

## Anexo 2

### Conclusiones de la Oficina de Trabajo "Avances y perspectivas en el control de la enfermedad de Chagas en las Américas"

(Uberaba, Brasil, 27 de octubre de 2000)

#### OPS/OMS

A pesar de los avances obtenidos en el control de la transmisión natural de la enfermedad de Chagas, especialmente en la subregión del Cono Sur, la infección chagásica sigue siendo un problema de salud pública. Si bien los niveles de transmisión fueron reducidos, son necesarias acciones permanentes de vigilancia que mantengan los niveles de control alcanzados.

Sin embargo hay todavía áreas con transmisión activa por *Triatoma infestans* y otras con vectores considerados hasta ahora de importancia secundaria. Asimismo existe el riesgo de domiciliación de especies silvestres, teniendo en cuenta que la enfermedad de Chagas era primitivamente una enzootia y por consiguiente no es erradicable.

En las sub-regiones Andina y de Centroamérica, nuevas "Iniciativas" de trabajo coordinado entre los países fueron inauguradas y están siendo implementadas. En Centroamérica se trabaja en la perspectiva de la eliminación de *Rhodnius prolixus* y control de *Triatoma dimidiata* a través de manejo ambiental en el domicilio y control químico en áreas seleccionadas. Los países andinos buscan el control de especies nativas.

Esas diferentes situaciones, desde el punto de vista epidemiológico y de los alcances de las acciones de control, se considera que:

- Es indispensable que se mantenga la vigilancia continua, que ofrezca la información necesaria y útil;
- Es necesario y urgente que se implementen acciones de control en las áreas con transmisión activa;
- Es recomendable el desarrollo de sistemas de monitoreo para áreas con situaciones de riesgo de introducción de especies silvestres

Para hacer posible lo antes mencionado se recomienda:

1. Mantener una estructura mínima, necesaria en los niveles centrales e intermedios, que garanticen gerencial y técnicamente, las acciones de control, fundamentalmente la articulación operacional con el actual proceso de descentralización.

2. Desarrollar, consolidar o perfeccionar modelos de vigilancia que incorpore las acciones específicas del control de la enfermedad de Chagas a los sistemas nacionales de vigilancia de enfermedades. Con eso se asegurarán algunas condiciones que se considera indispensables, como su sostenibilidad, propiedad y oportunidad. Para esto se propone realizar un taller de trabajo para definir los contenidos técnicos necesarios para su institucionalización.
3. Que los temas abordados en esta oficina se presenten en foros de discusión sobre políticas de salud, como es el caso de la XI Conferencia Nacional de Salud del Brasil y otros similares.
4. Estratificar en cada país las áreas de riesgo buscando definir prioridades y acciones apropiadas a ser aplicadas en cada situación.
5. Que frente a los cambios de la situación epidemiológica se definan nuevas líneas de investigaciones.
6. Que la OPS/OMS mantenga el secretariado de las iniciativas sub-regionales procurando su integración técnica; y cuando fuera posible operativa.
7. Determinar el riesgo de transmisión vectorial y desarrollar un sistema específico de vigilancia de la enfermedad de Chagas para la región amazónica, respetando su especificidad y optimizando la utilización de recursos localmente disponibles.
8. Implementar estudios sobre la importancia de los demás mecanismos de transmisión en el mantenimiento de la endemia chagásica, cuando se ha interrumpido la transmisión vectorial.
9. Desarrollar sistemas de información y análisis que consideren a la morbilidad y mortalidad como indicadores tardíos de impacto, los que pueden servir para demostrar la transcendencia que continúa teniendo la enfermedad.
10. Elevar este diagnóstico y sus recomendaciones a las comisiones intergubernamental de las “Iniciativas” sub-regionales, para ser consideradas en las reuniones próximas inmediatas.

Parte de estas conclusiones tienen validez y son aplicables a todos los países del continente, otras se refieren a situaciones particulares que pueden ser reconocidas.

### **Lista de Participantes**

#### **Argentina**

Rubén Storino  
Sergio Sosa-Estani  
Sonia Blanco

#### **Brasil**

Aluízio Prata  
Antônio Carlos Silveira  
João Carlos Pinto Dias  
Márcio Costa Vinhaes  
Vanize de Oliveira Macêdo

#### **Chile**

Hugo Schenone  
Werner Apt

#### **Costa Rica**

Rodrigo Zeledón

#### **OPS/OMS**

Angel Valencia

Los Dres. Carlos Ponce y Roberto Salvatella, fueron convidados pero razones muy atendibles no pudieron asistir.