

La Malaria

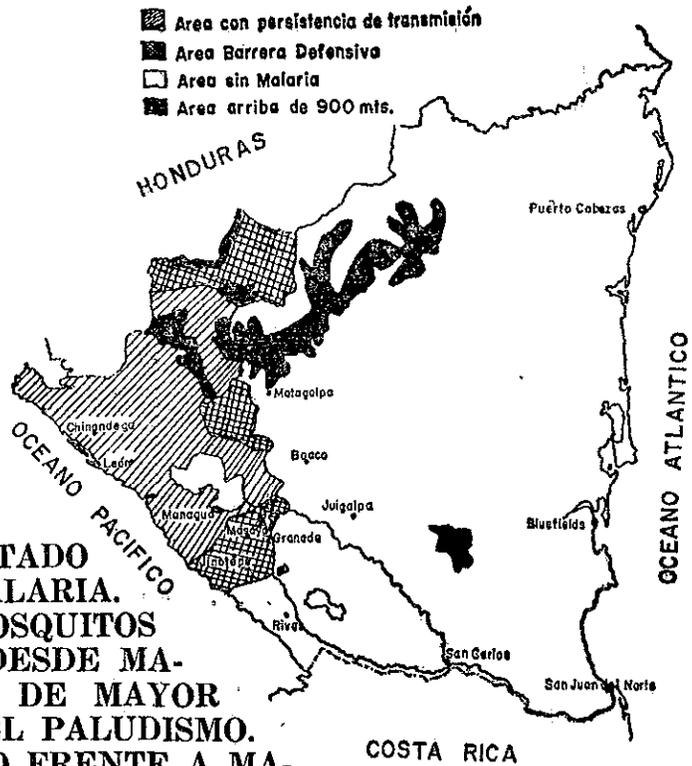
ENTREVISTA

CON GEORGE A. BEVIER

ASESOR EN MALARIA

SERVICIO NACIONAL
DE ERRADICACION
DE LA MALARIA

27.000.000.00 DE CORDOBAS NO HAN BASTADO PARA LA ERRADICACION DE LA MALARIA. TREMENDA RESISTENCIA DE LOS MOSQUITOS TRASMISORES A LOS INSECTICIDAS. DESDE MANAGUA HASTA CHINANDEGA, ZONAS DE MAYOR PERSISTENCIA EN LA TRASMISION DEL PALUDISMO. 12 KILOMETROS DE ORILLA DEL LAGO FRENTE A MANAGUA LOS MAS GRANDES Y PROBLEMATICOS CRIADEROS DE MOSQUITOS.



- P.** — En la Alianza para el Progreso del Presidente Kennedy, qué significación puede tener un mosquito?
- R.** — Un mosquito significa peligro para la producción obrera, amenaza a los recursos de un país y a la felicidad del pueblo. Un trabajador picado por un mosquito trasmisor de malaria, experimenta en poco tiempo los males que este insignificante insecto causa, y su vida cambia totalmente.
- P.** — Por qué esa trascendencia?
- R.** — Porque afecta su persona, a su familia, a la comunidad y a la nación. El trabajador que padece de malaria rinde como cinco horas menos de las ocho que rendiría si estuviese sano. Es decir, un trabajador malarico, rinde, al día sólo el equivalente a unas tres horas de trabajo. La familia del trabajador sufre porque el jefe de ella percibe menos entradas; la comunidad se merma de sus individuos aptos; el país produce una tercera parte de lo que produciría si su población estuviese sana. Además, se distraen fondos en atender a la Salubridad Pública, fondos que serían usados en obras de otra índole.
- P.** — Pero este mal no es muy antiguo?
- R.** — Sí, señor. Desde la infancia del mundo, el hombre ha sido azotado por este mal y por otras múltiples y mortales enfermedades. Pero, una de las que ha matado más personas que todas las guerras juntas, y que se encuentra extendida en vastas regiones del globo, es la malaria.
- P.** — Y la Ciencia qué es lo que ha hecho entonces?
- R.** — En el último siglo la ciencia ha comprobado que la malaria causa un parásito llamado "Plasmodium", cuyo agente trasmisor es un tipo de zancudo llamado "Anófeles".

- P.** — Es esta la única forma de adquirir la enfermedad?
- R.** — La única forma que el hombre contrae la malaria, es por la picadura de un zancudo que tenga el parásito. Sin el hombre o sin el vector anófeles, el parásito de la malaria muere y desaparece.
- P.** — En Nicaragua cómo funciona la campaña de erradicación de la malaria?
- R.** — La campaña mundial de erradicación de la malaria está representada en Nicaragua por el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria, (SNEM), organismo del Ministerio de Salubridad Pública y de la Organización Nicaragüense-Americana de Cooperación Técnica, (ONACT), cuyos fondos vienen del gobierno de Nicaragua y del gobierno de Estados Unidos de América, por medio de la Alianza para el Progreso. El doctor Alejandro Robleto Pérez es Director de SNEM por parte de Nicaragua y por parte de Estados Unidos yo funciono como Asesor en malaria.
- P.** — Cuándo nació este plan de erradicación de la malaria?
- R.** — Nació de la resolución de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en Santiago de Chile, en 1954, la que fue ratificada por la asamblea de la Organización Mundial de la Salud en la ciudad de México en 1955.
- P.** — Pero, cómo comenzó el programa de Nicaragua?
- R.** — Principió en 1958 con un aporte de C\$ 1.614.998 córdobas del gobierno de Nicaragua; C\$ 700.000.00 córdobas del Fondo Especial de Ayuda de Estados Unidos; vehículos e insecticidas del Fondo de Emergencia de Ayuda a la Infancia, de las naciones unidas (UNICEF), y ayuda técnica de la Oficina Sanitaria Panamericana y de la Administración de

Cooperación Internacional de los Estados Unidos (Punto Cuarto).

- P.** — A cuánto asciende ya el aporte total en córdobas de las fuentes mencionadas?
- R.** — Al finalizar el año fiscal, en Junio de 1962, habrá sido de C\$ 27.000.000.00 de córdobas.
- P.** — Esa organización en Nicaragua está dentro del tipo de programas de la Alianza para el Progreso?
- R.** — Sí, señor. En la Carta de Punta del Este, para el establecimiento de la Alianza, las Repúblicas Americanas se comprometieron a desarrollar programas de salubridad e higiene con miras a prevenir las enfermedades, luchar contra las epidemias y defender, en suma, el potencial humano. El objetivo de estos programas constituye en sí una parte importante en el desarrollo de los pueblos.
- P.** — Cómo fue que la malaria, mejor dicho su erradicación, vino a ser uno de los objetivos de la Alianza.
- R.** — Siendo la malaria un obstáculo para llevar a cabo cualquier programa de desarrollo. Un pueblo entero no puede prosperar y es aquí donde viene a llenar su cometido el trabajo que realiza SNEM, para desterrar el paludismo. En aquella recepción ofrecida en Washington al Cuerpo Diplomático Latinoamericano en Marzo del año pasado el Presidente Kennedy expuso que a través de la América Latina, continente rico en recursos y en realizaciones espirituales y culturales de su pueblo, millones de hombres y mujeres sufrían a diario la degradación del hambre y la pobreza. "Son millones —dijo el Presidente en aquella ocasión— los desprovistos de albergue adecuado y de protección contra la enfermedad, y sus hijos carecen de la instrucción o del empleo que les permita mejorar sus vidas".
- P.** — Dónde se encontraba en Nicaragua la malaria al principio de la campaña?
- R.** — En todas partes de la República, con la excepción de ciertas áreas muy altas (más de 900 metros), o sea en 131.000 kilómetros cuadrados del territorio nacional.
- P.** — Qué porcentaje representa esto?
- R.** — El 94.2% del total del país, sin incluir los lagos. Al 30 de Junio de 1961 la población que vivía en esta área era de 1.486.399 habitantes, o sea un 95.7% del total de la población.
- P.** — Cuál ha sido la forma básica de ataque a la malaria?
- R.** — Durante los últimos 3 años ha sido el rociado intradomiciliario con DDT, —insecticida con efecto residual—, que permite que su acción siga matando los mosquitos que vienen a tener contacto con él. Esto ha sido un arma eficiente en muchas áreas del país donde se ha avanzado hacia la erradicación de la enfermedad.
- P.** — En las regiones algononeras del Pacífico debería no haber zancudos a causa de los riegos masivos de insecticidas?
- R.** — En 1959 se comprobó que en ciertas regiones donde se hacían riegos masivos de insecticidas para fines agrícolas existían zancudos transmisores de malaria, resistentes al DDT y al Dieldrin.
- P.** — No disminuyó la transmisión de la malaria en esas zonas?
- R.** — En 1960, aumentó. Aumentó a proporciones casi

epidémicas en dichas áreas. Durante 1960 y 1961 estas zonas fueron estudiadas epidemiológicamente, permitiéndonos la división actual del país en tres áreas (Véase el mapa). Fueron establecidos planes pilotos en algunos lugares del país para tratar de encontrar soluciones para el problema de persistencia de transmisión de la malaria.

- P.** — De manera que el problema ha resultado más costoso y más difícil de lo que se esperaba?
- R.** — Efectivamente. Y esto, a pesar de que tanto el gobierno de Nicaragua como el de Estados Unidos, ya han gastado más fondos de los que fueron asignados originalmente. Se atribuye la dificultad a la resistencia que presentan los mosquitos transmisores de malaria a los insecticidas en las regiones donde se riegan grandes cantidades de los mismos para fines agrícolas. Para solucionar esta dificultad serán necesarios en el futuro insecticidas más caros, así como otras medidas adicionales.
- P.** — En qué consistió el trabajo del año pasado?
- R.** — El año de 1961 correspondió al tercer trabajo de cobertura integral con DDT del área malarica del país. Además de haberse efectuado en su totalidad los ciclos de rociado, fue también posible ampliar y mejorar algunas de las actividades de evaluación epidemiológica y obtener también muchos éxitos durante el año, logrando ampliar los conocimientos de los problemas relativos a la persistencia de la transmisión, delimitando mejor el área de resistencia del vector al DDT.
- P.** — No se han realizado ya trabajos especiales reemplazando o suplementando el rociado con DDT para alcanzar la solución al problema de la persistencia a la transmisión?
- R.** — Con tal fin se utilizaron en algunas áreas servicios antilarváricos con Verde de Paris, drogas antimalaricas y el rociado experimental con el insecticida fosforado Malathion.
- P.** — De manera que la situación ha mejorado últimamente?
- R.** — En términos generales puede decirse que el año pasado fue de mejores resultados que anteriormente gracias al mayor conocimiento de los problemas, situación de los mismos y análisis de los resultados obtenidos por la adopción de algunas medidas adicionales, adecuadas para la solución de los problemas de cada área.
- P.** — Cuáles son las zonas de mayor persistencia de la transmisión del paludismo?
- R.** — En ciertas zonas existen localidades que, por sus condiciones hidrográficas y el alto grado de resistencia fisiológica del vector, presentan más acentuada persistencia de la transmisión, por lo que ameritan ser consideradas como áreas problema.
- P.** — Podría señalarnos esas áreas?
- R.** — Estas son: Ingenio San Antonio, e Ingenio Monte Rosa, en el departamento de Chinandega; Ingenio Montelimar y la ciudad de Managua, en el departamento de Managua; Condega y Pueblo Nuevo, en el departamento de Estelí y Yalagüina y Palacagüina, en el departamento de Madriz.
- P.** — Qué porcentaje de enfermedad palúdica existe en esas áreas?

- R.** — Estas áreas son responsables del 50% de la positividad del país.
- P.** — Y qué han hecho ustedes en tales circunstancias?
- R.** — El año pasado se instalaron dos laboratorios de campo, uno en el Ingenio San Antonio y otro en el Ingenio Montelimar, debido a la necesidad del diagnóstico inmediato de las láminas en esas áreas problema y para la administración más pronta de los tratamientos radicales en los casos positivos.
- P.** — Qué nos dice de las condiciones palúdicas en nuestra capital?
- R.** — Managua, como capital del país posee el mayor movimiento de personas en la república. Está rodeada de lagunas y a orillas de su lago. Estas fuentes de agua son criaderos permanentes de anofelinos en sus márgenes, principalmente en el Lago de Managua, en cuya orilla, de más de 12 kilómetros largo, frente a la ciudad se encuentran los más grandes y problemáticos criaderos, por las malezas que en sus costas crecen constantemente. En las épocas de lluvia, al sur de la ciudad, se forman algunas colecciones de agua que se transforman en criaderos responsables, los más, de los problemas de la malaria.
- P.** — Es decir, la acción del insecticida ha resultado prácticamente nula?
- R.** — Desafortunadamente así ha sido debido a la resistencia fisiológica del vector al DDT y al elevado número de personas renuentes al rociado intradomiciliario. Y precisamente por estos motivos se suspendió el rociado en la ciudad de Managua y se reemplazó por un servicio antilarvario rutinario con Verde de París.
- P.** — No se han tomado otras medidas en los barrios de la capital?
- R.** — Debido a un aumento de la incidencia de malaria en los barrios de la Quinta Nina, Santa Clara y Pescadores, en la ciudad de Managua, en el mes de Agosto del año pasado el SNEM procedió a cloroquinizar a toda la población de dichos barrios, previa toma de muestras de sangre. Como el barrio de la Quinta Nina continuara siendo responsable del 70% de la positividad de la ciudad, se procedió a dar el tratamiento de colectividad a todos sus habitantes y personas en tránsito durante ocho semanas consecutivas.
- P.** — Cuáles fueron los resultados de esas medidas?
- R.** — Este trabajo se hizo con dos visitadoras de Salubridad Pública bajo la supervisión de personal técnico. Los resultados fueron halagadores, pues se logró llevar a cero la positividad de ese barrio, que había presentado cerca de 150 casos en el mes de Agosto, es decir antes de iniciar el tratamiento colectivo.
- P.** — En qué consisten los programas de educación sanitaria para personal?
- R.** — Estos programas abarcan la participación activa en adiestramiento de personal de rociado, evaluación epidemiológica y cursillos de adiestramiento; solución directa de problemas relativos a la renuencia del rociado, en trabajo racional, por área, región, y a la vez, específicos por casa; cooperación completa en el mantenimiento de la Notificación,
- en especial, con las unidades asistenciales del país, como son los centros de salud, dispensarios y hospitales.
- P.** — Cómo marcha la cobertura de rociado por casas?
- R.** — En las últimas operaciones de rociado que constituyó el séptimo ciclo de cobertura integral, iniciado el 8 de Enero de 1962 se programó rociar 5.000 localidades con un total de 259.760 casas. Hasta el 31 de Marzo se habían rociado 2.590 localidades, con 131.311 casas, es decir, la mitad de lo programado.
- P.** — Cuál es la asistencia técnica que reciben ustedes?
- R.** — El SNEM ha recibido, en el transcurso del año, completa asistencia técnica de la Oficina Sanitaria Panamericana que es la oficina regional de la Organización Mundial de la Salud, y el asesoramiento necesario de la Agencia de Desarrollo Internacional de los Estados Unidos y de UNICEF.
- P.** — Para el objeto de este trabajo cómo han dividido al país?
- R.** — El país está siendo dividido en la actualidad según las áreas indicadas en el mapa. Como puede verse, en una gran parte del país, la fase de rociado con DDT se va a suspender porque esa área ya no tiene malaria. El área seguirá bajo vigilancia muy estricta, sin embargo, mientras se trabaja en otras partes del país.
- P.** — Dónde se está intensificando más?
- R.** — Se está intensificando el trabajo en el área en que persiste la transmisión. El área intermedia entre las dos áreas seguirá bajo la acción antimalárica hasta que se hayan solucionado los problemas maláricos en la región de la costa del Pacífico, (exceptuando Rivas) y los departamentos de Estelí y Madriz.
- P.** — Cuál es el plan de presupuesto para estos fines del año 1962-1963?
- R.** — Es de C\$ 6.056.700, de lo cual, el gobierno de los Estados Unidos contribuirá con C\$ 2.889.046 (47.7%).
- P.** — Habrán otras contribuciones?
- R.** — La UNICEF contribuirá con un fuerte aporte en vehículos, e insecticidas. Otras contribuciones de ayuda técnica y de ciertos materiales, serán recibidos de la Oficina Sanitaria Panamericana.
- P.** — Podría decirse que con esto se terminará completamente con la malaria en Nicaragua?
- R.** — Desafortunadamente no es así: será necesario gastar más dinero y trabajar por algunos años más.
- P.** — En este sentido cómo nos conciernen los países vecinos de Costa Rica y Honduras?
- R.** — Esos países están muy avanzados en sus programas, lo cual es muy importante para que no quede un foco de infección que pueda invadir el área limpia y principjar nuevamente la transmisión de la malaria.
- P.** — Erradicada la malaria, desaparecerá el mosquito?
- R.** — Después que la malaria quede erradicada los mosquitos siempre existirán, pero ya sin el parásito. En este caso siempre existirá la posibilidad de adquirir malaria cuando personas portadoras del mal lleguen procedentes de otros lugares positivos. Nuestra meta es hacer de Nicaragua un país sin malaria.