COMO VIGILAR UN ÁREA EN INSTANCIA DE ELIMINACIÓN DE PALUDISMO

Watching an area in an instance of elimination of Malaria

Mario Zaidenberg, MD, MsC

Coordinación Nacional de Control de Vectores, jurisdicción NOA. General Güemes 125, PB, Salta, CP 4400 [mozaidenberg@gmail.com](mailto:mozaidenberg@gmail.com)

Argentina se encuentra en Fase de eliminación de la transmisión del paludismo autóctono, lo que de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, implica que para calificar en tal fase, el área endémica no debe haber presentado casos autóctonos durante los últimos tres años. La evolución epidemiológica del último par de décadas en Argentina comprende el avance de un control sostenible de las actividades en el remanente del área endémica que persistía principalmente en las provincias del NOA Y NEA, con casos esporádicos, y eventualmente la aparición de brotes en el área de frontera de Salta-Bolivia y Misiones-Paraguay. Con la actividad realizada en estas áreas, fundamentalmente con rociado intradomiciliario residual en el área de riesgo y abordaje precoz a los brotes, se alcanzó un índice parasitario anual (IPA) inferior a 1 %o a fines de la década del año 2000. Con ligeras oscilaciones en la ocurrencia de casos, se mantuvo el nivel de control que sólo se alteró con la última epidemia de proporciones en nuestro medio en el municipio de Puerto Iguazú, provincia de Misiones en el año 2007 con 309 casos. Entre los años 2007 y 2008 se actualizó el escenario epidemiológico del país considerando el IPA mantenido en los últimos años, y la inexistencia de epidemias a partir de 2007, y se aplicó una estratificación de áreas de riesgo. Se dividió el área endémica del país en dos estratos: Estrato UNO: de bajo riesgo, comprende los departamentos de San Martín y Orán, 28.000 km2 y aproximadamente 250.000 habitantes del área rural, que comprendía una zona en la que se producían casos en forma endémica con un bajo nivel de transmisión y en la que se realizan actividades de prevención y control. (Evaluación epidemiológica, entomológica y rociados). Estrato DOS, área de vigilancia exclusiva,(evaluaciones), que incluye las zonas donde no se han presentado casos en los últimos años, y que hace más de tres años no presentan casos autóctonos. Incluyen la zona del ramal en la provincia de Jujuy, los departamentos de El Carmen, Santa Bárbara, Palpalá, San Pedro, Ledesma y General Belgrano con una superficie de 13143 km2 y una población de aproximada de 575700 habitantes; el departamento Anta en Salta, 21945 km2 de superficie y una población 57411 habitantes; y el municipio de Iguazú en la provincia de Misiones, de 625 km2 y 82227 habitantes. (Informe técnico PNP 2011). A partir del reconocimiento de la inexistencia de casos autóctonos, la primera etapa es identificar las características de todos los Focos con transmisión local de paludismo. Estos son detectados en las notificaciones de casos del programa. Cada caso es investigado para determinar si el caso fue adquirido localmente o fue importado, y si así fuese, determinar dónde. Segundo, si es identificado un foco local de transmisión, se investiga las características del mismo y las actividades de vigilancia y control se intensifican en el foco. La caracterización de un área como foco y su justificación como tal, obliga a dar una serie de precisiones en tal sentido: si se trata de un foco; si este es endémico, residual activo, nuevo activo, nuevo potencial, residual inactivo o limpio. Cada uno de ellos, tiene una característica epidemiológica que tiene implicancias en las actividades de control. Así, se define un foco como una localidad o zona circunscripta en un área actual o primitivamente malariógena con factores continuos o intermitentes necesarios para la transmisión palúdica. Se determina si es endémico (la transmisión está ocurriendo y no está siendo controlada). A continuación se determina si es Residual activo: transmisión está ocurriendo en un área que ha habido transmisión en los últimos dos años, es efectivamente controlado; Nuevo activo: la transmisión en un área que ha habido en el pasado menor de dos años o nunca ha habido transmisión local. Nuevo potencial: caso importado aislado, inducido o recidiva que ocurren durante la estación de transmisión en un área receptiva que no tuvo transmisión en los últimos dos años o más. Si hubiese indicios de actividad, se inician las actividades de control con la evaluación epidemiológica y entomológica del foco, aplicación de insecticidas residuales en el área, control de febriles y tratamiento inmediato. Si no hay evidencia de una renovación de la transmisión local luego de un año, estas áreas pueden cesar como foco potenciales nuevos y podrían pasar a “áreas limpias”. Residual inactivo: no hay transmisión local en un área con historia de transmisión local en los últimos dos años. Recaídas o infecciones primarias tardías por *P vivax* o una recrudescencia, (fallo terapéutico) o una infección adquirida antes que la transmisión haya cesado. Limpio: no hay transmisión local registrada en los últimos dos años en un área con historia de malaria y condiciones que son posibles que haya transmisión. La vigilancia en la fase de eliminación debe tener un alto estándar en: 1. Todos los casos sospechosos de malaria deben recibir una prueba parasitológica. 2. Todas las pruebas parasitológicas deben estar sujetas a control de calidad. 3. La notificación debe ser inmediata y completa. 4. Todos los casos y focos deben ser completamente investigados. 5. Los registros e investigaciones deben ser guardados, para guiar la implementación del programa, para futuras referencias y para construir la evidencia de una eventual certificación del status libre de malaria. Finalmente el desafío para el presente y futuro de las acciones a seguir es la prevención de la reintroducción de casos, para lo cual, es fundamental mantener la vigilancia en todo el área de riesgo, con especial atención en áreas con una reciente historia de transmisión. Y un equipo de salud que incluya Paludismo en el diagnóstico diferencial de los casos febriles detectados.

Palabras clave: Paludismo, eliminación, control