

ARGENTINA CERTIFICADA LIBRE DE MALARIA (PALUDISMO)

Dra. Mirta Roses Periago, Académica Titular

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que Argentina está libre de malaria (paludismo). La Dra. Miriam Burgos de la Secretaria de Estado de Salud recibió el certificado de manos del Director General de la OMS durante la 72ª sesión de la Asamblea Mundial de la Salud, en Ginebra, Suiza, en mayo de 2019.

Contraída a través de la picadura de un mosquito infectado, la malaria sigue siendo una de las principales causas de muerte en el mundo, con un estimado de 219 millones de casos y más de 400 000 muertes relacionadas con la malaria en 2017. Aproximadamente el 60% de las muertes suceden entre niños menores de 5 años. Argentina es el segundo país de la Región de las Américas en ser certificado en 45 años, después de Paraguay, certificado en junio de 2018.

Argentina ha eliminado la malaria gracias al compromiso inquebrantable y la perseverancia de las personas y los líderes”, dijo el Dr. Tedros, Director General de la OMS. “Su éxito sirve como modelo para otros países que trabajan para acabar con esta enfermedad de una vez por todas”, agregó.

En Argentina, el paludismo tiene una historia que abarca cientos de años, y ha sido muy dura la batalla contra la enfermedad. Carlos Miguel Ripoll, médico y actual director de Sanidad de Jujuy, dice que nació en Argentina "gracias al paludismo". Su abuelo materno había llegado desde España a llevarse a su hermano que estaba muy enfermo de paludismo “pero éste murió antes y mi abuelo se quedó en Jujuy”, explica Ripoll, que recorre una sala del Hospital llamada "Dr. Guillermo Paterson", en la ciudad jujeña de San Pedro. Paterson era escocés y fue el primero en Argentina (y en América) en identificar en 1885 el parásito productor del paludismo. Lo hizo con un microscopio iluminado solo por un mechero de aceite. Paterson desarrolló buena parte de sus investigaciones en el ingenio La Esperanza.

En Argentina el paludismo se presentó en dos modalidades diferentes. En el noroeste era una enfermedad endémica causada por el Anopheles, presente en las épocas de mayor calor y lluvias. Es un mosquito que requiere de un curso de agua corriente de baja profundidad, bien aireada y al sol para que se desarrollen algas verdes que alimentan la larva. En el noreste, el brote de paludismo aparecía cuando los mosquitos llegaban con las crecidas de los ríos en Paraguay y Brasil, formando esteros que propiciaban la reproducción del insecto. En 1933 fue designado responsable del control del paludismo en Jujuy el médico Carlos Alberto Alvarado, y en 1935, director del Programa Nacional.

Alvarado diseñó el Plan Policía de Focos, que consistía en construir obras de infraestructura para darle mejor tránsito a los cursos de agua y así impedir el desarrollo de las larvas de mosquito. "Luego se trazaba un círculo en un área que se quería controlar. Se determinó el rango de temperatura, humedad y vuelo de la hembra de Anopheles, la transmisora del paludismo, que puede volar más de un kilómetro”, resalta Ripoll. “Luego

se marcaba un círculo en el perímetro a proteger, otro a un kilómetro de allí y un tercero a un kilómetro del anterior. Así, en el transcurso de dos o tres años, se logró una disminución significativa de los casos, alrededor del 60%, sin aplicar insecticidas".

Después de la Segunda Guerra Mundial, también por gestión de Alvarado, Argentina accedió al Dicloro Difenil Tricloroetano (DDT), y su aplicación redujo en dos años el número de casos que las autoridades se habían planteado eliminar en cinco. El paludismo quedó prácticamente cercado en pequeñas zonas.

Por su exitosa estrategia, el Dr. Alvarado fue enviado como experto consultor de la Organización Panamericana de la salud (OPS) y luego como Director del Programa Regional de las Américas en 1954 y en 1959 fue designado Director General de Malaria de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En 1966, ya retirado de la OMS, Alvarado regresó a Jujuy como ministro de Salud y presentó el Plan de Salud Rural, creando la figura del agente sanitario: "un habitante de la comunidad, que lleva un buen mensaje de prevención y promoción de la salud, y debe tener un buen par de piernas para caminar y un corazón grande para hacer el bien".

El agente sanitario llevo el servicio de salud público a las poblaciones más lejanas y vulnerables, en contacto cotidiano con los habitantes identificando si alguno de ellos estaba enfermo en el último tiempo. También tomando muestras de sangre que analizaban en el mismo lugar. Ante la sospecha de un posible caso de paludismo, se derivaba al hospital y se enviaban las brigadas, que rápidamente fumigaban la vivienda.

Con esta base, en la década de 1970, Argentina se propuso eliminar la malaria por segunda vez en su historia. Los elementos clave incluyeron capacitar a los trabajadores de salud para rociar los hogares con insecticidas, diagnosticar la enfermedad a través de la microscopía y responder de manera efectiva a los casos en la comunidad y concentrar los esfuerzos en la región norte del país (Salta, Jujuy y Misiones), donde la carga de la enfermedad fue tradicionalmente mayor. El diagnóstico y tratamiento han sido siempre gratuitos para que nadie quede atrás en la obtención de los servicios necesarios para prevenir, detectar y curar la enfermedad.

Entre 2000 y 2011, Argentina trabajó estrechamente con el Gobierno de Bolivia, en el marco del Plan ARBOL firmado en 1996, rociando más de 22 000 hogares en zonas fronterizas, además de ofrecer diagnóstico y tratamiento a los casos de malaria encontrados. Entre septiembre y marzo de cada año, temporada de intenso calor, humedad y lluvias, se realizaron operativos de vigilancia de la enfermedad en el noroeste y noreste argentino. Horacio Rodríguez, jefe de la Base Nacional de Control de Vectores de Salta, relata "Cuando no había un lugar para dormir lo hacíamos al aire libre. Había zonas a las que no podíamos llegar con camionetas, así que lo hacíamos a caballo o mula. Caminábamos al borde de precipicios y con los pies empapados por la humedad". En Jujuy, los últimos casos fueron en 2005. En Salta en 2010.

Una vez lograda la certificación de la eliminación, asegura Mario Zaidenberg, director hasta 2017 del Programa Nacional, el desafío consistirá en mantener la capacitación de profesionales en la detección de la enfermedad. "Me da mucha emoción llegar a esta instancia. Esto no hubiera sido posible sin el compromiso de las personas que viven en parajes escondidos, que fueron capaces de tener una actividad atenta y responsable en la detección de pacientes con paludismo", culmina.

La OMS otorga una certificación de eliminación de la malaria cuando un país ha demostrado, más allá de toda duda razonable, que la cadena de transmisión autóctona se ha interrumpido en todo el país durante al menos los tres años consecutivos. Además, debe estar en funcionamiento un sistema nacional de vigilancia capaz de detectar y responder rápidamente a cualquier caso de malaria que se detecte, sea en residente nacional o extranjero de paso, junto con un programa eficaz para prevenir el restablecimiento de la enfermedad.

La *eliminación* del paludismo consiste en la interrupción de la transmisión local (es decir, la reducción a cero de la incidencia de casos indígenas) de un parásito específico causante del paludismo en una zona geográfica definida. Es necesario seguir aplicando medidas para evitar el restablecimiento de la transmisión de cada país.

A su vez, por *erradicación* se entiende la reducción permanente a cero de la incidencia mundial de la infección causada por todas las especies de parásitos del paludismo humano. Una vez lograda la erradicación ya no se necesitan más intervenciones

Cada país se encuentra en una etapa distinta del camino que conduce a la eliminación. El ritmo con que se avanza depende de la solidez del sistema nacional de salud, el nivel de inversión en la lucha contra la enfermedad y otros factores como los determinantes biológicos, aspectos medioambientales y la realidad social, demográfica, política y económica de cada país.

La mayor parte de los esfuerzos encaminados a la eliminación se financian en gran medida con recursos nacionales.

Hay 21 países que se han comprometido a eliminar la malaria en el año 2020 dentro de los cuales se encuentran algunos pequeños como El Salvador o Timor del Este y otros como la populosa China. En el Foro Mundial de países E2020 realizado en Wuxi, China en junio de 2019, la Dra. Laura Brandt recibió el reconocimiento especial de la comunidad internacional por la certificación recibida y compartió la experiencia de liderar ese proceso.

En 2018, Argentina solicitó la verificación de la eliminación del paludismo (malaria), un camino complejo para cumplir con un protocolo de múltiples exigencias en etapas que son inspeccionadas por una comisión internacional de verificación de OPS/OMS que visitó el país en los primeros meses de 2019. El esfuerzo ha dejado fortalecida la capacidad sanitaria nacional y local, los laboratorios y los recursos humanos, para aplicar la experiencia a otras amenazas y epidemias que persisten o las nuevas que surgen en un mundo globalizado.

Para saber más:

<https://www.youtube.com/watch?v=L7xiSgM5crI>

<https://www.who.int/malaria/media/world-malaria-report-2018/es/>

https://www.researchgate.net/publication/280566748_Historia_del_Control_del_Paludismo_en_la_Argentina

<https://www.youtube.com/watch?v=NEPHtWnAXPE>



El Dr. Ripoll actualmente jefe del programa en Jujuy y testimonio histórico del primer intento de eliminación.



Y las brigadas de rociado y los agentes comunitarios de Salta y Jujuy, los verdaderos héroes de la película.



Dr. Patterson que identificó por primera vez en la Argentina y posiblemente en América al parásito, en 1885 en Ingenio La Esperanza.



Y las brigadas de rociado y los agentes comunitarios de Salta y Jujuy, los verdaderos héroes de la película.