervenciones de vigilancia y eliminación.
- Elaborar módulos de formación en línea en colaboración con la Academia de la OMS.
- Impartir formación específica en función de la situación de cada país.

Actividades que se iniciarán o ampliarán:

- Organizar cursos internacionales para fortalecer la capacidad de las oficinas regionales de la OMS.
- Fortalecer la capacidad de las oficinas de la OMS regionales y en los países en materia de género, equidad y derechos.

Elementos de prueba a los que se dará prioridad en el plazo de 12 meses:

- No corresponde.

Actividades a las que se pondrá fin:

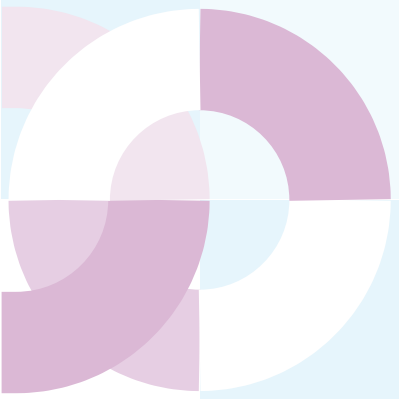
- Apoyo operativo, salvo que lo solicite la oficina de la OMS en el país.

El Programa Mundial sobre Malaria está prestando apoyo técnico a siete países con capacidad de eliminar el paludismo para 2025 y a otros 15 países que aspiran a eliminarlo para 2030.

Fig. 7. Iniciativas transformadoras que amplificarán el impacto del Programa Mundial sobre Malaria en la respuesta al paludismo

	Introducir OPI en los países de la iniciativa HBHI	Acelerar las labores orientadas a la eliminación	Reforzar la respuesta a la farmacorresistencia
Visión	Apoyo a los países para optimizar las intervenciones y los instrumentos	Diez países más certificados como libres de malaria	Conocimiento actualizado y respuesta a la amenaza emergente de la farmacorresistencia en África
Productos	Introducción experimental de OPI en dos países de la iniciativa HBHI: si tiene éxito, ampliación a otros países de la iniciativa para 2030	El Programa prestará apoyo técnico a cinco países que están a punto de eliminar el paludismo para 2026 y a diez que podrían eliminarlo para 2030	Se habrán creado tres redes de EET en África para 2026 y cinco redes para 2030. Se pondrá en marcha la Secretaría en la Región de África de la OMS para 2026 y se ampliará para 2030.
Valor añadido	Multiplicar el impacto de las inversiones de los asociados a nivel de los países mediante una mejor coordinación desde una posición de neutralidad	El Programa Mundial sobre Malaria desempeña un papel fundamental en la certificación de los países como libres de malaria, algo que no puede hacer ningún otro agente, por lo que deberá contar con los recursos adecuados	Abordar de forma proactiva las amenazas nuevas y emergentes utilizando el alcance y los conocimientos acumulados por el Programa Mundial sobre Malaria

No exhaustivo y condicionado a la financiación



6

Elementos facilitadores | Lo que exigirá la aplicación

Mensajes clave de este capítulo

La estrategia operativa y sus objetivos estratégicos se apoyan en cinco elementos facilitadores transversales: *i)* la complementariedad entre los tres niveles de la OMS; *ii)* la coordinación

entre divisiones y departamentos; *iii)* la participación de los asociados; *iv)* la transformación interna y la retención del talento; y *v)* una financiación previsible.

Para facilitar el éxito en la aplicación de la estrategia operativa se necesitan estos cinco elementos transversales en todos los niveles:

- **Complementariedad entre los tres niveles:** La coordinación dentro de la estructura de tres niveles de la OMS estará impulsada por el compromiso activo entre el Programa Mundial sobre Malaria, las oficinas regionales de la OMS y las oficinas de la OMS en los países de endemia palúdica para garantizar la coherencia y la complementariedad en la aplicación de la estrategia. La colaboración estrecha con las oficinas de la OMS regionales y en los países permitirá al Programa transformar más eficazmente las orientaciones, la promoción y el liderazgo mundiales en resultados en los países de endemia. Es indispensable dotar a las oficinas de la OMS regionales y en los países de capacidad para prestar apoyo a la coordinación y los programas de control del paludismo a escala nacional.

- **Coordinación entre divisiones y departamentos:** El Programa Mundial sobre Malaria necesita que existan unos sólidos vínculos con otras divisiones y departamentos de la OMS. Fomenta la coordinación y la cooperación interdepartamentales y con ello garantiza la armonización interna con las prioridades de la OMS, la integración de la respuesta al paludismo en la planificación de programas de salud más generales y la racionalización de los procesos internos, todo lo cual es fundamental para que los objetivos estratégicos se traduzcan en intervenciones eficaces.
- **Participación de los asociados:** Ninguna organización, por sí sola, puede acabar con el paludismo. Para combatirlo de manera eficaz es indispensable un esfuerzo concertado a lo largo de toda la cadena de valor que garantice el desarrollo de nuevos instrumentos en función de las deficiencias en las necesidades de salud pública. Estos instrumentos se validan y se amplía su uso en los países, y los programas se supervisan y evalúan para comprobar su eficacia. Esto exigirá una coordinación de principio a fin entre todos los asociados y a todos los niveles. El Programa Mundial sobre Malaria necesita que haya una participación regular (con unos sólidos mecanismos de retroinformación) que facilite la coordinación y el apoyo a su función de liderazgo y convocatoria en el ecosistema. Para alcanzar los objetivos del Programa será fundamental desarrollar y reforzar las alianzas transformadoras, esenciales para posibilitar los cambios a gran escala en el ecosistema, incluida la transferencia de tecnología destinada a crear capacidad de fabricación local.
- **Transformación y retención del talento:** Para llevar a efecto las actividades previstas y cumplir el mandato del Programa Mundial sobre Malaria es indispensable estar siempre atentos a contratar y retener talento. El Programa confiará en las habilidades de todo el personal interno para cumplir los objetivos estratégicos como parte de sus funciones cotidianas. Para enriquecer aún más los conocimientos especializados del Programa sobre diferentes temas, este buscará contratar a candidatos con habilidades muy demandadas y experiencia de diversa índole, como perfiles de expertos en APS y CSU, clima y salud, equidad en la salud, aplicación a escala de países o gestión de programas. También se empoderará al personal contratado en sus respectivas funciones mediante sistemas eficaces de gestión del desempeño.
- **Financiación previsible:** La aplicación de las actividades previstas exigirá una financiación suficiente y previsible para el Programa Mundial sobre Malaria. Esta dependerá de la capacidad del Programa para recaudar nuevos fondos y asignar con criterios flexibles los compromisos de financiación existentes a las actividades prioritarias. Como parte del marco de resultados (capítulo 7), se calcularán los costes de las actividades y se jerarquizarán estas según su prioridad.



7

Marco de resultados | Cómo se traducirá en impacto la labor del Programa Mundial sobre Malaria

Mensajes clave de este capítulo

Los objetivos del Programa Mundial sobre Malaria coinciden plenamente con las metas de la ETM. Estos objetivos se han traducido en productos concretos que apoyan los resultados deseados de la lucha contra el paludismo. Los objetivos también se han traducido en entregables a lo largo del proceso continuo de atención. Se prepararán unos planes operativos anuales

detallados en los que se describirán las actividades concretas y se mantendrán armonizados con esta estrategia operativa. El Programa Mundial sobre Malaria supervisará estas actividades y hará un seguimiento de sus avances para garantizar que la estrategia operativa se aplique de manera coherente.

Es indispensable que los objetivos estratégicos del Programa Mundial sobre Malaria estén plenamente armonizados con las metas establecidas en la ETM. Cada objetivo estratégico se ha traducido en productos concretos que, a su vez, apoyan el logro de los resultados deseados y facilitan la materialización de los impactos buscados. Este vínculo se describe en la teoría del cambio expuesta a continuación (figura 8).

El Programa Mundial sobre Malaria materializará sus objetivos estratégicos en forma de entregables más concretos a lo largo del proceso continuo de atención al paludismo (figura 9).



Fig. 8. Teoría del cambio que impulsa el impacto

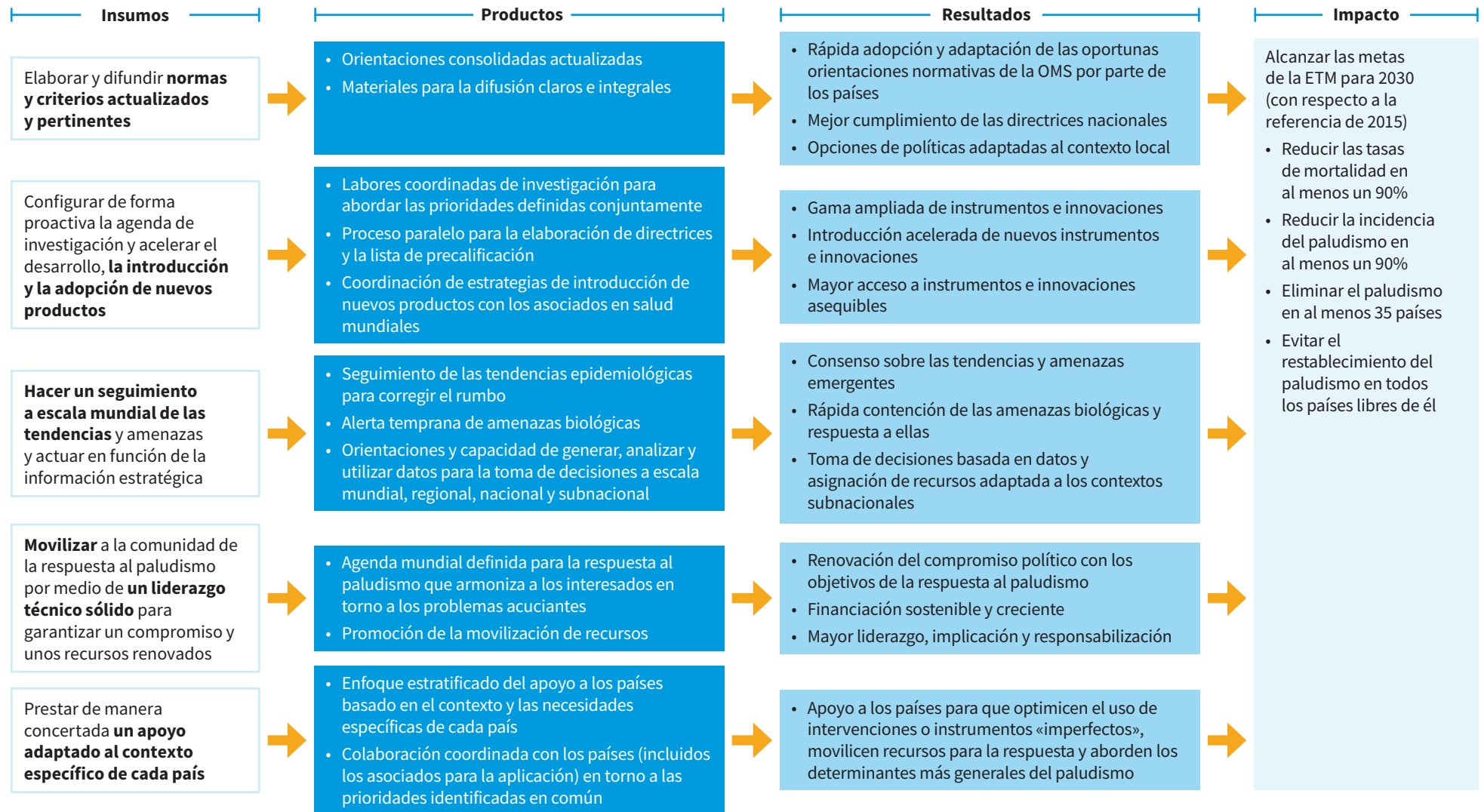





Fuente: *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016–2030*



Fig. 9. Entregables del Programa Mundial sobre Malaria a lo largo del proceso continuo de atención

Preliminares, no exhaustivos y condicionados a la financiación

	Control de vectores	Inmunoprofilaxis	Quimioprofilaxis	Diagnóstico	Quimioterapia	Vigilancia
 Normas y criterios	<ul style="list-style-type: none"> Examen de los datos sobre repelentes espaciales y fumigación de interiores con broflanilida de acción residual (2024) Guía operativa sobre manejo de criaderos de larvas (2024) Examen de los datos sobre cebos con atrayentes azucarados específicos y tubos de alero (2025) 	<ul style="list-style-type: none"> Directrices actualizadas sobre vacunas antipalúdicas 	<ul style="list-style-type: none"> Examen de los datos sobre el uso ampliado de sulfadoxina-pirimetamina + amodiaquina en niños de entre 6 y 10 años Examen de los datos sobre la combinación de artesunato + piperquina (para uso en el primer trimestre del embarazo) 	<ul style="list-style-type: none"> Examen de los datos sobre la prueba de la G6PD Examen de los datos sobre las PDR no basadas únicamente en la detección de la HRP2 	<ul style="list-style-type: none"> Examen de los datos sobre la resistencia a la artemisinina^a Examen de los datos sobre la resistencia a la lumefantrina^b Examen de los datos sobre la ampliación de la eliminación^c Examen de los datos sobre la formulación de ivermectina de acción prolongada 	<ul style="list-style-type: none"> Manual de aplicación de la adaptación a escala subnacional Manual de vigilancia
 Nuevos instrumentos e innovaciones	<ul style="list-style-type: none"> Nuevas CPP para los mosquitos modificados genéticamente CPP actualizadas para las intervenciones contra las picaduras al aire libre y para los mosquiteros Revisión del documento de procedimiento sobre normas y criterios 			<ul style="list-style-type: none"> CPP para el diagnóstico del paludismo por microscopía digital CPP para las pruebas diagnósticas del paludismo no invasivas 		
 Información estratégica para generar impacto	<ul style="list-style-type: none"> Actualizaciones sobre la resistencia a la lucha antivectorial en notas informativas, en el <i>Informe mundial sobre el paludismo</i> y en el mapa de los desafíos biológicos para el control y la eliminación del paludismo (Malaria Threats Map) 			<ul style="list-style-type: none"> Actualizaciones sobre delecciones de HRP2/3 en notas informativas, en el <i>Informe mundial sobre el paludismo</i> y en el mapa de los desafíos del paludismo 	<ul style="list-style-type: none"> Actualizaciones sobre resistencia en notas informativas, en el <i>Informe mundial sobre el paludismo</i> y en el mapa de los desafíos del paludismo Creación de redes africanas de EET Apoyo a los EET en los países Solicitud de encuestas 	<ul style="list-style-type: none"> Publicación anual del <i>Informe mundial sobre el paludismo</i> Actualización periódica del mapa de los desafíos del paludismo
 Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> Foro sobre temas de salud y clima 	<ul style="list-style-type: none"> Marco de equidad para el acceso a nuevas vacunas Promoción de nuevos instrumentos 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de nuevos instrumentos 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de nuevos instrumentos 	<ul style="list-style-type: none"> Convocatoria de un foro de expertos técnicos en tratamientos múltiples de primera línea Sensibilización respecto a las farmacoresistencias 	<ul style="list-style-type: none"> Aprovechamiento de los datos disponibles sobre clima y salud para la realización de análisis más profundos
 Apoyo a los países	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de los PEN para incluir las recomendaciones más recientes Orientaciones mundiales adaptadas 	<ul style="list-style-type: none"> Formación y asistencia técnica Celebración de reuniones del grupo especial de la iniciativa HBHI y misiones de eliminación 				<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de la vigilancia y evaluaciones

CAAE: cebos con atrayentes azucarados específicos; CPP: características preferentes de producto; EET: estudio de eficacia terapéutica; HBHI: De carga alta al impacto alto; G6PD: glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa; HRP2/3: proteínas ricas en histidina 2 y 3; PDR: pruebas diagnósticas rápidas; PEN: planes estratégicos nacionales.

^a Dosis única baja de primaquina más una politerapia con artemisinina para los casos de paludismo por *P. falciparum*, tratamientos múltiples de primera línea, politerapias con artemisinina triples, cipargamina (paludismo grave).

^b M5717-pironaridina, ZY 19489-ferroquina.

^c Tafenoquina + cloroquina para el paludismo por *P. vivax*; primaquina + politerapia con artemisinina para el paludismo por *P. vivax*; dosis única baja de primaquina + politerapia con artemisinina; tafenoquina + politerapia con artemisinina para el paludismo por *P. vivax*.

Para acompañar la estrategia operativa, el Programa Mundial sobre Malaria elaborará y mantendrá unos planes operativos detallados en los que se describirán las actividades concretas que deberán completarse en plazos definidos. Se encargará de supervisar estas actividades y de hacer un seguimiento de sus avances para garantizar la aplicación coherente de la estrategia.

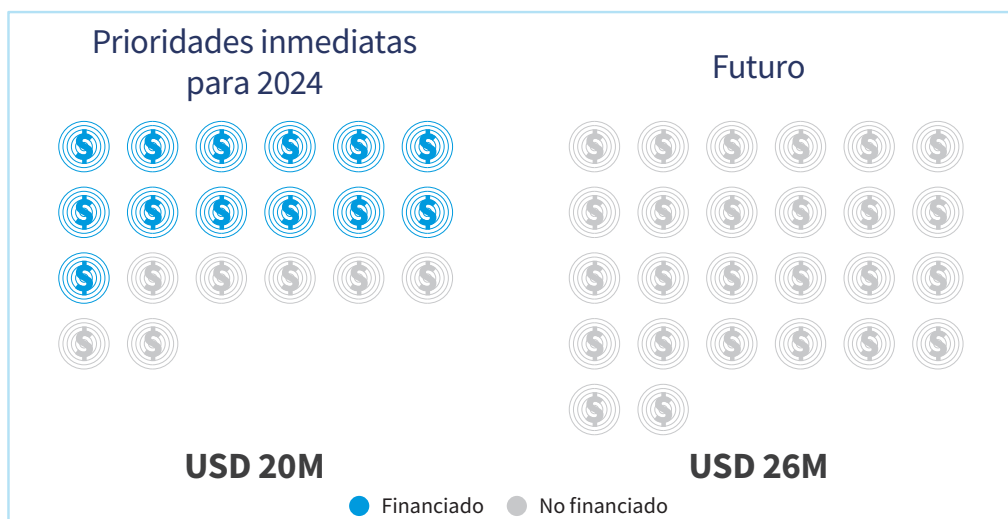
Todos los años se resumirán los informes de situación y se distribuirán entre los donantes y asociados.

El éxito de la aplicación de la estrategia operativa dependerá de que el Programa Mundial sobre Malaria cuente con unas fuentes de financiación suficientes y sostenibles. Se calcula que dicha aplicación tendrá un coste de 20 millones de dólares de los EE.UU. en 2024, y se espera que este aumente hasta unos 26 millones anuales a medida que las actividades se intensifiquen.

La mayor parte de esta financiación está relacionada con la aplicación (y mejora) de actividades básicas que el Programa Mundial sobre Malaria tiene el claro mandato de llevar a cabo. Este también entraña comprobar que el Programa ha contratado a personal suficiente para cubrir los puestos vacantes y llevar a cabo las actividades.

Se necesitará financiación suplementaria para poner en marcha actividades transformadoras que, a juicio del Programa Mundial sobre Malaria, albergan oportunidades de impulsar un impacto específico. Comprenden las siguientes: reclutar y desplegar OPI en los países de la iniciativa HBHI para apoyar la coordinación y el liderazgo técnico a nivel nacional; acelerar la eliminación mediante la introducción de intervenciones radicalmente innovadoras en los países identificados como posibles candidatos para eliminar el paludismo y certificar a los países que cumplen las condiciones para ser declarados libres de este; y reforzar la respuesta a la farmacoresistencia mediante el lanzamiento y la convocatoria de redes de EET en África y la subregión del Gran Mekong. Estas estimaciones de financiación son muy preliminares y pueden evolucionar con el tiempo en función de las necesidades del ecosistema y del nivel de ambición del Programa Mundial sobre Malaria a la hora de abordarlas. Por lo tanto, para amplificar el impacto puede que haga falta una financiación sostenida de los módulos de trabajo clave, lo cual probablemente exija una financiación suplementaria, además de la incluida en las estimaciones presentadas a continuación (figura 10).

Fig. 10. Financiación total necesaria (costes salariales y costes de las actividades combinados, millones de dólares de los EE.UU.)



Referencias

1. Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016–2030, actualización 2021. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/342995>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
2. World malaria report 2023. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/374472>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
3. Alonso PL. Malaria: a problem to be solved and a time to be bold. *Nat Med.* 2021;27:1506–9. doi:10.1038/s41591-021-01492-6.
4. World malaria report 2020: 20 years of global progress and challenges. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://iris.who.int/handle/10665/337660>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
5. Eliminating malaria. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 (<https://iris.who.int/handle/10665/205565>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
6. Draft Fourteenth General Programme of Work (GPW 14) (2025–2028). Nueva Delhi: Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Asia Sudoriental; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/373010>, consultado el 8 de enero de 2024).
7. Programa Mundial sobre Malaria [sitio web]. En: Teams. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/es/teams/global-malaria-programme>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
8. Strategy to respond to antimalarial drug resistance in Africa. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/364531>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
9. WHO initiative to stop the spread of *Anopheles stephensi* in Africa, 2023 update. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/372259>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
10. High burden to high impact: a targeted malaria response. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 (<https://iris.who.int/handle/10665/275868>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
11. A framework for malaria elimination. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/254761>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
12. Zeroing in on malaria elimination: final report of the E-2020 initiative. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/340881>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
13. Global framework for the response to malaria in urban areas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/363899>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
14. Global report on health equity for persons with disabilities. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/364834>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
15. The Lancet Editorial. A new era for Africa CDC. *Lancet.* 2023;402:825. doi:10.1016/S0140-6736(23)01887-1.

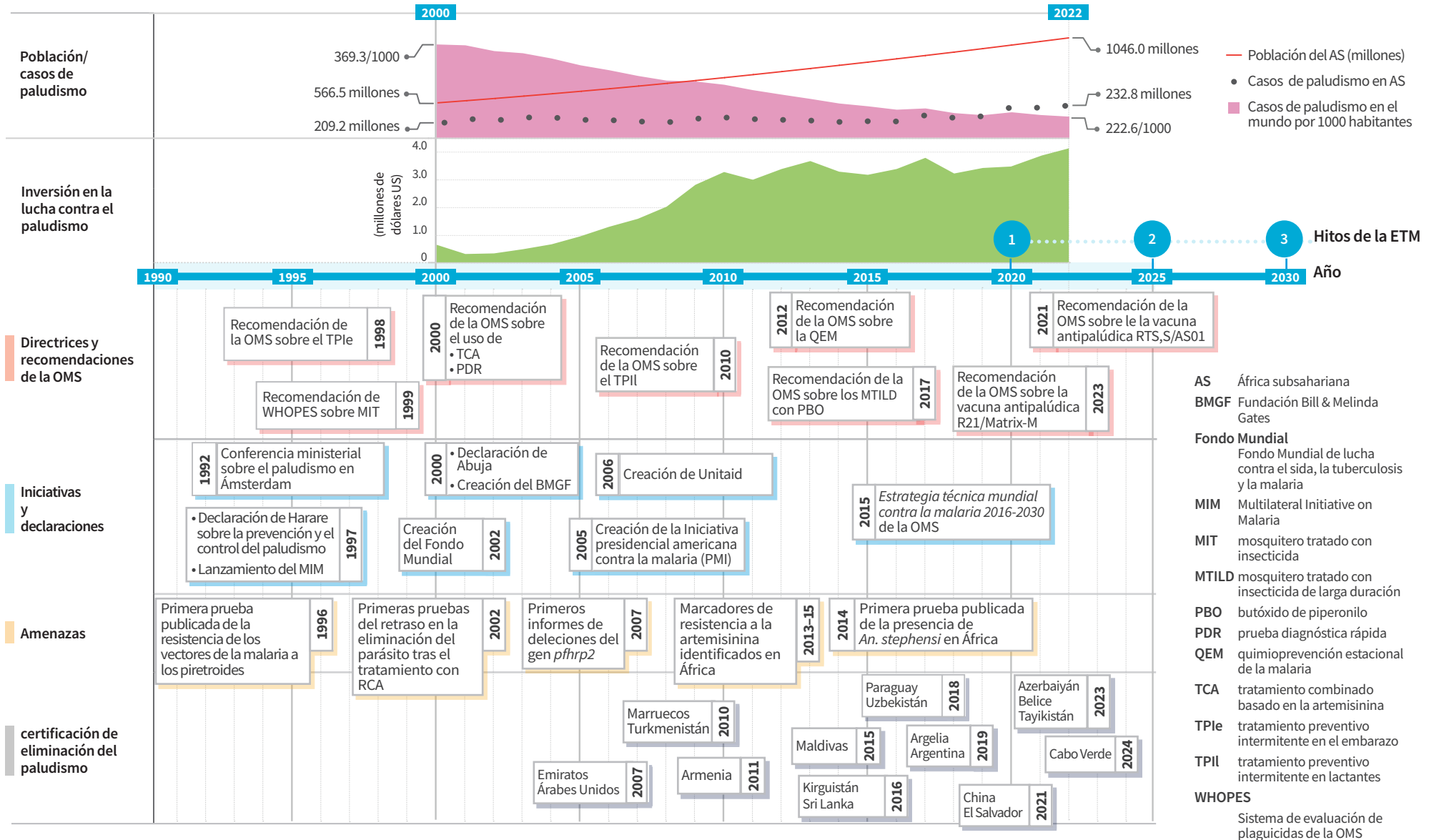
16. Briefing on WHO's 14th General Programme of Work [sitio web]. En: Governance. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023 (<https://www.who.int/europe/news/item/13-09-2023-briefing-on-whos-14th-general-programme-of-work>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
17. Update on resource mobilization and the Seventh Replenishment. 48th Board Meeting, 15–17 November 2022, Geneva, Switzerland. Ginebra: Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; 2022 (https://www.theglobalfund.org/media/12497/bm48_24-resource-mobilization-seventh-replenishment_update_en.pdf, consultado el 5 de diciembre de 2023).
18. Replenishment [sitio web]. Ginebra: Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (<https://www.theglobalfund.org/en/replenishment/>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
19. Cohen JM, Okumu F, Moonen B. The fight against malaria: diminishing gains and growing challenges. *Sci Transl Med.* 2022;14:eabn3256. doi:10.1126/scitranslmed.abn3256.
20. Malaria's impact worldwide [sitio web]. En: About malaria. Atlanta: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América (<https://www.cdc.gov/malaria/php/impact/>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
21. Malaria: bad for business – why investing in ending malaria provides some of the highest economic returns. Londres: Malaria No More UK; 2016 (<https://malarianomore.org.uk/file/malaria-bad-business-v5pdf>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
22. WHO to begin development of parallel recommendation and regulatory pathways; shortening the time taken for people to access health products [website]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024 (<https://www.who.int/news/item/20-03-2024-who-to-begin-development-of-parallel-recommendation-and-regulatory-pathways--shortening-the-time-taken-for-people-to-access-health-products>, consultado el 26 de marzo de 2024).
23. Tanahashi T. Health service coverage and its evaluation. *Bull World Health Organ.* 1978;56:295-303 (<https://iris.who.int/handle/10665/261736>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
24. World malaria report 2022. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/365169>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
25. World malaria report 2017. Ginebra: World Health Organization; 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/259492>, consultado el 5 de diciembre de 2023).
26. Directrices para una comunicación inclusiva de la discapacidad. Nueva York: Naciones Unidas; 2022 https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2204195_s_undis_communication_guidelines.pdf, consultado el 5 de diciembre de 2023).
27. Heidari S, Babor TF, De Castro P, Tort S, Curno M. Sex and Gender Equity in Research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. *Res Integr Peer Rev.* 2016;1:2. doi:10.1186/s41073-016-0007-6.

Anexo 1. Proceso de elaboración de la estrategia

La estrategia operativa del Programa Mundial sobre Malaria se elaboró y perfeccionó mediante la realización de casi 50 entrevistas a diversos interesados. Las entrevistas duraban 30 minutos y se centraban en conocer las percepciones de cada asociado sobre el Programa Mundial sobre Malaria, como el papel de este en el ecosistema de la respuesta al paludismo, las áreas en las que el Programa debería centrar y/o ampliar sus esfuerzos, las áreas en las que podría limitar su atención, y las prioridades generales que deberían verse reflejadas en la estrategia operativa. Algunas preguntas se adaptaron a cada interesado para garantizar su pertinencia.

Anexo 2. Historia reciente de la respuesta al paludismo

Principales hitos de la lucha antipalúdica en las dos últimas décadas



Para más información por favor contactar:

Programa Mundial sobre Malaria
Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland
GMPinfo@who.int

