

59.º CONSEJO DIRECTIVO

73.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021

Punto 8.8 del orden del día provisional

CD59/INF/8
19 de julio del 2021
Original: inglés

PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA 2016-2020: INFORME FINAL

Antecedentes

1. En este informe final sobre el *Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020* se presenta un análisis del progreso logrado por la Región de las Américas en la lucha contra la malaria de conformidad con lo establecido en la resolución CD55.R7, aprobada en septiembre del 2016 (1). El *Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020* (documento CD55/13) (2) proporcionó el marco para que los Estados Miembros, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) y otros interesados directos actuaran y colaboraran hacia el logro de las metas fijadas para el 2020 en las actividades de lucha contra la malaria en la Región. Este plan estaba en plena consonancia con el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 y el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 (3, 4); la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (5); la *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030* (6); la *Acción e inversión para vencer a la malaria 2016-2030*, de la Alianza para Hacer Retroceder la Malaria (7); y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (8).

2. Asimismo, el plan de acción contribuye al cumplimiento de otros mandatos importantes del Consejo Directivo de la OPS, como la *Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas* (documento CD57/7) (9); la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (documento CD53/5, Rev. 2) (10); el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* (documento CD53/10, Rev. 1) (11); y la *Política de investigación para la salud* (documento CD49/10) (12), entre otros.

Análisis del progreso logrado

3. La referencia principal para la preparación de este informe final es la lista de las metas con las cuales se había comprometido la Región para el período 2016-2020. Estas son: *a*) una reducción adicional de 40% o más de la morbilidad por malaria (sobre la base de las cifras oficiales del 2015); *b*) una reducción adicional de 40% o más de las defunciones relacionadas con la malaria (sobre la base de las cifras oficiales del 2015); *c*) la realización de actividades en pro de la eliminación de la malaria en 18 de los 21 países con endemicidad y el logro (en el 2015) de la condición de “libre de malaria” en al menos 4 países; *d*) la adopción de enfoques innovadores para afrontar los retos en aquellos países donde el progreso ha sido limitado; y *e*) la prevención del restablecimiento de la malaria en aquellos países que han sido declarados libres de la enfermedad.

4. En paralelo con la tendencia mundial, el progreso hacia el logro de las metas regionales para reducir la carga de la malaria se ha estancado desde el 2015. Entre el 2015 y el 2019, los casos de malaria y las muertes en la Región aumentaron en 66% y 26%, respectivamente. El aumento de los casos se debió principalmente a la epidemia continua en Venezuela, país que en los últimos años ha registrado el número más alto de casos de malaria en su historia. También se notificaron aumentos generales de alrededor de 50% en Colombia, Ecuador, Guyana, Nicaragua, Panamá y República Dominicana. Por otro lado, durante este período, otros países de la Región lograron interrumpir la transmisión local de la malaria. Paraguay fue certificado como país libre de la malaria en el 2018, seguido de Argentina en el 2019. El Salvador cumplió tres años sin transmisión local en el 2019 y fue certificado como libre de malaria en febrero del 2021. Esto redujo a 18 el número de países de la Región donde la malaria es endémica, cifra inferior a la de 21 países que se registraba en el 2015. Belice tampoco tuvo transmisión local en el 2019, con lo cual está bien encaminado para recibir la certificación como país libre de malaria en el 2022.

5. En el 2019, en la Región se notificó un total de cerca de 723.000 casos confirmados de malaria y 197 muertes, en comparación con 453.000 casos y 159 muertes, respectivamente en el 2015. Alrededor de 76% de las infecciones están causadas por *Plasmodium vivax* y 24% por *P. falciparum*. Entre el 2015 y el 2019,¹ seis de cada diez casos notificados en la Región fueron en hombres. Durante el mismo período, la mayoría de los casos notificados ocurrieron en personas de 15 a 19 años y de 20 a 24 años. En el caso de los países con información disponible, 18% de los casos notificados en el 2019 ocurrieron en mineros ($n = 102.000$), 15% en las poblaciones indígenas ($n = 104.000$) y 8.580 en embarazadas.

6. De acuerdo con la información preliminar obtenida de los boletines epidemiológicos nacionales correspondientes al 2020 se observa una disminución de 32% en la incidencia de la malaria a nivel regional. En ese año se registró una disminución de la incidencia en todos los países donde la enfermedad es endémica, excepto en cuatro (Haití, Honduras, Nicaragua y Panamá). Esta disminución general podría deberse en parte

¹ La información está actualizada hasta el 2019 con datos notificados por los países en el 2020.

a una disminución real de la transmisión en ciertos países. Al mismo tiempo, la reducción de la demanda por parte de los pacientes de atención de salud en general y de las consultas relacionadas con fiebre en especial en las zonas donde la malaria es endémica durante la pandemia de COVID-19 puede haber llevado a una disminución en los casos notificados en muchas zonas, aunque su impacto no es uniforme.

7. Durante la ejecución quinquenal del plan de acción, los países donde la malaria es endémica hicieron cambios que ayudaron a reorientar los programas de control hacia la eliminación de la malaria, de conformidad con el marco de eliminación mundial establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (13). En coordinación con donantes, asociados e interesados directos, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) ha promovido la estrategia de diagnóstico, tratamiento, investigación y respuesta (DTI-R), que abarca la intensificación de las medidas para mejorar la detección y el tratamiento oportuno de los casos. Otros elementos clave del cambio son la estratificación basada en la receptividad y el riesgo de importación, así como la actividad dirigida a la detección y la eliminación de los focos de malaria en cada país. En varios países se han demostrado y documentado las mejores prácticas adoptadas para la aplicación del enfoque DTI-R, lo que incluye la participación de los Campeones contra el Paludismo en las Américas (14).

8. Para fines del 2020, la mayoría de los países donde la malaria es endémica habían incorporado estos elementos en sus planes nacionales contra la malaria. Los países centroamericanos, junto con Colombia, México y República Dominicana, participaron en la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM),² que consolidó las iniciativas de los nuevos donantes y los asociados con inversiones anteriores hechas por los propios países y por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Desde el 2016, siete países de la Región han formado parte de *La iniciativa E-2020 para los 21 países que están en vías de eliminación del paludismo* (15) y han recibido apoyo técnico para alcanzar sus metas nacionales de eliminación. Para fines del 2020, otros cuatro países cumplían los criterios establecidos por la OMS para los países con potencial para eliminar la malaria en el 2025. Hasta el momento, se considera que diez países y territorios de la Región tienen el potencial y los recursos para eliminar la malaria dentro de los próximos cinco a diez años.

9. En Venezuela, donde se ha registrado un aumento masivo en los casos desde el 2015, la Oficina ha prestado apoyo continuo a la respuesta contra la malaria, lo que ha llevado a prevenir la escasez de medicamentos y a mejorar la prevención de la mortalidad. Se prevé que esos adelantos se mantengan y se consoliden con la aprobación de un proyecto del Fondo Mundial para el período 2021-2023. En toda la Región, los países están colaborando de manera permanente para reducir la transmisión en los municipios donde la carga es más alta, con la ayuda de asociados regionales e internacionales (16). Los datos de los tres últimos años indican que 25 municipios notificaron entre 45% y 50% de todos

² La Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria, administrada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), es una iniciativa subregional cuyo propósito es poner fin a la malaria en Centroamérica y en Colombia, México y República Dominicana.

los casos de malaria a nivel regional; mientras que, entre 25% y 70% de todos los casos de malaria a nivel de país suelen concentrarse en no más de tres municipios por país. Para fines del 2019, algunos de estos municipios con una carga elevada de la enfermedad ya habían mostrado cierta reducción de la transmisión.

Progreso alcanzado en los indicadores del plan de acción

Línea estratégica de acción 1: Acceso universal a intervenciones de buena calidad para la prevención de la malaria, el control integrado de los vectores y el diagnóstico y tratamiento de la malaria

10. Los países donde la malaria es endémica aumentaron el número de microscopistas certificados para el diagnóstico de la malaria en el período considerado, mientras que también se introdujeron mejoras en los sistemas de gestión de la garantía de la calidad para el diagnóstico de la malaria. La utilización de las pruebas rápidas aumentó cuando algunos países aprobaron políticas que autorizaban a los agentes comunitarios de salud para administrar las pruebas. Todos los países donde la enfermedad es endémica adoptaron las directrices recomendadas por la OPS/OMS para el tratamiento, al tiempo que en la estrategia DTI-R se asignaba prioridad al acceso temprano al tratamiento. Desde el 2015, ocho países donde la malaria es endémica han aumentado la cobertura con mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada, en tanto que otros seis países mantuvieron sus niveles hasta el 2020. Asimismo, se fortaleció la vigilancia de la resistencia a los insecticidas en los vectores de la malaria.

Objetivo 1.1: Fortalecer la capacidad de los países en cuanto al acceso a intervenciones para la prevención y el manejo de casos de malaria y el cumplimiento de tales intervenciones mediante actividades eficaces de gestión de la cadena de suministros, información, educación y comunicación, entre otras	
Indicador, línea de base y meta	Estado
1.1.1 Número de países y territorios de la Región que han adoptado medidas para la prevención de la malaria y el manejo de casos de la enfermedad Línea de base (2015): 33 Meta (2020): 51 ³	<i>Parcialmente logrado.</i> Se evaluó que 34 Estados Miembros han alcanzado este indicador, incluidos los restantes 18 países y territorios donde la enfermedad es endémica, tres que fueron certificados recientemente como libres de malaria y 13 que han emprendido actividades para prevenir el restablecimiento de la malaria.

³ En 37 de los 51 países y territorios, hay evidencia histórica basada en los registros disponibles de que la transmisión de la malaria existía desde 1949. De los 37, dieciocho siguen siendo países donde la transmisión de la malaria es endémica en el 2021, mientras que en 19 de ellos la malaria no es endémica, pero deben mantener los esfuerzos para evitar su reintroducción dada la presencia continua de vectores de la malaria. Todos los demás países deben asegurar el manejo apropiado de los casos (esta información también se aplica a la meta del indicador 1.3.2, la del indicador 3.2.1 y la del indicador 3.4.1).

Objetivo 1.2: Fortalecer la capacidad de los países para abordar problemas específicos sobre el control de los vectores, incluido el monitoreo de la resistencia a los insecticidas	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.2.1 Número de países (endémicos y no endémicos) que están ejecutando el control integrado de los vectores basándose en las directrices de la OPS/OMS (incluida la vigilancia de la resistencia a los insecticidas y estudios sobre el comportamiento de los vectores)</p> <p>Línea de base (2015): 15 Meta (2020): 18</p>	<p>Excedido. Diecinueve países han informado que ejecutaron el control integrado de los vectores según las directrices de la OPS/OMS. Todos esos países están estableciendo sistemas para hacer el seguimiento y controlar la resistencia a los insecticidas usados en la salud pública, mientras que ocho de ellos también han informado que han creado o fortalecido sus bases de datos y sus sistemas de vigilancia entomológica.</p>
Objetivo 1.3: Promover que las instituciones, las redes y los países estén preparados para el diagnóstico y tratamiento pertinentes y adecuados de la malaria en los diversos contextos programáticos	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.3.1 Número de países donde la malaria es endémica que envían a la OPS datos sobre la eficacia de los medicamentos antimaláricos y la farmacorresistencia procedentes de los sistemas de vigilancia, siguiendo las directrices de la OPS/OMS</p> <p>Línea de base (2015): 14 Meta (2020): 17⁴</p>	<p>Parcialmente logrado. Quince países donde la malaria es endémica están presentando a la OPS datos acerca de la eficacia de los medicamentos contra la malaria y de la vigilancia de la farmacorresistencia, de acuerdo con las directrices de la OPS/OMS.</p>
<p>1.3.2 Número de países que aplican las directrices de la OPS/OMS sobre diagnóstico y tratamiento de la malaria de buena calidad</p> <p>Línea de base (2015): 23 Meta (2020): 51³</p>	<p>Parcialmente logrado. Veinticinco países siguen actualmente las directrices de la OPS/OMS para el diagnóstico y tratamiento de buena calidad para la malaria; 21 laboratorios nacionales de referencia en 20 países están participando en el programa externo de garantía de la calidad para el diagnóstico de la malaria.</p>

Línea estratégica de acción 2: Fortalecimiento de la vigilancia de la malaria para avanzar hacia la toma de decisiones y respuesta basadas en datos científicos

11. A fines del 2020, varios países llevaron a la práctica el concepto de la vigilancia como una intervención cuando promovieron la toma de decisiones a nivel local y adoptaron el enfoque basado en los focos de malaria como elemento principal de sus planes de eliminación. La notificación individual de casos ahora es la norma en todos los países

⁴ El número de países donde la malaria es endémica disminuyó de 21 en el 2015 a 18 en el 2021, dado que tres países donde antes la malaria era endémica fueron certificados como libres de malaria en el 2018, el 2019 y el 2021.

donde la malaria es endémica, y se fortaleció el análisis local de información por medio de tableros de control en Excel, entre otras herramientas.

Objetivo 2.1: Mejorar aún más los sistemas de vigilancia para que incluyan la detección temprana de casos y brotes, y promover la recopilación de datos sobre la malaria (por caso, incluida la información sobre edad, sexo, etnicidad y otras variables que facilite un análisis apropiado de las disparidades y desigualdades entre las poblaciones)	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países que cada año notifican a la OPS/OMS datos de vigilancia de la malaria desglosados por nivel subnacional, sexo, edad y otras variables relacionadas con la equidad⁵</p> <p>Línea de base (2015): 27 Meta (2020): 51</p>	<p><i>Parcialmente logrado.</i> Treinta y cinco países y territorios están notificando cada año a la OPS/OMS sus datos de vigilancia de la malaria, desglosados por nivel subnacional, sexo, edad y otras variables relacionadas con la equidad.</p>
Objetivo 2.2: Fortalecer y mejorar la toma de decisiones fundamentada en datos mediante el intercambio de información epidemiológica en todos los niveles: regional, entre países con fronteras comunes y dentro de un mismo país	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.2.1 Número de países donde la malaria es endémica que tienen un proceso de toma de decisiones fundamentado en datos (basado en la herramienta de la OPS para la verificación de datos sobre la malaria) e intercambian información epidemiológica</p> <p>Línea de base (2015): 0 Meta (2020): 21</p>	<p><i>Parcialmente logrado.</i> Dieciséis países de la Región han utilizado herramientas de la OPS, han transmitido información epidemiológica y han fortalecido la toma de decisiones fundamentadas en los datos.</p>

Línea estratégica de acción 3: Fortalecimiento de los sistemas de salud, la planificación estratégica, el seguimiento y la evaluación, las investigaciones operativas y la creación de capacidad a nivel de país

12. Los planes estratégicos nacionales sobre malaria han incorporado metas y estrategias destinadas a su eliminación. De igual manera, se han incluido medidas para mantener los recursos humanos y el financiamiento con los recursos propios de los países, en la mayoría de los casos mediante la integración de las intervenciones relativas a la malaria en el sistema de salud pública. Sin embargo, persisten las brechas financieras y logísticas que se abordan mediante el financiamiento externo, en especial del Fondo Mundial y, más recientemente, del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), además de otros donantes. La Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) ha sido un donante clave en la prestación de cooperación técnica. Con apoyo de la Oficina

⁵ Lugar de residencia, raza/etnicidad/cultura/idioma, ocupación, religión, educación, situación socioeconómica, capital social y otros factores posibles como estado de la enfermedad o discapacidad.

fue posible mantener un suministro regular de medicamentos contra la malaria, financiado en su mayor parte con recursos propios de los países. El apoyo de algunos asociados regionales, como la USAID y la Fundación de las Naciones Unidas, permitió a la Oficina mantener una reserva de emergencia que hizo posible atender de manera proactiva una posible escasez, en especial durante la pandemia de COVID-19.

Objetivo 3.1: Garantizar la contratación, capacitación y retención del personal de salud capacitado en la malaria en los sistemas de salud de los países y dentro de la OPS/OMS a fin de facilitar la cooperación técnica pertinente en los diversos niveles de trabajo (regional, entre países y dentro de cada país) y contextos programáticos (en especial el de eliminación de la malaria)	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.1.1 Número de países que aplican planes de capacitación para los miembros del personal de salud que combaten la malaria Línea de base (2015): 21 Meta (2020): 33	Parcialmente logrado. Veintidós países han ejecutado planes o actividades programáticas para la capacitación del personal de salud y los agentes comunitarios de salud en cuestiones relacionadas con la malaria.
Objetivo 3.2: Fortalecer la formulación de políticas y la planificación estratégica para combatir la malaria actuando en colaboración con los países y los interesados directos	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.2.1 Número de países con planes estratégicos nacionales (que se centren en la malaria o incluyan esta enfermedad) que concuerdan con las estrategias recomendadas por la OMS y los componentes del plan de acción sobre la malaria de la OPS Línea de base (2015): 31 Meta (2020): 51 ³	No se logró. Veintiún países y territorios han actualizado o están en proceso de actualizar sus respectivos planes nacionales de malaria. Esta cifra incluye a 18 países donde la malaria sigue siendo endémica y tres países que recibieron recientemente la certificación como libres de malaria y que han seguido ejecutando sus planes para la eliminación de la malaria y la prevención del restablecimiento.
Objetivo 3.3: Fortalecer la capacidad de los programas nacionales en las áreas de gestión y logística en colaboración con asociados e interesados directos	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.3.1 Número de países donde la malaria es endémica que no tienen un desabastecimiento de suministros clave para combatir la malaria (incluidos los medicamentos antimaláricos) a nivel nacional en un año dado Línea de base (2015): 19 Meta (2020): 21	Parcialmente logrado. Veinte países no tuvieron ningún desabastecimiento de suministros clave para combatir la malaria en el 2020, incluidos los tres países certificados recientemente como libres de malaria.

Objetivo 3.4: Elaborar estrategias financieras para brindar apoyo continuo a las actividades de prevención y eliminación de la malaria a diferentes niveles en colaboración y de manera sinérgica con los asociados e interesados directos	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.4.1 Número de países cuyas actividades para combatir la malaria tienen un financiamiento interno sostenido Línea de base (2015): 20 Meta (2020): 51 ³	Parcialmente logrado. Se observa que al menos veinticuatro países han mantenido el financiamiento nacional de las iniciativas de lucha contra la malaria, aunque subsisten algunas brechas financieras. No hubo datos disponibles para la mayoría de los países donde la enfermedad no es endémica.
Objetivo 3.5: Fortalecer las investigaciones operativas en torno a la elaboración y gestión de programas	
Indicador, línea de base y meta	Estado
3.5.1 Número de países que realizan investigaciones operativas sobre la malaria, incluidos temas relacionados con el control integrado de los vectores Línea de base (2015): 13 Meta (2020): 21	Parcialmente logrado. Dieciséis países siguen realizando investigaciones operativas sobre la malaria, lo que incluye temas relacionados con el control integrado de vectores.

Línea estratégica de acción 4: Iniciativas estratégicas de promoción de la causa, comunicación, y alianzas y colaboraciones

13. En el período de ejecución del plan, los países centroamericanos, además de Colombia, México y República Dominicana, renovaron su compromiso de eliminar la malaria como parte de la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria. Se estableció también la iniciativa de los municipios que están eliminando la malaria (16) dirigida a municipios específicos que tienen la carga más alta de malaria en los países de toda la Región, con el apoyo de los asociados nuevos y los tradicionales que colaboran a diversos niveles hacia la eliminación de la malaria.

Objetivo 4.1: Apoyar el desarrollo y el fortalecimiento de capacidades por medio de las redes, alianzas y actividades de colaboración existentes en la Región	
Indicador, línea de base y meta	Estado
4.1.1 Número de países que participan en redes y actividades de colaboración a nivel regional Línea de base (2015): 19 Target (2020): 42	Parcialmente logrado. Veintiún países están participando actualmente en diversas redes y en las actividades de colaboración. Se están estudiando varias opciones para diez países donde la enfermedad no es endémica que han afirmado la importancia de mantener el contacto regular entre los países que siguen siendo receptivos y vulnerables a la malaria, en particular en cuanto a la prevención y el control de los brotes.

Objetivo 4.2: Optimizar las oportunidades de coordinación, sinergia e intercambio de información con otras iniciativas y políticas de la OPS/OMS (por ejemplo, la integración de las actividades para combatir la malaria con las de salud maternoinfantil en los programas locales y comunitarios de atención de salud, comunicación y movilización social, intervenciones de promoción de la salud y educación sanitaria, programas sobre enfermedades desatendidas y salud ocupacional)	
Indicador, línea de base y meta	Estado
4.2.1 Número de países que aplican las medidas interprogramáticas y sinérgicas que se promueven en las iniciativas y políticas de la OPS/OMS Línea de base (2015): 18 Meta (2020): 26	Parcialmente logrado. Veinticuatro países están participando actualmente en actividades interprogramáticas o sinérgicas promovidas en el marco de iniciativas y políticas de la OPS/OMS. Sin embargo, todavía sigue habiendo brechas y dificultades entre estos países.
Objetivo 4.3: Fortalecer y apoyar los esfuerzos para encontrar, documentar y repetir las mejores prácticas, incluidos los modelos de eliminación de enfermedades e integración exitosa de los temas transversales	
Indicador, línea de base y meta	Estado
4.3.1 Número de países que han determinado las mejores prácticas en sus actividades contra la malaria Línea de base (2015): 13 Meta (2020): 15	Logrado. Hasta la fecha, 15 países de la Región han generado, documentado e intercambiado 38 mejores prácticas para el control y la eliminación de la malaria.

Línea estratégica de acción 5: Esfuerzos centralizados y métodos adaptados según el caso para facilitar la eliminación de la malaria y prevenir su reintroducción en áreas libres de malaria

14. Los países han logrado avances en cuanto a la reorientación de sus programas contra la malaria del control a la eliminación, de acuerdo con el *Marco para la eliminación de la malaria* puesto en marcha por la OMS en el 2017 (13). La Oficina ha elaborado estrategias e instrumentos, y ha prestado apoyo directo para concretar estos cambios en los países. Con la estrategia DTI-R (13), que fue adoptada por la mayor parte de los países, se busca asignar prioridad a la detección oportuna y al tratamiento de los casos. La detección de los focos de malaria ha permitido atender a los grupos vulnerables con medidas específicas según sus realidades. Los países en riesgo de restablecimiento de la malaria notifican haber ejecutado las actividades de vigilancia recomendadas. Desde el 2018, tres países han recibido la certificación como país libre de la malaria, incluido El Salvador, que recibió la certificación en febrero del 2021. En el 2020 Belice completó dos años consecutivos sin casos autóctonos y está avanzando hacia la eliminación.

Objetivo 5.1: Cubrir carencias críticas en poblaciones destinatarias clave ⁶ en relación con el logro de las metas de eliminación de la malaria	
Indicador, línea de base y meta	Estado
5.1.1 Número de países que aplican las estrategias para abordar la malaria en poblaciones en situaciones de vulnerabilidad Línea de base (2015): 10 Meta (2020): 18	Logrado. En todos los 18 países donde la malaria aún es endémica se están aplicando enfoques para mejorar las intervenciones relativas a la malaria a nivel local, con el propósito de atender a los grupos en situación de vulnerabilidad en los principales focos de malaria.
Objetivo 5.2: Abordar las lagunas críticas técnicas y de conocimientos, incluidas las relacionadas con <i>P. vivax</i> y los preparativos para la etapa final de los esfuerzos para la eliminación de la malaria	
Indicador, línea de base y meta	Estado
5.2.1 Número de países que ponen en práctica las recomendaciones formuladas por la OMS en el 2015 con respecto a <i>P. vivax</i> (17) Línea de base (2015): 0 Meta (2020): 16	Parcialmente logrado. Trece países con transmisión endémica por <i>P. vivax</i> actualmente están poniendo en práctica las recomendaciones clave para la eliminación de <i>P. vivax</i> , aunque subsisten algunos retos operativos y técnicos.
Objetivo 5.3: Ejecutar el proceso de reorientación de los programas contra la malaria para dirigirlos a la eliminación y la certificación (según lo soliciten los Estados Miembros)	
Indicador, línea de base y meta	Estado
5.3.1 Número de países que reciben apoyo en cuanto a reorientación de los programas contra la malaria para dirigirlos a la eliminación de la malaria Línea de base (2015): 10 Meta (2020): 18	Logrado. Todos los 18 países donde la malaria sigue siendo endémica están recibiendo apoyo técnico directo para la reorientación de los programas contra la malaria.
Objetivo 5.4: Mantener las capacidades clave en los países que han eliminado la transmisión local de la malaria	
Indicador, línea de base y meta	Estado
5.4.1 Número de países donde la enfermedad no es endémica que reciben apoyo en cuanto al mantenimiento de capacidades clave contra la malaria Línea de base (2015): 9 Meta (2020): 17	Parcialmente logrado. Quince países y territorios donde la enfermedad no es endémica recibieron apoyo para el mantenimiento de las capacidades clave relacionadas con la malaria.

⁶ Por ejemplo, embarazadas, niños y niñas, personas con infección por el VIH/sida, viajeros, poblaciones itinerantes, mineros, leñadores, trabajadores de plantaciones de plátanos y caña de azúcar, grupos indígenas, población en zonas donde hay conflictos armados o sociales, y personas que viven en zonas fronterizas o en zonas de interés epidemiológico común.

Enseñanzas extraídas

15. Aunque la eliminación de la malaria en varios países de la Región indica que es posible alcanzar esta meta, el aumento masivo de los casos que ha tenido lugar en unos pocos años debido a la situación en Venezuela y la situación epidémica en otros países, pone de relieve el potencial epidémico de la malaria y la fragilidad de los logros. A pesar del progreso significativo registrado en la ejecución de los ajustes a las intervenciones, se lograron avances epidemiológicos solo en algunos países. Ciertas zonas geográficas han experimentado aumentos continuos de los casos de malaria y de muertes por esta causa, lo que se debe principalmente a los problemas políticos y administrativos subyacentes en estos países.

16. Las principales enseñanzas extraídas son:

- a) la importancia de los esfuerzos conjuntos entre los países, los donantes y los asociados externos, según quedó demostrado por la aplicación rápida de las estrategias e intervenciones en Centroamérica por conducto de la iniciativa IREM;
- b) la capacidad de recuperación de los equipos locales y el potencial para integrar la malaria en los servicios de salud habituales, lo que dio lugar al mantenimiento de las intervenciones básicas sobre la malaria durante la pandemia de COVID-19;
- c) El papel fundamental de las intervenciones básicas ejecutadas con alta calidad y de las mejoras operativas en la reducción de la transmisión, según quedó demostrado en algunos países;
- d) la factibilidad de eliminar *P. falciparum* en la Región, según quedó demostrado por la interrupción temporal o permanente de su transmisión a nivel subnacional y nacional en varios países; y
- e) el importante papel de los determinantes socioeconómicos, como el aumento de las actividades de minería del oro, que influyen en gran medida en la dinámica de transmisión de la malaria y en el potencial para la eliminación en la Región.

Acciones necesarias para mejorar la situación

17. Se insta a los países a que orienten sus actividades relacionadas con la malaria hacia una iniciativa nacional e interprogramática encaminada a la eliminación de la enfermedad. Se los alienta además a que sigan participando activamente en el proceso de actualización y ejecución del *Plan de acción para la eliminación de la malaria* sobre la base del contexto científico y mundial en proceso de evolución. De igual manera, se ha instado a los asociados y a los interesados directos a que colaboren con la OPS para impulsar las actividades de promoción de la causa a fin de asegurar que la malaria siga ocupando un lugar prominente en la agenda política y de desarrollo de los países afectados, y lograr que los programas contra la malaria reciban el apoyo apropiado y puedan seguir disminuyendo los casos de la enfermedad hasta lograr su eliminación. Algunas de las disposiciones clave descritas en la resolución CD57.R7, *Iniciativa de la OPS para la eliminación de*

enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas (9), ofrecen orientación concreta para las medidas que deberían adoptar los Estados Miembros y los interesados directos pertinentes con respecto a la malaria.

Intervención del Consejo Directivo

18. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe y formule los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (resolución CD55.R7) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-R7-s.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/13) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-13-s.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (*Documento Oficial 345*) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-OD345-s.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 [Internet]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (*Documento Oficial 359*) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52717/9789275373613_spa.pdf

5. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49169/CSP296-spa.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241564991/es/>
7. Alianza para Hacer Retroceder la Malaria. Acción e inversión para vencer a la malaria 2016-2030: Por un mundo libre de malaria [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: https://endmalaria.org/sites/default/files/uploads/2017/07/RBM_AIM_Report_A4_AW_ES-lores.pdf
8. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; 2015; Nueva York. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 (resolución A/RES/70/1) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S
9. Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: Política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas [Internet]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (documento CD57/7) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49680-cd57-7-s-iniciativa-eliminacion-enfermedades&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es
10. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>
11. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014; (documento CD53/10, Rev. 1) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-10-s.pdf>

12. Organización Panamericana de la Salud. Política de investigación para la salud. [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2009 (documento CD49/10) [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-10-s.pdf>
13. Organización Panamericana de la Salud. Marco para la eliminación de la malaria [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34172/9789275319659-spa.pdf>
14. Organización Panamericana de la Salud. Campeones contra el paludismo en las Américas 2020 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020 [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/paludismo/campeones-contra-paludismo-americas-2020>
15. Organización Mundial de la Salud. La iniciativa E-2020 para los 21 países que están en vías de eliminación del paludismo. Informe sobre el progreso 2019 [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325306/WHO-CDS-GMP-2019.07-spa.pdf>
16. Organización Panamericana de la Salud. Municipios que están eliminando la malaria [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020 [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/malaria/municipalities-zero-malaria>
17. Organización Mundial de la Salud. Control y eliminación del paludismo por *Plasmodium vivax*: informe técnico [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204494/9789243509242_spa.pdf
