

6 de diciembre de 2021

# Informe mundial de malaria 2021

Material informativo

## Mensajes principales



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido

Vea el Informe mundial de malaria 2021 y todo el material relacionado.

Descargar el informe

Documentos conexos



1.

### Impacto de las alteraciones durante la pandemia por COVID-19

Durante la pandemia, los países y sus socios tuvieron éxito en evitar el peor escenario proyectado por la OMS de muertes por malaria al organizar una respuesta urgente y enérgica. Aun así, las alteraciones moderadas en la prestación de los servicios de malaria contribuyeron a un aumento considerable de casos de malaria (14 millones) y muertes (69 000) entre 2019 y 2020.

2.

### Nueva metodología de la OMS y carga mundial de la malaria

El Informe mundial de malaria de este año ha aplicado un nuevo método estadístico para calcular el número de muertes por malaria entre los niños menores de 5 años desde el año 2000. Esta nueva metodología se está utilizando en toda la OMS y proporciona estimaciones más precisas de la causa de muerte de los niños pequeños para todas las enfermedades, incluida la malaria. La aplicación de la nueva metodología revela un mayor número estimado de muertes por malaria en todo el periodo 2000-2020, en comparación con los análisis anteriores. Se estima que en 2020 se produjeron 627 000 muertes por malaria en todo el mundo.

3.

### Estancamiento en el progreso contra la malaria antes de la pandemia

Incluso antes de la aparición de COVID-19, los avances mundiales contra la malaria se estaban estabilizando, y el mundo no estaba en camino de alcanzar los hitos para el 2020 de la estrategia mundial de la OMS contra la malaria. Para retomar el progreso, la OMS y sus socios catalizaron un nuevo enfoque para el control de la malaria orientado a los países con alta carga, que estaba empezando a tomar impulso cuando apareció el COVID-19.

4.

### El progreso a escala mundial sigue siendo desigual

A escala mundial, el progreso contra la malaria sigue siendo desigual. Según el informe, muchos países con una carga baja de la enfermedad avanzan de manera constante hacia el objetivo de eliminar la malaria. Dos países, El Salvador y China, se certificaron como libres de malaria por la OMS en 2021. Sin embargo, la mayoría de los países con una alta carga de la enfermedad han sufrido reveses y están perdiendo terreno.

5.

### Brechas significativas y crecientes en cobertura de las medidas recomendadas por la OMS

El progreso mundial contra la malaria durante las dos últimas décadas se logró, en gran parte, mediante la distribución masiva y el uso de medidas recomendadas por la OMS para prevenir, detectar y tratar la malaria. Los

6.

### Una convergencia de amenazas en el África subsahariana

datos más recientes demuestran estos avances, al tiempo que destacan las brechas significativas y, en ocasiones, cada vez mayores en el acceso a medidas que salvan vidas para las personas en riesgo de contraer malaria.

La situación sigue siendo precaria, especialmente en el África subsahariana, donde la carga de la malaria sigue siendo inaceptablemente alta y la convergencia de amenazas plantea un desafío adicional a los esfuerzos de control de la enfermedad. Al mismo tiempo, la pandemia no ha terminado y el ritmo de la recuperación económica es incierto. Sin una acción inmediata y acelerada, no se alcanzarán las metas clave para 2030 de la *Estrategia técnica mundial de la OMS para la malaria 2016-2030*, y se podría perder más terreno.

7.

### Qué se necesita para alcanzar las metas mundiales para malaria

En 2021, la OMS actualizó su estrategia mundial contra la malaria para reflejar las lecciones aprendidas durante los últimos cinco años. Para alcanzar los objetivos de la estrategia, que incluyen una reducción del 90% en las tasas de incidencia y mortalidad por malaria en el mundo para el 2030, se necesitarán nuevos enfoques e intensificar grandemente los esfuerzos, con la ayuda de nuevas herramientas y una mejor implementación de las existentes. También es esencial aumentar las inversiones.



Haga clic en cualquier burbuja para ver el mensaje completo

# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



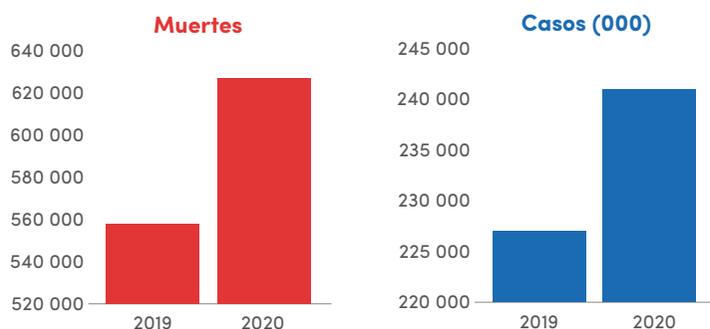
Página de contenido



### 1. Impacto de las alteraciones durante la pandemia por COVID-19

Durante la pandemia, los países y sus socios tuvieron éxito en evitar el peor escenario proyectado por la OMS de muertes por malaria al organizar una respuesta urgente y enérgica. Aun así, las alteraciones moderadas en la prestación de los servicios de malaria contribuyeron a un aumento considerable de casos de malaria (14 millones) y muertes (69 000) entre 2019 y 2020.

» **Aumento de casos:** según el último Informe mundial de malaria, se estima que hubo **14 millones más** de casos de malaria en 2020 en comparación con 2019 (241 millones frente a 227 millones); la mayor parte de este aumento se registró en la Región de África de la OMS.



» **Aumento de las muertes:** se estima que en 2020 murieron por malaria **69 000 personas más** que en 2019 (627 000 frente a 558 000). Aproximadamente **dos tercios (47 000)** de las muertes adicionales por malaria se debieron a alteraciones en la prestación de servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de la malaria durante la pandemia.

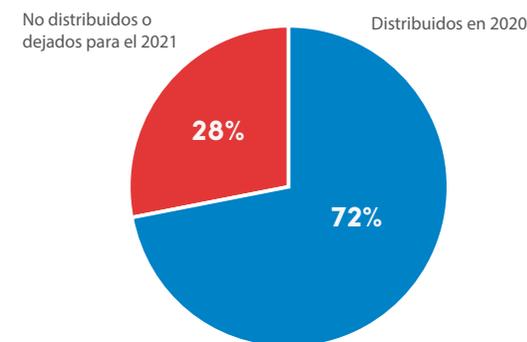
» Al principio de la pandemia de COVID-19, la OMS había proyectado una posible **duplicación de las muertes** para el año 2020 en África subsahariana. Los denodados esfuerzos de los países donde la malaria es endémica, y sus socios, para mantener los servicios de malaria durante la pandemia, evitaron este peor escenario. Sin embargo, muchos países experimentaron interrupciones en los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de la malaria. Se calcula que en el África subsahariana, hubo un **aumento del 12%** en las muertes por malaria en 2020 en comparación con 2019. Esto pone de manifiesto las consecuencias de interrupciones, incluso moderadas, en los servicios de malaria en una población en riesgo.

- **Mosquiteros tratados con insecticida (MTI):** en 2020, 31 países tenían previstas campañas para distribuir mosquiteros tratados con insecticida (MTI) y, de estos:
  - **18 países (58%)** completaron sus campañas en 2020, y la mayoría sufrió importantes retrasos.
  - **13 países (42%)** tuvieron campañas que se extendieron hasta 2021.
  - A nivel mundial, alrededor de las tres cuartas partes (**72%**) de todos los mosquiteros tratados

con insecticidas previstos para su distribución se habían distribuido a fines de 2020.

- **Interrupciones globales de las pruebas:** la mayoría de los países en África subsahariana mostraron una disminución en la asistencia ambulatoria y las pruebas de malaria durante la fase inicial de la pandemia, y las reducciones generalmente coincidieron con los picos de transmisión de COVID-19. En establecimientos de salud seleccionados y rastreados por el Fondo Mundial en 24 países de alta carga, 15 tuvieron reducciones de más del 20% en abril-junio de 2020 en comparación con el mismo período en 2019. Los niveles de realización de pruebas de malaria mejoraron considerablemente en la última parte de 2020 y continuaron en 2021.

### Distribución de los mosquiteros tratados con insecticida en 2020, distribuidos y dejados para el 2021



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



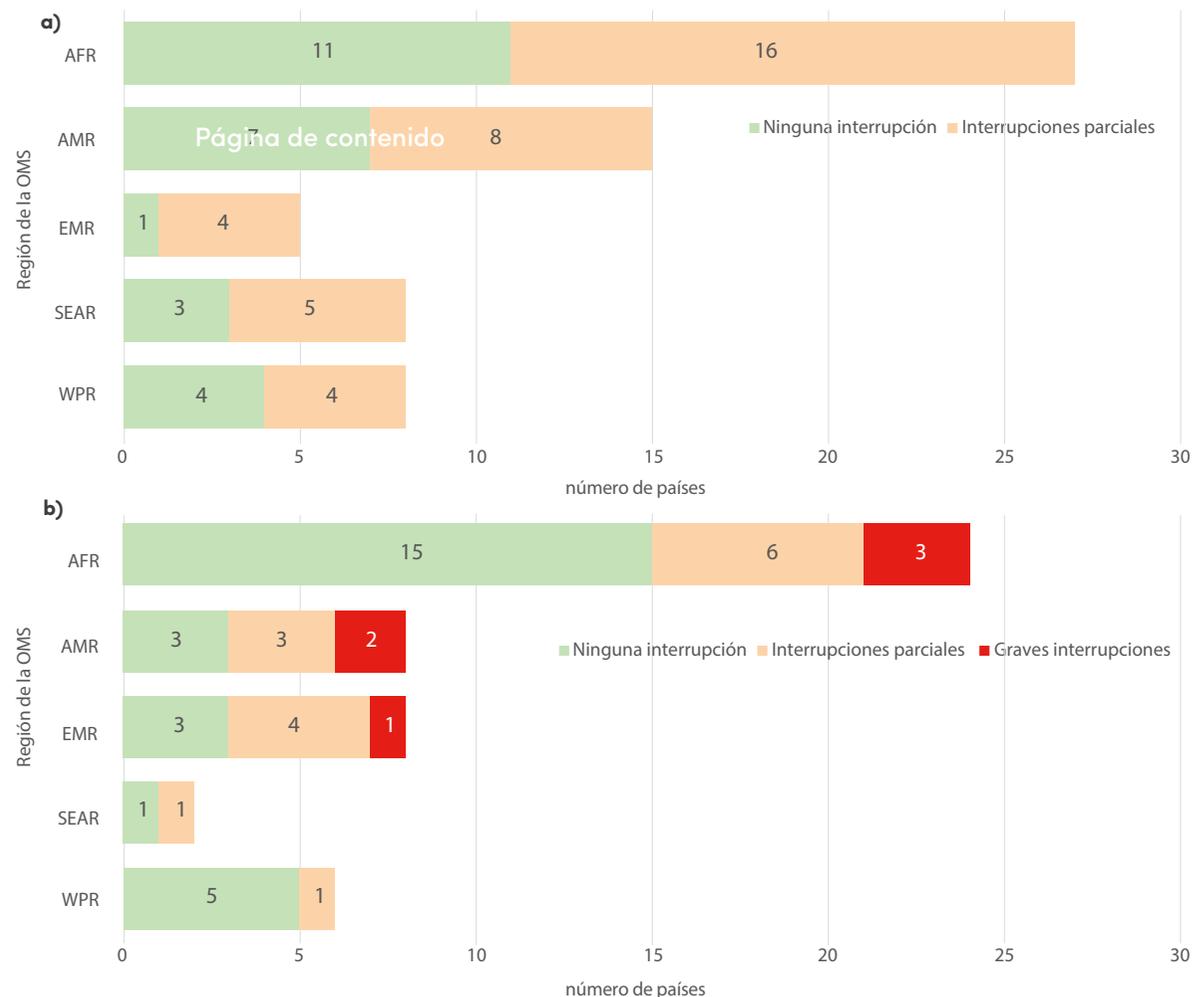
• **Interrupciones mundiales del tratamiento de la malaria:** los programas nacionales de malaria distribuyeron alrededor de **48 millones menos de tratamientos** combinados con artemisinina (TCA) en 2020 que en 2019. 65 países endémicos de malaria respondieron a dos rondas de encuestas de la OMS para rastrear las interrupciones en los servicios de salud esenciales durante 2020 (**Fig. 2.16**).

- En la primera encuesta, 37 países informaron que experimentaron interrupciones parciales (5-50%) en el acceso al diagnóstico y tratamiento y 26 países experimentaron poca o ninguna interrupción (menos del 5%).
- En la segunda ronda, 15 países informaron interrupciones parciales del 5% al 50%; 27 países no tuvieron interrupciones; y seis países informaron de graves interrupciones de más del 50% en el tratamiento de la malaria.

» **La pandemia de COVID-19 no ha terminado.** Ha dejado a los países enfrentando un triple desafío prolongado: mitigar el impacto sanitario inmediato del COVID-19; reducir las interrupciones de otros servicios de salud esenciales, incluida la malaria; y manejar la salud de sus poblaciones mientras las amplias alteraciones económicas afectan a las sociedades. Las lecciones aprendidas de las alteraciones relacionadas con COVID-19 en 2020 deben continuar para aunar esfuerzos para controlar y eliminar la malaria.

**FIG. 2.16.**

**Resultados de las encuestas de la OMS sobre el número de países que experimentaron interrupciones en los servicios de diagnóstico y tratamiento de la malaria durante la pandemia de COVID-19: a) Primera encuesta (realizada entre mayo y septiembre de 2020) y b) Segunda encuesta (realizada entre diciembre de 2020 y marzo de 2021)**



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



## 2. Nueva metodología de la OMS y carga mundial de la malaria

El Informe mundial de malaria de este año ha aplicado un nuevo método estadístico para calcular el número de muertes por malaria entre los niños menores de 5 años desde el año 2000. Esta nueva metodología se está utilizando en toda la OMS y proporciona estimaciones más precisas de la causa de muerte de los niños pequeños para todas las enfermedades, incluida la malaria. La aplicación de la nueva metodología revela un mayor número estimado de muertes por malaria en todo el periodo 2000-2020, en comparación con los análisis anteriores. Se estima que en 2020 se produjeron 627 000 muertes por malaria en todo el mundo.

Muertes por malaria: 7.8%



Muertes por todas las otras causas: 92.2%

» La nueva metodología de la OMS se describe en detalle en un artículo [publicado en Lancet](#) el 17 de noviembre del 2021. Esta nueva metodología muestra que la malaria es responsable por una proporción mayor (**7.8%**) de las muertes de niños menores de 5 años que la reconocida anteriormente. La metodología anterior de la OMS había determinado que la malaria era responsable por el 4.8% de las muertes de niños menores de 5 años.

### Muertes por malaria a nivel global

» La nueva metodología de causa de muerte se aplicó a 32 países del África subsahariana que soportan alrededor del 93% de todas las muertes por malaria del mundo. La aplicación de la nueva metodología revela que la malaria ha cobrado todos los años, desde el año 2000, un número considerablemente mayor de víctimas entre los niños africanos de lo que se pensaba anteriormente (**Tabla 3.1**).

» Según el informe, se estima que hubo **627 000 muertes por malaria en 2020** en todo el mundo, un aumento de 69 000 muertes con respecto al año anterior. Si bien alrededor de dos tercios de estas muertes (47 000) se debieron a alteraciones durante la pandemia de COVID-19, el tercio restante de las muertes (22 000) reflejan el cambio en la metodología de la OMS, independientemente de las alteraciones del COVID-19.

» Estas nuevas estimaciones resaltan el hecho de que la Región de África de la OMS soporta la mayor carga de la enfermedad (96% de todas las muertes por malaria en 2020) y que los niños menores de 5 años

son los más afectados por la enfermedad (El 80% de todas las muertes por malaria en la Región de África de la OMS se producen en niños menores de 5 años).

» Incluso después de aplicar la nueva metodología, la tasa de mortalidad por malaria mantuvo una tendencia general a la baja desde el año 2000 hasta la actualidad.

- La tasa de mortalidad por malaria se redujo de **30.1** muertes por 100 000 habitantes en riesgo en el 2000 a **13.8** en 2019 y **15.3** en 2020 (**Fig 3.2b**).
- Se estima que **se evitaron 10.6 millones de muertes** por malaria en todo el mundo en el período 2000-2020; la mayoría de estas muertes (95%) se evitaron en la Región de África de la OMS.



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



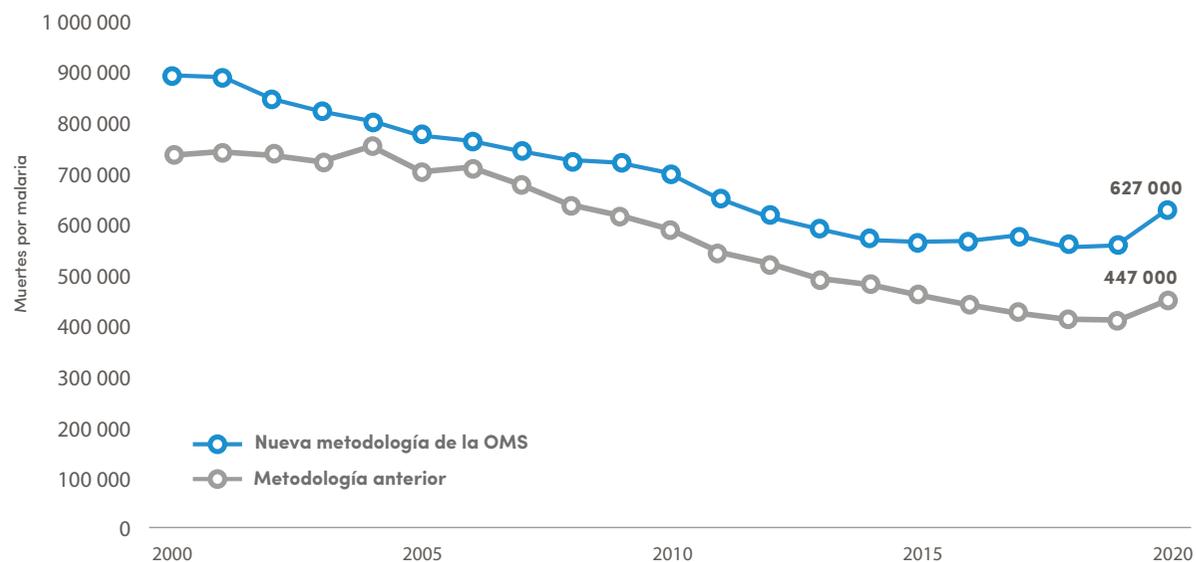
Página de contenido



TABLA 3.1  
Casos y muertes por malaria estimados a nivel mundial, 2000-2020

Año	Numero de casos (000)	Numero de muertes
2000	241 000	896 000
2001	246 000	892 000
2002	241 000	848 000
2003	244 000	825 000
2004	247 000	803 000
2005	246 000	778 000
2006	241 000	764 000
2007	238 000	745 000
2008	238 000	725 000
2009	242 000	721 000
2010	244 000	698 000
2011	237 000	651 000
2012	233 000	614 000
2013	227 000	589 000
2014	224 000	569 000
2015	224 000	562 000
2016	226 000	566 000
2017	231 000	574 000
2018	227 000	558 000
2019	227 000	558 000
<b>2020</b>	<b>241 000</b>	<b>627 000</b>

Número de muertes estimadas usando la nueva metodología de la OMS (en azul) y la metodología anterior (en gris), 2000-2020



El cambio de metodología para estimar la causa de muerte afecta las estimaciones en solo 32 países con transmisión moderada y alta. Entre 2019 y 2020, las estimaciones se ajustaron por los efectos de las interrupciones de los servicios de malaria durante la pandemia de COVID-19.

# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



1.



2.



3.



4.



5.



6.



7.

### Casos de malaria en el mundo

» Según el último informe, se estima que hubo **241 millones de casos de malaria en 2020**, en comparación con 227 millones de casos en 2019, un aumento de aproximadamente 14 millones de casos. Aproximadamente el 95% de todos los casos de malaria se registraron en la Región de África de la OMS.

» El número total de casos de malaria en 2020 es esencialmente el mismo que el notificado en el año 2000. Sin embargo, durante este período de 20 años, la población en riesgo de malaria en África subsahariana casi se duplicó. La incidencia de casos de malaria, que refleja el crecimiento de la población, mantuvo una tendencia a la baja durante los últimos 20 años: de **81.1** casos por 1000 habitantes en riesgo en 2000 a **56.3** en 2019 y **59** en 2020 (Fig 3.2a).

» Se estima que **se evitaron 1.700 millones de casos** de malaria en el período 2000 a 2020; la mayoría de estos casos (82%) se evitaron en la Región de África de la OMS.

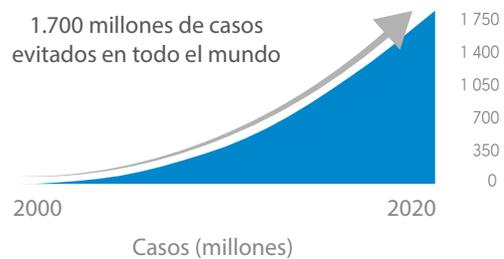
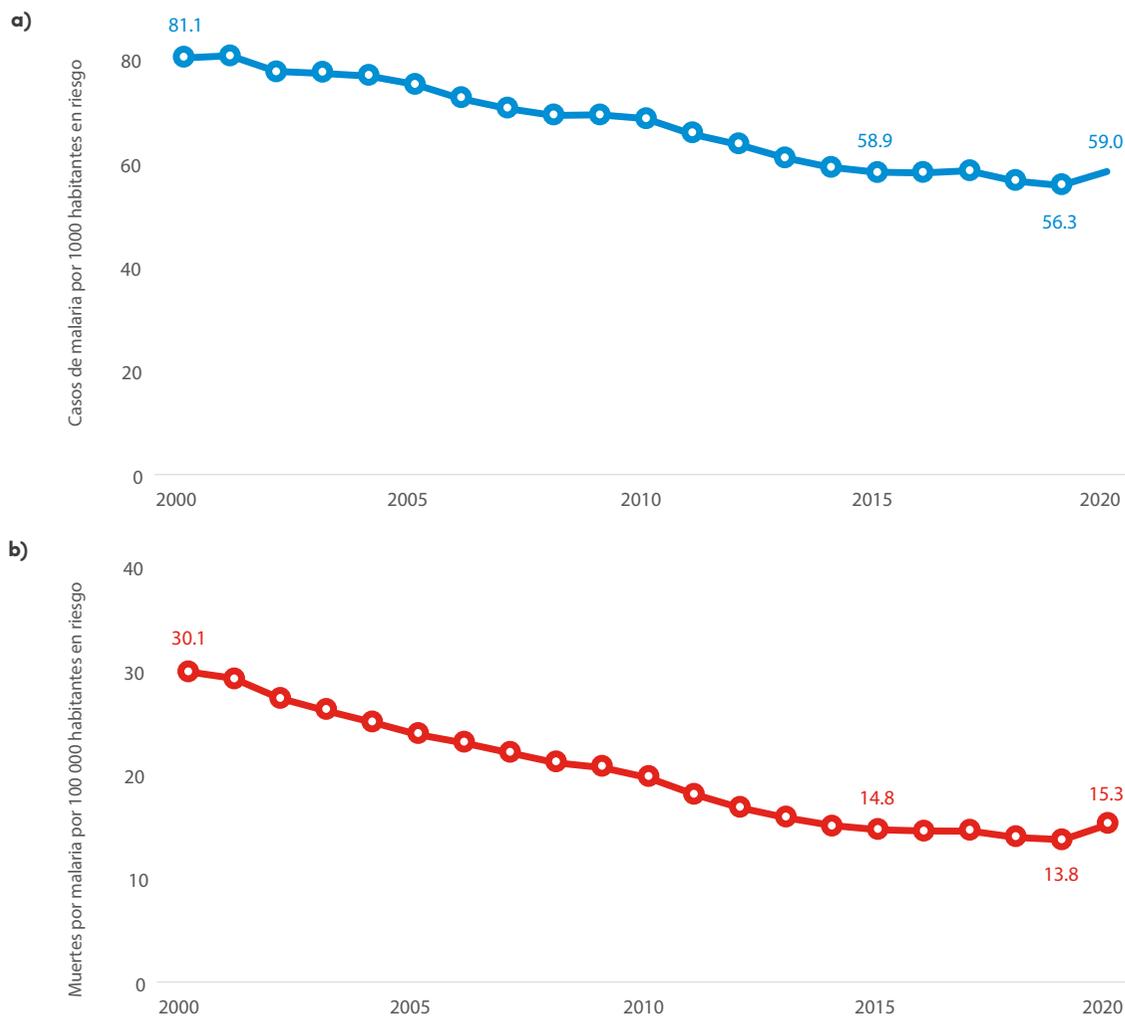


FIG. 3.2.

Tendencia en a) incidencia de casos de malaria (casos por 1000 habitantes en riesgo) y b) tasa de mortalidad (muertes por 100 000 habitantes en riesgo), 2000–2020 en el mundo, 2020



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



### Estancamiento en el progreso contra la malaria antes de la pandemia

Incluso antes de la aparición de COVID-19, los avances mundiales contra la malaria se estaban estabilizando, y el mundo no estaba en camino de alcanzar los hitos para el 2020 de la estrategia mundial de la OMS contra la malaria. Para retomar el progreso, la OMS y sus socios catalizaron un nuevo enfoque para el control de la malaria orientado a los países con alta carga, que estaba empezando a tomar impulso cuando apareció el COVID-19.

#### Los avances mundiales se estabilizan

- » Entre 2000 y 2015, una expansión sustancial de los servicios de malaria contribuyó a una reducción del 27% en la incidencia mundial de casos de malaria (casos por 1000 habitantes en riesgo) y una disminución de casi el 51% en la tasa de mortalidad mundial por malaria (muertes por 100 000 habitantes en riesgo), evitando millones de muertes. Sin embargo, en 2017, la tasa de incidencia de casos aumentó y la disminución de las muertes por malaria se había estancado.
- » El Informe mundial de malaria de la OMS de 2017 advirtió que la respuesta mundial había llegado a una “encrucijada” y que los avances hacia los objetivos críticos de la estrategia mundial de la OMS para reducir la enfermedad y la mortalidad no iban por buen camino.

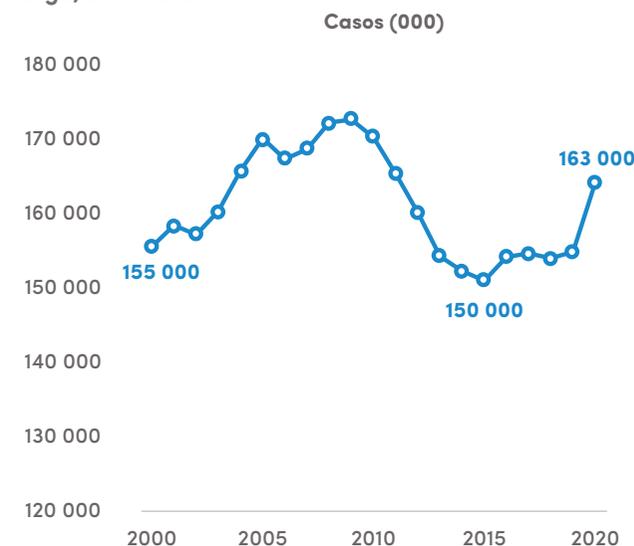
### Nuevos enfoques para impulsar el progreso

- » El retraso en el progreso llevó a los países y socios a realizar y renovar esfuerzos para combatir la malaria. Esto incluyó el lanzamiento en 2018 del enfoque de “Alta carga a alto impacto” (HBHI), que se centró en los países que soportan la mayor carga de malaria, y una actualización en 2021 de la Estrategia técnica mundial (ETM) para la malaria 2016-2030 de la OMS.
- El enfoque de HBHI tiene como objetivo apoyar a los 11 países con mayor carga del mundo en sus esfuerzos por retomar el camino hacia el control y, en última instancia, la eliminación de la malaria. Estos 11 países (Burkina Faso, Camerún, República Democrática del Congo, Ghana, India, Malí, Mozambique, Níger, Nigeria, Uganda y República Unida de Tanzania) representaron alrededor del 70% de los casos y el 71% de las muertes de todo el mundo en 2020.
- Durante la pandemia de COVID-19, todos los países de HBHI realizaron esfuerzos considerables para mantener los servicios de malaria. En 2020, las campañas de quimioprevención estacional para niños se realizaron a tiempo y muchos países completaron la distribución de mosquiteros tratados con insecticidas, a pesar de los retrasos. Sin embargo, según las encuestas de la OMS, los países de HBHI informaron niveles moderados de interrupciones en el acceso al diagnóstico y tratamiento de la malaria. Por ejemplo, en los primeros meses de la pandemia, los países informaron de reducciones en el número de pruebas de diagnóstico de la malaria realizadas

que iban del 24% en Nigeria al 60% en la República Democrática del Congo.

- La trayectoria de casos y muertes a lo largo del tiempo en los países de HBHI refleja tanto el progreso inicial como los desafíos posteriores, sobre todo por los impactos disruptivos de la pandemia: los casos de malaria en todos los países de HBHI se redujeron de 155 millones a 150 millones entre 2000 y 2015, antes de aumentar a 163 millones en 2020 (vea gráfico siguiente); las muertes se redujeron de 641 000 a 390 000 entre 2000 y 2015, antes de aumentar a 444 600 en 2020.

Tendencia de los casos de malaria en 11 países de alta carga, 2000-2020



# Informe mundial sobre la malaria 2021

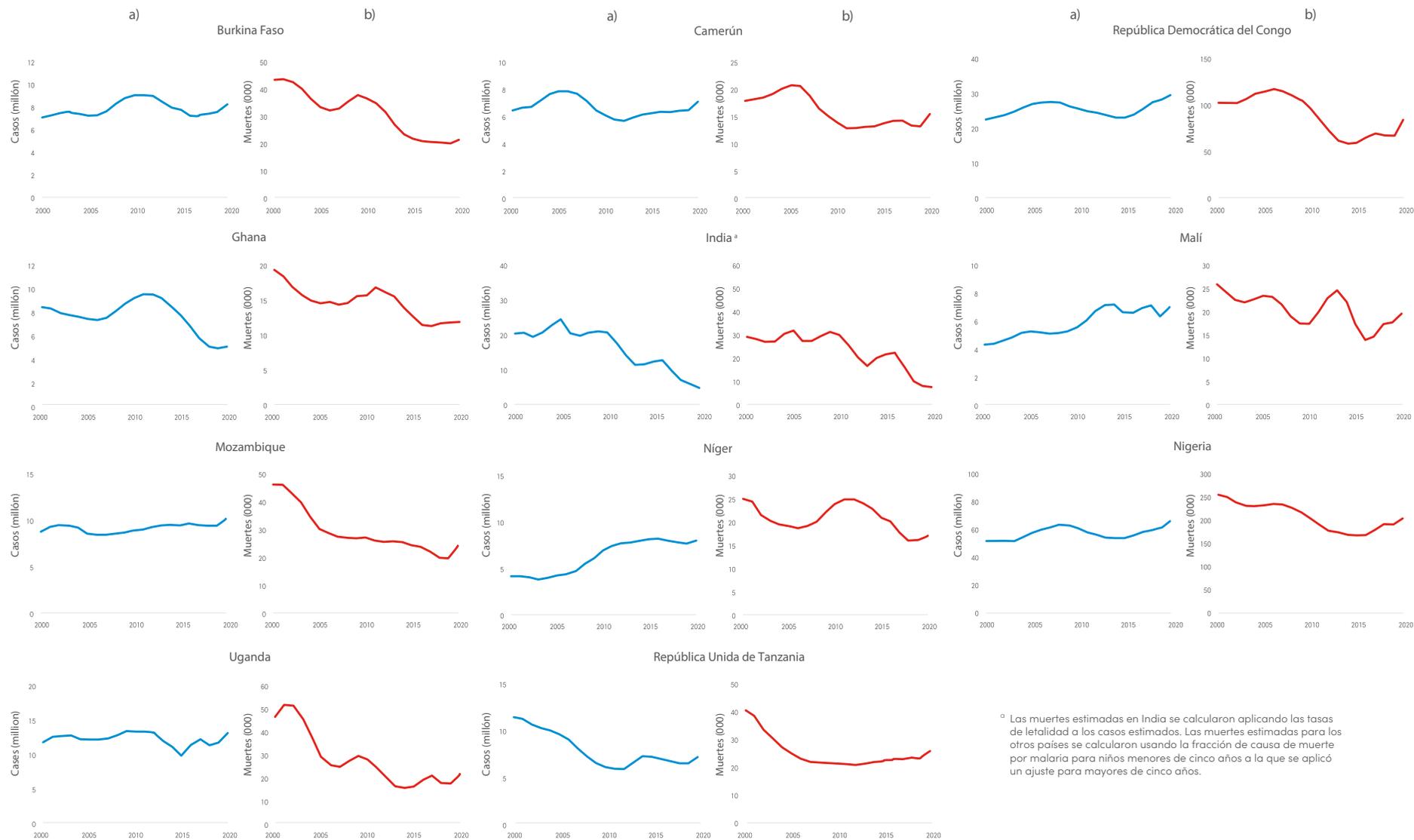
## Mensajes principales



Página de contenido



**FIG. 5.2.** Casos estimados de malaria a) y muertes b) en países de HBHI, 2000-2020



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



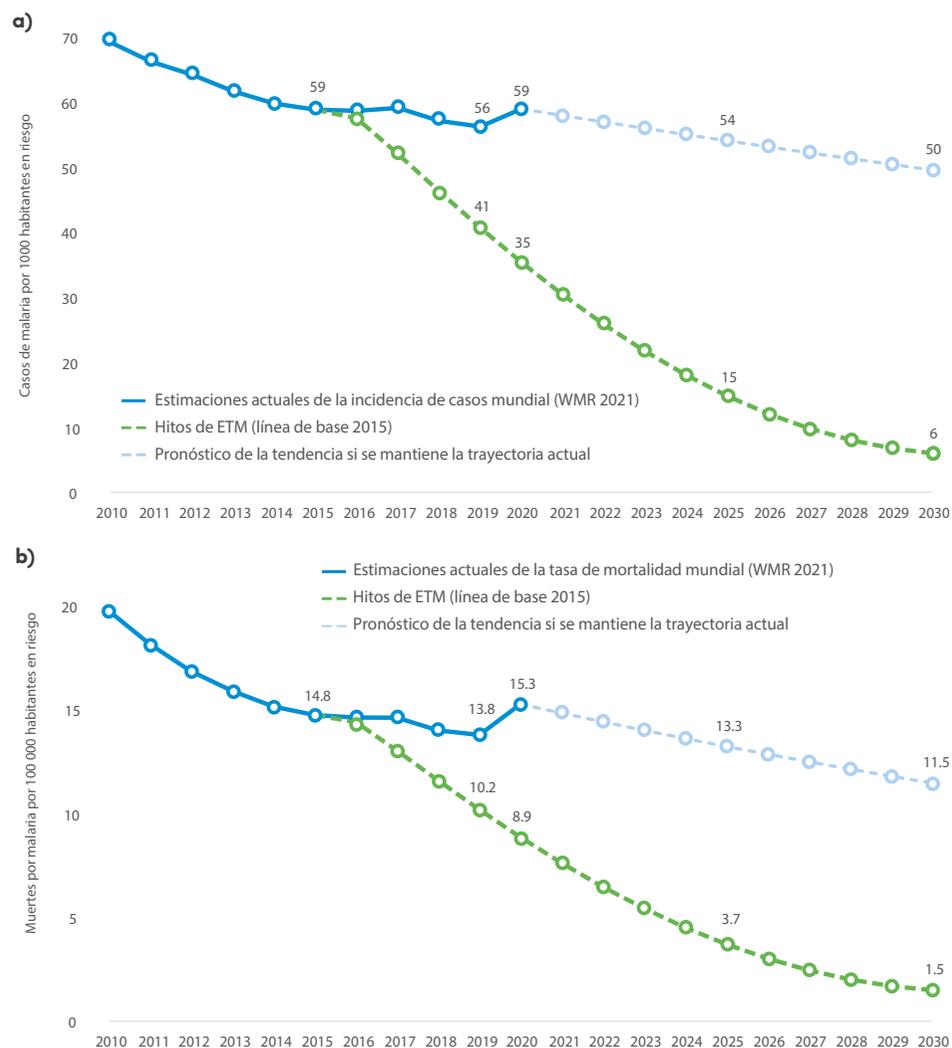
### Se incumplen los hitos de la ETM 2020

» La *Estrategia técnica mundial para la malaria 2016–2030* (ETM) de la OMS tenía como objetivo reducir la incidencia de casos de malaria y las tasas de mortalidad en al menos un 40% para el año 2020. Según el último *Informe mundial de malaria*, el progreso hacia estos hitos del 2020 estaba sustancialmente desviado.

- En 2020, la tasa mundial de incidencia de casos de malaria fue de **59** casos por cada 1000 personas en riesgo, frente a una meta de **35**, una diferencia del 40% (**Fig. 8.1b**).
- En 2020, la tasa de mortalidad mundial fue de **15.3** muertes por cada 100 000 personas en riesgo, frente a un objetivo de **8.9**, una diferencia del 42% (**Fig. 8.1a**).

**FIG. 8.1**

**Comparación del progreso en malaria a) incidencia de casos y b) tasa de mortalidad en el mundo considerando dos escenarios: si se mantiene la trayectoria actual (azul) y si se logran las metas de la ETM (verde)**



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



4.

### El progreso a escala mundial sigue siendo desigual

A escala mundial, el progreso contra la malaria sigue siendo desigual. Según el informe, muchos países con una carga baja de la enfermedad avanzan de manera constante hacia el objetivo de eliminar la malaria. Dos países, El Salvador y China, se certificaron como libres de malaria por la OMS en 2021. Sin embargo, la mayoría de los países con una alta carga de la enfermedad han sufrido reveses y están perdiendo terreno.

» **Incidencia de casos:** de los **93** países y territorios que tenían transmisión de malaria en 2015, la línea de base de la estrategia mundial de malaria de la OMS:

- **30** alcanzaron el objetivo de la estrategia de reducir en un 40% la incidencia de casos de malaria para el 2020.
- **24** países lograron reducciones en la incidencia de casos de malaria de menos del 40%.
- **7** países se mantuvieron en niveles similares de incidencia de casos de malaria.
- **32** países han registrado un aumento en la incidencia de casos de malaria desde 2015.

» **Tasa de mortalidad:** de esos mismos **93** países:

- **40** países alcanzaron el objetivo de la estrategia de reducir en el 40% la tasa de mortalidad por malaria para el año 2020.
- **15** países lograron reducir la mortalidad por malaria en menos del 40% para el 2020.
- **14** países, todos ellos de la Región de África de la OMS, se mantuvieron en niveles similares de mortalidad por malaria.
- **24** países han registrado aumentos en la mortalidad por malaria desde 2015.<sup>1</sup>

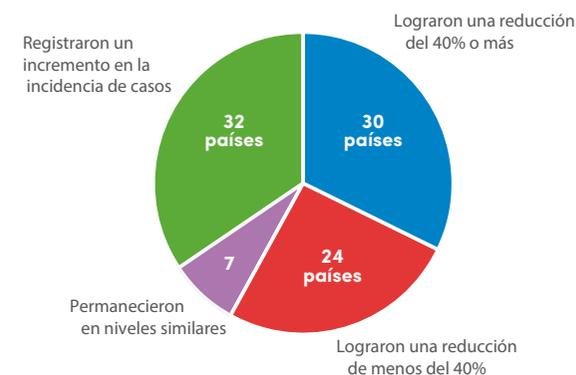
### Progreso en países con baja carga de malaria

» Entre 2000 y 2020, 23 países han logrado tres años consecutivos con cero casos autóctonos de malaria; 12 de estos países han sido certificados como libres de malaria por la OMS.

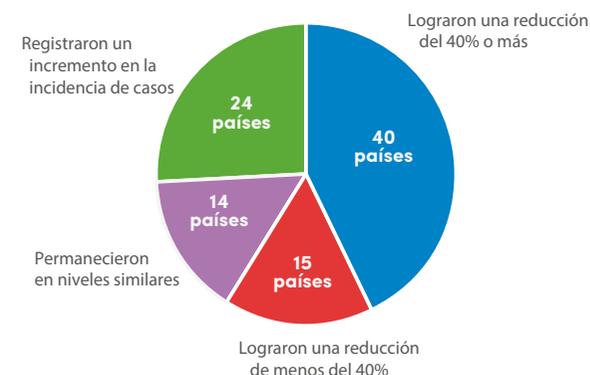
- En medio de la pandemia de COVID-19, China y El Salvador se certificaron como libres de malaria en 2021.
- La República Islámica de Irán logró tres años consecutivos con cero casos autóctonos en 2020.
- Belice notificó cero casos de malaria por segundo año consecutivo en 2020.

### Incidencia de casos de malaria y tasa de mortalidad: progreso hacia los hitos de la ETM 2020 en 93 países con malaria endémica

#### Incidencia de casos



#### Tasa de mortalidad



<sup>1</sup> Angola, Bolivia (Estado Plurinacional de), Botswana, Brasil, Comoras, República Democrática del Congo, Yibuti, Ecuador, Eritrea, Guinea-Bissau, Guyana, Haití, Liberia, Madagascar, Namibia, Nigeria, Papua Nueva Guinea, Filipinas, Islas Salomón, Sudán del Sur, Sudán, Uganda, Venezuela (República Bolivariana de), Yemen.

# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



### » Varios otros países están progresando de manera constante hacia la eliminación de la malaria.

• Entre 2000 y 2020, el número de países endémicos de malaria con menos de 10 casos autóctonos aumentó de cuatro a 23; el número de países con menos de 100 casos aumentó de seis a 26; y el número con menos de 1000 casos aumentó de 14 a 33 (**Fig. 4.1**).

• La [iniciativa E-2025](#) se lanzó en abril de 2021 para apoyar a 25 países en sus esfuerzos por detener la transmisión de la malaria para el año 2025.

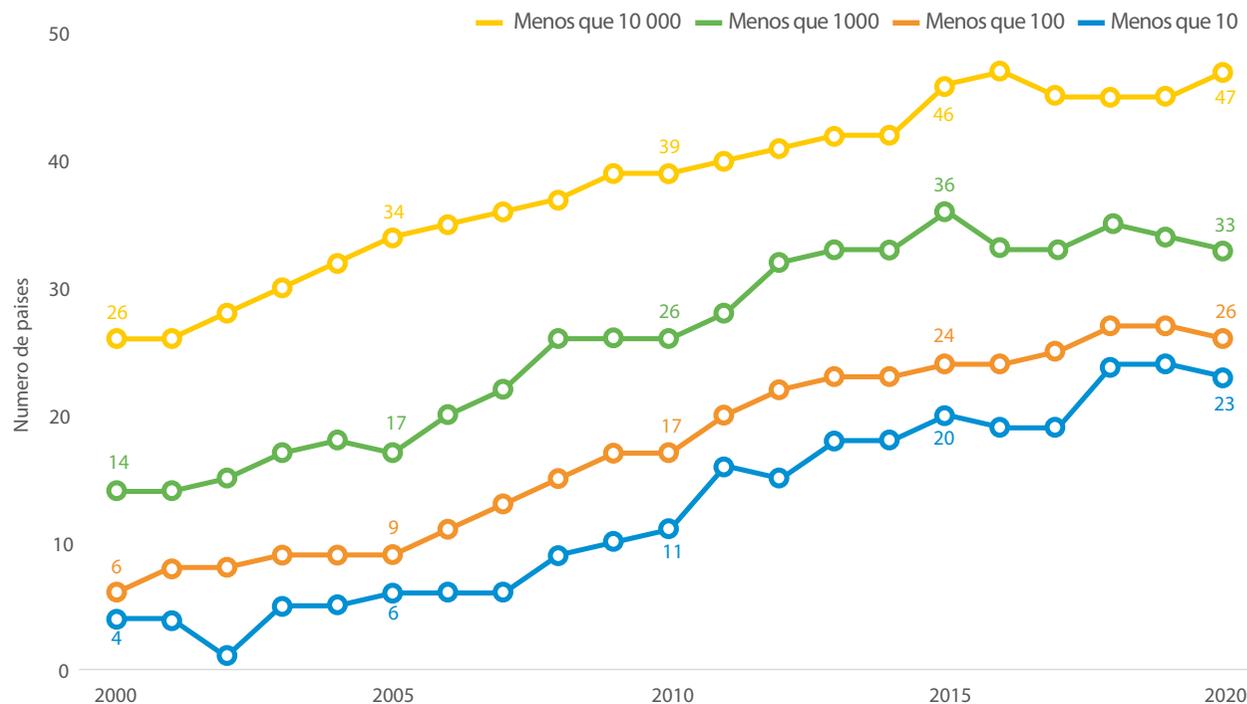
### » Los países de la subregión del Gran Mekong continúan centrándose en la eliminación de la malaria.

• Entre 2000 y 2020, el número de casos de malaria por *P. falciparum* en la subregión del Gran Mekong se redujo en un 93%, mientras que todos los casos de malaria se redujeron en un 78% (**Fig. 4.2**).

– La disminución acelerada de casos de *P. falciparum* es notable en vista de la amenaza que representa la resistencia a los medicamentos antimaláricos en la subregión. En los últimos años, el parásito *P. falciparum* ha desarrollado una resistencia parcial a la artemisinina, el compuesto central de las terapias combinadas con artemisinina (TCA). En algunas áreas, el parásito también ha desarrollado resistencia al medicamento asociado en las TCA.

**FIG. 4.1.**

Número de países endémicos de malaria en 2020, con menos de 10, 100, 1000 y 10 000 casos autóctonos de malaria entre 2000 y 2020



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



- Tras la aparición de la multi-resistencia a los medicamentos, los seis países del Gran Mekong (Camboya, China, la República Democrática Popular Lao, Myanmar, Tailandia y Vietnam) registraron un pico de 650 000 casos de malaria en 2012. Esto impulsó el lanzamiento de un esfuerzo centrado en la lucha contra la malaria farmacorresistente en la subregión, lo que dio lugar a un drástico descenso de los casos.

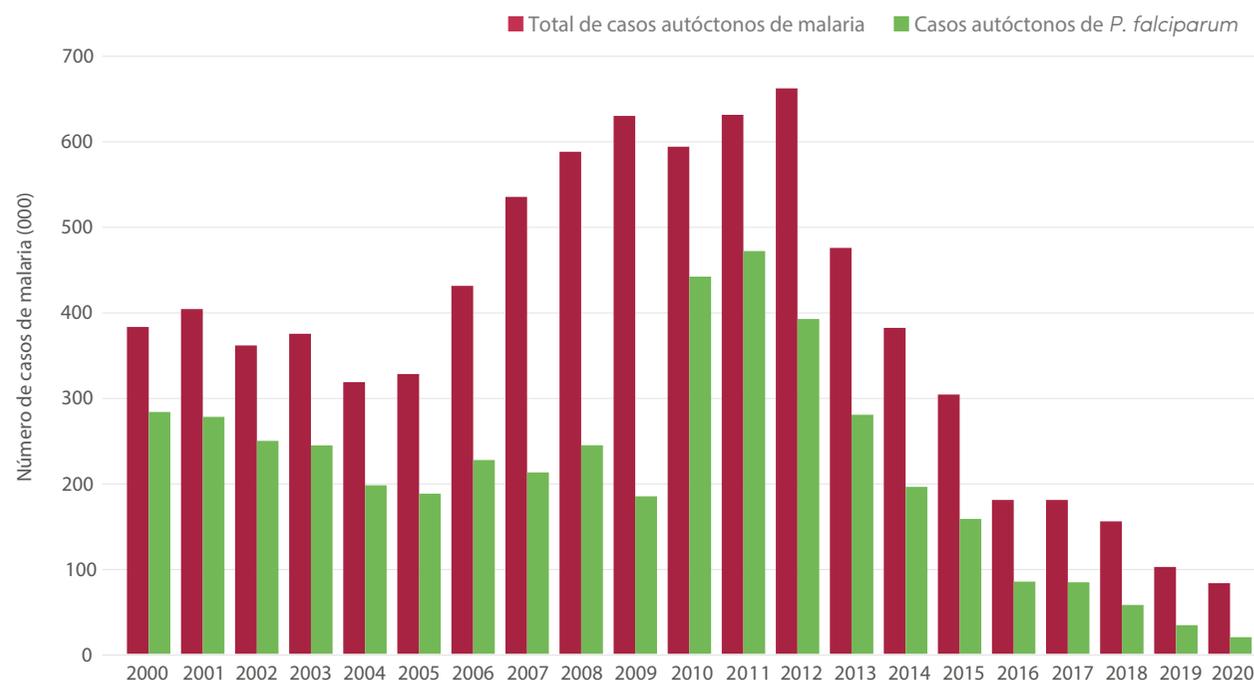
- En 2020, había unos 82 000 casos de malaria en la subregión, incluidos unos 19 000 casos de malaria por *P. falciparum*. La mayoría de los casos restantes se encuentran en Myanmar y Camboya.

### Los países con alta carga están perdiendo terreno

- Los 11 países con la mayor carga del mundo han sufrido reveses.
- Los casos de malaria en los países de HBHI se redujeron de 155 millones a 150 millones entre 2000 y 2015, pero aumentaron a 163 millones de casos en 2020.
- Las muertes por malaria se redujeron de 641 000 a 390 000 entre 2000 y 2015, luego aumentaron a 444 600 muertes en 2020.
- Entre 2019 y 2020, los diez países africanos de HBHI notificaron aumentos en casos y muertes.

FIG. 4.2.

Total de casos autóctonos de malaria y casos autóctonos de *P. falciparum* en la SGM, 2000-2019



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



### Excepciones y casos atípicos

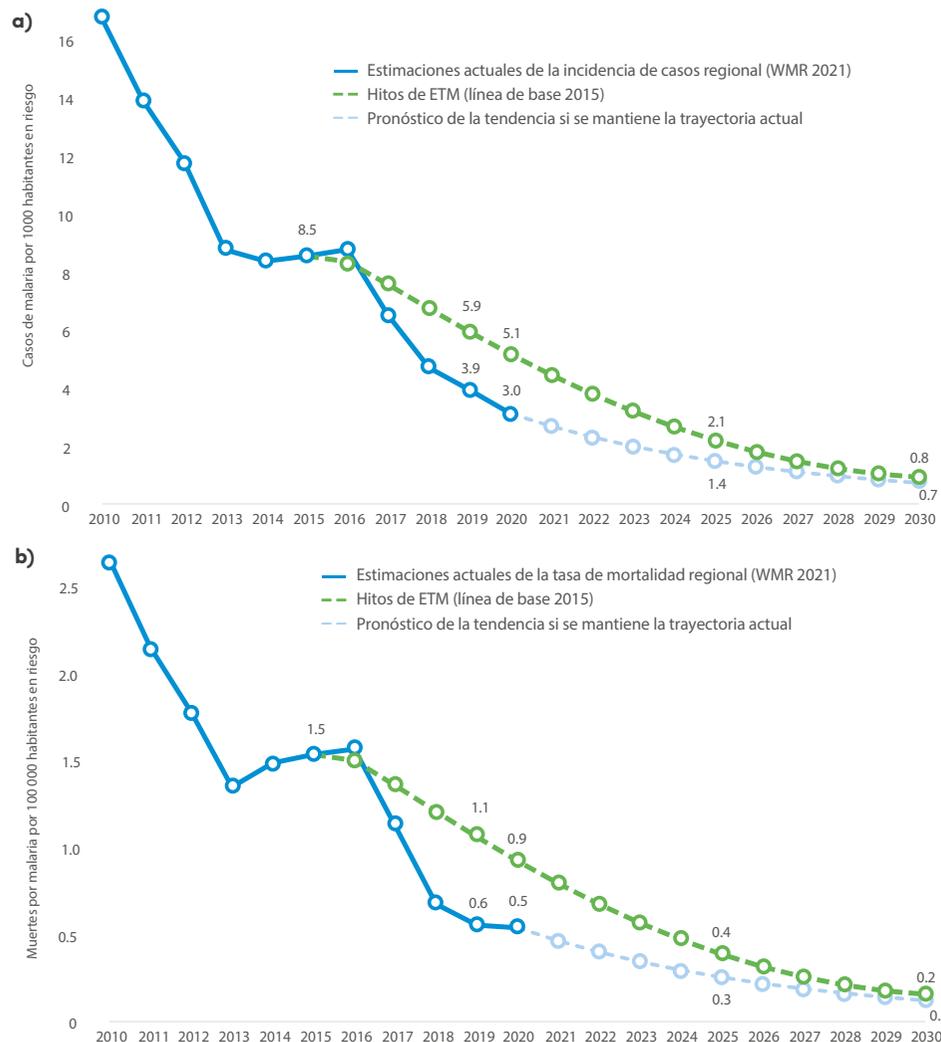
- Entre 2019 y 2020, India, el país que soporta la mayor carga de malaria en la Región de Asia Sudoriental de la OMS, notificó una reducción en los casos y muertes por malaria; sin embargo, la tasa de reducción disminuyó en comparación con los años previos a la pandemia.
- Aunque la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS experimentó un aumento del 20% en la incidencia de casos entre 2015 y 2020, la República Islámica de Irán y Pakistán contrarrestaron a esta tendencia. En 2020, Irán notificó cero casos de malaria por tercer año consecutivo y Pakistán redujo su incidencia de casos de malaria en más del 40%.
- Asia Sudoriental es la única Región de la OMS que alcanzó los hitos de mortalidad y morbilidad de la ETM 2020 (**Fig. 8.7**). La mayoría de los países de la Región redujeron la incidencia de casos de malaria en un 40% o más desde 2015 y notificaron cero muertes por malaria o tuvieron reducciones en la tasa de mortalidad del 40% o más. Sri Lanka ha permanecido libre de malaria desde el 2016.<sup>2</sup>

Para obtener más información sobre las últimas tendencias de la malaria a nivel regional, consulte nuestro material informativo regional.

<sup>2</sup> Maldivas ha permanecido libre de malaria desde el 1984, pero no ha recibido una certificación oficial de eliminación de la malaria de la OMS.

**FIG. 8.7**

Comparación del progreso en malaria a) incidencia de casos y b) tasa de mortalidad en la Región de Asia Sudoriental de la OMS considerando dos escenarios: si se mantiene la trayectoria actual (azul) y si se logran las metas de la ETM (verde)





Página de contenido



### 5. Brechas significativas y crecientes en cobertura de las medidas recomendadas por la OMS

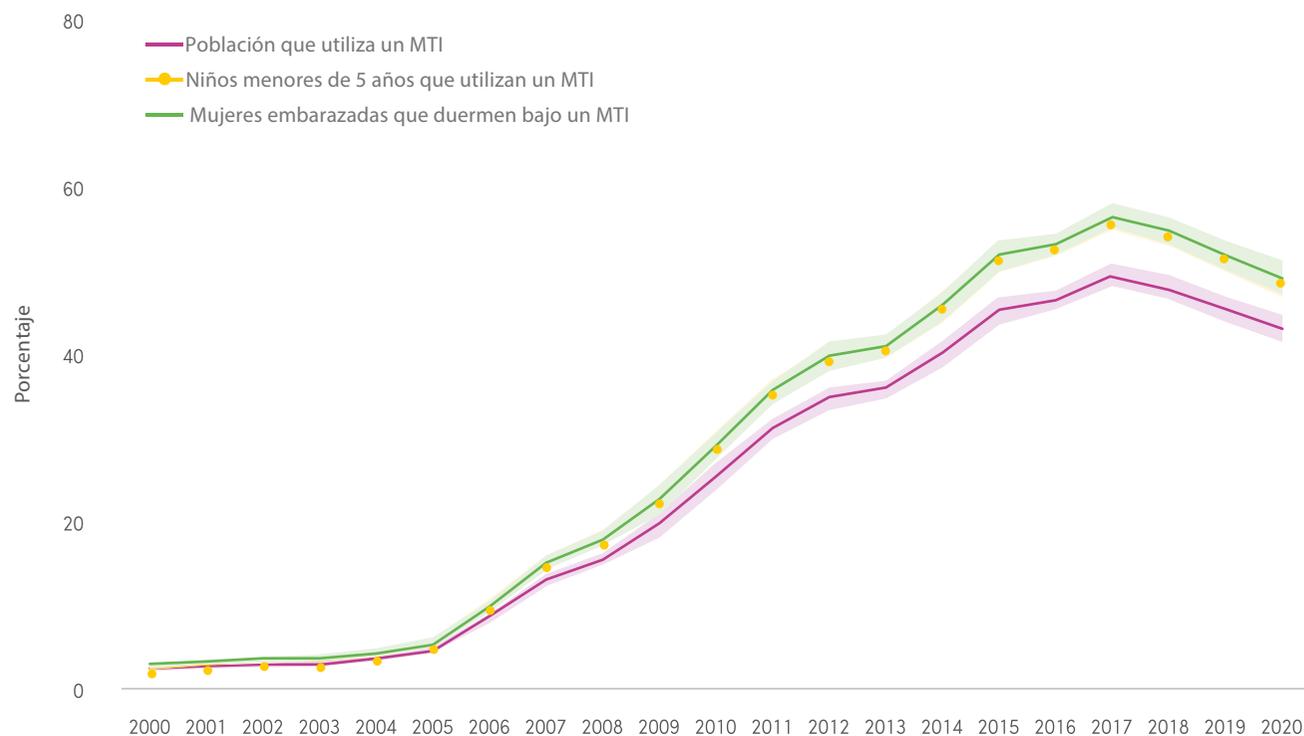
El progreso mundial contra la malaria durante las dos últimas décadas se logró, en gran parte, mediante la distribución masiva y el uso de medidas recomendadas por la OMS para prevenir, detectar y tratar la malaria. Los datos más recientes demuestran estos avances, al tiempo que destacan las brechas significativas y, en ocasiones, cada vez mayores en el acceso a medidas que salvan vidas para las personas en riesgo de contraer malaria.

» **Prevención: Entre 2004 y 2020 se entregaron 2300 millones de mosquiteros tratados con insecticidas (MTI).**

- **Los MTI y el rociado residual intradomiciliar (RRI)** son las dos herramientas principales para controlar las poblaciones de mosquitos que propagan la malaria. Desde el año 2000, el uso de MTI ha aumentado exponencialmente, mientras que el uso de RRI ha disminuido.
  - Los mosquiteros tratados con insecticidas (MTI) son la base de los esfuerzos de prevención de la malaria en el África subsahariana. Entre 2000 y 2020, el porcentaje de niños menores de 5 años y de mujeres embarazadas que duermen bajo un MTI aumentó del 3% al 49%. El porcentaje de toda la población en riesgo que duerme bajo

FIG. 7.2 b.

Indicadores de uso de mosquiteros (MTI) a nivel poblacional, África subsahariana, 2000-2020



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



un MTI aumentó del 2% en 2000 al 43% en 2020. Desde el 2017, ha habido una ligera disminución en el uso general de MTI en África subsahariana (Fig. 7.2 b).

- El RRI es la aplicación de insecticidas en las paredes interiores y los techos de las viviendas para matar los mosquitos que tocan estas superficies. A nivel mundial, el porcentaje de la población protegida por el RRI se redujo del 5.8% en 2010 al 2.6% en 2020. El porcentaje de población protegida en África se redujo del 11.2% al 5.3% durante el mismo período. En números absolutos, las personas protegidas por el RRI a nivel mundial disminuyeron de 161 millones en 2010 a 127 millones en 2015 y a 87 millones en 2020.

» **Prevención: los medicamentos antimaláricos pueden proteger a las mujeres embarazadas, los bebés y los niños menores de 5 años contra la malaria.**

• **El número de niños protegidos con quimioprevención estacional de la malaria (QPE) en el África subsahariana aumentó de 0.2 millones en 2012 a 33.5 millones en 2020.**

- La quimioprevención estacional se recomienda para los niños en áreas de alta carga y transmisión de malaria altamente estacional. En 13 países de la región africana del Sahel, el número de niños a los que se llega con al menos una dosis de QPE ha aumentado rápidamente: de menos de 0.2 millones en 2012 a 21.7 millones en 2019 y alrededor de 33.5 millones en 2020 (Tabla 7.1).

• **El porcentaje de mujeres que recibieron tres o más dosis de tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo (TPI) aumentó del 1% en 2010 al 32% en 2020.**

- La OMS recomienda tres o más dosis de TPI para mujeres embarazadas que viven en áreas de transmisión de malaria de moderada a alta en África. Hasta la fecha, 38 países africanos han adoptado TPI para reducir la carga de malaria durante el embarazo. La cobertura de tres dosis de TPI aumentó del 1% en 2010 al 16% en 2015 y al 32% en 2020, pero se mantiene muy por debajo del objetivo de al menos el 80% (Fig. 7.5).

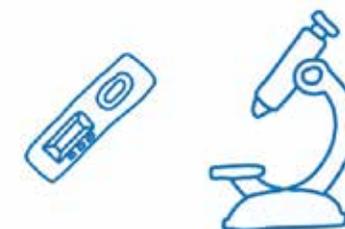
» **Pruebas: 2200 millones de pruebas de diagnóstico rápido (PDR) distribuidas por los programas nacionales de malaria entre 2010 y 2020, el 88% en África subsahariana.**

- El diagnóstico de la malaria mediante microscopía o pruebas de diagnóstico rápido (PDR) es fundamental para el tratamiento oportuno y prevención de la enfermedad grave y la muerte. La mayoría de los países confían en el uso de PDR para diagnosticar la malaria causada por el parásito *P. falciparum*, responsable del 98% de los casos de malaria en todo el mundo.
- Según las encuestas de hogares, la proporción de niños febriles en África subsahariana que fueron llevados a un proveedor de salud y sometidos a pruebas de malaria aumentó considerablemente entre el período 2005–2011 y el período 2015–2019,

TABLA 7.1

Número de niños tratados con al menos una dosis de QPE en países que implementan la QPE, 2019–2020

País	2019	2020
Benin	114 165	214 123
Burkina Faso	3 298 397	4 136 042
Camerún	1 681 737	1 780 742
Chad	1 491 905	2 259 851
Gambia	110 870	121 834
Ghana	964 956	1 033 812
Guinea	750 903	1 088 194
Guinea-Bissau	86 107	86 107
Malí	3 767 205	3 739 238
Níger	4 151 103	4 516 729
Nigeria	4 110 152	13 359 530
Senegal	879 220	687 635
Togo	296 332	486 716
<b>Total</b>	<b>21 703 052</b>	<b>33 510 553</b>



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



pasando de una mediana de 21 % a 39%. La mediana de las tasas de diagnóstico en 20 países africanos osciló entre el 13.8% en Nigeria y el 66.4% en Burundi entre 2015 y 2019.

- A nivel mundial, los fabricantes vendieron 3100 millones de PDR entre 2010 y 2020, con más del 81% de las ventas en África subsahariana. En el mismo período, los programas nacionales de malaria distribuyeron 2200 millones de PDR, el 88% en el África subsahariana.

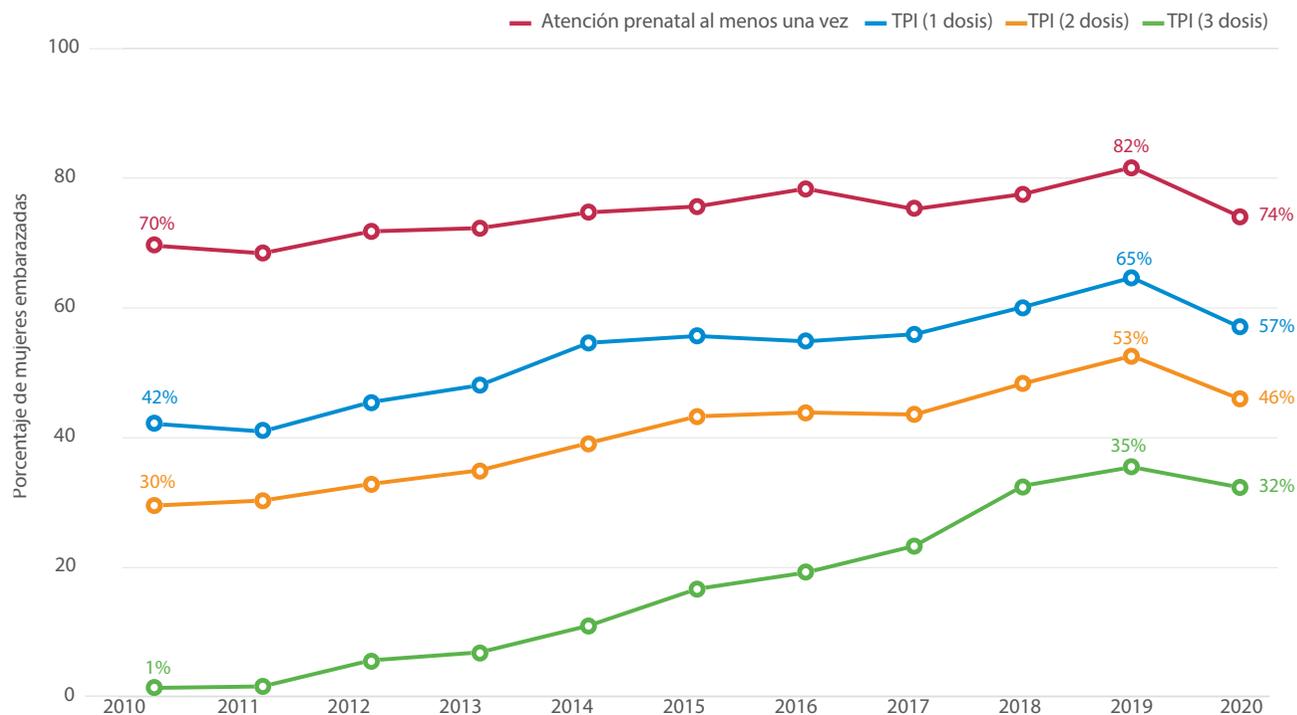
### » Tratamiento: 2100 millones de tratamientos suministrados por los programas nacionales de malaria a prestadores de servicios de salud entre 2010 y 2020

- El mejor tratamiento disponible para la malaria por *P. falciparum* es la terapia combinada basada en artemisinina (TCA). Entre el período 2005–2011 y el período 2015–2019 en el África subsahariana, el uso de TCA entre los niños pequeños para quienes se buscó atención aumentó de una mediana de 39% al 76%.



FIG. 7.5.

Porcentaje de mujeres embarazadas que fueron atendidas en una clínica de atención prenatal al menos una vez y que recibieron TPI, por dosis, en África subsahariana, 2010–2020



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



### 6. Una convergencia de amenazas en el África subsahariana

La situación sigue siendo precaria, especialmente en el África subsahariana, donde la carga de la malaria sigue siendo inaceptablemente alta y la convergencia de amenazas plantea un desafío adicional a los esfuerzos de control de la enfermedad. Al mismo tiempo, la pandemia no ha terminado y el ritmo de la recuperación económica es incierto. Sin una acción inmediata y acelerada, no se alcanzarán las metas clave para 2030 de la *Estrategia técnica mundial de la OMS para la malaria 2016-2030*, y se podría perder más terreno.

- **Otras emergencias humanitarias, además del COVID:** en 2020 y 2021, alrededor de 122 millones de personas en 21 países endémicos de malaria necesitaron asistencia debido a emergencias de salud y humanitarias, sin incluir la pandemia de COVID-19, desde brotes de ébola hasta conflictos e inundaciones. Si bien estas emergencias perturban los servicios de malaria, su impacto es difícil de cuantificar.
- **Otras amenazas que convergen en los países africanos** incluyen la aparición de resistencia parcial al tratamiento farmacológico más utilizado; la propagación de una mutación del parásito que debilita la eficacia de las PDR; mosquitos resistentes

a los insecticidas utilizados en las principales medidas de control de vectores; y la aparición de un vector invasivo de la malaria que prospera en zonas urbanas y rurales. Los datos más recientes sobre estas 4 amenazas biológicas se pueden encontrar en el [Mapa de los desafíos de la malaria](#) de la OMS.

- **Resistencia a los medicamentos:** los TCA son el tratamiento de elección para la malaria causada por el parásito *P. falciparum*. Ahora, han aparecido parásitos que son parcialmente resistentes a la artemisinina, el compuesto principal del medicamento, en Ruanda, Uganda y otras partes del Cuerno de África.
  - La OMS está trabajando con los países para determinar el alcance de las tasas de fracaso de TCA en África, con el fin de ajustar las recomendaciones de tratamiento cuando sea necesario.
  - Los tratamientos combinados con artemisinina (TCA) siguen siendo el mejor tratamiento disponible para la malaria por *P. falciparum* en los países africanos. Los fármacos asociados dentro de las combinaciones de TCA siguen siendo eficaces y las tasas de falla terapéutica en Ruanda y Uganda se mantienen por debajo del 10%. Es imperativo que los prestadores de salud continúen realizando pruebas a los pacientes que muestran signos de fiebre y que se continúe usando los TCA para el tratamiento de los pacientes con malaria confirmada.

- La resistencia a la artemisinina se desarrolló anteriormente en la subregión del Gran Mekong (SGM) y los expertos en salud temían que los parásitos resistentes se propagaran a África. Esto no ha sucedido (los parásitos resistentes en África surgieron de forma independiente), y la SGM ha logrado reducir significativamente la amenaza de resistencia a los medicamentos antimaláricos al reducir los casos de malaria por *P. falciparum*. Desde 2012, la región ha reducido el número de casos de *P. falciparum* en un 95%.

- **Efectividad de las pruebas de diagnóstico rápido (PDR):** los cientos de millones de PDR que se venden cada año están diseñadas para detectar una proteína específica producida por el parásito de la malaria *P. falciparum*. Los parásitos que han mutado para que ya no expresen esa proteína no pueden ser detectados por estas PDR. Estos parásitos mutados se han encontrado en América del Sur, Asia, Oriente Medio y África central, oriental, meridional y occidental. El Cuerno de África está afectado de manera desproporcionada.
  - En mayo de 2021, el Grupo Asesor de Políticas sobre Malaria de la OMS [pidió medidas urgentes](#) para hacer frente al aumento de la prevalencia de estos parásitos evasivos en todos los países donde la malaria es endémica, especialmente en el Cuerno de África. La OMS insta a aumentar la vigilancia y recomienda que cuando la prevalencia local de los parásitos mutados que causan falsos negativos en los resultados de las pruebas alcance el 5%, es necesario realizar un cambio inmediato en la estrategia de pruebas.

# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



- **Resistencia a los insecticidas:** Las intervenciones actuales de control de vectores recomendadas por la OMS para su implementación a gran escala (mosquiteros tratados con insecticidas (MTI) y rociado residual intradomiciliar (RRI)) se basan en insecticidas. Los MTI se basan principalmente en piretroides, mientras que la mayoría del RRI ahora se realizan con insecticidas organofosforados y neonicotinoides. La resistencia a los insecticidas en los vectores de la malaria es una reconocida amenaza para los esfuerzos mundiales de control y eliminación de la malaria, y se necesitan medidas urgentes para prevenir o retrasar su propagación.
  - Para evitar una erosión del impacto de las herramientas clave de control de vectores, la OMS destaca la necesidad de que todos los países con transmisión de malaria en curso desarrollen y apliquen estrategias eficaces de manejo de la resistencia a los insecticidas. La OMS también ha pedido el desarrollo y la evaluación de nuevos insecticidas e intervenciones que tengan como objetivo mantener un control eficaz de los vectores.
- **Especies de vectores invasoras:** el mosquito *Anopheles stephensi* era originalmente nativo en partes de Asia y la Península Arábiga, pero ha ido ampliando su distribución desde al menos el año 2012, cuando se detectó en Djibouti. Ha seguido propagándose en el Cuerno de África, y se han informado su presencia en Djibouti, Etiopía, Somalia

y Sudán. Debido a que se adapta fácilmente a los entornos urbanos, puede aumentar el riesgo de brotes de malaria en las ciudades africanas.

- En áreas donde se sospecha o se confirma la invasión de *An. stephensi*, la OMS recomienda el uso de la vigilancia de vectores para delimitar su propagación geográfica. Se recomienda a los países evaluar las intervenciones existentes y otras nuevas contra *An. stephensi* en estos entornos, para empezar a tener evidencia para el control de este vector en África. Se alienta a los países y socios a informar de inmediato cualquier detección de *An. stephensi* a los ministerios de salud y la OMS.

# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



### 7. Qué se necesita para alcanzar las metas mundiales para malaria

En 2021, la OMS actualizó su estrategia mundial contra la malaria para reflejar las lecciones aprendidas durante los últimos cinco años. Para alcanzar los objetivos de la estrategia, que incluyen una reducción del 90% en las tasas de incidencia y mortalidad por malaria en el mundo para el 2030, se necesitarán nuevos enfoques e intensificar grandemente los esfuerzos, con la ayuda de nuevas herramientas y una mejor implementación de las existentes. También es esencial aumentar las inversiones.

» La estrategia actualizada refleja las lecciones aprendidas de la respuesta mundial a la malaria durante el período 2016 a 2020, incluido el estancamiento del progreso y la pandemia de COVID-19. Si bien la estrategia mantiene los objetivos e hitos respaldados por la Asamblea en 2015, se alinea más estrechamente con el Decimotercer Programa Mundial de Trabajo de la OMS (2019-2023), así como con la agenda mundial de cobertura universal de salud, un impulsor clave de la labor de la Organización en todo el mundo.

- Los principios rectores de la estrategia se han reordenado para poner un mayor énfasis en la importancia del liderazgo nacional en las respuestas a la malaria, y hay un mayor énfasis

en la necesidad de sistemas de salud equitativos y resilientes, innovación en herramientas y enfoques, y estrategias basadas en datos y adaptadas a las condiciones locales.

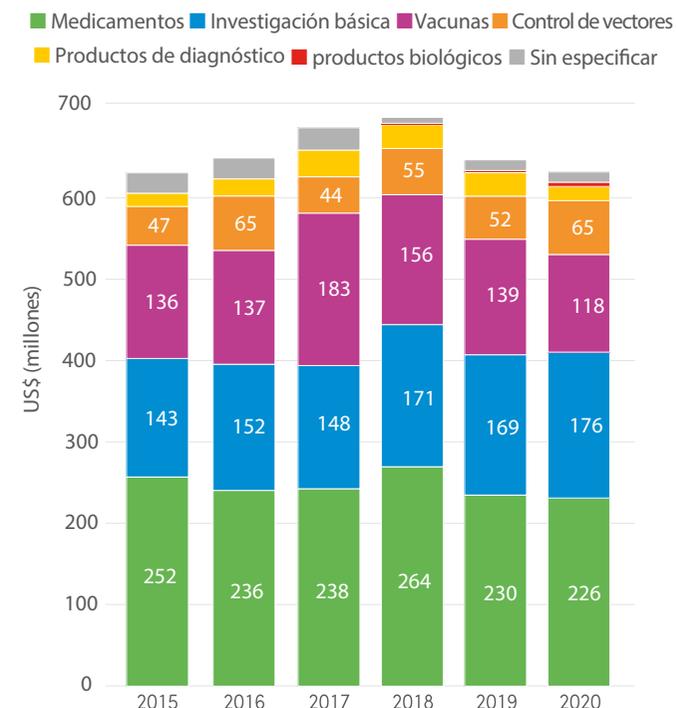
» **Adaptar las respuestas a la malaria a los entornos locales.** La estrategia aconseja a los países que se alejen de un enfoque de “talla única” para el control de la malaria, aplicando, en cambio, una combinación óptima de herramientas adaptadas a los entornos locales para obtener el máximo beneficio. Al adoptar este enfoque más específico y basado en datos, los países pueden maximizar los recursos disponibles al tiempo que garantizan la eficiencia y la equidad en sus respuestas a la malaria.

» **Aprovechar la innovación: invertir en investigación y desarrollo acelerados.** Ninguna herramienta por sí sola, de las disponibles en la actualidad, resolverá el problema de malaria. Se necesitarán inversiones que aporten nuevos diagnósticos, enfoques de control de vectores, medicamentos antimaláricos y vacunas para acelerar el ritmo del progreso contra la malaria y alcanzar los objetivos mundiales.

- Según el último *Informe mundial sobre la malaria*, se necesitarán aproximadamente 8500 millones de dólares para investigación y desarrollo (I + D) entre 2021 y 2030, una inversión anual promedio de 851 millones de dólares.
- En 2020, más de un tercio de la financiación para I + D se destinó a medicamentos (226 millones de dólares, 37%), seguido de 176 millones de dólares

FIG. 6.8.

Financiación relacionada con I + D para malaria 2015-2020, por tipo de producto (en dólares de 2020)



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



a investigación básica (28%), aproximadamente una quinta parte (118 millones de dólares, 19%) a I + D de vacunas y otro 10% a productos de control de vectores (65 millones de dólares). Todos los demás productos, incluidos los de diagnóstico (17 millones de dólares, 2.7%), los productos biológicos (5.3 millones de dólares, 0.9%) y los productos no especificados (12 millones de dólares, 1.9%) registraron inversiones inferiores a 20 millones de dólares cada uno (**Fig. 6.8**).

### » Aprovechar la innovación: ampliar el uso de RTS, S, la primera vacuna contra la malaria recomendada por la OMS en el mundo

- El 6 de octubre de 2021, la OMS recomendó la vacuna contra la malaria RTS, S para los niños del África subsahariana y de otras regiones con transmisión de malaria de moderada a alta por *P. falciparum*. La recomendación se basó en una revisión del conjunto completo de evidencia sobre la RTS, S, incluidos los resultados de un [programa piloto](#) en Ghana, Kenia y Malawi que ha llegado a más de 830 000 niños desde 2019.
- **RTS, S es un ejemplo de innovación en funcionamiento y es un avance científico.** Esta es la primera vacuna recomendada para su uso contra una enfermedad parasitaria humana de cualquier tipo. RTS, S es una vacuna contra la malaria basada en proteínas recombinantes que activa el sistema inmunológico cuando *P. falciparum* ingresa al torrente sanguíneo de una persona a través de la picadura de un mosquito. Está diseñado para evitar que el parásito infecte el hígado, donde puede

madurar, multiplicarse, volver a ingresar al torrente sanguíneo e infectar los glóbulos rojos, lo que puede provocar los síntomas de enfermedad.

- **RTS, S es una adición importante a las intervenciones recomendadas actualmente para prevenir la malaria.** Si se introduce ampliamente, la vacuna podría salvar decenas de miles de vidas de niños pequeños cada año. La OMS aconseja a los países que consideren la vacuna como parte del paquete de herramientas que deben aplicar a medida que adaptan las intervenciones contra la malaria a los entornos de enfermedades locales para lograr el máximo impacto.

» **Fortalecer los sistemas de salud:** el progreso continuo contra la malaria, una enfermedad que pone en riesgo a casi la mitad de la población mundial, depende de una respuesta acelerada ante una pandemia mundial y otras amenazas crecientes. Esa respuesta debe basarse en sistemas de salud sólidos, financiados y equipados para brindar atención médica de calidad a todos. El control y la eliminación de la malaria dependen de un compromiso político decidido a lograr la atención sanitaria universal, que incluya la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la malaria como parte de los sistemas de atención primaria en salud y de iniciativas de desarrollo más amplias.

» **Garantizar una financiación sólida a nivel mundial contra la malaria.** Según el informe, la financiación de 2020 para el control y la eliminación de la malaria se estimó en 3300 millones de dólares, frente a un objetivo de 6800 millones de dólares. Para alcanzar

los objetivos mundiales de malaria, los niveles de financiación actuales tendrán que triplicarse para el 2030, a 10 300 millones de dólares al año.

- Las fuentes de financiación para el control y la eliminación de la malaria se han mantenido relativamente constantes en los últimos 10 años. Tanto en 2020 como en el período de 2010 a 2020, la financiación nacional de los países donde la malaria es endémica representó casi un tercio de toda la financiación, y las fuentes internacionales representaron un poco más de dos tercios.
- Estados Unidos contribuyó con la mayor parte de la financiación internacional, seguido por el Reino

### Brechas en la financiación en 2020



# Informe mundial sobre la malaria 2021

## Mensajes principales



Página de contenido



Unido, Francia, Alemania y Japón (**Fig. 6.1**). En 2020, se canalizaron alrededor de 1400 millones de dólares a través del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, lo que representó alrededor del 42% de las inversiones totales contra la malaria de ese año.

- Los 26 países de más bajos ingresos donde la malaria es endémica, que en conjunto aportan el 90% de los casos y muertes por malaria, recibieron el 44% del financiamiento total contra la malaria en 2020, frente al 41% en 2019. En este grupo de bajos ingresos, el 80% de la financiación provino de fuentes internacionales y el 20% de fuentes nacionales (**Fig. 6.4**).
- Muchos países con malaria endémica, de ingresos bajos y medianos (PIBM), vieron cómo su producto interno bruto (PIB) real se redujo en 2020, lo que refleja los efectos del COVID-19 en la actividad económica nacional. Entre los 61 países endémicos de malaria clasificados como PIBM, 43 experimentaron un impacto en su PIB real anual en 2020; de estos, 34 países (la mitad de ellos en África) vieron su PIB real contraerse en más del 1%. Si bien las recesiones más profundas pueden haber terminado, la severidad del impacto económico dependerá en gran medida de la duración de las restricciones de COVID-19 y de la respuesta fiscal y las intervenciones monetarias de los gobiernos.

**FIG. 6.1.**

**Financiación para el control y eliminación de malaria, 2010-2020 (% del total de los fondos), por fuente (en dólares de 2020)**



# Informe mundial sobre la malaria 2021

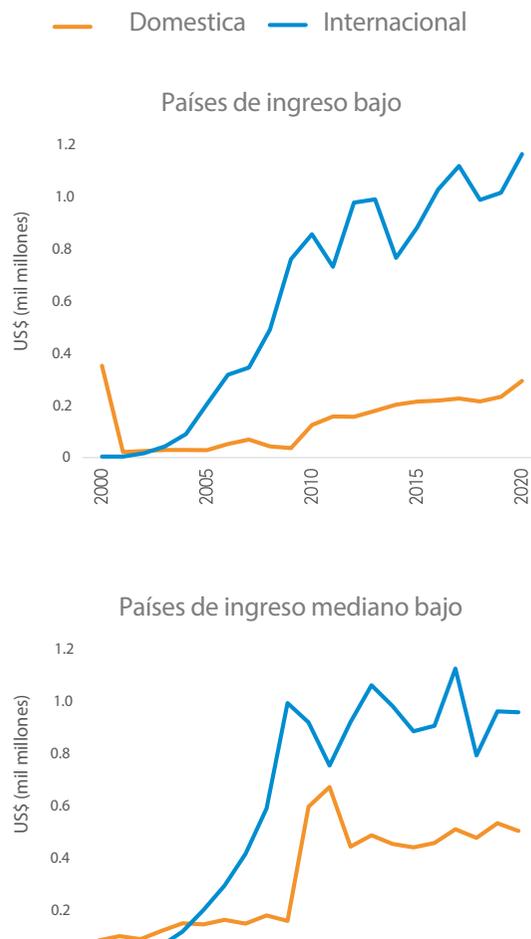
## Mensajes principales



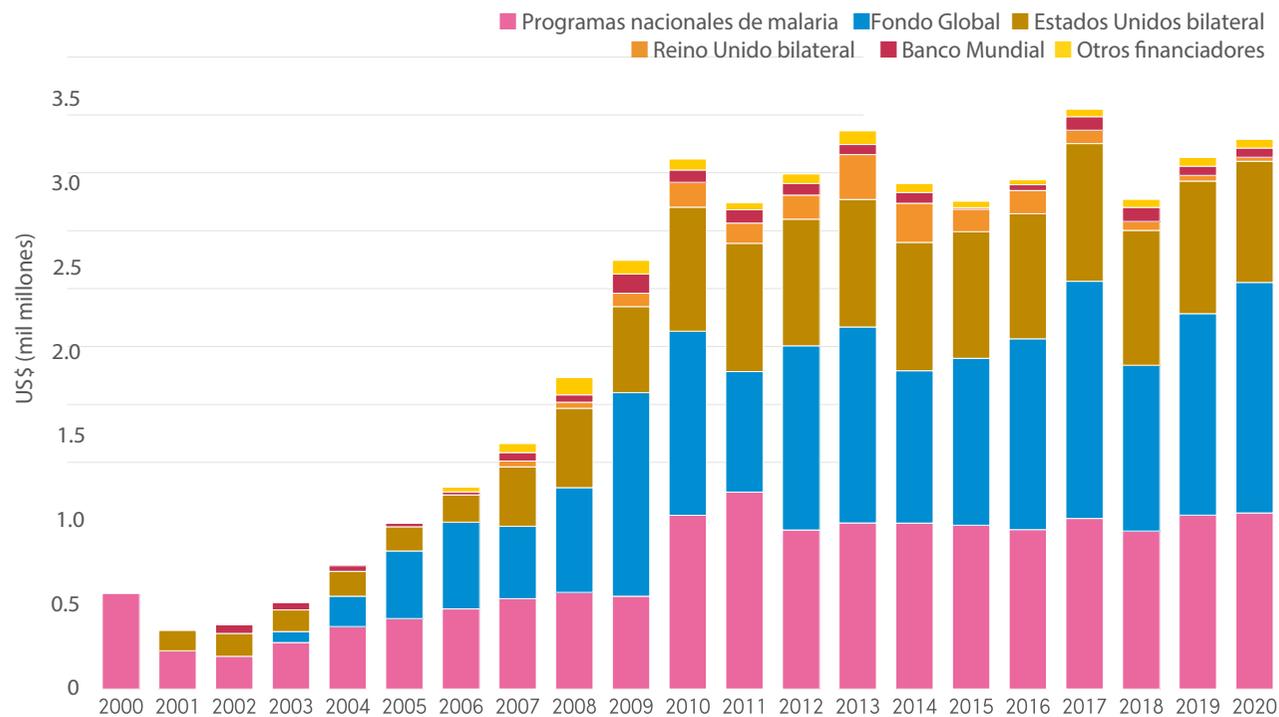
Página de contenido



**FIG. 6.4.**  
Financiación para el control y eliminación de malaria, 2000-2020, (dólares de 2020)



**FIG. 6.3.**  
Financiación para el control y eliminación de malaria, 2000-2020, por fuente (en dólares de 2020)



# Informe mundial sobre la malaria 2021

Mensajes principales



Informe mundial sobre la malaria 2021, Mensajes principales

WHO/UCN/GMP/2021.08

© **Organización Mundial de la Salud 2021**. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.