

Suriname

En el país, 95% de los casos de malaria son debidos a *P. falciparum*. Los demás casos son de *P. vivax* con algunos pocos de *P. malariae* (Véase el anexo 1). Por la fácil disponibilidad y el uso indebido de los antimaláricos, sobre todo entre los mineros y madereros, existen las condiciones apropiadas para el desarrollo de resistencia a los antimaláricos. Por ejemplo, hay un número limitado de puestos de diagnóstico de la malaria en el interior del país y faltan microscopistas en los puestos de salud. De ahí que se inicie el tratamiento de manera empírica hasta que el diagnóstico parasitológico está disponible en días posteriores. Para remediar la situación, se está considerando la adquisición y uso de pruebas rápidas de diagnóstico de la malaria. De cualquier manera, ya se detectó la existencia de *P. falciparum* resistente a la cloroquina.

Con la cooperación técnica de la OPS, el comité nacional de malaria organizó una reunión técnica en el año 2000, donde se definió el esquema de tratamiento nacional. En la actualidad, se utilizan quinina y doxiciclina durante siete días para el tratamiento de *P. falciparum*. Para los niños y mujeres embarazadas, se utiliza clindamicina en lugar de doxiciclina. Debido al hecho de que en el interior del país muchas personas no completan el tratamiento durante siete días, se diseñó un esquema de tratamiento corto cuya eficacia y efectividad se evaluará en el corriente año.