

DOSSIER STOP MALARIA NOW



¿Qué es la malaria o paludismo?

Es una enfermedad producida por parásitos del género *Plasmodium*. Es la primera en importancia de entre las enfermedades debilitantes, con casi 300 millones de casos cada año en todo el mundo. El continente más afectado es África. Es endémica (constante, permanente) en 109 países y amenaza a la mitad de la población mundial.

La mayoría de los afectados y afectadas son menores de 5 años, que junto con las embarazadas son las dos poblaciones de mayor riesgo. Casi la mitad de la población mundial está en riesgo de infectarse por este parásito que se transmite por la hembra del mosquito anopheles.

¿Cuáles son las zonas del mundo más afectadas? ¿A qué grupos de población dentro de estos países afecta más?

África subsahariana es la zona más afectada, pero no podemos olvidar que la malaria también se da en Asia y América. Hasta mediados del siglo XX existía malaria en España, pero se erradicó, y actualmente en Europa solamente hay casos de malaria "importada" (los enfermos son viajeros y/o trabajadores que se infectan en su país de origen y vienen a Europa). Los niños y niñas menores de 5 años y las mujeres embarazadas son especialmente vulnerables a la enfermedad. En general, afecta más en zonas rurales y empobrecidas.

¿Qué le sucede a una persona cuando sufre malaria? ¿Cuáles son los efectos de la enfermedad? ¿Se puede hacer crónica?

Hay 4 tipos de parásitos (*plasmodium falciparum*, *ovale*, *malariae* y *vivax*) que provocan la malaria, y dependiendo de cual te infecte tiene unas consecuencias u otras, aunque todos provocan fiebre elevada. El más grave es el *plasmodium falciparum*, que puede afectar diversos órganos, es el causante de la llamada malaria "cerebral", que puede derivar en la muerte del paciente. Solamente la malaria producida por el *plasmodium vivax* puede ser crónica, ya que se puede acantonar en el hígado y aparecer incluso años después.

¿Qué compromiso existe a nivel internacional para luchar contra el paludismo?

La lucha contra esta enfermedad está dentro de los Objetivos del Milenio (ODM), compromiso firmado por toda la comunidad internacional para alcanzar estos objetivos en 2015. Concretamente está englobado en el ODM 6: "Combatir el VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades".

En 2005 la Organización Mundial de la Salud estableció el objetivo de asegurar el acceso a la prevención y al tratamiento de la malaria para el 80% de la población en riesgo antes de 2010.

¿Es prioritaria la lucha contra la malaria para la cooperación española?

En principio así aparece reflejada en sus políticas de cooperación, por el compromiso con la consecución de los ODM, y participando activamente en el Fondo Global contra sida, malaria y tuberculosis (una institución financiera creada para realizar programas de lucha contra estas tres enfermedades). Ha desarrollado las actividades que quiere priorizar en la lucha contra la malaria, pero no hay unas previsiones presupuestarias que nos permitan asegurar el grado de compromiso.

¿Qué recursos serían necesarios para erradicar la malaria?

En el año 2009, se estima que son necesarios 5.300 millones de dólares para reducir de manera significativa la enfermedad en 109 países endémicos. No es mucho dinero si lo comparamos con el gasto anual global militar, de 1 billón de dólares.

Si queremos que estas acciones duren en el tiempo además es necesario fortalecer los sistemas públicos de salud de los países endémicos de malaria, que es la única forma de asegurar la sostenibilidad y el impacto de las acciones que realicemos ahora. Si no, solucionaremos el problema ahora, pero si los sistemas públicos no tienen recursos humanos y financieros y capacidad de gestión, los problemas derivados de la malaria se repetirán dentro de poco tiempo.

¿Cuál es la mejor estrategia para luchar contra la enfermedad?

La mejor estrategia es prevenir, diagnosticar y curar. Y hay medios actualmente para ello. Las mosquiteras impregnadas con insecticida se han demostrado muy eficaces para evitar las picaduras del mosquito, y por lo tanto de la transmisión de la enfermedad. También hay un tratamiento, las terapias combinadas de artemisina (TCA) que son muy eficaces, pero que no es aún muy utilizado porque es muy caro.

Pero aún hay mucho camino por recorrer: Entre 2006 y 2007 sólo el 34% de la población en riesgo de 18 países africanos poseía una mosquitera tratada con insecticida.

¿Es factible una vacuna contra la malaria a corto plazo? ¿Qué se podría hacer para que realmente fuera accesible para quienes la necesitan?

La vacuna estará más a medio plazo que a corto plazo, pues en estos momentos hay muchas en investigación. El mayor problema a nivel económico es la accesibilidad de la población más pobre a una supuesta vacuna, que además puede necesitar revacunaciones periódicas, lo que dificultaría su efectividad. Esta población no tiene recursos suficientes para poder pagarse una vacunación, y los sistemas de salud de muchos países son demasiado frágiles para asegurar una compra masiva de un nuevo

producto a precio de mercado. Las empresas farmacéuticas no parecen tener intención de ceder sus derechos a la Organización Mundial de la Salud.

Sería necesario que hubiera un acuerdo en que todos, los sistemas públicos de salud, la comunidad internacional y la industria farmacéutica, asumieran que deben hacer un esfuerzo importante y que la salud es un bien público global, por lo que es más importante asegurar el acceso a toda la población a una vacuna contra la malaria que unos posibles beneficios económicos.

¿El cambio climático puede hacer que se generen las condiciones para que el mosquito que transmite la malaria se reproduzca en los países del hemisferio norte?

El mosquito (anopheles) ya lo tenemos en Europa, lo que pasa es que ha perdido su capacidad de contagio. Es difícil saber si el cambio climático puede hacer migrar a colonias de mosquitos desde África, pero no podemos olvidar que vivimos en un mundo global para lo bueno y lo malo, y hay algunas personas que efectivamente aseguran que existe ese riesgo.

¿Qué pide medicusmundi desde la campaña Stop Malaria Now!?

1.- **Presupuesto adecuado para cumplir los compromisos adquiridos** tanto por parte de los países donantes como de los receptores (destinar el 15% del PIB a educación y salud), sobre todo en estos momentos de crisis económica. Una disminución de la AOD y del dinero destinado contra la malaria tendrían consecuencias muy graves en la salud mundial.

2.- **Luchar de manera integral contra esta enfermedad:** el mayor problema que tiene estos países son la fragilidad de sus sistemas, y si queremos que las acciones se sostenga en el tiempo debemos reforzar sus sistemas de salud, que deberán garantizar los logros de las iniciativas en el tiempo. Por lo tanto, estas estrategias siempre deben contemplar el refuerzo de los sistemas de salud locales

3.- **Mejorar la calidad de las intervenciones, adecuando las estrategias al contexto sociocultural:** a veces queremos que la realidad se adecue a nuestras estrategias y no al revés. A pesar de que las estrategias generales mencionadas son muy válidas, no vale con que distribuyamos las soluciones entre la población (mosquiteras, tratamientos), debemos asegurar que se usen y se usen correctamente. Para ello debemos incorporar la participación de estas comunidades en estas estrategias. Si no lo hacemos así, muchas estrategias no tendrán el impacto deseado en la lucha contra la enfermedad.

Información adicional:

www.stopmalaria.org

www.medicusmundi.es

Solicitud de entrevistas con el coordinador de la campaña a nivel estatal:

Prensa@medicusmundi.es Teléfonos: 91 319 58 49 / 902 10 10 65