



consejo directivo

ORGANIZACION
SANITARIA
PANAMERICANA

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



Washington, D. C.
Septiembre 1955

CD8/94 (Esp.)
21 septiembre 1955
ORIGINAL: ESPAÑOL

Tema 23: INFORMES SOBRE LOS PROGRAMAS DE ERRADICACION
DE LA MALARIA EN LAS AMERICAS

Página

- *Comunicación del Dr. Carlos A. Alvarado, Jefe
de la Oficina de Coordinación del Programa de
Erradicación de la Malaria (COMEP)..... 1
- *Comunicación del Sr. Robert L. Davée, Director
Regional para las Américas del Fondo de las
Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)..... 12

* Hechas ante la Undécima Sesión Plenaria de la
VIII Reunión del Consejo Directivo de la Orga-
nización Sanitaria Panamericana (16 de septiembre de 1955)

I

COMUNICACION HECHA POR EL DR. CARLOS A. ALVARADO,
JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACION DEL PROGRAMA
DE ERRADICACION DE LA MALARIA (COMEP)

Sr. Presidente, Sres. Representantes: Deseo en primer término se me permita manifestar el intenso agrado, la profunda satisfacción con que nuestra organización ha escuchado de labios de los señores Representantes la exposición sobre la situación de los programas en sus respectivos países. Es este un acontecimiento que será sin duda memorable en los anales de la historia de la erradicación de la malaria en el continente desde que, por la primera vez, la palabra erradicación ha salido del ámbito restringido de los especialistas para pasar a ser una palabra corriente en el idioma de los Representantes de la salud pública de cada país. Y no ha sido solamente como expresión simple que ha sido usada, sino también como expresión calificada, desde que se han expuesto situaciones que revelan cuánto ha progresado el sentido de esta palabra en la conciencia de los responsables de la salud pública. Quiero también que se me permita, antes de iniciar esta exposición, presentar mis excusas a los Representantes de aquellos países que han encontrado divergencias entre las cifras dadas en nuestros documentos y las que ellos tienen del trabajo realizado en cada país. En especial quiero pedir excusas al Representante de Colombia; y tendría que decir, si se me permite esta licencia, que he sentido una gran satisfacción que haya provocado esta aclaración. Pues nada puede ser más grato a nuestros oídos que encontrar con que en un país la situación se está desarrollando en condiciones más ventajosas de las que nosotros estábamos apreciando. Colombia tiene, como ustedes saben, un gran problema con su malaria. Ocupa dentro de la línea de magnitud en nuestro continente el segundo lugar, después de México. Si México va a desaparecer ya de esa posición con motivo de su importante plan de erradicación, Colombia pasará a ocupar el primer plano y por consiguiente, la situación de la malaria en este país o la situación de este país dentro del conjunto del problema del continente, es de excepcional importancia para la erradicación de la malaria en el hemisferio occidental. En el momento actual Colombia representa el 13% del problema--retirado México pasará a ocupar el 28% del problema continental. De manera pues que no es indiferente la situación de este país. Vuelvo a decir que presento mis excusas y manifiesto mi satisfacción porque un error o equivocación, o un defecto de apreciación de nuestra parte, haya provocado una aclaración tan completa, tan valiente y tan documentada y casi diría que estoy luchando con mi conciencia para

no concebir la mala idea en el futuro de alterar deliberadamente alguna cifra para provocar una situación que nos deja una información y una enseñanza de tanto valor.

Vamos a hacer una rápida historia de cómo se han desarrollado los acontecimientos referentes a este programa de erradicación continental. Partiendo de la Resolución No. 42 de Santiago de Chile, en el mes de marzo del corriente año el Director de la Oficina y el que habla fueron invitados por UNICEF a exponer en grandes líneas, la filosofía y la estrategia del programa de erradicación continental. Poco después, el 1.º de abril, se produce la decisión de la Oficina de organizar y dar estructura definitiva y concreta a la oficina encargada de coordinar las actividades de erradicación en el continente, la que como ustedes saben recibió el nombre de COMEP (Coordination Office, Malaria Eradication Program) es la sigla de esta expresión en inglés, situándose sus oficinas en la ciudad de México. En el mes de mayo se reúne en Nueva York el comité conjunto de política sanitaria --(Joint Committee on Health Policies)-- formado como ustedes saben por miembros de la OMS y de UNICEF, para establecer los principios bajo los cuales UNICEF debía prestar su colaboración a los programas de erradicación. Se produce en esta oportunidad una decisión de considerable trascendencia y voy a leer los puntos más importantes de la recomendación de este Comité por considerar que ellos interesan fundamentalmente a los países. Me voy a permitir hacer las referencias directamente en inglés. Una de ellas dice así:*

"...The achievement of malaria eradication requires total control in all areas where transmission of malaria occurs... (No. 10). The Committee believes that new antimalaria projects should aim at eradication and that the requesting country should be expected to have or to establish for such period as may be necessary an adequate central antimalaria organization for the implementation, coordination and guidance of the national program;

* Nota.--Para conseguir la erradicación de la malaria, es necesario ejercer un control completo sobre todas las áreas en que se transmite dicha enfermedad...(No.10). El Comité considera que los nuevos proyectos deben tender a la erradicación de la malaria, y es de esperar que el país peticionario posea o establezca, para el período que sea preciso, una organización antimalárica central que se encargue de la ejecución, coordinación y orientación del programa nacional. Además, el país debe promulgar la legislación complementaria que se necesite y comprometerse a prestar apoyo financiero mientras dure el programa... Por otra parte, el UNICEF debiera hacer lo posible para continuar su ayuda hasta la terminación del programa... (No.11). El Comité recomienda que el UNICEF conceda la máxima prioridad al apoyo de los programas de erradicación de la malaria.

should promote the necessary supporting legislation and should pledge the financial support for the duration of the program. UNICEF, on the other hand, should endeavor to continue its assistance until the termination of the program... (No.11). The Committee recommends that UNICEF give highest priority to the support of malaria eradication programs".

Está aquí presente el Director Regional de UNICEF para las Américas y él sin duda querrá hacer algunos comentarios sobre la participación de UNICEF en este programa. Después de la reunión de este Comité, nuestra oficina se puso en la tarea de estudiar las normas técnicas para los programas de erradicación, en especial de aquellos que requieren la asistencia económica de UNICEF. Con este motivo la oficina a mi cargo preparó un cierto número de documentos que luego, después de la decisión del Director de nuestra oficina de constituir un Comité Asesor para la erradicación de la malaria, fueron sometidos a ese comité dichos documentos. Este comité estuvo constituido por los exponentes más altos en la malariología de nuestro continente: el Dr. Justin Andrews de los Estados Unidos, el Dr. Arnoldo Gabaldón de Venezuela y el Dr. Manoel Ferreira del Brasil. Integró también este comité el Asesor de Malaria de la OMS, Dr. Paul Russell y la primera reunión tuvo lugar el día 2 de junio y produjo recomendaciones de tal importancia, que considero importante referirme a ellas con más detalles. Los documentos a que me he referido acaban de ser distribuidos y tienen la indicación COMEP/ACME y los números 1, 2 y 3; también van adjunto 2 tablas a las que también me referiré a continuación. El primero de estos documentos se titula "Diferencias entre un programa de Erradicación de la Malaria y un programa de Control". Desde luego no voy a dar lectura al mismo, pero sí quiero señalar 3 ó 4 puntos que son de fundamental importancia. El primero de ellos se refiere al área de operaciones, letra b) del documento No. 1. En programa de erradicación dice: "todo lugar donde haya transmisión". El punto c) se refiere a la calidad del trabajo y dice para el programa de erradicación: "perfecto"; la transmisión debe quedar interrumpida en toda el área. En la letra h) en la página 2, "comprobación parasitológica de todo caso sospechoso", dice: "de suprema importancia"; y en la letra k) que se refiere a la evaluación administrativa del desarrollo del programa, en programa de control, dice: "midiendo el trabajo ejecutado", y en el programa de erradicación: "medida de lo que queda por hacer". Ya los señores Representantes de Brasil y de Argentina han hecho referencia a este hecho que sin duda ninguna tendrá una trascendencia muy singular en la exposición sobre la situación de los programas en el futuro. En un programa de erradicación no interesa medir lo que se ha hecho sino lo que queda por hacer. Será esto sin duda, señores, un grave problema para

los malariólogos -- estábamos acostumbrados a obtener éxitos muy fáciles midiendo lo que se ha hecho, porque los insecticidas de acción residual puestos en nuestras manos producían fácilmente resultados tan espectaculares, que cobrábamos un prestigio muy barato reduciendo un índice parasitario de 80% al 1% en 2 años de aplicación. Esto no cuenta más, como ya lo sabemos, para un programa de erradicación donde no interesa para nada establecer la magnitud inicial de la malaria para iniciar las operaciones, sino simplemente establecer su presencia. Este documento No. 1 contiene definiciones categóricas de lo que debe entenderse por un programa de erradicación. Y era indispensable que todos estos puntos quedaran bien especificados para que hubiera un interpretación unívoca de lo que quiere decir "erradicación".

El segundo documento se refiere a la evaluación de los programas de erradicación de la malaria, objetivos, métodos y procedimientos. Y permitidme tomar unos segundos para explicar la filosofía de este papel. Todos sabemos que en los programas de control, las evaluaciones se han hecho siempre en base al número de casas rociadas; habitantes protegidos; metros cubiertos; cantidad de DDT utilizada. Como hemos visto ya, estas expresiones ya no tienen ningún significado en un programa de erradicación, salvo, simplemente, para una contabilización de las operaciones, para uso interno del servicio, que le permita apreciar si desde un punto de vista operacional, el trabajo se está realizando adecuadamente o no. La evaluación en los programas de erradicación se hará fundamentalmente sobre la existencia de casos nuevos de malaria.

El documento No. 3 se refiere a las tablas que han sido distribuidas conjuntamente. Esto exige una pequeña y rápida explicación. El cuadro No. 1, tabla A, expresa la sucesión cronológica de las operaciones de rociado. Estas operaciones tienen dos características fundamentales: primero, el tiempo en que deben desarrollarse debe ser bien establecido; tienen, podríamos decir, un plazo estricto. En segundo lugar, el dinero para las operaciones es también estricto, puesto que debe calcularse en base de una inversión para la duración total del programa. Era pues indispensable establecer una metodología en el desarrollo y la organización de las operaciones, y al mismo tiempo, que esta metodología estuviera ajustada a un calendario. Con esta filosofía el Comité estableció que un programa de erradicación debe desarrollarse en

dos fases fundamentales. La primera de ellas, que podíamos llamar de erradicación propiamente dicha, corresponde al momento en que se realizan en gran extensión las operaciones de rociado con el propósito de interrumpir totalmente la transmisión. La segunda fase es la de vigilancia y prevención de las reinfecciones. En la primera fase, de erradicación propiamente dicha deben desarrollarse con la misma intensidad, con la misma prolijidad, operaciones de rociado y operaciones de evaluación. Observarán ustedes que el Comité aconseja que las operaciones de evaluación merecen de parte de los responsables del servicio la misma atención, el mismo interés, que las operaciones de rociado, a diferencia de lo que ocurría en el pasado en que el interés fundamental de los responsables de la aplicación de un programa antimalárico estaba dedicado exclusivamente, o casi, a aplicar el insecticida. Para las operaciones de rociado se establecieron 3 etapas, o 3 períodos. El primero es el de desarrollo, expansión o conversión durante el cual un servicio de control debe transformarse en un servicio de erradicación. El Dr. Soper utilizó ayer una expresión de mucho valor que voy a repetir ahora. Un programa de erradicación no es simplemente una extensión de un programa de control -- es una transformación. Otros señores Delegados, creo que el Sr. Delegado del Brasil, han hecho también una referencia a este punto de tan fundamental importancia. Esta transformación necesita desde luego un tiempo, que puede ser de meses a un año, según la condición pre-existente del servicio de malaria y del programa de control. Pasado este período, se entra en el segundo período, de cobertura total, que como ya lo han expresado también algunos señores Delegados quiere decir muchas cosas. Quiere decir que todas las casas del área de transmisión deben ser rociadas -- absolutamente todas. Y deben ser rociadas bien, en forma tal que la transmisión quede interrumpida desde el primer momento y esta interrupción debe mantenerse hasta el agotamiento de las fuentes de infección, para que cuando ocurra el acontecimiento se pueda suspender los rociados sin que se restablezca la endemidad; este período de cobertura completa, de cobertura TOTAL, durará de 3 a 4 años según las situaciones que están expresadas en el mismo documento. El tercer período es el de suspensión de las operaciones de rociado. El cuadro número 2 se refiere a las operaciones de evaluación: notificación y registro de casos, verificación parasitológica en todos los casos, índices parasitológicos en sujetos con fiebre, indagación y encuesta epidemiológica en cada caso. Lo que cada una de estas cosas significa está explicado en los documentos No. 2 y No. 3. Una interesante referencia al valor práctico de los índices

parasitarios en sujetos con fiebre ha sido expresada por el Sr. Representante del Brasil. Como ustedes ven, el primer punto en las operaciones de evaluación está ocupado por la notificación y registro de casos, circunstancia que hasta hace poco no tenía ningún valor en nuestros programas de control. Los cuadros 3 y 4 se refieren a operaciones complementarias y otras responsabilidades que se explican por sí mismas y que me excusan de hacer perder más tiempo a los señores Representantes.

Estos documentos deben considerarse como guías prácticas para la organización y desarrollo de los programas de erradicación. Pero además el Comité Asesor tomó en cuenta otras situaciones. El comité conjunto de política sanitaria había establecido que la ayuda de UNICEF debía condicionarse a la existencia de un servicio de lucha antimalárica adecuadamente organizado: era pues necesario establecer qué debía entenderse por un servicio de lucha antimalárica adecuadamente organizado. El Comité después de estudiar largamente esta situación, estableció que resultaba imposible definir para todos los países qué debía entenderse por una organización central adecuadamente organizada para la conducción de un programa de erradicación; pero estableció algunos requisitos considerados indispensables para que una organización pueda llevar adelante un programa de erradicación. Y estos requisitos fueron los siguientes: primero que dicha organización ocupe una posición de primer plano en el servicio de salud pública, es decir que ocupe algo semejante a una división administrativa primaria. En segundo lugar, que tenga a su frente un jefe o director que sea un especialista que cumpla su trabajo en "full-time" y tenga plena autoridad para llevar adelante todas las acciones técnicas y administrativas que corresponden a su ramo. En tercer lugar, que se crearan o perfeccionaran las facilidades de diagnóstico en forma tal de que durante el desarrollo del programa de erradicación todo caso sospechoso de malaria pudiera ser confirmado por el examen parasitológico. En cuarto lugar, que se constituyera un "staff" en cantidad suficiente y de una calidad adecuada, debidamente pagado para que pudiera dedicar todas sus energías y todos sus entusiasmos al desarrollo del programa. Sobre este punto se hizo una interesante discusión sobre cuál debía ser la cantidad de profesionales con que debía contar un servicio de lucha antimalárica para considerarlo adecuado a la responsabilidad del problema. Se estudiaron la cantidad y la calidad del personal que existía en servicios que habían

desarrollado operaciones satisfactorias como en los Estados Unidos, Venezuela, Brasil y Argentina, y las cantidades mínimas que daban estos servicios correspondieron a: Brasil con 2.8, y Venezuela con 3.9 profesionales en el "staff" del servicio de malaria por cada 100,000 rociamientos. En la imposibilidad de poder dar un consejo concreto sobre este punto, se quedó en que debían tomarse estos valores como cifras mínimas, sobre todo cuando el Sr. Representante del Brasil, que en esos momentos actuaba como Presidente del Comité Asesor, manifestó que la relación de 2.8 profesionales por 100,000 rociamientos la consideraban insuficiente en su país para llevar a cabo el programa de erradicación, y que procuraría aumentarla a fin de contar con un grupo que estuviera adecuado al volumen y a la calidad de las nuevas responsabilidades. Otra condición que fué establecida para considerar un servicio antimalárico adecuadamente organizado fué de que contara con un presupuesto suficiente. También consideró el Comité el problema de la legislación. Recuerdan ustedes que el comité conjunto de política sanitaria (JCPH) estableció de que debía contarse con una legislación de apoyo. Era necesario también definir qué debía entenderse por esto y qué elementos fundamentales debía contener esa legislación. El Comité estableció que esta legislación debía comprender: notificación compulsiva de todos los casos de malaria; autoridad para tomar muestras de sangre para el examen parasitológico; autoridad para entrar a los domicilios a realizar investigaciones entomológicas y sobre todo aplicar los insecticidas; autoridad para efectuar el control de los inmigrantes; y autoridad para obtener fondos adecuados y manejarlos. Otro punto que se planteó al Comité fué establecer recomendaciones para la determinación del área palúdica. La vieja malariología cuenta con un conjunto de fórmulas ortodoxas que permiten reconocer con precisión dónde existe transmisión de la malaria. Pero estas fórmulas de la vieja malariología resultaban demasiado pesadas, demasiado costosas, demasiado elaboradas en relación con las exigencias de un programa de erradicación donde no interesa, como ya saben ustedes, medir la magnitud de la malaria en una región, sino simplemente establecer su presencia. Sobre este punto el Comité formuló la recomendación de que era suficiente hacer una exploración limitada a los sujetos con fiebre, en visita a casa por casa, extrayendo sangre de estos a fin de comprobar la existencia de la transmisión, complementándola subsidiariamente con determinaciones entomológicas para establecer la presencia del vector en el mismo domicilio.

Con respecto a insecticidas formuló también dos recomendaciones de fundamental importancia. La primera, que era aconsejable continuar con el DDT hasta que se pruebe que es insuficiente para controlar la transmisión en un determinado lugar. Y en segundo lugar recomendó prohibir el uso del DDT como larvicida, recomendación que debe extenderse al grupo completo de los hidrocarburos clorados porque éste es el mejor camino y el más rápido para conseguir la formación de una resistencia a estos insecticidas en los anofeles vectores. Otra recomendación muy importante, cuyo valor ya ha sido comentado por algunos señores Representantes, es de que en aquellos lugares donde se compruebe la existencia de una malaria residual, o más propiamente denominable malaria persistente, no debe atribuirse ésta a fallas del insecticida hasta tanto no se demuestre que este insecticida ha sido correctamente aplicado. Y me voy a permitir insistir con unas cuantas palabras más sobre este punto, porque es corriente y lo estamos viendo en todas partes que tan pronto como se comprueba la aparición de casos nuevos de malaria en zonas sometidas a rociamiento, el personal del servicio levanta la cuestión de que está fallando el insecticida, o que las personas duermen afuera, o que las casas no tienen suficientes paredes para aplicar el insecticida, o lo que es más serio todavía, que se está presumiendo la aparición de un cierto grado de resistencia entre los anofeles vectores. Y en la mayor parte de los casos en que se ha estudiado esta situación ha podido demostrarse que esta situación era exclusivamente debida a una mala aplicación del insecticida, sea por aplicación incompleta dentro de la casa; sea por haberse prolongado más allá de lo debido el período intercalar de la aplicación, o lo que es mucho más frecuente todavía la falta de aplicación del insecticida en muchas casas de la zona donde estaban produciéndose estos casos de malaria. Y la última recomendación del Comité fué establecer como medida de rutina un servicio encargado de la medida de la susceptibilidad de los anofeles vectores a los insecticidas. Saben ustedes que existen procedimientos muy sencillos, la prueba de Busvine y de Fay, que pueden ser fácilmente aplicables para este procedimiento. Nuestra organización está ya elaborando recomendaciones prácticas para hacer llegar a todos los servicios sobre la forma de aplicar como un procedimiento de rutina esta observación. Voy a referirme ahora a la situación de esta pequeña organización denominada COMEP y cuál es su trabajo en estos momentos. El primer problema fué desde luego integrarse. No es una tarea fácil encontrar en estos momentos personal que esté en condiciones de interesarse directamente por el

estudio y el trabajo en problemas de malaria. Como ya hizo referencia el Sr. Delegado del Brasil, el éxito detonante producido por las primeras campañas de control nos hizo pensar a los malariólogos de que nuestra era había pasado. Y los que estábamos todavía vivos o medianamente jóvenes empezamos a preocuparnos rápidamente por encontrar otra actividad para no quedar licenciados antes de tiempo, y los que no habían empezado todavía su carrera pensaron desde luego que se trataba ya de una ciencia muerta y que no valía la pena invertir ni dinero, ni tiempo, ni esfuerzo en estudiar malaria. Afortunadamente para los malariólogos la situación ha cambiado y en estos momentos se nos presenta un cuarto de siglo de oro. Pero es en estos momentos que ocurre esto, y no se ha formado todavía el grupo de malariólogos capaces de interesarse en este problema. Hasta este momento nuestro "staff" que está calculado para tener aparte del jefe, un epidemiólogo, un entomólogo, un ingeniero malariólogo y un parasitólogo, no ha sido integrado sino con el entomólogo y el ingeniero sanitario. De manera pues, que muchas de las dificultades para poder llegar a los países con el asesoramiento y el consejo para la solución de algunos problemas técnicos no ha sido posible hacerlo debido a esta falta de personal.

Otro punto que ha llevado considerable tiempo ha sido la preparación del programa para la erradicación del paludismo en México. Saben ustedes bien qué importancia, qué magnitud tiene este problema. De acuerdo con instrucciones de la Oficina debimos dar a este problema la prioridad número 1. Consecuencia de este esfuerzo, desde luego donde el personal nacional de México desarrolló una tarea tan ponderable, fué la preparación de este volumen que algunos de ustedes han tenido oportunidad de ver, que es el plan de operaciones para la erradicación del paludismo en México. Tanto la recopilación de los antecedentes, el estudio y clasificación de los mismos y luego la preparación detallada del plan de operaciones, tuvo que llevar un considerable tiempo.

El otro punto que está concitando en este momento nuestra atención es la preparación de un manual de normas técnicas con las indicaciones de carácter general que se aconsejan seguir para preparar y desarrollar un programa de erradicación en cada uno de los países. La oficina desea preparar un manual semejante al que ya existió para las labores de fiebre amarilla, especialmente para la erradicación de Aedes aegypti. Pero tropezamos con la dificultad de que el problema de

la erradicación de la malaria es un problema más complicado y debe abordar campos muy diferentes a los que corresponden simplemente a la erradicación del Aedes aegypti para lo cual existe una técnica y una experiencia de muchos años.

Y bien, señores, fuera de esto hemos tenido que abordar problemas técnicos como ser el estudio del equipo necesario para la lucha antimalárica. Este no es un problema sencillo tratándose de un programa de control o programas reducidos en extensión no tiene mayor significación el equipo que debe usarse. Pero tratándose de programas de erradicación de extensión nacional, por supuesto, y sobre todo de programas que van a desarrollarse a lo largo de todo el continente, el programa del equipo es fundamental. Ustedes saben que existen especificaciones completas establecidas por el Comité de Insecticidas de la OMS sobre los requisitos que deben reunir por ejemplo las bombas aspersoras para los insecticidas. Un estudio realizado por nuestro ingeniero sobre este punto permitió determinar, para citar un solo ejemplo, que una de las bombas considerada como ajustándose a todos los requisitos, no se ajustaba a ellos en dos puntos capitales, y que después había una cantidad de otras circunstancias que hacía necesario revisar esas especificaciones. Como consecuencia de lo cual nuestra organización ha dispuesto que ese técnico estudie a fondo el asunto, visite las fábricas y concurra a Ginebra a discutir el punto con el Comité de Expertos en Insecticidas que se reúne en los primeros días de octubre próximo. Este asunto es de tal importancia que me voy a permitir dar un solo ejemplo. En el programa de México se van a consumir de promedio por día 16,000 libras de DDT. Una bomba que no trabaje bien, una boquilla que no esté en condición, va a hacer perder por lo menos el 10% del insecticida. Las pérdidas que se registran por deficiencia del equipo son considerables. Estoy ajustándome al mínimo. El 10% de 16,000 libras significa 1,600 libras de DDT, significan \$400,000 durante el programa. Bien vale la pena entonces que este problema del equipo, en especial el problema de las bombas sea estudiado a fondo, no sólo por el interés de los servicios y por la calidad del trabajo, sino también por la importancia que este problema tiene para las agencias que colaboran en esta campaña, especialmente UNICEF que hasta ahora ha estado suministrando el insecticida en los programas de colaboración.

Bien, señores, voy a tomar un minuto más de vuestra atención. Un programa de erradicación puede compararse con un mecanismo de relojería. Debe ajustarse con toda precisión el movimiento de las piezas a fin de que el desarrollo de las operaciones pueda responder con regularidad al programa inicial y los resultados puedan medirse en una forma que resulte bien apreciable y bien comparable. Esto exige no sólo de parte de los servicios y de los responsables en cada país una dedicación cuidadosa, sino también exige de parte de los organismos internacionales a quien se ha confiado la responsabilidad de asumir la orientación y coordinación de estos programas, una gran preocupación y un gran esfuerzo, y puedo asegurarles a ustedes que nuestro grupo, nuestra organización está dispuesta a cumplir fielmente con ese mandato. Muchas gracias.

II

COMUNICACION DEL SR. ROBERT L. DAVIEE, DIRECTOR REGIONAL
PARA LAS AMERICAS DEL FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA
LA INFANCIA

Señor Presidente, primero, agradezco la oportunidad que se me otorga para hablar en esta reunión de eminentes profesionales en salud pública, entre los cuales tengo tantos amigos, ya sea en las administraciones nacionales, ya sea en el cuerpo de funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana. El propósito de esta intervención que quisiera fuera breve, aunque el tema requiera un cierto detenimiento, es de información y de resumen de nuestras experiencias durante estos últimos meses, dedicados a preparar, con la ayuda técnica de los profesionales de la OMS y de la OSP, programas de erradicación de la malaria. Diré, a título de información, aunque ya muchos miembros de esta Reunión lo saben, que la Junta Ejecutiva del UNICEF aprobó ayer tarde, en Nueva York, un total de \$3,400,000. para programas de erradicación de malaria. El total de estos programas para el año 1955 alcanzará a \$4,000,000. La mayor erogación concierne a México, en relación al cual se aprobó una asignación de \$2,400,000 para los 18 primeros meses de campaña. Seguramente, y en particular esta última asignación es la más importante que una organización internacional haya aprobado para un programa de salud pública en el mundo. Es el resultado de los trabajos que empezaron en la Reunión de esta misma Organización en Santiago de Chile, en octubre pasado, y de los esfuerzos del Dr. Soper y del Dr. Alvarado, y es una prueba de la confianza que se depositó en estos expertos. No cabe duda de que esta decisión entraña cierta valentía, porque no se oculta a los hombres prácticos aquí reunidos, que existen en campañas de este tipo, ciertos riesgos. Por lo tanto, la decisión tomada tiene una significación trascendental, porque en ella va envuelto mucho del futuro de la cooperación internacional.

Cuál es nuestra posición para el futuro? La Junta Ejecutiva del UNICEF aprobó, en principio, que se preparen programas de erradicación de la malaria en el mundo, hasta un máximo de cinco millones de dólares al año. De estos cinco millones de dólares tenemos ya autorización para disponer de tres para la América Latina. Si nos preguntamos el porqué de esta situación relativamente privilegiada, diremos que la razón principal es que América Latina es en el mundo, el Continente que cuenta, en primer lugar, con técnicos que pueden calificarse entre los mejores, tanto desde el punto de vista de su capacidad individual, como de su número. Además, porque las

condiciones de transmisión por los insectos vectores y las condiciones generales de extensión de las áreas palúdicas, son también las mejor conocidas en el mundo. Pero estas cifras indican ya que vamos a confrontar ciertas limitaciones en nuestra acción. Hemos adquirido ya ciertos compromisos con respecto a México que queremos cumplir y no puedo disimular que esta mañana escuché ciertas cifras que realmente me conmovieron como golpes de ariete. Lo infortunado es que aún no tenemos criterio, ni tenemos realmente métodos intelectuales o administrativos para hacer una selección de problemas o para establecer cierto orden de prioridad. Por ejemplo, al principio no habíamos incluido al Brasil en nuestros anteproyectos de presupuesto. El Delegado de Brasil ante la Junta Ejecutiva del UNICEF suscitó el problema y la Junta decidió que efectivamente no había razón para que el UNICEF no tomara en consideración un plan de acción en el Brasil, con ciertas condiciones y limitaciones. Esto significa que nuestra tarea va a ser más complicada. En realidad, yo no veo más que dos criterios posibles. El primero, es el límite de los fondos disponibles y que pone cierto tope a nuestros cálculos presupuestarios y el segundo, hasta cierto punto más fácil de conseguir, es el perfeccionamiento técnico del proyecto. A este propósito el Dr. Alvarado recordó los trabajos de la Junta del Comité Conjunto de Directivas Sanitarias de la OMS y del UNICEF y por lo tanto, no tengo que insistir más en ello. Sólo deseo recordar que, según las decisiones de ese Comité, los tres criterios fundamentales para juzgar precisamente el acabado del proyecto son: a) que el país cuente con una administración propia o exclusiva para la malaria, b) que tenga una legislación ad hoc, y c) que en el presupuesto nacional figuren los recursos que sean necesarios para la realización de una verdadera campaña de erradicación. Quisiera complementar la información y los datos que dió el Dr. Alvarado sobre dos o tres puntos, relativamente de detalle, pero de bastante importancia práctica.

En particular la experiencia del plan de México, hace ver que también es importante, y creo que el Dr. Alvarado no lo mencionó, que la Administración disponga de cierta flexibilidad presupuestaria. México va a crear una administración autónoma, con un Consejo Nacional de Erradicación de la Malaria y también ha creado un fondo que tiene una base legal especial que le da flexibilidad en el manejo de los recursos y asignaciones presupuestarias; tiene también cierta posibilidad de transferir de un año a otro los recursos que haya recibido, sin ser sometido a los moldes de la anualidad presupuestaria, que existen en ciertos países y que, por ejemplo, en el caso del Brasil son un estorbo grande para una suave ejecución de la campaña. Por lo

tanto, el precedente de México tiene, desde este punto de vista, un extremado valor para toda la campaña de erradicación de la malaria.

En cuanto a lo que se refiere más directamente al UNICEF y que me vino a la mente al hablar el Dr. Alvarado, hay dos elementos de importancia: los vehículos y los insecticidas. El problema de los vehículos que ha sido siempre, en las campañas del UNICEF en América Latina, un punto crítico, va a serlo de manera particular en las campañas de erradicación de la malaria. En el caso de México, la inversión de capital que el UNICEF va a hacer en vehículos, alcanza a un millón de dólares; es ésta una cantidad enorme, casi colosal, cuando se habla de campañas de salud pública. Nuestra esperanza y el compromiso que toma el Gobierno, es que esta flota de vehículos servirá para toda la duración de la campaña. Ahora bien, esto va a exigir reglamentos particulares de manejo, de mantenimiento y talleres, en fin, se requiere toda una serie de reglamentos con los cuales contamos mucho, porque si la campaña de México presentase bajo este punto de vista algún elemento de fracaso, no cabe duda de que nos desanimaría para emprender otras campañas, en otros países.

Por otra parte, llamo la atención de los profesionales sobre el hecho de que no es conveniente pedir de una vez al UNICEF cantidades exageradas de insecticidas. La experiencia en varios países demuestra que un almacenamiento cuantioso y de prolongada duración puede comprometer la calidad técnica de los insecticidas, aunque éstos en el momento de la compra, estuviesen absolutamente de conformidad con las especificaciones establecidas por la OMS.

Otro punto que quisiera señalar, hijo de la experiencia, es el de las "sorpresas". Sorpresas, tanto para los no especialistas, entre los que me cuento, como también, a veces, para los propios especialistas. En primer lugar, hemos aprendido a apreciar la importancia del servicio epidemiológico en una campaña de erradicación de la malaria, y del servicio de evaluación y eso no cabe duda de que acarrea ciertos gastos complementarios en el cálculo presupuestario nacional. Una sorpresa que quizás no desaparezca nunca y que quizás se torne un tanto amarga es el concepto de extensión de área palúdica.

Temo, por mi parte, que algunos programas, cuando tengamos idea más exacta de la extensión del área palúdica, se transformarán en programas que van bastante más allá de las previsiones presupuestarias preliminares, que hayan hecho tanto los Gobiernos nacionales como las organizaciones internacionales. Existe a

este propósito un concepto recordado por el Dr. Alvarado y por el Profesor Ferreira de la necesidad de una cobertura total, del 100%. Hay por otra parte, el factor de las zonas de baja endemicidad que fueron dejadas atrás cuando se hacían campañas de control, que habrá que incluir en las campañas de erradicación y que, a mi parecer, van a modificar bastante el volumen presupuestario de una campaña de erradicación. Y por fin, hay otro elemento difícil al separar lo que es control de lo que es erradicación. Me ha alegrado escuchar la frase del Dr. Soper, citada por el Dr. Alvarado, de que "la campaña de erradicación no es continuación de la de control, sino transformación de ésta en erradicación", y me temo que, en algunos países, esto también represente una amarga sorpresa. Por lo tanto, y no quisiera aparecer pesimista porque en realidad hemos tomado decisiones que son de optimismo y de confianza, hay, por una parte, un futuro con limitaciones de fondos y por otra una perspectiva de aumento de los presupuestos tal como los concebíamos hace unos cuantos meses, y frente a esas limitaciones, no puedo decir exactamente cual sería la mejor estrategia.

Hay un criterio que es de carácter geográfico y con el que hemos empezado a trabajar con México. La estrategia geográfica consistiría en empezar la erradicación en la frontera de un país ya limpio de malaria, Estados Unidos de América, y proseguirla hasta el estrecho que cierra la zona del istmo de Panamá. Añadiremos a esta parte del Continente las islas del Caribe, donde todos están de acuerdo para pensar en que la erradicación es factible. Esto daría, si yo pudiese sugerir un calendario, poco más o menos, una especie de planificación de trabajo, digamos América Central en 1956 y América del Sur en 1957. Esto, desde luego, es una sugerencia puramente de planificador y puede no corresponder, ni mucho menos, a la realidad de un país y por lo tanto, sólo lo menciono para expresar cuál podría ser el punto de vista de quien tiene que intervenir en la planificación continental.

Por otra parte, no sé si podríamos ser imaginativos y tratar de buscar ciertos criterios o ciertas reglas, en lo que se refiere a la estrategia de planificación. Por ejemplo, hay un punto que me llama mucho la atención. En dos proyectos de erradicación de la malaria presentados a esta Reunión los costos se traducen en cifras bastante diferentes. En un caso tenemos un costo per cápita de 25 centavos norteamericanos y en otro caso tenemos un costo per cápita de 40 centavos; por la mañana escuché una cifra para Colombia que representa un costo por

casa de \$4.40 para dos rociamientos al año, si no estoy equivocado, y si lo estoy, agradecería una rectificación sobre este importante punto, en cambio según los cálculos de las campañas de erradicación verificadas en Estados Unidos en 1948, el costo por casa era de \$3.50, lo que significa que, aparentemente, el costo colombiano parece elevado. En el caso de México, según mis cálculos, el costo por casa será de \$1.25. Por lo tanto, tenemos aquí unas diferencias de costo en las cuales intervienen evidentemente los elementos propios de un país, tales como el costo de vida, los salarios y otros que tenemos que admitir. Sin embargo, hay una especie de abanico de costos entre los cuales habría máximo interés en hallar un promedio que fuese económico, y, sobre este punto, basándome también en la experiencia de México, veo, por ahora, tres elementos en los cuales quizás puedan conseguirse economías. El primero, es el rendimiento del rociador y esto es algo en que precisamente el UNICEF puede ayudar, porque no cabe duda de que el suministro de vehículos aumenta en gran proporción el rendimiento del rociador. Así por ejemplo, comparando programas recientes encontramos en México un rendimiento de diez casas por hombre, y en otros programas en El Salvador vemos rendimientos de 6-1/2 por hombre y por día. Por lo tanto, aquí también hay cierto margen, cierta diferencia que se traduce evidentemente en costos más o menos grandes para el Gobierno interesado. Otro elemento es el uso del Dieldrin en vez del DDT, desde luego, no es que sugiera cierto tipo de insecticida de preferencia a otro. Tenemos la experiencia de Venezuela, la de Guatemala, la de México, y no cabe duda de que allí donde se pueden hacer dos rociamientos al año es más económico para un gobierno el Dieldrin que el DDT. Hay por fin la técnica de la barrera introducida por el Dr. Alvarado en el programa de México y que se traduce de hecho en una economía del 20%, si se tiene en cuenta el total de las casas finalmente protegidas. Es este un punto muy delicado, que incluso podría justificar la formación de una especie de "grupo de trabajo".

Es una desgracia que todos nosotros estemos demasiado ocupados, pero creo que los Gobiernos podrían ayudar considerablemente al esfuerzo internacional si tomaran a su cargo lo que el Dr. Alvarado llama el año preparatorio. El año preparatorio para México representa un gasto importante, particularmente para el UNICEF, y desde luego, si pudiésemos ahorrar el gasto de esta fase del trabajo, en otros programas de cierta amplitud donde creo que es posible, en especial porque son países donde la malaria no es un problema nuevo, sería desde luego una forma de obtener el mayor provecho posible de los fondos limitados de que disponemos. Pero, en realidad este no es el punto más delicado.

El punto más delicado es el de la proporción en que se puede utilizar lo que se ha hecho bajo la filosofía y la técnica del control para transformarlo en campaña de erradicación. Sobre este punto los técnicos son terminantes. En realidad, y este es el sentido de la palabra "transformación" de una campaña de control en campaña de erradicación, en realidad el trabajo de control, dicho en términos claros, cuenta muy poco, cuando se hace una campaña de erradicación. Y cuando los técnicos conciben una campaña de erradicación, las más de las veces la conciben como significando la obligación de repetir durante tres o cuatro años exactamente todo lo que se ha hecho y aún en mayor proporción puesto que la erradicación tiene que incluir las zonas de baja endemicidad, que muchas veces se dejaron atrás en las campañas de control. Este es el punto que más nos preocupa. Lo digo aquí por la confianza que tenemos en los técnicos que aceptaron las conclusiones citadas; pero me permito sugerir el siguiente punto a su meditación: ver si habría la posibilidad de que las zonas que durante la campaña de control correcta han sido tratadas adecuadamente, pudiesen entrar ya en el calendario de interrupción de los rociamientos. Como no soy especialista planteo un problema, no lo resuelvo.

Finalmente, termino con una conclusión, cuyos términos quisiera me fuesen disculpados, si hablo con demasiada franqueza. Los recursos del UNICEF van a ser cortos; si queremos ir más allá del tope que, por ahora, estamos autorizados a concebir en favor de países de América Latina, estoy convencido de que tenemos que recibir, también de América Latina, una ayuda mayor. El UNICEF es una organización mundial y tenemos que mantener cierto equilibrio, tenemos además que seguir un cierto concepto filosófico de justicia. Tampoco podemos romper el equilibrio de nuestros programas, en muchos casos sería una pena el que para hacer un marcado esfuerzo contra la malaria dejásemos atrás otras campañas sumamente útiles, como las que se realizan contra el pian, contra la lepra, o ciertos programas de saneamiento ambiental. Y a este propósito, quisiera hacer dos observaciones más: la primera, es que creo que merecemos hoy, en este campo, una cooperación total de las organizaciones internacionales. La segunda es que, como europeo, tardé bastante tiempo en entender el sentido profundo, la fuerza histórica del panamericanismo y conferencias como ésta me han enseñado mucho. Pero también, al mismo tiempo, como europeo y como americano, ya que me arraigan en este Continente incluso lazos de familia, quisiera expresar mi desaliento ante el fracaso que he sufrido al tratar de introducir la idea de que realmente América Latina puede hacer un esfuerzo de solidaridad panamericana, a través del UNICEF. Este es el momento, porque estamos frente a

una campaña de erradicación continental y por ello mi llamamiento va en dos sentidos: uno, es que se nos dé más aliento ante la situación que encontramos a veces, en países que conciben y deciden la ayuda que nos prestarán en términos de los esfuerzos que nosotros haremos por esos países. No discuto esta filosofía, pero discuto el hecho de que muchas veces estos términos son de una estrechez grandísima. Por otra parte, y este es el segundo sentido en que me oriento, me permito hacer aquí un llamamiento a los países más afortunados de América Latina, que son precisamente los que no necesitan ni piden ayuda al UNICEF para que mediten, a través de lo que estamos haciendo, cómo pueden ellos realmente ayudar a sus hermanos de Latinoamérica.