

## I. Antecedentes

Los Ministros de Salud de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay, reunidos en Brasilia en julio de 1991, en el marco de la Iniciativa de los Países del Cono Sur, emitieron una Resolución sobre Control de Enfermedades Zoonóticas (04-3-CS), por medio de la cual se crea "una comisión intergubernamental para la enfermedad de Chagas, con la OPS como Secretaría, para la elaboración de un programa y un plan de acción subregional para la eliminación de *Triatoma infestans* domiciliario y la interrupción de la transmisión de *Trypanosoma cruzi* por transfusión. Dicho programa debería considerar especialmente la situación y los planes nacionales existentes, los mecanismos de cooperación técnica interpaís, y debería ser elaborado en un plazo de seis meses".

Los objetivos del programa y plan de acción subregionales son:

- Eliminación de *T. infestans* de las viviendas y su peridomicilio en áreas endémicas y probablemente endémicas.
- Reducción y eliminación de infestaciones domésticas de otras especies de triatomíneos presentes en las mismas zonas ocupadas por *T. infestans*.
- Reducción y eliminación de la transmisión por transfusión sanguínea por medio del fortalecimiento de la red de bancos de sangre y la selección eficaz de donantes.

En lo que respecta a las operaciones destinadas a eliminar el vector, el cronograma propuesto debería ser de 10 años. Esto incluiría operaciones regulares de rociamiento con insecticidas de acción residual, en ciclos trimestrales a partir del primer año (ataque), acompañadas de vigilancia epidemiológica y entomológica y vigilancia serológica de la población. Esas acciones tendrán un carácter permanente y deberán contar con una participación comunitaria activa. Siempre que se compruebe la reinfestación de los domicilios tendrán que reiniciarse las operaciones con insecticida <sup>1</sup>.

La I Reunión de la Comisión Intergubernamental se llevó a cabo en Buenos Aires, Argentina, en 1992. En ella se recalcó la excelencia y premura del trabajo realizado hasta la fecha. A partir de agosto de 1991, los países del Cono Sur desarrollaron programas nacionales para el período de 1992 a 1995 y planes de acción para 1992. En la mayoría de los países, la voluntad política de interrumpir las dos vías más importantes de transmisión de la tripanosomiasis americana se reflejó en la provisión de fondos locales para ejecutar las acciones de prevención y control <sup>(1)</sup>.

---

<sup>1</sup> Doc.OPS.PNSP/92.18

La II Reunión de la Comisión Intergubernamental se realizó en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, en 1993, y contó con la presencia de representantes de los gobiernos participantes en la Iniciativa del Cono Sur, del Ministerio de Salud del Perú, de funcionarios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) y delegados de agencias de cooperación externa. Esta reunión tuvo por objeto evaluar las actividades desarrolladas en los países y el grado de avance en relación con las metas propuestas <sup>(2)</sup>.

La IIIª Reunión de la Comisión Intergubernamental se realizó en Montevideo, Uruguay, en marzo de 1994. En esa oportunidad se analizaron las actividades desarrolladas en 1993 para cumplir con los objetivos definidos por los países en cuanto a eliminación de **T. infestans** y la interrupción de la transmisión por Transfusión sanguínea de **T. cruzi** <sup>(3)</sup>.

La IVª Reunión de la Comisión Intergubernamental tuvo como sede Asunción, Paraguay, en marzo de 1995. En ella se evaluaron las actividades realizadas en 1994 y se planificaron las acciones subregionales; también se discutieron las actividades de los países para 1995 <sup>(4)</sup>.

La Vª Reunión de la Comisión Intergubernamental, fue realizada en Porto Alegre, Río Grande do Sul, Brasil, en marzo de 1996. Durante la misma se evaluó el ejercicio de 1995 a nivel subregional y nacional. Esta fue la primera reunión en la que se examinaron evaluaciones internacionales efectuadas en Chile y Brasil. Cabe destacar la renovada presencia de Perú en estos eventos <sup>(5)</sup>.

En la VIª Reunión de la Comisión Intergubernamental, cumplida en Santiago, Chile, en marzo de 1997, se sumó a los delegados nacionales un amplio panel técnico que abordó diversos aspectos de creciente interés ante el avance de las acciones de control y alcance de diversas metas por parte de los países. Así se discutió la serología de evaluación en niños, costos de atención en enfermedad de Chagas y comunicación social en la vigilancia. Concurrió a la reunión la Sra. Viceministra de Salud de Honduras, materializándose de esta forma, una visión directa de la Iniciativa del Cono Sur en el tema, para las autoridades sanitarias centroamericanas que posteriormente iniciaron la Iniciativa de Centroamérica en Enfermedad de Chagas (Tegucigalpa, 22 al 24 de octubre de 1997) <sup>(6)</sup>. Continuó la revisión de las evaluaciones internacionales realizadas durante 1996 y Perú concurrió por segunda vez consecutiva al evento <sup>(7)</sup>.

---

2 Doc.OPS/HCP/HCT/93.2

3 Doc.OPS/HPC/HCT/94.37

4 Doc.OPS/HPC/HCT/95.57

5 Doc.OPS/HPC/HCT/96.67

6 WHO:TDRNews. WHO,55:6,Geneve,1998

7 Doc.OPS/HPC/HCT/98.102

La VIIª Reunión de la Comisión Intergubernamental, se realizó en la ciudad de Buenos Aires, en el mes de marzo de 1998. En la misma, junto al examen de las tareas ejecutadas por los Programas Nacionales, se recibió la certificación por parte de la Comisión Internacional Evaluadora que ejecutó la II Evaluación Internacional del Programa Nacional de Control de la Enfermedad de Chagas, de que Uruguay se constituía en el primer país de América en alcanzar el corte de la transmisión vectorial de **T. cruzi**. A partir de este logro de Uruguay<sup>(8)</sup> y por decisión de la VII Reunión, se estableció la recomendación de "incluir como meta intermedia de la Iniciativa la interrupción de la transmisión vectorial de **T. cruzi**"<sup>(9)</sup>.

En la ciudad de Tarija, Bolivia, en el mes de marzo de 1999, se efectuó la VIIIª Reunión, que como aporte positivo, contó con el inicio de los trabajos a escala nacional por parte de Bolivia, mediante la aprobación de un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) e importantes aportes del país para el Programa Nacional de Control<sup>(10)</sup>.

La sede de la IXª Reunión fue Río de Janeiro, Brasil, Fundación Oswaldo Cruz, en marzo del 2000. Allí se recibieron los informes de la Va. Comisión Internacional Evaluadora que actuó en Chile en noviembre de 1999, certificando la interrupción de la transmisión vectorial de **T. cruzi** por **T. infestans**. Este hecho, convirtió a Chile en el segundo país miembro de la Iniciativa que alcanza esta meta intermedia. Brasil presentó a su vez la "Propuesta para la certificación de la interrupción de la transmisión de **T. cruzi** por **T. infestans** en Brasil", en la que se consigna la interrupción de transmisión vectorial por el citado vector en 6 de los trece estados del país, en los cuales el **T. infestans** era endémico<sup>(11)</sup>.

En marzo de 2001, en Montevideo, Uruguay, se realiza la Xª Reunión anual en la que se exploraron nuevas perspectivas de apoyo mediante cooperación técnica entre países para iniciativas de control, se fortalecieron vínculos con las Iniciativas de Centroamérica y Andina, se revieron evaluaciones realizadas, y se concluyó un lapso de 10 años de funcionamiento, en los cuales una gran parte del área endémica de Chagas del Cono Sur ha certificado la interrupción de su transmisión vectorial y/o transfusional de **T. cruzi** por **T. infestans**, o ha disminuido significativamente la entidad de su endemia y transmisión.<sup>(12)</sup>

Asunción del Paraguay fue sede de la XIª Reunión en marzo de 2002, y allí junto al seguimiento anual de las acciones de control, fueron homologados por la Comisión Intergubernamental los resultados de interrupción de la transmisión vectorial por **T. infestans** para el estado brasileño de Minas Gerais y para cuatro provincias de Argentina (Jujuy, Río Negro, Neuquén y La Pampa).<sup>(13)</sup>

---

8 Doc.OPS/HPC/HCT/107.97

9 Doc.OPS/HPC/HCT/98.114

10 Doc.OPS/HPC/HCT/151.99

11. Doc. OPS/HCP/HCT/175.00

12. Doc. OPS/HCP/HCT/192.01

13. Doc OPS/HCP/HCT/216/02