



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

INICIATIVA AMAZÓNICA CONTRA LA MALARIA (AMI)

Resumen ejecutivo

INFORME DE LA AMI

La Iniciativa Amazónica contra la Malaria (Amazon Malaria Initiative – AMI de acuerdo a sus siglas en inglés), de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), apoya actividades en Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Perú y Surinam. Estos países pertenecen a la cuenca amazónica y son miembros de la Red Amazónica para la Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos (RAVREDA). El apoyo ha sido un factor primordial para lograr que la región amazónica sea la primera en el mundo donde los países cuentan con políticas basadas en la evidencia para los medicamentos antimaláricos y adoptan la terapia combinada con artemisina (ACT, en inglés).

En octubre de 2001, el Buró para América Latina y el Caribe de USAID (USAID/LAC) lanzó la AMI como el medio más importantes para apoyar el programa para revertir el efecto de la malaria (RBM—Roll Back Malaria) en la cuenca amazónica con el propósito de incorporar mejores prácticas en los programas de control de malaria en los países objetivo.

La AMI se convirtió en una actividad de colaboración casi desde el principio. Las misiones de USAID en Bolivia y Perú contribuyeron a su diseño y participaron directamente como socios para su implementación hasta el año 2006. La alianza con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) contribuyó a la creación de RAVREDA, mientras que los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC, en inglés), el Management Sciences for Health (MSH, en inglés) y US Pharmacopeia (USP en inglés) se encargaron de brindar asistencia técnica. En 2007, Links Media se unió a la alianza como fuente de asistencia técnica en el campo de las comunicaciones. Además de ofrecer su conocimiento técnico especializado, la OPS coordina actividades en los ocho países participantes.

Cada socio técnico de USAID contribuye a las actividades de su área de conocimiento especializado y la coordinación se logra por medio de un comité directivo. El mismo se reúne dos veces al año, participando también en diálogos frecuentes para tomar decisiones por consenso. Es importante destacar que la AMI representa la introducción de un mecanismo diferente de colaboración.

Antes de 2001, como parte de actividades bilaterales, Perú y Bolivia (con el apoyo de USAID y del CDC) se anticiparon en el uso de un protocolo estándar para evaluar la eficacia *in vivo* de los fármacos antimaláricos que se utilizaban como terapia de primera línea para la malaria *falciparum*. Ningún otro país en la región Amazónica había utilizado ese proceso. A la fecha, los ocho países de la AMI han efectuado el mismo tipo de evaluaciones al utilizar el protocolo estándar, y han cambiado sus políticas a las de ACT.

La iniciativa apoya el establecimiento de sistemas nacionales y regionales para vigilar y prevenir la resistencia a los antimaláricos y para mejorar el acceso a diagnósticos de calidad. Esto se ha logrado al fortalecer las capacidades para diagnosticar la malaria con microscopios y al apoyar la introducción de pruebas rápidas que se pueden utilizar en zonas en las que no hay acceso al análisis con microscopios.

Las actividades que abordan la validación de herramientas para la evaluación *in vitro* de resistencia a los antimaláricos también forman parte de los planes de trabajo de la AMI. Es muy posible que estas herramientas complementen los estudios de eficacia *in vivo* (como parte de los sistemas para observar de cerca la resistencia a los antimaláricos), especialmente en áreas en donde sería difícil implementar estudios *in vivo*. Después de lograr avances en relación al tema de

la resistencia a los antimaláricos, la AMI inició labores para apoyar el control de vectores y para la vigilancia de la malaria.

El acceso adecuado a medicamentos de alta calidad es una de las metas importantes, la cual se ha abordado mediante la participación de MSH y USP. Estas instituciones ofrecen a los países de la AMI capacitación y asistencia técnica en la gestión de los antimaláricos y en el aseguramiento y el control de su calidad.

En 2007, una evaluación externa indicó que la AMI tiene un grado considerable de flexibilidad para el desarrollo de planes y actividades, y que capitaliza el conocimiento especializado y la experiencia de sus socios para ayudar a formular la iniciativa, en lugar de simplemente presentarles una serie de tareas cerradas. A pesar de que este enfoque requiere de más tiempo, es claro que enriquece la iniciativa y que le permite tener un mecanismo integrado que evita la duplicidad de esfuerzos. La AMI también muestra su flexibilidad y su capacidad de respuesta ante las necesidades individuales de los países, y hasta donde le es posible, adopta un enfoque de abajo hacia arriba para la planificación.

AMI apoya continuamente a los países participantes en la institucionalización y profundización de los progresos alcanzados en el diagnóstico y tratamiento de la malaria, el monitoreo de la eficacia de los medicamentos, el fortalecimiento del control vectorial selectivo e integrado, la vigilancia de la malaria y la colaboración Sur-Sur. Asimismo, AMI ayuda a los programas de control de malaria a evolucionar y adaptarse a los cambios actuales y venideros en la ocurrencia de malaria en la Región Amazónica, tales como la actual reducción en el número de casos que trae consigo nuevos desafíos para mantener las capacidades para controlar la malaria en los países.

La AMI es una verdadera iniciativa subregional que incluye sesiones de capacitación, talleres, reuniones, esfuerzos de coordinación para el desarrollo de protocolos conjuntos, socialización de información y un nivel considerable de cooperación sur-sur. En calidad de modelo para alianzas de trabajo, la AMI ha tenido éxito en abordar temas que se benefician de un enfoque multidisciplinario y multisectorial y que inciden en más de un país, y es replicable en otros escenarios.

La aproximación de USAID para establecer una alianza de trabajo (Recuadro 2) se puede replicar cuando existe un problema que pueda abordarse mejor a través de un enfoque multidisciplinario —que, en el caso de la salud pública, son todos los problemas. Quienes apliquen este enfoque deben tener presente que se necesita de tiempo adicional para su desarrollo, al igual que un alto grado de flexibilidad con el fin de aprovechar plenamente las capacidades y experiencias de los socios de la alianza.

Recuadro 1
El valor de un enfoque subregional

El vector, el huésped y el agente no respetan las fronteras nacionales.

Los intercambios y la participación en reuniones regionales motivan a los integrantes de cada país a desempeñarse bien con el fin de destacar entre sus colegas (“efecto saludable de la competencia”).

La capacitación y la asistencia técnica subregionales, así como el desarrollo de directrices y protocolos, proporcionan economías de escala. La réplica de investigaciones y estudios en varios sitios y el uso de protocolos comunes permiten la comparación entre países y crea una cantidad crítica de información útil. La información epidemiológica y entomológica comparable aumenta la base de conocimientos y permite que se puedan tomar mejores decisiones.

El enfoque permite que sea posible atacar problemas transfronterizos de forma coordinada (por ejemplo, mineros de oro en Brasil, Surinam y Guyana). El enfoque ofrece una plataforma para resolver problemas entre las fronteras y apoya a los países más pequeños cuando éstos presentan sus casos ante sus vecinos más grandes.

Determinantes situacionales que favorecen un enfoque subregional

Los países reconocen claramente que tienen un problema en común y que es necesario y ventajoso abordarlo a nivel subregional.

Una entidad regional que tiene la capacidad de convocar a los actores relevantes facilita mucho el proceso.

Los países participantes pueden beneficiarse de la asistencia técnica.

Existen antecedentes previos de colaboración subregional y de experiencia relacionados con el tema, los cuales pueden servir de base.

En los países hay pocos programas individuales (o éstos no existen) que tengan una masa crítica para lograr resultados similares.

Los países entienden tanto sus necesidades como el valor que cada uno aporta, y están dispuestos a respetar los de sus países vecinos.

Recuadro 2
El enfoque de una alianza de trabajo

Ventajas:

Las múltiples experiencias, tanto dentro como fuera de la región, tienen beneficios claros.

El conjunto de destrezas complementarias contribuye a un enfoque de sistemas para resolver problemas.

La tensión saludable entre distintos puntos de vista (rigor científico vs. aplicabilidad práctica), conduce a la generación de mejores productos.

Calificadores:

Es esencial que exista un comité directivo para equilibrar los distintos puntos de vista, y para mantener la transparencia y las actividades por buen camino.

También es esencial que un solo socio actúe como interlocutor entre los países.

Aunque la búsqueda del consenso (una “visión compartida”) alarga el proceso de planificación e implementación, lo enriquece.

Los papeles de las distintas agencias deben definirse cuidadosamente.

La programación y la calendarización pueden ser complicadas, sobre todo si el personal tiene muchos otros compromisos dentro y fuera de la región.

En gran medida, la AMI ha resuelto el problema para el cual se diseñó originalmente: abordar la necesidad de que existiera información comparable para apoyar las políticas basadas en la evidencia para el tratamiento terapéutico eficaz y sin complicaciones de la malaria *P. falciparum*. El apoyo continúa para mejorar la administración y el control de calidad de antimaláricos, para así implementar eficazmente las políticas de tratamiento y el seguimiento a la eficacia de los mismos. Sin embargo, la AMI también ha diversificado sus actividades para incluir el ámbito de control y, por medio de sus estrategias para planificar intervenciones locales de control, parece enrumbarse hacia un modelo “ecológico”. La AMI merece recibir un apoyo continuo, no sólo por lo que ha logrado hasta ahora, sino por el potencial que tiene para ayudar a reducir la malaria en la región amazónica.