

Preguntes freqüents sobre l'eliminació de la malària

Què és la malària?

La malària és una malaltia causada per una de les quatre espècies de paràsits del gènere *Plasmodium* i que es transmet amb la picada d'un mosquit del gènere *Anopheles*. Més del 80 % de la càrrega de malaltia es concentra a l'Àfrica subsahariana, on representa un llast significatiu no sols per a la salut, sinó també per al desenvolupament de la regió. Es calcula que el 2012 la malària va causar prop de 207 milions de casos i més de 600.000 morts, principalment en infants menors de cinc anys i dones embarassades.

Què és la eliminació de la malària?

Per *eliminació de la malària* s'entén la desaparició completa del paràsit que causa la malaltia d'una regió geogràfica determinada. Com que no hi ha paràsits que mantinguin la transmissió, amb l'eliminació es fa innecessari el manteniment de les mesures de control de la malaltia. L'objectiu final és l'*eradicació de la malària*, que equival a l'eliminació, però a nivell global.

De quan data l'interès per l'eliminació i l'eradicació de la malària?

Al llarg de la història només s'ha eradicat una malaltia humana, la verola, que es va aconseguir eradicar el 1977 després d'una campanya de l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Anteriorment, però, l'OMS havia llançat el Programa Mundial per a l'Eradicació de la Malària, que es va suspendre al final dels anys seixanta a causa de les dificultats tècniques per eliminar la malaltia a l'Àfrica subsahariana.

Després de molts anys d'observar la reaparició de la malària en zones on gairebé havia estat eliminada, i després de reconèixer que l'eliminació era, per tant, l'única solució sostenible a llarg termini, l'objectiu de l'eradicació es va plantejar de nou durant el Fòrum de Malària que la Fundació Bill & Melinda Gates va organitzar el 2007. Un any més tard, aquest objectiu es va incorporar al Pla Mundial de Lluita contra la Malària, i cada cop més països i organismes finançadors l'incorporen en les seves prioritats. D'acord amb aquesta tendència, l'Estratègia Tècnica Global que l'OMS llançarà el 2015 fa un èmfasi especial en l'eliminació i l'eradicació.

Quants països han eliminat la malària?

Al llarg de milers d'anys d'història, la malària ha estat present a pràcticament tot el planeta, des de la Sibèria fins a la Patagònia. Actualment, però, la transmissió es manté a 97 països concentrats a les àrees tropicals del planeta.

Per donar només alguns exemples dels esforços que s'han dut a terme amb èxit en l'eliminació, Espanya va ser certificada com a «lliure de malària» per l'OMS el 1964, Itàlia i els Estats Units el 1970 i Austràlia el 1981. En els últims anys, quatre països s'han incorporat a aquest registre: el Marroc, els Emirats Àrabs Units, Armènia i el Turkmenistan. El 2013, set països estaven en fase de «prevenció de la reintroducció», i set més en fase d'«eliminació».

Quina és la situació a Moçambic?

La informació epidemiològica a Moçambic és molt deficient, però es calcula que cada any hi ha set milions de casos i 40.000 morts relacionades amb aquesta malaltia. Es tracta d'un dels deu països amb una incidència més alta de malària al món, juntament amb Burkina Faso, Camerun, Costa d'Ivori, la República Democràtica del Congo, Ghana, Níger, Nigèria, Uganda i Tanzània.

A més de l'alta prevalença, Moçambic ha de fer front a greus problemes, com la debilitat del seu sistema de salut, la manca de professionals de la salut capacitats, la pobresa, els problemes logístics causats per la dispersió de la població i una alta prevalença d'infeccions per VIH, entre d'altres.

Què cal per aconseguir l'eliminació?

La complexitat del cycle de vida del paràsit que causa la malària fa que l'eliminació d'aquesta malaltia exigeixi estratègies dissenyades per abordar alguns problemes específics de l'eliminació que difereixen de les intervencions tradicionals de control.

En són l'exemple més clar les infeccions asimptomàtiques. Als països d'alta transmissió, els adults han desenvolupat un cert grau d'immunitat contra la malària, per la qual cosa molts tenen paràsits a la sang però no experimenten cap símptoma. En termes de salut pública, això no comporta cap problema. Tanmateix, aquestes baixes parasitemies permeten que la malària es continuï transmetent als grups més vulnerables, com els infants, que encara no tenen immunitat, o les dones embarassades, que l'han perdut temporalment. Per tant, qualsevol estratègia d'eliminació ha de dissenyar estratègies per «netejar» de paràsits la sang de tots els habitants d'una zona geogràfica, tot i que no se sentin malalts ni vagin als centres de salut.

També són necessaris molts més elements, com ara que els països endèmics incorporin en les seves polítiques públiques les intervencions més innovadores segons l'evidència científica més recent; que els sistemes de salut tinguin la capacitat d'actuar davant els últims casos de malària, amb el suport de sistemes de vigilància epidemiològica sòlids i amb personal capacitats; que els recursos econòmics flueixin de manera constant i suficient; i, una cosa que és fonamental, que la recerca científica continuï per tal de trobar solucions als problemes que vagin sorgint a mesura que s'implementin els programes d'eliminació.
