

## **TRIATOMA INFESTANS: Su control y vigilancia en el mosaico de realidades epidemiológicas vigentes en el Cono Sur al año 2003**

Dr. Antonio Carlos Silveira, Consultor (\*)

Después de poco más de una década, desde cuando inauguradas las acciones de la *Iniciativa de los países del Cono Sur para la Eliminación de Triatoma infestans* y la *Interrupción de la Transmisión Transfusional de T. cruzi*, se puede distinguir distintas situaciones. Eso ocurre tanto del punto de vista del actual contexto epidemiológico como de las perspectivas mediatas ó inmediatas de implementación del control y, especialmente, de la vigilancia sobre la enfermedad.

En lo que respecta a lo 'estrictamente epidemiológico', se puede identificar países:

- i) con la transmisión interrumpida por el vector y en vías de lograr su eliminación;
- ii) con la transmisión interrumpida en áreas más o menos extensas de su territorio;
- iii) con transmisión activa, más o menos intensa y dispersa.

En cuanto a las cuestiones relativas a la fuerza y/o persistencia de las acciones, lo que refleja el nivel de prioridad que en ese momento se les otorga, la categorización que se podría hacer con relación a los países sería en grupos con:

- a) acciones regulares en toda extensión de su área, o en expansión;
- b) acciones de alcance parcial, pero con amplia cobertura y con prioridades adecuadamente definidas;
- c) acciones espacialmente limitadas y con prioridades algunas veces impropriadamente establecidas.

Evidentemente que sería de esperar que hubiera correspondencia entre la situación epidemiológica y las acciones, en una perspectiva estrictamente técnica. Así no ocurre, una vez que la priorización de las acciones de gobierno depende de otras variables y condiciones, entre ellas la más importante, indudablemente, la demanda social existente.

Con eso, la diversidad de escenarios epidemiológicos y la distinta prioridad conferida al control, que puede no estar en correspondencia con el peso de la enfermedad, hacen con que el 'mosaico de realidades' sea aún más notable.

Otro factor que influye en el desequilibrio de las acciones se refiere a la descentralización operativa de los programas nacionales, sobretudo en países con mayor extensión territorial y donde la decisión sobre lo que y como hacer cabe a

---

\* Presentado en la XIII Reunión de la Comisión Intergubernamental de los Países del Cono Sur para la Eliminación de TRIATOMA INFESTANS y la Interrupción de la Transmisión Transfusional de la Tripanosomiasis Americana, Santiago, Chile, 23 al 28 de marzo de 2003.

las provincias o estados. O sea, hay también diferencias intra-países, que resultan en acciones poco articuladas o homogéneas y en una cobertura fragmentada.

En el Cuadro 42 anexo se busca hacer un resumen de las disparidades observadas en el ámbito de la sub-región, con una clasificación tentativa, sujeta a reparos.

Como toda tipificación y agrupación ciertamente tiene sus limitaciones, en función de su inherente y inevitable simplificación. Lo que se pretende es solamente hacer más sencilla la tarea de análisis y discusión.

Por ahí se puede identificar desde áreas con transmisión interrumpida, con la virtual eliminación de *T. infestans* y con riesgos mínimos que se pueda restablecer—tanto por la reintroducción de esa especie, como por la domiciliación de especies nativas—hasta áreas con transmisión en el medio urbano y sin cualquier acción sistematizada de control. Entre estos extremos hay toda una extensa gradación de situaciones.

Esa heterogeneidad, con la desigual magnitud y trascendencia de la enfermedad, así como con la distinta importancia asignada a su control, además de la disponibilidad de recursos, determina la necesidad de que se definan muy claramente las prioridades de trabajo, con base en una escala de riesgo.

A nivel macro y en la dimensión de país, tal como presentado en el cuadro 43, se buscó identificar que situaciones estarían en cada uno de ellos presentes. Interesa observar que lo que podría ser para algún país una prioridad 'menor' para otro puede ser absolutamente esencial.

Se recomienda, concretamente, que ese mismo tipo de abordaje se haga para las regiones, estados o provincias de los países, con una discriminación más detallada, que seguramente implicará en el desdoblamiento de algunas de aquellas situaciones apuntadas.

## Cuadro 42

## Situación epidemiológica de la enfermedad de Chagas y operacional de los Programas de Control en los países de la Iniciativa del Cono Sur / INCOSUR (2003)

Grupo	Situación epidemiológica	Situación operacional	Países	Nivel de prioridad		
				Alto	Med	Bajo
1	Transmisión interrumpida en toda extensión de la área originalmente endémica, con pequeño riesgo de su restablecimiento por la reintroducción de <i>T. infestans</i> , y mínimas o pequeñas posibilidades por la domiciliación de especies nativas.	1a) Recursos suficientes para las operaciones de vigilancia, una vez establecida escala de prioridades según grado de riesgo. Operación centralizada.	CHI		*	
		1b) Insuficientes recursos para la integral cobertura de la área bajo vigilancia. Operación marcadamente descentralizada con diferentes efectores locales.	URU			*
2	2a) Transmisión por <i>T. infestans</i> interrumpida en <i>grande parte</i> de la área endémica original, con bajo riesgo de transmisión por esa especie en focos residuales y, también, por especies nativas.	Recursos insuficientes para la integral cobertura de las áreas en vigilancia y focos residuales de <i>T. infestans</i> en el estado de Bahia, así como de otras especies en los demás estados. Operación descentralizada, con diferentes grados de alcance.	BRA			*
	2b) Transmisión por <i>T. infestans</i> interrumpida <i>en parte</i> de la área endémica original. Hay áreas todavía con transmisión activa por esa especie.	Recursos insuficientes para la integral cobertura de las áreas en vigilancia, y incluso de áreas con transmisión activa. Operación casi completamente descentralizada, con reserva operativa del nivel central.	ARG		*	
	2c) Transmisión por <i>T. infestans</i> interrumpida <i>en pequeña parte</i> de la área endémica original. Existencia de áreas con transmisión activa por esa especie.	Recursos insuficientes para la integral cobertura de la área con transmisión, pero con empleo racionalizado a través de los ajustes metodológicos introducidos. Operación fuertemente centralizada.	PGY	*		
3	<b>Transmisión activa por <i>T. infestans</i> en extensas áreas.</b>	Recursos teóricamente suficientes, según escala de prioridades y plan plurianual de trabajo. Operación descentralizada.	BOL	*		
4	<b>Transmisión activa por <i>T. infestans</i> en áreas localizadas, incluyendo núcleos urbanos importantes.</b>	Recursos insuficientes para cobertura de áreas críticas. Operación completamente descentralizada y sin coordinación central nacional.	PER			*

## Cuadro 43

Prioridades del punto de vista epidemiológico en escala de subregión para el control de la enfermedad de Chagas en los países de la Iniciativa del Cono Sur / INCOSUR (2003)

Prioridad	Países						
	ARG	BOL	BRA	CHI	PGY	URU	PER
I. Áreas urbanas con transmisión		*					*
II. Áreas rurales con transmisión por <i>Triatoma infestans</i>	*	*			*		*
III. Áreas rurales con riesgo de transmisión focal por <i>T. infestans</i> y/o especies vectoras nativas	*		*		*		
IV. Áreas con transmisión interrumpida y con infestación residual por <i>T. infestans</i>	*		*	*		*	
V. Áreas con transmisión interrumpida, con la eliminación probable de <i>T. infestans</i> , vulnerables a su reintroducción y/o con riesgo de domiciliación de especies secundarias	*		*		*	*	
VI. Áreas con transmisión interrumpida y con la eliminación probable de <i>T. infestans</i>			*	*		*	