



Ministerio de Salud y Deportes



IAM (Iniciativa Amazónica para el control de la Malaria)

## COLOQUIO INTERNACIONAL “PALUDISMO Y EMBARAZO EN AMÉRICA: Líneas de base y estrategias de prevención”

### DECLARACION DE SANTA CRUZ

Las delegaciones científicas de siete países de la región (Bolivia, Perú, Colombia, Honduras, Venezuela, Brasil y Guyana francesa), reunidos desde el 25 hasta el 28 de octubre del año 2005 en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra – Bolivia, cumpliendo con los objetivos del coloquio (intercambio de experiencias, estandarización de protocolos de evaluación rápida) y analizando los datos disponibles en el continente sobre el paludismo durante el embarazo, concluyen:

- 1) En los lugares de América donde se ha estudiado, el paludismo (tanto por *Plasmodium falciparum* como por *Plasmodium vivax*) es responsable del incremento de la tasa de anemia materna, bajo peso al nacer y por lo tanto de un probable deterioro de la morbilidad y mortalidad materna e infantil.
- 2) En América, aún no se han establecido estrategias estandarizadas de prevención del paludismo durante el embarazo. Sin embargo, la OPS/OMS recomendaría el diagnóstico y tratamiento oportunos de los casos de malaria en mujeres embarazadas y la utilización de mosquiteros tratados con insecticidas durante el embarazo en zonas de baja transmisión de paludismo (tal como en América tanto por efectos de los esfuerzos continuos de los programas de control de la malaria y por aspectos relacionados con la ecología y el comportamiento de los vectores del paludismo).
- 3) Existe poca información científica en América sobre los efectos del paludismo por *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax* o *Plasmodium malariae* durante el embarazo y sobre los mecanismos de acción. Por lo tanto, los participantes sugieren realzar esfuerzos en la investigación del caso.
- 4) Existe poca información acerca de la efectividad y inocuidad de muchas drogas antimaláricas durante el embarazo y que no existen esquemas claramente establecidos (como el tratamiento preventivo intermitente) para la prevención del paludismo por *Plasmodium vivax* en el embarazo.

Asimismo, las delegaciones científicas a la reunión de Santa Cruz recomiendan que:

- 1) Se realizarán investigaciones multicéntricas para la evaluación rápida del problema del paludismo durante el embarazo en varios países de la región según los protocolos de estudio elaborados por el CDC Atlanta y adaptados y consensuados durante este coloquio y aprobados por la OPS/OMS con validación posterior entre socios de los países.
- 2) Las acciones de los programas de control de malaria deberán ser integradas definitivamente a la red de servicios de materno infantil de los sistemas de salud de la países,
- 3) Basado en las evidencias científicas, se apoyará a la actualización de las normas y protocolos para la prevención así como para el diagnóstico y tratamiento de la malaria en gestantes en el marco de los programas de salud materno infantil y de malaria de cada país.
- 4) Se difundirán las normas y protocolos señalados en el punto anterior y se capacitará al personal de salud de las áreas endémicas para la malaria.
- 5) Se establecerá un mecanismo permanente para el seguimiento nacional y regional del tema de la malaria en el embarazo en sus aspectos clínicos, epidemiológicos y de investigación como apoyo a los Ministerios de Salud de la región. Asimismo, se propone la realización de un nuevo encuentro regional ampliado en el transcurso del año 2007 en la ciudad de **Manaus – Brasil** sobre los avances de los procesos de investigación y de integración propuestos en esta declaración.

Por ende, las delegaciones científicas deciden conformar una red técnica científica (**MAGEA**; Malaria y Gestación en América) de puntos focales sobre malaria y embarazo para apoyar y asesorar a las estructuras de coordinación ya existentes en la región.

Santa Cruz de la Sierra, el 28 De Octubre del 2005.