

EPISODIO 39. ¿PODEMOS ELIMINAR LA MALARIA?

PERSPECTIVAS DE DOS MUJERES LIDERES

Traducido de la versión inglesa por Trint. La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. En caso de discrepancia entre las versiones en inglés y en español, la auténtica y vinculante será la versión original en inglés.

Garry Aslanyan [00:00:08] Hola y bienvenidos al podcast Global Health Matters. Soy su anfitrión, Garry Aslanyan. Estamos en pleno apogeo de nuestra cuarta temporada. Si acabas de encontrarnos, tenemos cerca de 40 episodios para que los explores. No es necesario escucharlos en secuencia. Puedes buscarlas y elegir a la carta los temas y cuestiones que más te interesen. Te prometo que querrás escucharlos todos. En este episodio, hablaré con dos estimadas mujeres pioneras que trabajan con pasión y ambición para eliminar la malaria en sus países. La erradicación de la malaria ha sido un objetivo mundial que se remonta a 1955, con el lanzamiento del Programa Mundial de Erradicación de la Malaria. Se han logrado avances significativos hacia un mundo libre de malaria. En la actualidad, 43 países han eliminado con éxito la malaria, y Cabo Verde se ha convertido en el tercer país africano declarado libre de malaria. Sin embargo, África sigue padeciendo la mayor parte de la carga mundial de malaria, con un 94% de los casos de malaria y las muertes por malaria. Por lo tanto, es vital que los países se mantengan firmes en sus esfuerzos y aprovechen las nuevas oportunidades para eliminar la malaria. Para hablar más sobre esto, me acompañan Francine Ntouni y Corine Karema. Francine es la fundadora, presidenta y directora ejecutiva de la Fundación Congoleña para la Investigación Médica en la República del Congo. También es profesora de Epidemiología Molecular en el Instituto de Medicina Tropical de la Universidad de Tubinga en Alemania. Desde 2009, Francine ha estado promoviendo y desarrollando las capacidades de investigación en salud en África Central, y su investigación se ha centrado en la malaria, la tuberculosis y el Covid 19. Corine Karema es la directora de malaria, enfermedades no transmisibles y salud global en Quality and Equity Health Care en Ruanda. Fue directora del Programa Nacional de Control de la Malaria y las Enfermedades Transnacionales de Ruanda y se desempeñó como directora ejecutiva interina de la Alianza para Hacer Retroceder la Malaria. Corine sirvió y actualmente forma parte de varios comités de asesoramiento técnico sobre la malaria, y su investigación se ha centrado en evaluar el impacto de las intervenciones de control de la malaria. Hola, Francine. Hola, Corine, ¿cómo estás hoy?

Francine Ntouni [00:02:59] Hola, Garry. Estoy bien

Corine Karema [00:03:01] Estoy bien, gracias.

Francine Ntouni [00:03:03] Y a Corinne.

Corine Karema [00:03:03] ¿Cómo estás? Estoy bien, gracias, profesor. Me va muy bien. Gracias.

Garry Aslanyan [00:03:08] Genial. Bienvenido al programa. Ambos han desempeñado un papel influyente en la eliminación de la malaria en sus respectivos países y regiones. ¿Cuáles cree que han sido algunos de los éxitos más importantes que se han logrado?

Francine Ntouni [00:03:23] Gracias Garry. En la República del Congo, la malaria no se ha eliminado hasta ahora, pero hemos visto una reducción de la carga, por lo que diría que el éxito de mi grupo de investigación ha sido vincular los resultados de la investigación con la agenda del Programa Nacional de Control de la Malaria. No solo tener vigilancia, sino también tener datos provenientes de grupos de investigación científica y decisiones que se tomen en función de los resultados. Tener un vínculo con eso ha sido algo importante, porque aquí hemos visto a científicos trabajar de forma aislada y al

programa nacional de control de la malaria solo vigilando, pero ahora tenemos la ciencia integrada en las agendas de vigilancia. Diría que no ha sido un éxito total, pero que ha sido un logro interesante.

Garry Aslanyan [00:04:34] Y Corine en Ruanda, ¿y dónde estás?

Corine Karema [00:04:36] Tenemos al menos el 94% de los casos de malaria en África, por lo que hemos visto una disminución. Sin embargo, lamentablemente, durante los últimos dos años, el progreso se ha estancado. Aunque hemos visto que hay algunos países que han eliminado la malaria, ahora tenemos tres países africanos que eliminaron la malaria en 2023, tenemos a Argelia, Cabo Verde y Mauricio, Cabo Verde fue certificado libre de malaria, este año en 2024. Por lo tanto, estamos viendo avances, pero aún estamos a la zaga. Hemos visto avances en términos de desarrollo de nuevas herramientas y aumento de la cobertura de la intervención contra la malaria, pero aún estamos rezagados. Pongo el ejemplo de Ruanda. Ruanda ha sido un país ejemplar en términos de éxito en la lucha contra la malaria. Hemos reducido la malaria en más de un 80% en los casos y muertes por malaria, gracias a la combinación del uso generalizado de mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración, la fumigación residual en interiores en el distrito más alto de malaria y la mejora del éxito de los tratamientos eficaces. La terapia combinada con artemisinina, así como un sistema de salud sólido, que permiten al país asegurarse de que los productos básicos lleguen a la población de difícil acceso. También tenemos un increíble sistema de salud comunitario en el que la comunidad se centra básicamente en tratar el 68% de los casos de malaria. Creo que, con la combinación de un sistema de salud sólido y una mayor cobertura de la intervención, Ruanda ha logrado un gran éxito en la reducción de la malaria, pero aún no se ha eliminado. Hay mucho que hacer para eliminarlo. Creo que con los pocos países de África que han eliminado la malaria, creo que con las herramientas actuales, África puede eliminar la malaria. Pero tenemos que ser serios, tenemos que impulsar y acelerar la forma en que hacemos negocios en términos de la eliminación de la malaria.

Garry Aslanyan [00:06:46] Quiero volver y preguntarle cuáles cree que son las principales brechas y desafíos que persisten, por ejemplo, en sus países o en los países que más conoce. Francine, ¿cuáles son todavía las principales brechas y desafíos?

Francine Ntouni [00:07:00] ¿Las principales brechas? Yo diría que para tener realmente éxito en la lucha contra la malaria en la República del Congo y la República Democrática del Congo, diría que en África Central serían los datos, para disponer de datos precisos para poder utilizarlos en el objetivo correcto en el momento adecuado y en la comunidad adecuada. Esa sería la principal brecha en términos de control de vectores y datos entomológicos. Tenemos un componente fuerte en Camerún, por ejemplo, en la República del Congo y la República Democrática del Congo vemos que no tenemos suficiente entomólogo, por lo que utilizamos datos antiguos. Ahora tenemos datos precisos, pero durante la mayor parte de los 15 años estuvimos utilizando datos antiguos para tomar decisiones. Con la pandemia de Covid 19, hemos visto lo importante que es hablar con las comunidades para que participen en lo que estamos haciendo en nuestras intervenciones. Incluso en el caso de la malaria, una enfermedad muy antigua, todavía necesitamos utilizar las herramientas adecuadas y hacer que la gente las conozca. Sin embargo, muchos de los nuestros no utilizan las herramientas de la manera adecuada. La principal brecha, decimos, es la brecha financiera. Que nuestro gobierno destine más fondos a la lucha contra la malaria. Ahí es donde veo una brecha en la investigación, la participación de la comunidad y las finanzas.

Corine Karema [00:08:48] Totalmente de acuerdo. Estos son realmente los elementos importantes que constituyen los principales desafíos actuales en la respuesta a la malaria. Además de eso, ahora también existen desafíos biológicos como la resistencia a los medicamentos. Por ejemplo, con el

medicamento contra la malaria que estamos usando, hemos visto que ya cuatro países, Ruanda, Uganda, Tanzania y Etiopía, muestran que hay una resistencia parcial a los únicos medicamentos eficaces que utilizamos para tratar la malaria. Falciparum: se trata de una terapia combinada a base de artemisinina, lo que en realidad es preocupante porque no tenemos otra alternativa. También tenemos resistencia a los insecticidas, creo que tenemos más de treinta y cinco países africanos que han demostrado que hay resistencia a al menos uno de los cuatro insecticidas que se utilizan en la lucha contra la malaria. También estoy de acuerdo en que la financiación es limitada, pero creo que no estamos utilizando adecuadamente la financiación disponible. Si pudiéramos etiquetarlo como dice el profesor Ntoumi, dirigirnos a los más afectados, este es el país más afectado, utilizar de manera adecuada o eficaz la intervención contra la malaria, podemos lograr y acelerar la enfermedad. También estamos viendo el cambio climático y, en los países que tienen el impacto del clima, también está teniendo un impacto indirecto de la malaria. Creo que esos son los desafíos.

Garry Aslanyan [00:10:28] Entonces, tal vez podamos explorar algunas de las oportunidades actuales y nuevas que surgen en esto. Francine, ya has mencionado algunos de ellos. Y luego, Corine mencionó el cambio climático: analizaremos una sola salud y las oportunidades para que los países adopten ese tipo de enfoque, como ocurre con el cambio climático, al mismo tiempo. Entonces, ¿cómo se desarrolla un enfoque de salud o cómo se piensa al respecto a nivel nacional?

Francine Ntoumi [00:10:57] El enfoque de One Health es, para mí, muy interesante porque es realmente a la moda. Decir que tienes que considerar la enfermedad no solo en tu disciplina, sino también para involucrar a los demás, es interesante. Es una manera de empujar a la gente a trabajar en conjunto. Lo he visto trabajando sobre la malaria, has visto a un entomólogo trabajando en un silo, a un biólogo como yo, a un epidemiólogo molecular y a un científico social que no participan en absoluto. Y los necesitamos absolutamente. Por lo tanto, adoptar este enfoque de salud única es importante para recordarnos que no podemos encontrar la solución por sí solos. Realmente tenemos que trabajar con un enfoque multidisciplinario e interdisciplinario. Eso es importante. Ahora, con este cambio climático, como mencionó Corine, eso es muy importante porque es el componente ambiental el que afectará al vector del componente animal, el mosquito, y afectará al ser humano, al animal. Vemos que realmente necesitamos usar este enfoque. Pero dicho esto, ¿tenemos los recursos humanos para abordar el enfoque de una sola salud? No es una forma normal de trabajar. La gente está acostumbrada a trabajar por su cuenta, por lo que es necesario desde arriba enviar una señal realmente fuerte de que, si se trabaja de forma interdisciplinaria, se pondrá a Francia como ejemplo. Para la malaria creo que hemos trabajado, tenemos entomólogos, tenemos biólogos moleculares que trabajan en humanos. Sin embargo, el componente medioambiental no se ha utilizado realmente en nuestra investigación. Así que esa es realmente una oportunidad para hacerlo mejor.

Garry Aslanyan [00:13:11] Corine, también dijiste que, quiero decir, también puedes reflexionar sobre este tema en torno a One Health, y tal vez podrías reflexionar más sobre la prestación de primera línea, el acceso y la participación de la comunidad, tanto en la prevención como en el tratamiento y también en la integración de la atención y las enfermedades. ¿Cómo se ha logrado esto en Ruanda o en otros lugares? Donde sea que sepas, ¿qué se puede hacer o qué se está haciendo? Porque también sabemos que si no lo hacemos, es probable que nunca logremos algunos de los objetivos en materia de malaria.

Corine Karema [00:13:49] Recuerdo que cuando era director del Centro Nacional de Malaria y Enfermedades Tropicales Desatendidas en Ruanda, vimos un aumento de la malaria, no lo entendimos porque distribuimos mosquiteros, aumentamos el acceso y nos centramos en la salud comunitaria. Pero hubo un aumento de la malaria, es porque habían ampliado el cultivo del arroz. Pero debemos

pensar en cómo el cultivo del arroz puede aumentar los criaderos de mosquitos y, por supuesto, ayudar a aumentar la malaria. Estamos viendo que hay países como Ruanda que, mediante la implementación de una gestión integrada del control vectorial, utilizando tanto a las comunidades más pobres como al medio ambiente y la gestión, están ayudando a reducir los criaderos de mosquitos. Veo que hay países como Kenia, incluso Nigeria, con su programa comunitario que involucra a la población local en la gestión ambiental y el control de vectores, y está ayudando a reducir los casos de malaria en esas regiones. Veo que es muy importante. Para responder a su pregunta en términos de atención integrada, también se trata de una atención integrada de otras enfermedades, como la malaria, con otras enfermedades. Es realmente un aspecto fundamental que ayuda a mejorar la eficiencia y la eficacia generales del sistema de salud. Por ejemplo, el fondo gubernamental ha estado trabajando para integrar los servicios contra la malaria en la atención primaria de salud y, por ejemplo, se distribuyen mosquiteros mediante la vacunación. Cuando un niño viene a vacunarse o vacunarse, según su edad, también recibirá un mosquitero para prevenir la malaria, y se ve que es beneficioso para la familia, porque al menos el niño viene una vez para una sola visita y recibe todo el paquete. Realmente un gran resultado con un aumento en la cobertura del uso de mosquiteros, por ejemplo.

Garry Aslanyan [00:15:56] Estoy seguro de que nuestros oyentes están interesados en una vacuna contra la malaria que ocupó muchos titulares en la esfera de la salud pública y que realmente fue aclamada como una promesa de salvar vidas, especialmente las de los niños. Tengo curiosidad por saber si cree que esta será la última herramienta que tengamos en los países de ingresos bajos y medianos o en los países en los que queda mucho por hacer para combatir la malaria, y cómo funcionará. Entonces, Francine y luego Corine.

Francine Ntoumi [00:16:28] Escuchamos muchas promesas para reducir la carga de la malaria, pero el resultado hasta ahora lo tenemos con estas dos vacunas, la R21 y la RTS, que están precalificadas por la OMS. y se recomienda su implementación en áreas estacionales y de alta transmisión. Hasta ahora, los datos son prometedores, pero aún necesitamos hacer más con respecto a estas vacunas, además del número limitado de dosis disponibles para estas vacunas en la actualidad. Tal vez la situación cambie, pero esto también será un problema con el costo de la vacuna. Esto significa que necesitamos apoyo financiero, apoyo financiero para recopilar datos, datos locales para saber cómo implementar mejor estas vacunas. Si no tenemos suficientes dosis, ¿quién debe recibir estas dosis? Por lo tanto, necesitamos investigar más, investigar para poder asesorar a nuestras partes interesadas. Porque, por ejemplo, aquí en el Congo, el Ministerio de Salud Pública está realmente dispuesto a seguir adelante con esta vacuna y preguntar a los científicos cómo implementarla de manera adecuada. Para dar una respuesta adecuada, necesitamos hacer un mínimo de investigación para proporcionar datos precisos. El último comentario es que incluso con estas vacunas, un científico social, una vez más, no soy un científico social, pero sé lo útiles e importantes que son. Cuando le dices a una madre que aquí en África, todas las madres conocen la malaria. Saben que cuando el niño tiene fiebre, puede ser malaria.

Francine Ntoumi [00:18:39] Esa es la primera idea. Cuando introduzcas la vacuna contra la malaria, para que una madre, no una madre educada, sepa que tienes que hacer esto y esto, pensará que está bien, mi hijo está vacunado, mi hijo está protegido y tal vez no utilice más los mosquiteros. Ella pensaría que está bien que el niño esté vacunado, así que usaré los mosquiteros para niños mayores como ejemplo. Sin embargo, sabemos que con estas vacunas todavía necesitamos usar herramientas preventivas como mosquiteros, tanto mosquiteros como vacunas contra la malaria. Esto significa que realmente es necesario explicar adecuadamente a la madre lo que significa protección. Con Internet y las noticias falsas, el mensaje tiene que estar bien articulado para no producir información incorrecta.

Garry Aslanyan [00:19:52] Por lo tanto, debemos entender mejor que esto podría tener consecuencias imprevistas que tal vez no podamos predecir. Así que necesitamos tener una mejor idea. Corine, ¿qué opinas sobre la introducción de la vacuna?

Corine Karema [00:20:05] La vacuna tardó más de 50 años en desarrollarse estas vacunas. Imagínese que nuestra investigación prioriza la malaria y, al igual que el medicamento contra la malaria, se necesitaron más de 20 años para obtener la terapia combinada basada en la artemisinina. Por lo tanto, la vacuna ya está aquí, pero como saben, la vacuna no se puede administrar sola sin las otras intervenciones contra la malaria. La vacuna contra la malaria no es la fórmula mágica para la eliminación de la malaria. Hay muchas intervenciones y estrategias comunitarias innovadoras que son muy prometedoras, por ejemplo, la tecnología de transmisión genética, que implica la modificación genética de los mosquitos. Ya hay tres países que han empezado a desplegar esos mosquitos, así que veremos cuál será el resultado de esta tecnología. Hay muchos países, más de 35 países de África, que muestran resistencia a los insecticidas, por lo que la nueva generación de mosquiteros son más eficaces, resistentes a los vectores actuales y también brindan una mejor protección. También hay otras soluciones, como la solución digital, la solución de salud móvil y la intervención basada en la comunidad. Siempre necesitamos combinar las intervenciones. Por el momento no tenemos una solución mágica. Tenemos que destinar, por ejemplo, los recursos disponibles a las comunidades más afectadas, las que representan la mayor carga. En esto estoy de acuerdo con la profesora Ntoumi, siempre vuelve con datos, datos, datos para decidir, nuestras políticas, datos para guiar nuestra intervención. Esto es lo que creo.

Garry Aslanyan [00:21:59] Una pregunta para ambos en términos de que siguen planteando este tema de la comprensión, la posesión de los datos y los resultados de la investigación que luego pueden ayudar. ¿Cree que en los últimos intentos o en las instituciones recientes que se han establecido en el continente, cosas como los CDC de África u otras instituciones de salud pública, y con la esperanza de hacer que las cosas sean menos aisladas y basadas en los datos del continente y los colonizados, dos instituciones y todo eso, cómo cree que eso ayudará? ¿O ya está ayudando en esto?

Corine Karema [00:22:53] Creo que son ideas geniales. Tenemos los CDC de África, el Centro de Investigación de la FERIA de Salud Pública de África, todo se está convirtiendo en África, pero si nos fijamos en los CDC de África y la forma en que los CDC de África han apoyado al continente africano en la respuesta a la Covid, ha sido increíble ayudar a garantizar que las vacunas, que como saben, no tuvieran prioridad para África, sino la cantidad de dinero del continente que se destina a apoyar a los CDC de África. Mientras los CDC de África, así como los grandes identificadores, todas las instituciones africanas y de salud pública africanas, se estén creando y estableciendo, también es muy importante que los países africanos contribuyan a la financiación y a la financiación de esas instituciones; de lo contrario, será como en un país en el que el 95% de la financiación contra la malaria proviene de instituciones del Norte e instituciones internacionales. Luego, por supuesto, siempre hay interés, vienen a apoyar a los países, pero a veces también hay algún interés que tienen y no tienen, aunque puede ser una prioridad para el país. La idea de una institución africana es realmente buena porque es importante que África lidere, asuma la respuesta y luche contra los problemas de salud pública. Creo que necesitamos un liderazgo político y un compromiso político traducidos en recursos. Necesitamos recursos que también vengan de África. Al menos eso hará que África sea más fuerte y poderosa para sentarse a la mesa y tomar decisiones. Esto es lo que creo.

Francine Ntoumi [00:24:51] Eso es exactamente lo que pienso. Si no ponemos fondos sobre la mesa, dinero sobre la mesa, no tenemos palabras que decir y no podemos abordar todos los temas

relevantes del continente. Así que eso es lo primero, tenemos que poner fondos sobre la mesa. Estoy totalmente de acuerdo contigo, Corine, totalmente de acuerdo.

Garry Aslanyan [00:25:18] Realmente son líderes en la lucha contra la malaria en diferentes niveles a nivel mundial y en sus países. ¿De dónde viene tu pasión por esto? Corine, y luego Francine.

Corine Karema [00:25:32] Así que nací en la RDC del Congo, crecí en la RDC del Congo y fui a Ruanda tras el genocidio de 1994 contra los tutsis. Así que, en primer lugar, veo la malaria en mi vida diaria, y también he visto que con un liderazgo firme y un control eficiente de la malaria, la malaria puede eliminarse. He estado trabajando en Ruanda durante diez años como director del programa de malaria, y tuvimos una disminución del 86% en los casos y muertes por malaria. Siento que esta es una enfermedad que podemos eliminar y de ahí viene la pasión. También creo que la malaria también puede ser difícil de contraer en mi generación, así que aquí es donde realmente siento y siento la pasión por mí. También es responsabilidad social porque no es aceptable que un niño muera cada minuto a causa de la malaria. Esta es una enfermedad que se puede tratar, que se puede prevenir. Aquí es donde tengo mi pasión. Creo que es posible eliminar la malaria.

Garry Aslanyan [00:26:42] Francine.

Francine Ntumi [00:26:44] La pasión por mí comenzó durante mi posdoctorado en el Instituto de Boston, porque allí empecé a trabajar contra la malaria y he visto a un equipo de científicos apasionados. He aprendido que la malaria fue la primera causa de muerte en el continente y he visto a estas personas esforzarse por encontrar una solución. Me doy cuenta de lo bien que la ciencia puede ayudar a encontrar una solución. La pasión empezó ahí, hasta hoy. Sé que es posible hacer algo si compartimos ideas. No hay ideas estúpidas. Por eso me apasiona tratar de encontrar una solución con otros y usar la ciencia, porque sé que con la ciencia podemos desarrollar nuestro continente, podemos cambiar nuestro entorno y podemos mejorar nuestras vidas. Intento compartir mi pasión con la generación joven, porque sé que solo con pasión se puede cambiar el juego. Eso es lo que intento hacer y lo que intento compartir.

Garry Aslanyan [00:28:02] En cierto modo, Corine ya lo dijo, pero ¿crees que eliminaremos la malaria en nuestras vidas, en tu vida? O si no, ¿cómo vamos a apoyar a las generaciones jóvenes para que lo hagan?

Francine Ntumi [00:28:16] Quizá empiece primero porque Corine es positiva y yo soy negativa. Para mí, no, no creeré que la malaria vaya a eliminarse, al menos en los países con una alta incidencia si continuamos, pero Corine dice que si seguimos comportándonos como estamos, si no ponemos más fondos sobre la mesa, si la ciencia no está totalmente integrada en el arsenal de herramientas para combatir esta enfermedad, si no solo con un enfoque de salud, sino que realmente todos tienen que decidir que eliminamos la malaria desde el más alto hasta el último ciudadano del país. La eliminación no se importará, por lo que EE. UU. los ciudadanos no vendrán a mi país para eliminar la malaria. Debería ser asunto nuestro, como también ha dicho Corine, si tenemos en cuenta que la malaria es nuestro negocio, que necesitamos capacitar a nuestros científicos para eso, para encontrar lo correcto, para poner dinero sobre la mesa y para incluirlo en nuestra agenda, realmente en nuestra agenda. De acuerdo, tal vez la malaria se elimine en países como la República Democrática del Congo y mi país, donde la carga de la malaria es muy, muy alta. Pero si seguimos dependiendo de los fondos que vienen de Europa para luchar contra la malaria en mi país, no, no creo que se vaya a eliminar la malaria.

Garry Aslanyan [00:30:02] Corine, tu tiempo.

Corine Karema [00:30:04] Para mí, llevo más de 20 años trabajando en el ámbito de la malaria. Veo que en los últimos tres o cuatro años hay un cambio. Hay un cambio en la forma en que las personas creen que hay un cambio en una forma, por ejemplo, cuando nos fijamos en el uso y el fortalecimiento del uso de los datos, y también hay innovación. Creo que podemos eliminar la malaria en una generación. Por supuesto, hay muchos «si», por lo que hay muchas condiciones. Para los jóvenes, está claro que hay un desequilibrio en cuanto a los expertos en malaria, la investigación sobre la malaria, cuando se compara África con el mundo o los países del norte. Actualmente estamos viendo que también hay muchas instituciones africanas que se están creando, por lo que creo que debemos ser intencionales, tenemos que ser transformadores en términos de cómo queremos fortalecer las instituciones de salud pública africanas, los investigadores africanos y, por supuesto, lograr que el gobierno africano también ponga sus recursos sobre la mesa para que África pueda decidir y podamos hacer un cambio. Creo que podemos eliminar la malaria.

Garry Aslanyan [00:31:30] Gracias por esta conversación. Después de esto, estoy convencido de que me inclino por Corine, Francine. Escucho tu visión realista, pero me inclino por ella. Al menos no tengo otra opción. No todos tenemos muchas opciones. Mucha suerte con todo tu trabajo. Gracias nuevamente por acompañarnos hoy en esta importante conversación.

Francine Ntoumi [00:31:59] Gracias por la invitación.

Corine Karema [00:32:00] Gracias por invitarme. Y gracias a todos los que organizaron este podcast. Es muy importante para nosotros.

Garry Aslanyan [00:32:07] Gracias.

Garry Aslanyan [00:32:10] Francine y Corine celebran el progreso realizado en sus países, pero siguen siendo conscientes del trabajo que queda por hacer. A partir de las experiencias de la República del Congo y Ruanda, destacan tres áreas para guiar el futuro. En primer lugar, se necesitan diferentes tipos y datos de buena calidad que puedan guiar el desarrollo de las estrategias nacionales integradas y colonizadas contra la malaria, que incluyan los cambios en el medio ambiente. En segundo lugar, las innovaciones como la vacuna contra la malaria son muy prometedoras, pero su implementación no puede separarse de una sólida educación y participación de la comunidad, especialmente para garantizar que se eviten las consecuencias no deseadas. En tercer lugar, lograr un mundo libre de malaria solo será posible mediante la responsabilidad y el liderazgo compartidos de todos, desde los representantes gubernamentales de alto nivel hasta los científicos y, lo que es más importante, los ciudadanos.

Garry Aslanyan [00:33:21] Escuchemos a uno de nuestros oyentes.

Arshad Altaf [00:33:26] Hola Garry. Soy Arshad Altaf, de la oficina regional de El Cairo. A través de esta breve nota de voz, quiero felicitarlos a usted y al equipo por cubrir continuamente una amplia variedad de temas de salud pública en el podcast Global Health Matters. Disfruté especialmente de su conversación con los doctores Bhattacharya y Birn. Estamos a favor de la erradicación de la viruela, ¿y quién se atribuyó el mérito de su erradicación? ¿Quién no fue mencionado? Que eran el gobierno y los héroes anónimos que fueron los vacunadores de primera línea en todo el mundo. Este episodio en particular me ha dado la idea de reescribir un artículo sobre la OMS. historia, a la luz de los tiempos actuales y los principales movimientos históricos de salud pública. Saludos y gracias, Garry.

Garry Aslanyan [00:34:17] Muchas gracias, Arshad, por tu mensaje y por ser un fan constante del podcast. Para obtener más información sobre el tema tratado en este episodio, visite la página web del episodio, donde encontrará lecturas adicionales, notas de espectáculos y traducciones. No olvides ponerte en contacto con nosotros a través de las redes sociales, el correo electrónico o compartiendo un mensaje de voz, y asegúrate de suscribirte o seguirnos donde sea que recibas tus podcasts. Global Health Matters es una producción de TDR, un programa de investigación copatrocinado por las Naciones Unidas con sede en la Organización Mundial de la Salud. Gracias por escuchar.