

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XIII Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XIII Reunión



Washington, D.C.
Octubre 1961

CD13/33 (Esp.)
30 septiembre 1961
ORIGINAL: ESPAÑOL

Tema 22:

INFORME SOBRE EL ESTADO DE LA ERRADICACION
DE LA MALARIA EN LAS AMERICAS

(Documento presentado por el Gobierno de México)

"ESTADO DE LA ERRADICACION DEL PALUDISMO EN MEXICO"

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA
Comisión Nacional para la
Erradicación del Paludismo

ESTADO DE LA ERRADICACION DEL PALUDISMO EN MEXICO.¹⁾

Dr. José Alvarez Anzquita
Secretario de Salubridad y Asistencia.²⁾

INTRODUCCION.

Por sexto año consecutivo tenemos el honor de mostrar, ante el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud y el Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud el estado que guarda la Campaña de Erradicación del Paludismo en México, como resultado de los esfuerzos, cada vez mayores, cada vez más entusiastas, por alcanzar la meta propuesta.

Como en ocasiones anteriores, aprovechamos la oportunidad para agradecer una vez más, tanto a la Organización Panamericana de la Salud, como al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el interés y apoyo que han concedido al Programa mexicano de erradicación del paludismo.

Reestructuración de la Dirección General.

Por haber sido el año de 1960 el último de cobertura integral considerado dentro del plan original de operaciones, hubo necesidad de reestructurar la Dirección General de la Comisión de modo de adaptar su funcionamiento a la fase de consolidación iniciada con el año de 1961 en la mayor parte del área palúdica del país. Las modificaciones introducidas se fundaron en los principios siguientes:

- 1) Informe para la XIII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud y XIII Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. USA., 3-17 de octubre de 1961.
- 2) Presidente del Consejo Directivo y Vocal Ejecutivo en funciones de la Comisión Nacional para la Erradicación del Paludismo (CNAP).

- * Simplificación: se redujo el número de direcciones de siete a cuatro.
- * Incremento de la acción epidemiológica.
- * Transformación gradual de las operaciones de rociado en operaciones de búsqueda de enfermos, en auxilio de la evaluación epidemiológica.
- * Incorporación de las funciones logísticas a las operaciones de campo, que comprenden tanto rociado como búsqueda de enfermos.
- * Fusión de las actividades de adiestramiento, de educación higiénica y de relaciones públicas en una misma dirección.
- * Transferencia de las funciones de investigación a dependencias específicas de la Secretaría de Salubridad.

Se anexa diagrama que muestra la organización actual de la CNSE de acuerdo con los principios señalados.

SITUACION DEL PALUDISMO,

La fase de ataque planeada, como se ha informado en años anteriores, pudo darse por concluida con anticipación a lo previsto en ciertas partes del área palúdica donde se consideró interrumpida la transmisión. En otras, por el contrario, se continúan los rociamientos.

Las operaciones de evaluación epidemiológica permitieron declarar, al finalizar 1960, que en el 63 por ciento del área palúdica inicial se había interrumpido la transmisión; que en el 17 por ciento de dicha área, por no haberse conocido casos pero no satisfechos con la información obtenida, la situación era dudosa y que en el 20 por ciento restante, debido a la presencia del plasmodio, deberían prorrogarse las medidas de ataque -rociado y drogas- hasta lograr la interrupción de la transmisión. Posteriormente, en mayo de 1961, previo estudio minucioso efectuado por personal técnico central en todas y cada una de las zonas, se pudieron eliminar las áreas dudosas; la clasificación actual es: 75 por ciento del área palúdica inicial se encuentra en fase de consolidación; el 25 por ciento restante sigue en fase de ataque y constituye lo que se ha denominado -- áreas con problema de persistencia de transmisión. Esta área comprende sólo el 18 por ciento de las casas y al ser delimitada se incluyó dentro de ella un margen de seguridad.

Las investigaciones epidemiológicas efectuadas alrededor de 3 250 casos - permitieron conocer ciertos factores que pueden ser determinantes de tal - - - -

persistencias: en las casas tratadas normalmente, las alteraciones del rociado, la carencia de superficies rociables y la costumbre de los moradores de dormir fuera de la casa, interfiere con la protección que pudiera conferir el insecticida; en las casas y localidades -generalmente de una sola casa- encontradas -sin insecticida, su construcción reciente y omisiones de carácter operacional -han explicado esta anomalía; además, se ha observado la coincidencia entre la -presencia de casos y movimientos notables de población. Muy especial mención merecen las áreas donde se roció dieldrin -en algunas hasta por tres años- consideradas ahora como problema más que de persistencia de transmisión, de ingreso tardío al programa de ataques con insecticidas eficaces.

Los índices de positividad que al finalizar 1960 habían descendido a -- 0.29 casos por 100 láminas examinadas, han subido en el curso de 1961 hasta -- 0.55 a la mitad del año. El ascenso señalado se atribuye a los siguientes factores:

- * Intensificación de la búsqueda de casos preferentemente en áreas problema.
- * Encuestas epidemiológicas alrededor de cada caso conocido que llevan al descubrimiento de los casos secundarios.
- * Vigilancia especial consecutiva en las localidades positivas desde el momento en que se descubrió el primer caso.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

Operaciones epidemiológicas.

Búsqueda de enfermos: Desde 1960 se ha puesto especial empeño en mejorar el sistema de búsqueda de enfermos, tanto en cantidad como en calidad. Se insiste en que las muestras de sangre procedan de personas con fiebre, actual o reciente, excepto en encuestas especiales. Se estimula por diferentes medios - la búsqueda de casos a través de puestos de notificación y se completa con la - que efectúa el personal propio de la CNEP. Al efecto, se mejora constantemente la red de colaboradores voluntarios existentes en el área palúdica: (a) estableciendo tales puestos en todas las localidades en que ésto es factible, (b) dotando a los notificantes de los elementos necesarios para la toma de muestras de sangre, (c) adiestrándolos en la técnica adecuada, (d) informando a la población de la existencia y actividades de cada puesto. A esta última actividad --

tendiente a lograr el mayor rendimiento de los notificantes, se le ha llamado "canalización". El personal de la Comisión dedicado a la promoción de puestos de notificación y a la "canalización" también efectúa búsqueda activa de casos de paludismo en localidades sin notificantes.

El número de láminas que se obtienen marcha en constante aumento.

Durante el primer semestre de 1961 se tomaron 639 264 muestras de sangre, cifra que mejora en 59 por ciento a las 401 769 que se obtuvieron en el semestre correspondiente del año anterior.

En el aspecto cualitativo es conveniente señalar que gracias al empeño que se ha puesto en la búsqueda activa de casos de paludismo el índice de positividad de las láminas tomadas por personal de la Comisión (0.38 por ciento), — ha superado al índice de las provenientes de notificantes (0.35 por ciento), — que hasta hace poco había sido mayor.

Hemos planeado un programa de actividades para aprovechar al máximo los servicios médicos oficiales del país principalmente en la toma de muestras de sangre; se han dado los pasos necesarios para que estos servicios respondan ante la Comisión de la vigilancia de las localidades urbanas; así, el personal propio de la CNEP cada vez puede profundizar más su penetración rural: recuérdese que México tiene decenas de millares de localidades con menos de 100 habitantes.

Con objeto de continuar mejorando la búsqueda de enfermos se llevaron al cabo dos experimentos, uno en la Zona I (Mérida) y otro en la Zona VII (Ciudad Victoria): en ellos se compararon los rendimientos y la productividad de los sistemas de búsqueda de casos por colaboradores voluntarios y por personal de la CNEP, así como la eficacia relativa de dicha búsqueda mediante redes más o menos cerradas, hasta la llamada integral, que comprendió información mensual del 100 por ciento de las localidades. Se concluyó que la red de este último tipo es prohibitivamente costosa y no es necesaria; se obtiene información satisfactoria mediante una red que abarque todas las localidades desde 100 habitantes y el 25 por ciento de las menores. Así es la actual red CNEP de búsqueda de casos de paludismo.

Investigaciones epidemiológicas: Con el fin de dejar libres a los médicos malaricólogos para dedicar más tiempo al estudio exhaustivo de los casos y a la cura radical de los mismos, se resolvió trasladar la responsabilidad del manejo del personal de búsqueda de enfermos a la Dirección de Operaciones de —

Unidad que por este hecho se convirtió en Dirección de Operaciones de Campo. - Se puso especial atención en administrar tratamientos de cura radical a todos los enfermos de paludismo descubiertos; también se dió la droga a familiares y vecinos de los enfermos, quienes estuvieron expuestos a contraer la infección. En ocasiones se efectuaron tratamientos en masa cuyos resultados están en proceso de evaluación.

Operaciones de rociado.

El volumen de las operaciones de rociado tuvo una reducción notable en 1960 que se acentuó en 1961, hasta el límite alcanzado de 18 por ciento de las casas.

En 863 519 casas agrupadas en 23 830 localidades se suprimió el rociado antes de lo previsto; la reducción mayor fué en las Zonas I y VII. Dentro de las localidades suprimidas quedaron incluidas casi todas las que se protegían mediante barreras.

Otro número considerable de casas, que anteriormente se rociaban dos veces al año, se rociaron una sola vez.

A partir del mes de mayo se modificó la dosis de aplicación de DDT. Cerca de 73 por ciento de las casas del área palúdica se redujo la dosis de dos gramos a un gramo por metro cuadrado. Esta reducción se basó en consideraciones de orden epidemiológico y en estudios de campo realizados en varias zonas de la CHEP, sobre la persistencia de la acción tóxica de insecticidas. Los acuerdos sobre este particular del Comité Asesor sobre Erradicación de la Malaria de la OMS (Washington, marzo de 1960) y el informe rendido en esa ocasión por el Grupo de Expertos de ICA, confirmaron que esta decisión fué pertinente.

Como resultado de las investigaciones realizadas sobre la erosión de las boquillas y su efecto sobre la dosificación, se decidió reducir la concentración de las suspensiones de DDT de 5 por ciento a 4.5 por ciento; la técnica del rociado se mantuvo invariable.

En el curso del segundo semestre del año se suspendió totalmente el empleo de dieldrin cuyo uso se había venido reduciendo desde 1959; a partir de entonces se ha empleado exclusivamente DDT.

Las casas rociadas en 1960 fueron 3 270 740, de las cuales 96.5 por ciento se rociaron con DDT 75 por ciento. Debido al cambio en la dosificación - - -

1 278 753 casas fueron rociadas primero con dosis de dos gramos y después con un gramo.

Además de los rociamientos normales que ascendieron a 5 918 572, se llevaron al cabo 50 886 extraordinarios en localidades con problemas de transmisión.

En estas operaciones se consumieron 2 359 456 kilogramos de DDT 75 por ciento, 56 408 kilogramos de DDT 100 por ciento y 4 380 kilogramos de dieldrin 50 por ciento.

El rendimiento de casas por rociador/día continuó su tendencia ascendente: de 10.6 en 1959 subió a 11.0 en 1960. Esto es resultado del esfuerzo digno de mención que realizan nuestros rociadores.

En el primer semestre de 1961 se rociaron 1 582 503 casas, todas con DDT. Además se hicieron 11 897 rociados extraordinarios en 7 zonas. Se consumieron 736 239 kgs. de DDT 75 por ciento y 10 650 kgs. de DDT 100 por ciento. El rendimiento de casas por rociador/día fue 10.54, a pesar de encontrarse la mayoría de ellas en áreas de difícil acceso.

Operaciones logísticas.

Las operaciones logísticas, -abastecimientos y conservación de medios de transporte- continuaron normalmente. Como en años anteriores, la Secretaría de la Defensa Nacional ha continuado colaborando estrechamente con el programa, manteniendo oficiales de estado mayor responsables de tales operaciones.

La buena conservación de los vehículos de motor ha hecho posible que después de cinco años de uso una gran mayoría de ellos continúe funcionando bien. - Como promedio, el 81.1 por ciento de 647 vehículos se mantienen en operación normalmente. El recorrido de ellos durante el año fue de 8.84 millones de kilómetros, equivalentes a 1 400 kilómetros mensuales por vehículo en servicio, aproximadamente. La Campaña cuenta también con 1 500 semovientes y 12 lanchas.

Educación sanitaria.

Desde 1960 el objetivo primordial de las actividades educativas ha sido la promoción de puestos de notificación.

Además del personal de la CNEP, contribuyeron a la labor educativa auxiliares honorarios debidamente orientados, quienes actuaron efectivamente junto con grupos de acción educativa en 21 980 localidades.

Adiestramiento.

A nivel central se efectuaron seis cursos internacionales de adiestramiento y readiestramiento: dos de ellos para médicos e ingenieros, uno para jefes de sector, dos seminarios para ex-alumnos del Centro Internacional de Malaria de Kingston, Jamaica y uno para ex-alumnos de la Escuela de Malaria de Maracay, Venezuela. Esta actividad fué favorecida con la colaboración económica de la OSP.

A nivel local, se mantuvo la práctica de readiestrar al personal de campo, en servicio.

Durante el año de 1960 se atendieron 101 visitantes y en el primer semestre de 1961 83, procedentes de 37 países.

Investigación.

En el año de 1960 se continuaron las pruebas rutinarias de calidad de insecticidas, de acuerdo con las normas de la OMS. Además, se puso en práctica una prueba rápida de sedimentación de insecticidas, para ser empleada a nivel local.

Se continuaron las investigaciones sobre drogas antipalúdicas y los estudios sobre hábitos de los vectores del paludismo en el país.

Estado financiero.

Las erogaciones hechas por el Gobierno, siempre más elevadas que las previstas, fueron en aumento hasta 1960, año en que el presupuesto ejercido ascendió a 70.2 millones de pesos, superior en un millón al ejercicio anterior. Para 1961 se presupuestaron 60 millones.

Conclusiones.

Reiteramos nuestra convicción, ya expresada en informes anteriores, de llegar a la meta final de la erradicación. El Gobierno y el pueblo de México persisten en su decisión. Pero es oportuno recordar que la decisión de erradicar el paludismo en México fué tomada no solamente con un fin unilateral, sino con el más amplio objetivo de situar al país en el lugar que le corresponde dentro de un continente americano: libre de paludismo. Tenemos una meta común y debemos - - -

extremar nuestros esfuerzos mancomunados para alcanzarla en el plazo previsto. — Más que nunca necesitamos la cooperación de los organismos internacionales en — los tres aspectos: técnico, administrativo y financiero, reconocidos por la Organización Mundial de la Salud como clave de la erradicación.

México, D.F., agosto de 1961.

HRA/GRO