



Vª Reunión
de la
Comisión Intergubernamental (CI) de la
Iniciativa Andina de Control de la Transmisión
Vectorial y Transfusional de Chagas

(Guayaquil, Ecuador, 7–9 mayo 2003)



OPS/AD/DPC/CD/257
Original: Español

Recomendaciones

1. Se recomienda que toda actividad de control (anti-vectorial, en servicios de sangre y otras) de la enfermedad de Chagas que los países y la Iniciativa Andina emprendan, cuente con acciones integradas de promoción de la salud con énfasis en la participación comunitaria e intersectorial.
2. Se identifica como una necesidad subregional la creación de un foro de discusión en calidad de serología para diagnóstico, para servicios de sangre y para estudios epidemiológicos, conformado por las instituciones de referencia en la materia.
3. Reconociendo la emergencia de la enzootia tripanosómica como problema de salud pública en el área amazónica de los países andinos, se recomienda el fortalecimiento o la implementación de mecanismos de vigilancia epidemiológica que permitan una mejor caracterización de la situación para la formulación de propuestas de intervenciones sanitarias de control.
4. En función de las peculiaridades existentes en el área amazónica con respecto a los mecanismos comprobados y supuestos de transmisión, se propone que:
 - Se utilicen los recursos ya instalados para la detección hemoscópica de casos, como la red de diagnóstico de malaria y otros que se puedan identificar
 - La vigilancia entomológica sea parte de la investigación de casos agudos conocidos, además de la identificación y monitoreo de marcadores ambientales.
5. Solicitar que el control de la enfermedad de Chagas continúe formando parte de la agenda de trabajo del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue y se incorpore en la agenda de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica. En relación al Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue, los delegados gubernamentales reafirman técnicamente los compromisos establecidos en la Resolución REMSAA XXIV / 382.
6. En el marco del “Plan Andino de Salud en Fronteras”, adoptado por los Ministros de Salud del área Andina y el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores a través de la Resolución # 384 y Decisión 541, pueden ser presentados para su financiamiento proyectos que tiendan a la integración y el desarrollo fronterizos bi- o multinacionales, por lo que se recomienda considerar esta alternativa para contribuir a la consecución de las metas nacionales de control de la enfermedad de Chagas.

7. Promover la formación de entomólogos médicos y capacitar en entomología a personal de campo a fin de fortalecer la capacidad técnica de los programas, contando con la cooperación horizontal entre países.
8. Solicitar a OPS el esfuerzo de conformar un esquema de compra centralizada de insecticidas y medicamentos necesarios para la lucha antivectorial y el tratamiento de los pacientes, con la finalidad de reducir costos y mejorar la oportunidad de los abastecimientos.
9. Los programas de control de cada país deben definir pautas o líneas de acción para la investigación operacional que tiendan al perfeccionamiento del control de la enfermedad, demandando tales necesidades a las instituciones nacionales de investigación.
10. Se propone la definición y adopción de indicadores entomológicos mínimos, por especie, que sean de uso común, tales como:
 - dispersión
 - infestación (intra y peridomiciliaria)
 - colonización (intra y peridomiciliaria) para el caso de especies autóctonas
 - infección natural
11. Se implementen y se instituyan mecanismos de evaluación interpaíses, a partir de agendas tentativas establecidas anualmente por las Reuniones de la Comisión Intergubernamental.
12. Invitar para las próximas reuniones de la Comisión Intergubernamental a representantes de organismos internacionales de financiamiento bilateral y multilateral (ej. BID, Banco Mundial, CE, JICA, CAF) con la finalidad de integrar los aspectos económicos relacionados con el riesgo epidemiológico de Chagas.
13. Solicitar a los Ministerios de Salud de Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, a que por intermedio de sus servicios nacionales de sangre, tomen en cuenta las siguientes recomendaciones:
 - Designar un laboratorio especializado en servicios de sangre para que sea la referencia subregional técnica de la Iniciativa Andina en lo referente a la interrupción de la transmisión transfusional de *T.cruzi*, particularmente en la cobertura y calidad del tamizaje de la sangre a transfundir.
 - Fortalecer el desarrollo y sostenibilidad de estrategias de donación voluntaria altruista y repetida de sangre.
 - Solicitar al Programa Regional de Laboratorios y Servicios de Sangre de la OPS para que un asesor subregional asuma dicha función para la Iniciativa Andina.
 - Fortalecer o implementar un sistema de información que permita medir el grado de avance y cumplimiento de las metas de interrupción de la transmisión transfusional de *T. cruzi*.
 - Considerar la elaboración de proyectos TCC para el intercambio de experiencias en las estrategias nacionales de sangre segura.

14. Aceptando que el conocimiento existente sobre la dinámica de transmisión vectorial en el norte del Perú aún es insuficiente en términos de jerarquización de prioridades para el control de la enfermedad de Chagas, se sugiere al país a que formule un plan de investigación para generar el conocimiento necesario para fijar metas de las operaciones de control; éste deberá ser un plan colaborativo entre el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Universidad de Trujillo y otros socios. En este sentido, la Iniciativa también solicita al TDR asigne prioridad a este plan y los proyectos derivados del mismo para su financiamiento.
15. El Ecuador debe realizar estudios sobre distribución, ecología, bionomía de *T. dimidiata*, y su relación con reservorios en la costa a fin de actualizar datos y establecer la línea de base para el control.
16. Invitar a Ecuador y Perú a que formulen un proyecto TCC para la coordinación de acciones de vigilancia entomológica y epidemiológica en áreas de frontera (Loja, El Oro, Amazonas y Cajamarca) para mejorar las acciones de control de la enfermedad de Chagas.
17. Se considera necesaria la capacitación del personal médico en la atención del infectado y/o enfermo de Chagas, especialmente en el manejo terapéutico, en áreas donde existe transmisión conocida, además de recomendar la asignación o creación de centros nacionales de excelencia y referencia. La Secretaría Técnica de la Iniciativa se compromete a la movilización de un experto para una primera actividad de capacitación.

De conformidad, en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, a los nueve días del mes de mayo del año 2003, forman para constancia cinco ejemplares del mismo tenor,

*Delegado Gubernamental
Colombia*

*Dr. Ernesto Gutiérrez Vera
Delegado Gubernamental
Ecuador*

*Dr. Rogger Torres Lao
Delegado Gubernamental
Perú*

*Dr. Jesús A. Benítez B.
Delegado Gubernamental
Venezuela*