



Unidad de Enfermedades  
Transmisibles  
Área de Vigilancia Sanitaria y  
Atención de las Enfermedades



Centro Latinoamericano  
de Perinatología /  
Salud de la Mujer y  
Reproductiva  
CLAP/SMR

Communauté française.be   
de Belgique



OPS/HDM/CD/476/07

Informe  
de la  
Consulta Técnica  
sobre  
Información, Educación y Comunicación (IEC)  
en  
Enfermedad de Chagas Congénita

(CLAP-OPS/OMS, Montevideo, Uruguay, 17-18 mayo 2007)

Este documento no es una publicación formal de la Organización Panamericana de la Salud; sin embargo la Organización se reserva todos los derechos. El documento puede ser comentado, resumido, reproducido o traducido en parte o en su totalidad, pero no para la venta ni con fines comerciales. Las opiniones cuyos autores se mencionan son de exclusiva responsabilidad de dichos autores.

*Titulos traducidos*

- Report of the technical consultation on information, education and communication of Congenital Chagas Disease.
- Rapport de la consultation technique sur information, éducation et communication sur la maladie de Chagas congénitale

*Catalogación en la fuente:*

Organización Panamericana de la Salud, Editor. Informe de la Consulta Técnica sobre Información, Educación y Comunicación (IEC) en Enfermedad de Chagas Congénita. Consulta Técnica sobre Información, Educación y Comunicación (IEC) en Enfermedad de Chagas Congénita, mayo 2007, Montevideo, Uruguay. Montevideo: OPS; 2007. (OPS/HDM/CD/476/07)

ENFERMEDAD DE CHAGAS

Se terminó de imprimir en el mes de junio de 2007 en .....  
..... - Montevideo -Uruguay.  
Dep. Legal No. ....

## Tabla de contenido

I. Introducción.....	1
II. Recomendaciones.....	2
Anexo 1: Lista de Participantes .....	6
Anexo 2: Agenda.....	8
Anexo 3: Bibliografía recomendada .....	9

# Consulta Técnica sobre Información, Educación y Comunicación (IEC) en Enfermedad de Chagas Congénita

(CLAP, Montevideo, 17–18 mayo 2007)

---

## I. Introducción

La enfermedad de Chagas congénita constituye por importancia epidemiológica la tercera vía de transmisión de *Trypanosoma cruzi* al hombre. El éxito de la prevención y el control sobre las vías de transmisión vectorial y transfusional, ha motivado que su visibilidad y percepción aumenten, así como su interés de Salud Pública, al ser la única vía aún activa, sin ningún tipo de intervención, en muchos países endémicos y una de las vías de transmisión presentes en los países no endémicos.

Actividades técnicas anteriores, Coloquio Internacional *Congenital Infection with T. cruzi: From Mechanism of Transmission to Strategies for Diagnosis and Control* (Cochabamba, Bolivia, 6 a 8 de noviembre de 2002) y *Consulta Técnica OPS sobre Enfermedad de Chagas Congénita su epidemiología y manejo* (OPS/DPC/CD/301.04) (Montevideo, Uruguay, 24 a 25 de junio de 2004), han caracterizado el problema en las Américas y en países no endémicos intra y extra-continenciales, aportando en aspectos de metodología y ejecución del diagnóstico y tratamiento, así como a la organización de los servicios de salud frente a este problema.

Se estima en que las Américas, existirían cerca de dos millones de mujeres en edad reproductiva infectadas por *T. cruzi*, de las cuales entre 4 a 8% transmitirían la infección al feto por vía transplacentaria, y consecuentemente nacerían anualmente unos 15.000 niños con Chagas congénito. La mayoría de ellos asintomáticos o paucisintomáticos, lo que plantea un desafío de eficacia, eficiencia y oportunidad a los servicios de salud.

Una de las mayores preocupaciones es lograr que se preste cobertura a la población de embarazadas seropositivas, generalmente portadoras de infecciones tripanosómicas crónicas.

Para que ello sea posible, se debe lograr:

- que los profesionales de la salud conozcan el problema, su diagnóstico, manejo y tratamiento en países endémicos y no endémicos;
- en la población general ser conocedora del problema y sujeto de reclamo para la correcta atención de este problema de salud pública;
- que la población en riesgo sea conocedora del problema y sujeto de reclamo para su propia atención frente a este problema de salud pública;
- en las embarazadas seropositivas para *T. cruzi*, habitantes actuales o pasadas de un área endémica, hijas de madres con antecedentes de riesgo o receptoras de transfusiones sanguíneas de riesgo, el conocimiento del problema para ser sujeto de reclamo para su correcta atención y la de sus hijos;
- y que los tomadores de decisión, sean conocedores del problema y decisores positivos ante la realidad conocida o el reclamo fundamentado para la correcta atención de la infección chagásica congénita.

Esta consulta, establece las bases de información, educación y comunicación sobre las cuales establecer esta sensibilización individual, familiar, colectiva, social, profesional y política, para actuar de forma sustentable y oportuna en el diagnóstico y tratamiento de recién nacidos infectados por *T. cruzi*.

## II. Recomendaciones

- 1) El Grupo de Consulta reitera la importancia en salud pública de la Enfermedad de Chagas Congénita para la Región de las Américas en áreas rurales y urbanas, continentales y extracontinentales no endémicas, y recomienda estimular su diagnóstico adecuado y oportuno, así como su manejo y tratamiento en forma sustentable y continua, para los países implicados, fundamentado en:
  - importante incidencia de la infección congénita por *Trypanosoma cruzi* (estimada en más de 15.000 casos anuales en las Américas);
  - elevada frecuencia de casos asintomáticos;
  - necesidad de integrar estas acciones junto a la atención de otras patologías infecciosas congénitas;
  - probada eficacia y eficiencia de actuar proactivamente, con óptima relación costo-beneficio;
  - efectividad del tratamiento en el primer año de vida cercana al 100%
  - y los mandatos éticos de atención al paciente.

Curar a un niño significa evitar morbi-mortalidad inmediata y/o en la edad adulta por esta causa, en el caso de las niñas la posibilidad de nuevos casos de Chagas congénito y para la sociedad aumentar el número de donantes potenciales de sangre y órganos.

- 2) En áreas donde la transmisión está aún activa, el Grupo de Consulta llama a la continuidad y el incremento de las acciones de control antivectorial que los países llevan a cabo, a los efectos de disminuir la incidencia y prevalencia de la infección en mujeres.
- 3) Fortalecer la información, educación y comunicación (IEC) como herramientas fundamentales e ineludibles para insertar el tema Chagas Congénito y su adecuada gestión en las agendas nacionales de salud, en el conocimiento e información de la población general y en situación de riesgo y en los contenidos de formación de recursos humanos en salud.
- 4) Considerar a la transmisión congénita de Chagas en la revisión crítica de la “Meta de Eliminación de la Enfermedad de Chagas” (WHA51.14), establecida por OMS en la 51ª Asamblea Mundial de la Salud del año 1998.
- 5) Expresar la urgencia de superar, con apoyo de OPS/OMS, los problemas de accesibilidad al medicamento que los países tienen para contar con el tratamiento etiológico de Chagas.
- 6) Reiterar la necesidad urgente de contar con formulaciones pediátricas de las drogas disponibles y las nuevas que se deben desarrollar para tratamiento etiológico de la infección por *T. cruzi*.

- 7) Enfatizar la necesidad de incorporar la infección chagásica en el grupo de infecciones de transmisión vertical, para el desarrollo de estrategias integradas de prevención y control, implementando el componente IEC. La búsqueda de asociar Chagas congénito con otros programas (sífilis, VIH/SIDA, etc.) puede aportar la eficacia y eficiencia requerida.
- 8) Destacar la importancia que la atención de Chagas Congénito sea incorporada al nivel de atención primaria, a través de los efectores regulares de salud sin prescindir los restantes niveles de complejidad, y dentro de la atención de todas las enfermedades de transmisión vertical con el apoyo que brinda el Sistema de Información Perinatal (SIP/CLAP).
- 9) La gestión y manejo de Chagas Congénito plantean múltiples consideraciones éticas que deben tomarse en cuenta para que su abordaje tenga la suficiente equidad, accesibilidad, sustentabilidad, así como las adecuadas consideraciones que garanticen la calidad y la humanidad de las acciones.
- 10) Se recomienda establecer para la estrategia de IEC, grupos meta para sus mensajes y contenidos en Chagas Congénito:
  - mujer y su entorno familiar
  - personal de salud
  - personal del sector educativo
  - decisores
  - población general
- 11) En referencia a la mujer y su entorno familiar en materia de IEC, se debe considerar como grupos meta:
  - mujeres en situaciones de riesgo de infección chagásica en áreas rurales y urbanas
  - embarazadas infectadas y no infectadas
  - hijos de madre infectada
  - grupo familiar del caso índice

Los contenidos primordiales dirigidos en IEC a este grupo serán:

- el niño con Chagas Congénito, oportuna y adecuadamente tratado, se cura;
- una mujer infectada por *T. cruzi* puede transmitir la infección durante el embarazo al feto, aunque no todas lo transmiten;
- la transmisión puede ocurrir en más de un embarazo;
- el diagnóstico es relativamente sencillo tanto en la madre como en el niño;
- la respuesta terapéutica es mas eficaz cuanto menor es la edad de inicio del tratamiento y en los primeros meses de vida tiene muy pocos efectos adversos;
- la mujer infectada y su hijo deben recibir atención del sistema de salud (diagnóstico, asistencia y seguimiento clínico) y ser debidamente informada acerca de su situación, para mejorar su calidad de vida;
- la infección chagásica materna no es indicación de interrupción de la lactancia;
- el diagnóstico y tratamiento de un niño en área endémica, demanda que se asegure el adecuado tratamiento antivectorial de su domicilio y localidad para evitar reinfecciones;
- y el sistema de salud debe dar la oportunidad de diagnóstico y atención a todos los hijos de una madre infectada

12) En referencia a personal de salud en materia de IEC se debe considerar como grupos objetivo:

- recursos humanos en formación
- médicos (generales y especialistas)
- profesionales y auxiliares de laboratorio diagnóstico
- parteras o matronas (profesionales y comunitarias)
- asistentes sociales
- personal de enfermería
- auxiliares de salud institucionales y comunitarios

Los contenidos primordiales en IEC dirigidos a este grupo:

- serán parte de las “curricula” universitarias (pre y posgrado), de la capacitación profesional continua, de los cursos técnicos de formación de personal de salud institucional y comunitario;
- incluirán obligatoriamente el conocimiento de la infección/enfermedad, su historia natural, diagnóstico y atención;
- recordar la necesidad de garantizar la adherencia al tratamiento y el manejo de los efectos adversos de la medicación;
- enfatizarán la obligación que tiene el sistema de salud de brindar diagnóstico y atención médica a todos los hijos de una madre infectada y a ella misma;
- serán parte de una estrategia que refuerce la motivación, compromiso y obligación de los efectores sanitarios en relación a sus conocimientos básicos, actitudes y prácticas referidas a la atención de la infección chagásica en general y Chagas congénito, en particular
- y contendrán como mínimo, los conceptos básicos, ya citados en el párrafo anterior correspondiente a mujer y su entorno familiar, con adecuación a cada grupo en particular.

13) En referencia a personal del sector educativo en materia de IEC, se debe considerar como grupos objetivo:

- nivel primario
- nivel secundario o medio
- nivel terciario

Los contenidos primordiales dirigidos en IEC a este grupo:

- Para los niveles primario y secundario, consistirán en información básica sobre enfermedad de Chagas con acento en factores de riesgo, prevención y control tratando de convertir estos aportes en elementos curriculares. En el caso de enseñanza secundaria, los contenidos deberán incluir Chagas congénito, integrado en los planes de salud reproductiva.
- Para el nivel terciario ya fue detallado en el párrafo anterior.

14) El IEC debe dirigirse a decisores de los siguientes grupos objetivo:

- del sector salud
- extrasectoriales
- de nivel nacional
- de nivel local (provincial, estadual, departamental, regional, municipal, etc.)

Los contenidos primordiales dirigidos en IEC a este grupo:

- Seguirán dos líneas estratégicas: “empoderamiento” de comunidad en el tema y abogacía a niveles de toma de decisión.
- Serán referidos a la introducción del tema en la agenda política del sector salud y otros de la actividad nacional y/o local.
- Contendrán claras referencias del impacto socio-económico que implicaría actuar o no actuar en materia de Chagas congénito.

- 15) Una de las necesidades básicas de esta estrategia para Chagas congénito es la incorporación del IEC de forma orgánica y oficial en los sistemas nacionales de salud de los países, tanto en diseño como ejecución de las acciones.
- 16) El diseño y operativa del IEC en Chagas congénito deberá tomar en cuenta las peculiaridades necesarias para áreas urbanas o rurales, endémicas y no endémicas.
- 17) De acuerdo al ámbito en el cual se aplicará el IEC para Chagas congénito, se seleccionarán los métodos e instrumentos idóneos para actuar en función de las especificaciones técnicas que correspondan (tipo y tamaño de población, objetivo del mensaje, características del grupo meta, diversidad cultural y étnica, etc.).
- 18) En función de la naturaleza del componente IEC, se destaca la importancia de forjar socios y alianzas que permitan diversificar técnicas, herramientas y estrategias de difusión para emitir los contenidos deseados en materia de Chagas congénito.
- 19) Es importante la asignación de recursos del sistema de salud a la implementación y operativa de IEC en Chagas congénito, así como la búsqueda de la mayor eficiencia que permita obtener la óptima relación de costo-beneficio, ya probada en materia de este tipo de intervención.
- 20) La evaluación de todas las acciones IEC, que se emprendan en Chagas congénito, tanto para la lógica e imprescindible valoración de programas, como para obtener una idea certera del impacto alcanzado son fundamentales para el éxito de lo propuesto.

*Montevideo, 18 de mayo de 2007*

## Anexo 1: Lista de Participantes

Albajar Viñas, Pedro  
Asesor Médicos sin Fronteras (MSF)  
Médico Investigador  
Laboratorio de Enfermedades Parasitarias  
IOC – Fiocruz  
Av. Brasil, 4365  
Manguinhos, Rio de Janeiro – RJ, Brasil  
CEP 21 040 360  
Tel/Fax: (+55 21) 22 803 740  
E-mail: [palbajar@ioc.fiocruz.br](mailto:palbajar@ioc.fiocruz.br)

Apt Baruch, Werner  
Profesor Titular, Médico Cirujano  
Laboratorio de Parasitología - Básico - Clínico  
Facultad de Medicina  
Gran Avenida 1027  
Santiago, Chile  
Tel: (+56 2) 978 6122  
Fax: (+56 2) 978 6122  
E-mail: [wapt@med.uchile.cl](mailto:wapt@med.uchile.cl)

Basmadján Chamikián, Yester  
Médico Parasitólogo  
Directora del Programa de Chagas  
Ministerio de Salud Pública  
E. Mac Eachen 1365  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 622 4501 – Cel. 099 68 97 13  
Fax: (+598 2) 622 4485  
E-mail: [yester@chasque.apc.org](mailto:yester@chasque.apc.org)  
[yester@higiene.edu.uy](mailto:yester@higiene.edu.uy)

Basso, Beatriz  
Profesora, Bioquímica  
Universidad Nacional de Córdoba  
Guemes 383 – Bo. Gral. Paz –  
5000 Córdoba, Argentina  
Tel: (+54 351) 4520648  
E-mail: [ebi@fcm.unc.edu.ar](mailto:ebi@fcm.unc.edu.ar)

Carlier, Yves  
Profesor  
Director del Laboratorio de Parasitología  
Facultad de Medicina  
Universidad Libre de Bruselas (ULB)  
CP 616 Route de Lennik 808  
B-1070 Bruselas, Bélgica  
Tel: (+32 2) 555 6255  
Fax: (+32 2) 555 6128  
E-mail: [ycarlier@ulb.ac.be](mailto:ycarlier@ulb.ac.be)

Freilij, Héctor  
Médico  
Jefe Parasitología  
Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez  
Gallo 1330 (1425)  
Buenos Aires, Argentina  
Tel: (+54 11) 4963 4122  
Cel: (+54141) 5139  
Fax: (+54 11) 4963 4122  
E-mail: [freilij@uolsinectis.com.ar](mailto:freilij@uolsinectis.com.ar)

Fuentes de Cardozo, María Luisa  
Lic. en Enfermería  
Jefe de Unidad Extensión Educativa  
Responsable Componente IEC y C. Enfermedad de Chagas y Chagas Congénito  
Ministerio de Salud y Deportes  
Escuela Técnica de Salud B.J.C.A.  
Av. Aniceto Arce 440  
Cochabamba, Bolivia  
Tel: (+591 4) 425 7501  
Part: (+591 4) 443 2623  
Fax: (+591 4) 423 3750  
E-mail: [escuelaj@supernet.com.bo](mailto:escuelaj@supernet.com.bo)

Moretti, Edgardo  
Bioquímico  
Profesor, Jefe de Laboratorio  
Universidad Nacional de Córdoba  
y Servicio Nacional de Chagas, Argentina  
Guemes 383 –  
5000 Córdoba, Argentina  
Tel: (+54 351) 452 0648 – 422 2424  
Fax: (+54 351) 410 6554  
E-mail: [emoretti@hospital-italiano.com.ar](mailto:emoretti@hospital-italiano.com.ar)  
[ebi@fcm.unc.edu.ar](mailto:ebi@fcm.unc.edu.ar)

Puime, Carlos Andrés  
Médico Parasitólogo  
Encargado de la Unidad de Parasitología  
Servicio Nacional de Laboratorios de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Av. 8 de Octubre 2720, Piso 1º.  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 487 2616 – 487 2516  
Fax: (+598 2) 480 7014  
E-mail: [apuime@adinet.com.uy](mailto:apuime@adinet.com.uy)

Rosa, Raquel  
Médico  
Director de Epidemiología  
Ministerio de Salud Pública  
Av. 18 de julio 1892 Oficina 401  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 401 5567  
E-mail: [rosa@msp.gub.uy](mailto:rosa@msp.gub.uy)

Russomando, Graciela  
Profesor Titular Bioquímica  
Investigador  
Jefe Departamento de Biología Molecular  
Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud  
Universidad Nacional de Asunción  
Rio de la Plata y Lagerenza  
Asunción, Paraguay  
Tel: (+595 21) 424 520  
Fax: (+595 21) 480 185  
E-mail: [grusso@rieder.net.py](mailto:grusso@rieder.net.py)

Torrice, Faustino  
Catedrático  
Responsable UMSS – Proyecto Chagas Congénito  
Universidad Mayor de San Simón  
Calle Capaj Yupanqui 2120  
Cala, Cala, Cochabamba, Bolivia  
Tel: (+591 4) 423 0009  
Fax: (+591 4) 423 0009  
E-mail: [foxtorrice@yahoo.com](mailto:foxtorrice@yahoo.com)

Villarrubia Rodríguez, Zulema Marta  
Obstetra-Partera  
CLAP/SMR  
Coronilla 526  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 309 3935  
E-mail: [villarzu@clap.ops-oms.org](mailto:villarzu@clap.ops-oms.org)

Zackiewicz, Christina  
Farmacéutica  
Representante Regional DNDI  
Rua Santa Luzia 651 / 11º. Andar  
20030 – 041 Centro  
Rio de Janeiro, Brasil  
Tel: (+55 21) 2220 3523  
Fax: (+55 21) 2215 2220  
E-mail: [christina@dndi.org.br](mailto:christina@dndi.org.br)

## **Secretaría Técnica**

Díaz Rossello, José Luis  
Profesional Nacional  
CLAP/SMR  
Hospital de Clínicas  
Avda. Italia s/n  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 487 2929  
Fax: (+598 2) 487 2593  
E-mail: [diazjose@clap.ops-oms.org](mailto:diazjose@clap.ops-oms.org)

Salvatella Agrelo, Roberto  
Punto Focal Regional en Chagas  
Representación de OPS/OMS en Uruguay  
Avda. Brasil 2697, Piso 2  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 707 3590  
Fax: (+598 2) 707 3530  
E-mail: [salvater@uru.ops-oms.org](mailto:salvater@uru.ops-oms.org)

Sánchez, Delia  
Consultora  
Representación de OPS/OMS en Uruguay  
Avda. Brasil 2697, Piso 2  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 707 3590  
Fax: (+598 2) 707 3530  
E-mail: [sanchezd@uru.ops-oms.org](mailto:sanchezd@uru.ops-oms.org)

Delgado, Gustavo  
Profesional Nacional  
Representación de OPS/OMS en Uruguay  
Avda. Brasil 2697, Piso 2  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 707 3590  
Fax: (+598 2) 707 3530  
E-mail: [delgadog@uru.ops-oms.org](mailto:delgadog@uru.ops-oms.org)

González Sobera, Mario  
Profesional Nacional  
Representación de OPS/OMS en Uruguay  
Avda. Brasil 2697, Piso 2  
Montevideo, Uruguay  
Tel: (+598 2) 707 3590  
Fax: (+598 2) 707 3530  
E-mail: [gonzalem@uru.ops-oms.org](mailto:gonzalem@uru.ops-oms.org)

## Anexo 2: Agenda

### Día 1: 17 de mayo de 2007

---

9:00 - 9:15	Sesión Inaugural. Objetivos.
9:15 - 9.30	Enfermedad de Chagas en las Américas. Dr. R. Salvatella (PAHO/HDM/CD/CHA)
9:30 – 10:00	Chagas Congénito. Dr. Y. Carlier (ULB)
10:00 – 10:15	Chagas Congénito y su conocimiento entre otras enfermedades de transmisión vertical. Dr. J.L. Díaz Roselló (OPS/CLAP)
10:15 – 10:30	Coffee-break
10:30 – 10:45	IEC en la estrategia de control de la infección congénita por <i>T.cruzi</i> . Dr. F. Torrico
10:45 – 11:00	Promoción de Salud y Comunicación social en Chagas Congénito. Mag. M. Gonzalez y Lic. G. Delgado (OPS/Uruguay)
11:00 – 11:30	Etica y Chagas Congénito. Dra. D. Sánchez (OPS/Uruguay)
11:30 – 12:00	El problema del tratamiento etiológico: su accesibilidad. Dr. P.Albajar (MSF) y Dra.C. Zackiewicz (DNDI).
12:00 – 12:30	IEC en Chagas congénito. Experiencias de aplicación. - Dr. W. Apt. - Lic. M. L. Fuentes
12:30 – 13:30	Almuerzo
13:30 – 17:00	Temas de discusión de IEC: - población general (Dr. E. Moretti) - profesionales de la salud (Dr. H. Freilij)
	Coffee-break
	- mujeres en riesgo (Dra.B. Basso) - nivel político de decisión (Dr. F. Torrico)

### Día 2, 18 de mayo de 2007

---

9:00 – 10:15	Discusión
10:15 – 10:30	Coffee-break
10:30 - 12:00	Continuación: Discusión
12:00 – 13:30	Conclusiones y recomendaciones
14:00	Almuerzo y Cierre

---

## Anexo 3: Bibliografía recomendada

Carlier Y, Torrico F. Congenital infection with **T. cruzi**: from mechanisms of transmission to strategies for diagnosis and control: conclusions of round tables and synopsis of an International Colloquium. *Rev. Soc. Brasileira de Medicina Tropical*, 2003; 36(6):767-771.

Organización Panamericana de la Salud. Editor. *Informe. Consulta OPS sobre Enfermedad de Chagas Congénita, su Epidemiología y Manejo*, 2004, Montevideo, Uruguay. Montevideo: OPS; 2004. (OPS/DPC/CD/301.04)

Organización Panamericana de la Salud. Editor. *Informe. Consulta Técnica Regional OPS/MSF sobre Organización y Estructura de la Atención Médica del Enfermo o Infectado por T. cruzi-Enfermedad de Chagas*, 2005, Montevideo, Uruguay. Montevideo:OPS; 2005. (OPS/DPC/CD/353.05)