

comité ejecutivo del  
consejo directivo

grupo de trabajo del  
comité regional



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



80a Reunión  
Washington, D.C.  
Junio-Julio 1978

Tema 18 del proyecto de programa

CE80/16 (Esp.)  
3 mayo 1978  
ORIGINAL: ESPAÑOL

CONTROL VS. ERRADICACION EN LOS PROGRAMAS DE PALUDISMO

En la XXV Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, celebrada en la ciudad de Washington, D.C., en septiembre-octubre de 1977, el Gobierno de México presentó el Documento CD25/31 titulado "Control vs. erradicación en los programas de paludismo".

Este documento fue examinado por el Consejo Directivo, el cual adoptó la Resolución XXV que dice lo siguiente:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado con atención el documento presentado por el Gobierno de México, titulado "Control vs. erradicación en los programas de paludismo"; y

Consciente de la gravedad que alcanza la situación de la malaria en las Américas y de la necesidad de aplicar todas las medidas oportunas para disminuir su incidencia,

RESUELVE:

1. Reafirmar el objetivo final de erradicar la malaria en las Américas.
2. Reconocer que las actividades de control constituyen una etapa intermedia y pedir que aquellos países que no están en condiciones de alcanzar la erradicación en un plazo previsible se comprometan a perfeccionar sus actividades antimaláricas con el propósito de llegar a la erradicación.
3. Pedir al Director que envíe a los Gobiernos el documento presentado por México, así como las actas de la discusión del tema en la XXV Reunión del Consejo Directivo, y solicite sus

comentarios, y que posteriormente la OPS haga un análisis de la información recibida y prepare un documento para ser discutido en la 80a Reunión del Comité Ejecutivo y en la XX Conferencia Sanitaria Panamericana.

En cumplimiento del párrafo resolutivo 3 de la citada resolución, el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana envió a los Gobiernos el documento presentado por México, así como las actas de la discusión del tema en la XXV Reunión del Consejo Directivo, y solicitó sus comentarios.

Hasta el 3 de mayo se había recibido respuesta de:

Antigua	Estados Unidos de América
Argentina	Guatemala
Brasil	Guyana
Colombia	México
Costa Rica	Nicaragua
Dominica	Panamá
Ecuador	Suriname
El Salvador	Venezuela

Además de los comentarios relacionados directamente con el enunciado de la Resolución XXV y con el documento presentado por la Delegación de México, los Gobiernos consultados analizaron el problema de "control vs. erradicación" de la enfermedad en base a la experiencia obtenida en sus propios países.

Un Gobierno manifestó que "no se deben oponer los conceptos de control y erradicación, reconociendo que las actividades de control representan etapas intermedias para alcanzar el único objetivo aceptable constituido por la erradicación", y que "considera importante decidir definitivamente una política uniforme, para que no se produzcan reinfecciones y reinfecciones en los países en donde la malaria se ha erradicado, a expensas de los que podrían descuidar sus programas por falta de recursos o por sostener criterios diferentes".

Otro país destaca que si hubiera mantenido hasta el presente el antiguo programa de control de malaria, no hubiese logrado los resultados estables que registran las unidades políticas de mayor expresión económica y social. Por otra parte, en los comentarios se destaca que no todas las áreas ofrecen igual respuesta a las medidas de ataque, pero a pesar de eso el Gobierno se mantiene partidario de la filosofía y de la estrategia de la erradicación de la malaria, especialmente con la flexibilidad prevista en la Resolución WHA22.39 aprobada en la 22a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Boston en 1969.

El problema malárico presenta características de acuerdo con las condiciones ecológicas de las regiones en donde el paludismo se encuentra como fenómeno autóctono. En unas áreas de un país, con clima tropical y subtropical en donde la transmisión es estacional, la tecnología actual ha dado buenos resultados, habiéndose logrado la interrupción de la transmisión en corto tiempo. En otras áreas del mismo país existen selvas de piso cálido en colonización, en donde la ecología humana, vivienda precaria, patrones socioeconómicos bajos y migración intensa, son factores que propician el establecimiento de una endemia de exacerbaciones periódicas que escapa en grado considerable a la aplicación de insecticidas domiciliarios para el control del vector y a la acción de los medicamentos antimaláricos como esterilizantes del reservorio. En estas áreas los resultados del programa han sido parciales, pero se destaca que se ha logrado disminuir la mortalidad y reducir o estabilizar la morbilidad.

En otro país se destaca que los éxitos iniciales del programa se perdieron por falta de una vigilancia epidemiológica adecuada. Recientemente, con la creación de la infraestructura del Programa de Salud Rural se han complementado las actividades de vigilancia epidemiológica, lográndose mayor efectividad en la detección de casos. En dicho país la mortalidad por malaria prácticamente no existe y la morbilidad se ha reducido a una cifra insignificante, indicando que la erradicación de la enfermedad es factible en el país.

El Gobierno de un país manifiesta que la erradicación de la malaria hace parte de su Plan Quinquenal de Salud y reconoce que las actividades de control constituyen una etapa intermedia, haciendo un llamado para que los Gobiernos de países que tienen áreas de fronteras con problemas comunes tomen las acciones necesarias para evitar que el deterioro de las acciones de uno repercuta o anule los avances del otro en el campo de la erradicación de la malaria. El mismo Gobierno indica que la política del programa de malaria ha sido ratificada en reuniones de Ministros de Salud del Area Andina, y sugiere, además, que el Informe Final de la II Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria de las Américas, celebrada en Quito, Ecuador, en abril de 1975, se tenga en cuenta como documento de referencia en el estudio de este problema.

Otro país destaca que se han logrado éxitos notables en las Américas, ya que en 1977 estaba libre de malaria un área con 71% de los habitantes del área malárica original, pero que se han presentado serios problemas que han obstaculizado el progreso en el resto del área indicando, además, que "todo Gobierno que piense restablecer una campaña de erradicación debe sopesar su responsabilidad, analizar los medios con que cuenta, medir las facilidades de financiamiento, volver a preparar

adecuadamente el personal técnico requerido y en número suficiente y urgir a las otras entidades del gobierno y a las entidades particulares para que se apresten a la lucha conjunta". Destaca, además, que mientras se carezca de un recurso técnico lo suficientemente efectivo para garantizar el éxito completo de una campaña de erradicación, la lucha debe mantenerse en la "erradicación a plazo no limitado", afinando los criterios epidemiológicos y de flexibilidad en la aplicación de medidas de ataque, aún más de lo que sería necesario en una campaña de erradicación a corto plazo.

Los comentarios de otro país hacen énfasis en el hecho de que el pesimismo que existe en algunos medios en relación con el programa de erradicación está justificado, aceptando que si bien la erradicación puede continuar como la meta final del programa, no puede considerarse como alcanzable en el contexto de una campaña a plazo limitado, recomendando:

- establecer metas intermedias con criterio realista;
- apoyar el adiestramiento de personal nacional para que conduzca eficientemente los programas de control;
- promover el apoyo financiero a los programas de control a través de agencias bilaterales o internacionales;
- estimular la investigación para el desarrollo de nuevas metodologías de control.

Otro Gobierno, además de recomendar se mantenga el concepto de erradicación de la malaria como meta, con todas sus implicaciones, hace una petición a las instituciones internacionales para que vuelvan a brindar la ayuda necesaria a los programas de erradicación de la malaria, así como para intensificar las investigaciones encaminadas a la obtención de nuevos insecticidas, drogas u otros medios que hagan factible la erradicación de esta enfermedad. Comentarios similares fueron hechos por otros países, que destacan la necesidad de llevar a cabo un amplio programa de investigación con relación a los serios problemas que encara el programa de erradicación. En relación con este aspecto otro país indicó que si bien en la actualidad ejecuta un programa tendiente solamente a reducir la incidencia de la enfermedad, con el objetivo final de la erradicación, considera indispensable que se mejoren las estructuras de los programas para permitir la ejecución adecuada y oportuna de las medidas que surjan como producto de la investigación.

Otro país cuenta con áreas que se han liberado de la enfermedad y con áreas de difícil acceso, con viviendas dispersas y precarias, población eminentemente indígena y patrones culturales especiales, que dificultan la aplicación de las medidas actuales de ataque. En estas últimas áreas el programa se limita a mantener baja la incidencia, hasta que se

disponga de nuevas medidas efectivas que se puedan aplicar a costo razonable. La meta del programa es erradicar la enfermedad, en un plazo no limitado.

Comentarios de varios países coinciden en la aplicación de este criterio, agregando otros conceptos, tales como:

- necesidad de una mayor participación de la comunidad en el programa;
- intensificación de las operaciones de control de vectores;
- coordinación e intercambio de información entre países vecinos;
- mantenimiento de los principios y procedimientos de la erradicación de la enfermedad como meta final del programa.

Dos países del Area del Caribe han manifestado que la erradicación de la malaria ha sido alcanzado en sus respectivos territorios por muchos años y que ellos apoyan la resolución de mejorar las actividades antimaláricas en otros países con miras a alcanzar la erradicación.

### Conclusiones

En cumplimiento del punto 3 de la Resolución XXV, el personal técnico de la Organización analizó las respuestas recibidas en las que resaltan las orientaciones siguientes:

- a) Los Gobiernos reafirman la erradicación de la malaria como meta final del programa y reconocen la validez de las actividades de control como una etapa intermedia;
- b) La situación de la malaria en las Américas no es uniforme en todos los países. Algunos han logrado la erradicación en la totalidad o en parte de su territorio; otros están lejos de lograr la erradicación en un plazo previsible;
- c) Donde existan dificultades para alcanzar la erradicación de la enfermedad en un plazo limitado, se deben establecer metas parciales o intermedias con criterio realista;
- d) En un programa de "erradicación a plazo no limitado" es necesario aplicar medidas con flexibilidad y con un criterio epidemiológico más estricto que en un programa de erradicación a corto plazo.

e) En las respuestas recibidas se hace una petición a las instituciones internacionales para que vuelvan a brindar la ayuda necesaria a los programas de erradicación de la malaria, así como para intensificar las investigaciones encaminadas a la obtención de nuevos medios que hagan factible la erradicación de la enfermedad en la totalidad de las áreas maláricas de la Región de las Américas;

f. Los programas de malaria deben proceder a:

- i. mejorar sus estructuras para permitir la ejecución oportuna de las medidas que surjan como producto de la investigación;
- ii. adiestrar al personal nacional para que conduzca eficientemente los programas de malaria de acuerdo a las necesidades de la nueva estrategia adoptada por los Gobiernos; y
- iii. realizar investigación operativa para una mejor utilización de la metodología y de los recursos disponibles.