



International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

Política: lucha contra la malaria

Introducción

La malaria es un problema de salud pública mundial de devastadoras dimensiones: todos los años se registran de 300 a 500 millones de casos y más de un millón de muertes. El noventa por ciento (90%) de las muertes por malaria se producen en África Subsahariana y casi todos los fallecidos son niños menores de 5 años.

Como respuesta al creciente peso de la malaria y a las oportunidades que ofrecen instrumentos desarrollados recientemente, en 1998 se lanzó la iniciativa "Hacer Retroceder la Malaria" (Roll Back Malaria, RBM)¹, con el objeto de reducir el peso de la enfermedad en al menos un 50% para el año 2010. En 2000, los jefes de Estado africanos se comprometieron a llevar a cabo las medidas clave de lucha contra la malaria recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)² y de cumplir objetivos específicos para reducir la incidencia de la enfermedad. Los mosquiteros tratados con insecticida son un instrumento de bajo costo y altamente eficaz para reducir la malaria, en particular entre las mujeres embarazadas y los niños menores de 5 años que duermen debajo de ellos. Una de las metas de la cumbre de Abuja³ era incrementar los niveles de uso de los mosquiteros impregnados con insecticida de menos del 20% en el año 2000 a más del 60% para 2005. El Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, que fue creado en 2002, permite a los países en los que la malaria es endémica acceder a financiación externa adicional para combatir la enfermedad.

Las Sociedades Nacionales responden cada vez más a las necesidades de las "personas más vulnerables" en sus comunidades, a través de la participación en esfuerzos comunitarios en gran escala en materia de salud pública (VIH/SIDA, poliomielitis, sarampión, difusión de mosquiteros insecticidas). La Iniciativa contra el Sarampión es una alianza para la lucha contra el sarampión a nivel mundial encabezada por la Cruz Roja Americana, los Centros para el control y la prevención de enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y la Fundación de las Naciones Unidas, con el apoyo de la Federación, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Colabora con los ministerios de salud y gobiernos nacionales. Varios países han aprovechado estas campañas de vacunación como plataforma y, con la enérgica participación de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja, han alcanzado más de un 90% de cobertura con mosquiteros tratados con insecticida en los distritos en los cuales los voluntarios de la Cruz Roja combinaron la distribución de los mosquiteros con la administración de la vacuna. Se pueden obtener resultados similares si se distribuyen mosquiteros tratados con insecticida con ocasión de otras intervenciones en curso de la Cruz Roja, tales como la vacunación contra el sarampión o de rutina, primeros auxilios basados en la

¹ Una asociación de la Organización Mundial de la Salud que incluye a organizaciones de la sociedad civil.

² Las estrategias recomendadas por la OMS incluyen: 1) Uso de mosquiteros tratados con insecticida. 2) Tratamiento temprano de la fiebre en niños. 3.) Tratamiento preventivo intermitente de las mujeres embarazadas.

³ En 2000, los jefes de Estado africanos se congregaron en una histórica cumbre en Abuja, Nigeria, para asumir el compromiso de hacer frente a la malaria y para definir metas para lograr este propósito (metas de Abuja).

comunidad, atención domiciliaria para personas con VIH, Clubes de Madres y otras actividades de salud comunitaria. Reconociendo el éxito de estos esfuerzos piloto, el UNICEF y la OMS han publicado una declaración conjunta⁴ en la que recomiendan, como una opción, la posibilidad de integrar eficazmente la lucha contra la malaria en los programas de vacunación, y han invitado a ONG y otros agentes de salud pública a apoyar y ejecutar enfoques integrados.

Ámbito de aplicación

Esta política se basa en:

la Estrategia 2010 de la Federación, ARCHI 2010⁵ y la decisión anterior⁶ de la Comisión de Salud en la que se define a la malaria como una de seis áreas prioritarias de salud pública;

los Objetivos de Desarrollo del Milenio⁷ de las Naciones Unidas, como un componente esencial del programa de salud de la Federación y de cada una de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja para reducir la carga inaceptablemente alta de malaria;

los compromisos asumidos en la cumbre africana de las Naciones Unidas sobre "Hacer Retroceder la Malaria", que tuvo lugar en Abuja, Nigeria, en 2000, en la cual los gobiernos se comprometieron a colaborar con asociados para lograr las ambiciosas metas de Abuja;

las actividades de distribución de mosquiteros tratados con insecticida que la Cruz Roja llevó a cabo recientemente en comunidades donde se podía obtener una alta cobertura a un bajo costo de ejecución.⁸

Sobre la base de estas decisiones y de los objetivos de salud y asistencia de la Federación encaminados a asegurar que las comunidades puedan reducir su vulnerabilidad a las enfermedades y los accidentes, atender a su población, prepararse para crisis de salud pública y hacerles frente, la siguiente declaración se formula:

⁴ Declaración conjunta UNICEF-OMS, febrero de 2004, "Malaria Control and Immunization: a sound partnership with great potential" (Lucha contra la malaria y vacunación: una sólida asociación con un gran potencial)

⁵ Iniciativa de Salud 2010 de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja para África. Se han elaborado una estrategia y un plan de acción basados en el compromiso asumido por 51 Sociedades Nacionales africanas en la V Conferencia Panafricana celebrada en Uagadugú, Burkina Faso, en septiembre de 2000.

⁶ XII Asamblea General, octubre 1999

⁷ En septiembre de 2000, las Naciones Unidas aprobaron por unanimidad la Declaración del Milenio. Tras un proceso de consulta entre diversas agencias internacionales, entre ellas el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional (FMI), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y los organismos especializados de las Naciones Unidas, la Asamblea General aprobó los objetivos, metas e indicadores que componen los Objetivos del Milenio, que redundarán en la erradicación de la pobreza extrema y el hambre y en la mejora de la salud, la educación y el medio ambiente. En el Objetivo 4, meta 5, se plantea reducir en dos terceras partes la tasa mortalidad de los niños menores de 5 años para el año 2015. En el Objetivo 6, meta 8, se plantea haber detenido y reducido la mortalidad de la malaria para el año 2015.

⁸ Resultados de los estudios sobre las actividades contra el sarampión y de distribución de mosquiteros tratados con insecticida que se realizaron en Ghana en 2002 y en Zambia en 2003.

Declaración

La Federación Internacional y las Sociedades Nacionales⁹ deberán:

1. Como auxiliares de sus Gobiernos, promover y apoyar la lucha contra la malaria como un componente integral de sus programas comunitarios de salud, como una manera de responder a las necesidades de los segmentos más vulnerables de la población y de alcanzar una alta cobertura sin duplicar las actividades gubernamentales.
2. En el contexto de los planes nacionales de malaria, identificar el "nicho" especial en el cual las Sociedades Nacionales puedan llevar a cabo sus intervenciones, centrándose en las ventajas específicas de la Cruz Roja como lo son sus redes de voluntarios y sus recursos de movilización de la comunidad.
3. Garantizar que los esfuerzos de la Cruz Roja se sumen, sin duplicarlos, a las actividades de los programas nacionales.
4. Participar activamente en la elaboración de planes nacionales a través del "Mecanismo Nacional de Coordinación" (MNC), el Programa Nacional de Malaria y el "Comité de Coordinación Interinstitucional" (CCI) del Ministerio de Salud.
5. Cooperar con asociados para garantizar la disponibilidad de recursos técnicos, financieros, materiales y humanos de alta calidad para la ejecución de las actividades de lucha contra la malaria.
6. Integrar las intervenciones de lucha contra la malaria, siempre que sea posible, en asociaciones debidamente concebidas y estructuradas de las que pueda esperarse un mayor impacto en una escala más amplia.
7. Fortalecer el sistema de gestión de voluntarios de las Sociedades Nacionales, poniendo especial énfasis en la movilización social basada en la comunidad y en los cambios de comportamiento de las poblaciones vulnerables.
8. Apoyar las actividades nacionales y locales en cuyo marco se promuevan y lleven a cabo intervenciones de lucha contra la malaria, ya sea individualmente o como medidas integradas dentro de las actividades de salud a nivel comunitario de la Cruz Roja, entre las cuales pueden figurar campañas de vacunación u otras actividades en curso, como los programas de primeros auxilios basados en la comunidad, asistencia domiciliaria para personas que viven con VIH/SIDA, proyectos de abastecimiento de agua y saneamiento, Clubes de Madres¹⁰ y programas juveniles.
9. Identificar asociados y abogar por recursos para apoyar actividades regulares a largo plazo para mantener, una vez finalizada la campaña, un elevado nivel de cobertura de los recién nacidos, las mujeres recién embarazadas y las personas recién llegadas a comunidades con poblaciones vulnerables.¹¹ Estas actividades están en consonancia con ARCHI 2010 y otras estrategias de salud y asistencia de la Federación.

⁹ Sociedades Nacionales en países en los que la malaria es endémica.

¹⁰ Las hojas informativas de ARCHI 2010 contienen directrices para intervenciones continuas de lucha contra la malaria a nivel comunitario.

¹¹ Si se mantiene una elevada cobertura de rutina a largo plazo, se consolidarán los logros de las campañas y se asegurará la reducción de la enfermedad a largo plazo.

10. Garantizar que las intervenciones de lucha contra la malaria formen parte de los servicios de atención de salud prestados en los lugares de acogida de refugiados y en situaciones de emergencia.
11. Garantizar que los servicios prestados en cualquier situación de emergencia prolongada se conviertan en actividades de salud sostenibles e integradas, basadas en la comunidad.

Responsabilidades

Incumbe a las Sociedades Nacionales y a la Federación Internacional la responsabilidad de velar por que todos los programas de salud se ajusten a los protocolos de prevención, tratamiento y lucha contra las enfermedades oficialmente promulgados por el Ministerio de Salud competente y recomendados por la OMS y estén de conformidad con esta política, y por que todos los miembros del personal y los voluntarios que participan en tales programas estén al corriente de los fundamentos y los pormenores de la misma; y, en la medida de lo posible, todos los asociados de los sectores gubernamental, intergubernamental y no gubernamental se encuentren debidamente informados al respecto.

Incumbe a las Sociedades Nacionales la responsabilidad de velar por que sus prácticas se atengan a las normas vigentes establecidas por la OMS y de alentar a sus respectivos Gobiernos a que secunden las políticas adoptadas por dicha organización.

Incumbe a las Sociedades Nacionales la responsabilidad de determinar su cometido en un programa nacional general de salud, de conformidad con las estrategias y políticas de la Federación.

La Federación Internacional aprovechará su experiencia y continuará identificando oportunidades para combinar el apoyo prestado tradicionalmente a los proyectos que las Sociedades Nacionales llevan a cabo a título individual en sus países, con iniciativas sectoriales basadas en asociaciones con la participación de varios países.

Incumbe a las Sociedades Nacionales y a la Federación Internacional la responsabilidad de elaborar, implantar y aplicar un sistema para la supervisión y verificación del cumplimiento de esta Política.

Referencia

Esta política ha sido aprobada por la XI sesión de la Junta de gobierno, el 27 al 29 de abril de 2005.