

## **VII. Recomendaciones de la XI Reunión de la Comisión Intergubernamental para la Eliminación del *Triatoma infestans***

1. Fortalecer y sostener las instancias de evaluación internacional que INCOSUR-Chagas realiza periódicamente en los países miembros, dado el alto valor operativo y estratégico de las mismas.
2. Considerar la modalidad de Proyectos TCC de OPS como una posibilidad de financiación, apoyo y cooperación técnica apta para acciones bi o multinacionales en la subregión, para el control de la enfermedad de Chagas.
3. Implementar acciones tendientes al desarrollo de investigaciones y acciones operativas sobre el uso del peridomicilio de características rurales, mediante la participación de la salud pública, la salud ambiental y la promoción de salud en un encare integrado e integrador de medidas preventivas y de control sobre triatomineos. Se recomienda a los países considerar el llamado anual de TDR/OMS en materia de apoyo a la investigación de enfermedad de Chagas en este rubro.
4. Vista la importancia e impacto que ha tenido, para varios países miembros de la Iniciativa, sobre la sustentabilidad y efectivización de las acciones antivectoriales de control y vigilancia, la inclusión de estas actividades del Programa Nacional de Control de Chagas en los diversos esquemas nacionales de Atención Primaria de Salud (APS), recomendar este planteamiento como una modalidad válida de continuidad eficaz y eficiente de las actividades.
5. Reafirmar la importancia que ha tenido para los países, la Iniciativa y la Secretaría Técnica de OPS, como elemento de soporte y aval, para dar continuidad a procesos de control y vigilancia en las mas diversas etapas de desarrollo
6. Mantener y fortalecer la interacción entre las Iniciativas de Cono Sur, Centroamérica y países Andinos, que habilita un intercambio de acciones conjuntas o coordinadas y mutua cooperación técnica en terrenos que se entiendan prioritarios.

7. Vista la creación de la nueva Agencia Federal de Prevención y Control de Enfermedades (APEC) en Brasil, sustituyendo la Fundación Nacional de Salud (FUNASA), la CI considera:
  - a. la necesidad de que se preserve una instancia central de síntesis y coordinación de las actividades de control de la enfermedad de Chagas sobretodo garantizando una acción articulada entre estados y municipios.
  - b. que la “flexibilidad” administrativa posible con la nueva institución, deba conferir mayor agilidad y oportunidad a las intervenciones de control.
8. Estimular la formulación de un Proyecto TCC entre Chile y Perú, con la finalidad de coordinar acciones binacionales complementarias en áreas de frontera (Arica, la Región de Chile, y Tacna, Perú), tendientes a obtener o mantener las metas trazadas por la Iniciativa sobre ***T. infestans***, en ambos países.
9. Considerando la fase avanzada de control en Brasil, la CI considera recomendable determinar el grado de riesgo existente en la región Amazonia así como la implementación de un sistema integrado de vigilancia epidemiológica en la región.
10. Retomar e implementar las acciones de control y vigilancia epidemiológica en las fronteras Brasil – Uruguay y Brasil – Paraguay , buscando asegurar los niveles de control alcanzado en los países. En el caso de Brasil-Paraguay integrar una actividad binacional en la cual se sumen las acciones al proceso de certificación de interrupción de la transmisión en Amambay (Paraguay) en un área internacional de certificación junto con Mato Grosso do Sul (Brasil)
11. Estimular las actividades de lucha antivectorial sobre ***T. infestans***, entre Paraguay y Argentina, en las áreas de fronteras (Formosa –Salta con Boquerón y Presidente Hayes), con acciones programadas y ejecutadas en coordinación binacional.
12. Implementar los estudios de fuentes alimentarias como herramienta de investigación del comportamiento y la dinámica poblacional de especies secundarias, aplicable a las decisiones de control y se sugiere que cada país presente sus datos sobre los laboratorios que realicen la técnica.
13. Destacar que tanto la investigación entomológica, como la vigilancia entomológica, en el caso de ***T. infestans*** no deben restringirse ni limitarse por criterios de altitud, aridez, cercanía al mar u otras variables de tipo geográfico, climático o socio-económico, ya que la adaptabilidad y capacidad de sobrevida y/o colonización de este triatomineo es probadamente amplia.

14. Reconocer la necesidad de que los criterios de mayor cuantía de la infestación domiciliar, transmisión activa probada de ***T. cruzi***, y prevalencia de la infección humana, orienten la prioridad de abordaje para el control, en las áreas que así lo ameriten.
15. Concretar las metas generales para el bienio 2002 – 2003 en materia de control y eliminación de ***T. infestans*** e interrupción e la transmisión transfusional de ***T. cruzi***, para los países.(ver Tabla Anexa)
16. Recomendar que se adopten los conceptos y nomenclaturas ya acordadas entre las instancias técnicas de la Iniciativa y que hacen parte de los documentos oficiales existentes. Con respecto a eso se destaca la inadecuación de la expresión “fase de vigilancia” teniendo en cuenta que es de entendimiento común que vigilancia corresponde a un conjunto de actividades que se desarrollan a lo largo de todo el proceso/programa de control/ eliminación del vector.
17. Crear una pagina web de la Iniciativa en la pagina de OPS/OMS.
18. Desarrollar indicadores e instrumentos para la certificación de la interrupción de la transmisión transfusional de ***T. cruzi***. Se propone convocar a los especialistas de cada país a la reunión del próximo año.
19. Composición de un grupo de trabajo permanente, compuesto por representantes de los países del Cono Sur, con experiencia comprobada en el diagnóstico de la infección por ***T. cruzi***, para promover el control de calidad en los diferentes países.
20. Estimular el desarrollo de programas de control y certificación de calidad de los reactivos en cada uno de los países envueltos, desarrollando multipaneles.
21. Revisión y ampliación de las normativas de los países, supervisada por el grupo de trabajo permanente.
22. Promover auditorias de los programas de control de calidad entre los países envueltos.
23. Sugerir a cada País la formación de un Comité Nacional compuesto por los Organismos de Vigilancia Sanitaria, de Control de Reactivos/Insumos y de Control de Enfermedades Endémicas para evaluar, en conjunto, las normas existentes de Control de Calidad en reactivos de Chagas.
24. Desarrollar documentación de calidad con Procedimientos Operacionales Estandarizados.

25. Solicitar a OPS la divulgación del manual Telelab (Ministerio de la Salud, Brasil, DTS – AIDS, Brasilia, 1998) sobre procedimientos para diagnóstico de laboratorio de la infección por el *T. cruzi*, ya traducidos al español.
26. Se reitera la necesidad de dar continuidad a los programas de ayuda entre países (TCC/OPS).
27. Recomendar a Bolivia el desarrollo del Plan Nacional de Sangre y el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud.
28. Apoyar la estrategia 2002 de la Dirección General de Control y Prevención de Enfermedades del Ministerio de Salud presentada por Bolivia en esta reunión.
29. Solicitar a las Instituciones del Ministerio de Salud de Bolivia, PNUD y BID, que agilicen los procesos administrativo-financieros del Programa para lograr oportunidad y efectividad en las acciones.
30. Apoyar las gestiones del Ministerio de Salud de Brasil junto a la empresa Roche en el sentido de la transferencia tecnológica de la producción del fármaco benznidazol para los laboratorios oficiales de los países interesados con vistas a la fabricación de este fármaco en volumen suficiente y precio adecuado frente a la demanda presente y futura en el tratamiento específico de la enfermedad de Chagas.