

---

## 5. Principales enfermedades tropicales en Centroamérica y Panamá

### *Introducción*

5.1 Las enfermedades tropicales continúan constituyendo un problema social en los países en vías de desarrollo. A consecuencia de la situación política actual, el fenómeno presenta caracteres agudos en algunas áreas centroamericanas.

Algunos de los factores que impiden el control de la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores son el aumento de los proyectos de desarrollo en algunas áreas tropicales, el desequilibrio demográfico de otras, la intensa movilización de la mano de obra en la agricultura o en industrias extractivas, la creación de nuevos asentamientos humanos, el desplazamiento de personas originado por la creciente violencia, la angustiosa situación económica y la baja o nula producción agrícola. En los grupos de mayor peligro, la situación parece ser incontrolable.

Simultáneamente, el desarrollo parcial de la infraestructura de salud, la utilización limitada de los servicios de salud y los de la lucha antimalaria en las comunidades rurales crean dificultades a los esfuerzos para controlar la malaria.

Las circunstancias que intervienen en la propagación de las enfermedades transmitidas por insectos exigen un amplio conocimiento de los factores sociales, económicos, ecológicos y biomédicos que influyen o interrumpen un ciclo. Los estudios epidemiológicos y el desarrollo y ejecución de la metodología para el control y vigilancia de la enfermedad exigen grandes inversiones que sólo son posibles mediante sistemas integrados. La incidencia de casos está ligada a las condiciones precarias de vida, a la migración forzada y a la crisis habitacional. El crecimiento desordenado y anárquico de la población que se traslada de zonas endémicas a urbanas dificulta el diagnóstico y el tratamiento adecuado, y sobrepasa la capacidad de los servicios médicos y sanitarios.

No hay, en el istmo centroamericano, centros de adiestramiento e investigación que formen



---

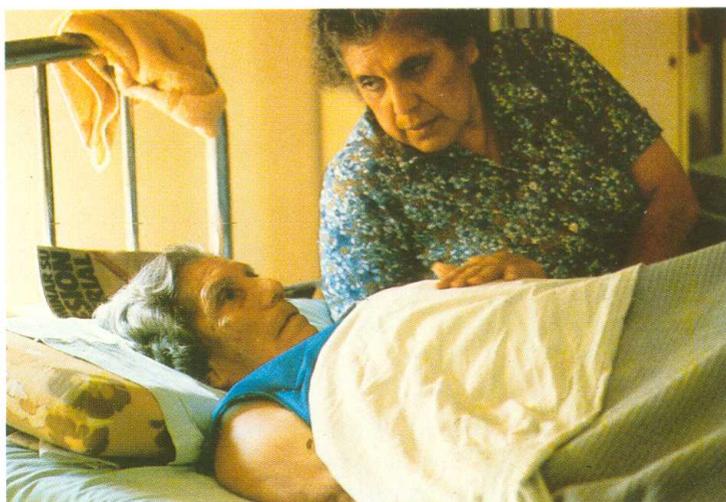
al personal necesario en epidemiología, métodos de control y de administración para el desarrollo de programas de prevención y control de enfermedades tropicales de forma integrada.

La información que existe en la región sobre la biología y ecología de los vectores no está aún integrada en un sistema de vigilancia epidemiológica lo suficientemente sensible como para reaccionar rápida y sistemáticamente de acuerdo a metodologías adecuadas a las condiciones locales.

La malaria es la enfermedad más problemática de la región si tenemos en cuenta el número de casos detectados, su potencial para propagar epidemias y su incidencia en la población rural, en los emigrantes, refugiados y personas desplazadas.

En 1982, la población total de los seis países de la zona equivalía al 3,5 por 100 del total de la población americana. Ese mismo año los países centroamericanos y Panamá tuvieron 237.104 casos confirmados de malaria lo que equivale al 33,4 por 100 de todos los casos detectados en toda América (708.928).

El número de casos de malaria es, aproximadamente, el doble del registrado hace diez años (123.311 en 1980). Las cifras actuales podrían



pasar del millón si tenemos en cuenta que por cada paciente con un diagnóstico de laboratorio hay cuatro que no han tenido acceso a servicios de salud o a servicios especializados. Madres, niños y trabajadores constituyen los grupos con mayores índices de riesgo en las zonas afectadas. Se ha observado un aumento considerable en la persistencia de la malaria en las zonas afectadas de Guatemala, Honduras y El Salvador. Por su parte, Costa Rica y Panamá, siguen teniendo bajas tasas de brotes de malaria. Con todo, el carácter endémico y las dificultades técnicas y financieras en algunas áreas de esos países podrían poner en peligro al resto del país si no se aplican medidas adecuadas de control y se refuerza la vigilancia epidemiológica. Nicaragua ha conseguido borrar los brotes epidémicos en la mayor parte del país; sin embargo, aún existen niveles endémicos considerables en zonas pantanosas, especialmente en la costa del Pacífico.

En la mayoría de los países la malaria es endémica en zonas donde se da una combinación de problemas técnicos. Podemos mencionar la multiresistencia del vector e insecticidas, las migraciones y las deficiencias de las viviendas. Estos problemas no se han resuelto por el elevado coste de los nuevos insecticidas, la influencia de recursos económicos y de personal y la pobreza del transporte y de los medios logísticos.

Panamá y los países centroamericanos se ven también afectados por otras enfermedades parasitarias tropicales, como la enfermedad de Chagas (la magnitud del problema no se conoce suficientemente), la filariasis, con focos limitados en Guatemala (oncocercosis) y Costa Rica (filariasis bancrofti) y la leishmaniasis extendida en toda la zona.

Hay virus del dengue en la zona con epidemias esporádicas. Su vector, el *Aedes aegypti*, es, además, potencialmente peligroso como transmisor de fiebre amarilla. Los altos índices de infección de tres países de la zona hacen crecer la amenaza de las epidemias de dengue hemorrá-

gico. Desde 1977, las epidemias de dengue hemorrágico se han manifestado en Honduras, Guatemala y El Salvador, con un elevado número de casos. La existencia de virus serotipos 1, 2 y 3 hacen aumentar en la población los índices de enfermedad y mortalidad. Es preciso, en consecuencia, una actuación inmediata en los países más afectados y redoblar la vigilancia en aquellos en que el mal está controlado como Nicaragua o erradicado, como Costa Rica y Panamá.

## 5.2 *Objetivos*

- a) Los objetivos del programa de Control de la malaria son:
1. Erradicar la enfermedad de la zona.
  2. En los lugares donde todavía no es posible la erradicación, se definen los siguientes objetivos intermedios:
    - a) Reducir los niveles endémicos de manera que no se perjudique el desarrollo socio-económico.
    - b) Reducir significativamente la incidencia de enfermedad; eliminar la mortalidad.
  3. Los objetivos inmediatos son:
    - a) Reducir los niveles de transmisión en las zonas epidémicas, sobre todo entre refugiados y personas desplazadas.
    - b) Eliminar la mortalidad y la morbilidad causada por la malaria.
    - c) Evitar que la malaria se extienda a zonas donde ya se ha interrumpido su transmisión, y
    - d) Ayudar al desarrollo social y económico en las áreas afectadas.
  4. El objetivo del programa de control del *Aedes aegypti* es erradicar el vector dado que es la medida más efectiva para evitar la fiebre amarilla urbana y el dengue. Esto, siempre que se disponga de recursos financieros suficientes, es tecnológicamente factible.

## 5.3 *Recursos estimados para cinco años*

Para desarrollar las estrategias descritas, es preciso apoyar a los países del istmo centroamericano en la adquisición de equipos y material de transporte, laboratorios, de control de vectores y de los productos adecuados para el tratamiento y la investigación epidemiológica. También serán necesarios fondos para la formación y capacitación del personal destinado a servicios generales sanitarios y para los programas de prevención y control de malaria, dengue, fiebre amarilla urbana, leishmaniasis, oncocercosis, filariasis y para el uso y control de pesticidas.

### **COSTE TOTAL ESTIMADO PARA CINCO AÑOS**

*(En dólares USA)*

Proyectos locales	\$64.183.000
Proyectos regionales	99.535.500
Costes totales	\$163.718.500
Menos contribución local	—81.724.300
<b>Fondos suplementarios necesarios</b>	<b>\$81.994.200</b>