

Preguntas frecuentes sobre la eliminación de la malaria

¿Qué es la malaria?

La malaria es una enfermedad causada por una de las cuatro especies de parásitos del género *Plasmodium* y transmitida por la picadura de un mosquito del género *Anopheles*. Más del 80% de la carga de enfermedad se concentra en el África subsahariana, donde representa un lastre significativo no sólo para la salud, sino también para el desarrollo de la región. Se calcula que en 2012 la malaria causó alrededor de 207 millones de casos y más de 600.000 muertes, principalmente en niños menores de cinco años y mujeres embarazadas.

¿Qué es la eliminación de la malaria?

Por 'eliminación de la malaria' se entiende la desaparición completa del parásito que causa la enfermedad de una región geográfica determinada. Al no haber parásitos que mantengan la transmisión, con la eliminación se hace innecesario el mantenimiento de las medidas de control de la enfermedad. El objetivo final es la 'erradicación de la malaria', que equivale a la eliminación pero a nivel global.

¿De cuándo data el interés en la eliminación y la erradicación de la malaria?

A lo largo de la historia sólo se ha erradicado una enfermedad humana: la viruela, que se consiguió erradicar en 1977 tras una campaña de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Anteriormente, sin embargo, la OMS había lanzado el Programa Mundial para la Erradicación de la Malaria, que se suspendió a finales de los años 60 debido a las dificultades técnicas para eliminar la enfermedad en el África subsahariana.

Después de muchos años de observar la reaparición de la malaria en zonas de las que casi había sido eliminada, y tras reconocer que la eliminación era por lo tanto la única solución sostenible en el largo plazo, el objetivo de la erradicación fue planteado de nuevo durante el Foro de Malaria que la Fundación Bill & Melinda Gates organizó en 2007. Un año más tarde, este objetivo fue incorporado al Plan Mundial de Lucha contra la Malaria y cada vez más países y organismos financiadores lo incorporan dentro de sus prioridades. De acuerdo con esta tendencia, la Estrategia Técnica Global que la OMS lanzará en 2015 tiene un énfasis especial en la eliminación y la erradicación.

¿Cuántos países han eliminado la malaria?

A lo largo de miles de años de historia, la malaria ha estado presente en prácticamente todo el planeta, desde Siberia hasta la Patagonia. Actualmente, sin embargo, la transmisión se mantiene en 97 países concentrados en las áreas tropicales del planeta.

Por dar sólo algunos ejemplos de esfuerzos exitosos de eliminación, España fue certificada como 'libre de malaria' por la OMS en 1964, Italia y Estados Unidos en 1970, y Australia en 1981. En los últimos años, cuatro países se han incorporado a este registro: Marruecos, los Emiratos Árabes Unidos, Armenia y Turkmenistán. En 2013, siete países se encontraban en fase de 'Prevención de la reintroducción', y siete más en fase de 'Eliminación'

¿Cuál es la situación en Mozambique?

La información epidemiológica en Mozambique es muy deficiente pero se calcula que cada año hay siete millones de casos y 40.000 muertes relacionadas con esta enfermedad. Se trata de uno de los diez países con más alta incidencia de malaria en el mundo, junto con Burkina Faso, Camerún, Costa de Marfil, la República Democrática del Congo, Ghana, Níger, Nigeria, Uganda y Tanzania.

Además de la alta prevalencia, Mozambique ha de hacer frente a graves problemas como la debilidad de su sistema de salud, la falta de profesionales de la salud capacitados, la pobreza, problemas logísticos debido a la dispersión de la población y una alta prevalencia de infecciones por VIH, entre otros.

¿Qué se necesita para alcanzar la eliminación?

Debido a la complejidad del ciclo de vida del parásito que causa la malaria, la eliminación de esta enfermedad requiere de estrategias diseñadas para abordar algunos problemas específicos de la eliminación que difieren de las intervenciones tradicionales de control.

El ejemplo más claro son las infecciones asintomáticas. En los países de alta transmisión, los adultos han desarrollado un cierto grado de inmunidad contra la malaria, por lo que muchos de ellos tienen parásitos en su sangre pero no experimentan ningún síntoma. En términos de salud pública esto no supone ningún problema. Sin embargo, estas bajas parasitemias permiten que la malaria se siga transmitiendo a los grupos más vulnerables, como los niños que aún no tienen inmunidad, o las mujeres embarazadas, que la han perdido temporalmente. Por lo tanto, cualquier estrategia de eliminación debe diseñar estrategias para 'limpiar' de parásitos la sangre de todos los habitantes de una zona geográfica, aunque no se sientan enfermos ni acudan a los centros de salud.

Muchos otros elementos son también necesarios: que los países endémicos incorporen en sus políticas públicas las intervenciones más innovadoras según la evidencia científica más reciente, que los sistemas de salud tengan la capacidad de actuar ante los últimos casos de malaria, apoyados por sistemas de vigilancia epidemiológica sólidos y con personal capacitado, que los recursos económicos fluyan de manera constante y suficiente y, algo fundamental, que la investigación científica continúe, con el fin de encontrar soluciones a los problemas que vayan surgiendo conforme se implementan los programas de eliminación.
