

3. RBM: Nuevas Fronteras para las Actividades de Control

Las siguientes cuestiones generales sobre RBM fueron presentadas por conferenciantes invitados y se trataron en sesiones abiertas como parte del Simposio I:

3.1. Qué es y por qué *Hacer Retroceder el Paludismo*

Se examinó brevemente la situación de la malaria en las Américas, señalando que si bien en los años cincuenta y principios de los años sesenta los países de la región notificaron conjuntamente menos de 200.000 casos de malaria por año, en los años noventa el número de casos notificados anualmente alcanzó aproximadamente 1.200.000. También se señaló que el aumento en el número de casos de malaria comenzó en los años sesenta y setenta cuando el programa contra la malaria dependía principalmente de rociamiento de interiores con DDT en cantidades cercanas a las 6.000 toneladas por año.

En cuanto al número de casos de malaria notificados en la Región de las Américas, el Brasil, la Zona Andina y las Guayanas, representaron 86,7% del total, mientras que México, Centroamérica, Panamá y Belice, representaron 12,4%, y el Cono Sur 0,8%, durante el año 1999.

Se presentaron y trataron conceptos, principios y metas de la iniciativa RBM. La mencionada Iniciativa promueve la participación multisectorial para fortalecer los servicios de salud con un objetivo más alto de lograr el desarrollo social y económico y no debe considerarse una nueva organización internacional o un fondo financiero.

Los principios operativos de la iniciativa RBM incluyen la integración de recursos, la coparticipación al nivel local, el control de la transmisión de la malaria por medio de acciones coordinadas y simultáneas contra los reservorios humanos y vectoriales, y la ejecución de políticas racionales para el uso seguro y eficaz de medicamentos antimaláricos.

Para ser satisfactoria, RBM necesita el apoyo político de más alto nivel.