



Acuerdos y Recomendaciones

de la

IXª Reunión Anual de la IPCA

(Guatemala, Guatemala, 11–13 septiembre 2006)



OPS/HDM/CD/CHA/422/06

En septiembre de 2006 se celebró en la Ciudad de Guatemala la IXª Reunión Anual de la Iniciativa de los Países de Centroamérica para el Control de la Enfermedad de Chagas (IPCA). Esta actividad constituyó un esfuerzo conjunto entre el Programa Regional de Chagas, Unidad de Enfermedades Transmisibles, Área de Vigilancia de la Salud y Atención de las Enfermedades de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/HDM/CD/CHA) y el Programa de Manejo Innovador e Intensificado de Enfermedades, Equipo de Control de Enfermedades Tropicales Desatendidas, Grupo de Enfermedades Transmisibles de la Organización Mundial de la Salud (WHO/CDS/NTD/IDM). Durante la reunión los delegados oficiales de los Países Miembros que integran la Comisión Intergubernamental de la IPCA establecieron los siguientes:

Acuerdos y Recomendaciones

1. Los países de Centroamérica han acumulado múltiples y exitosas experiencias de control y vigilancia de la transmisión vectorial de la enfermedad de Chagas. En esta etapa de desarrollo de la IPCA, se propone el desarrollo de un modelo básico de intervención sustentable que contemple tres componentes:
 - a. Componente para áreas de transmisión con prevalencia y/o incidencia evidente.
 - b. Componente para áreas de transmisión con prevalencia y/o incidencia inaparente.
 - c. Componente para el futuro planteado como respuesta que permita alcanzar los objetivos de control de la transmisión vectorial formulados por los países que conforman la IPCA.

Para el desarrollo de este modelo, los delegados de la Comisión Intergubernamental de la Iniciativa de los Países de América Central (IPCA) acordaron lo siguiente:

- Designar al Dr. Carlos Ponce relator de la IXª IPCA, el encargo de confeccionar una versión preliminar del documento requerido en un lapso máximo de seis semanas.
- Enviar a los Delegados Oficiales a la IXª IPCA esta versión preliminar para su revisión, quienes harán sus observaciones y las reenviarán al Dr. Carlos Ponce en un lapso máximo de 15 días.
- Enviar por parte del Dr. Carlos Ponce en un lapso de 15 días, la nueva versión del documento a cada uno de los delegados con copia a la Secretaria Técnica de la IPCA y a las Agencias de Cooperación Internacional (Agencia de Cooperación Internacional del Japón / JICA, Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional / ACIDI/CIDA y OPS) para su aprobación.
- Editarlo una vez aprobado y publicarlo en colaboración de las Agencias de Cooperación Internacional (JICA, ACIDI y OPS).
- Utilizar para el desarrollo los siguientes insumos:

Documento de propuesta de Modelo de Vigilancia y Control de la enfermedad de Chagas para Centroamérica, elaborado por el Dr. Antonio Carlos Silveira.

Los comentarios y observaciones hechas a este documento de propuesta por profesionales de los países que conforman la IPCA involucrados en el tema de la enfermedad de Chagas.

El informe de la revisión y discusión de este *Documento de propuesta de Modelo de Vigilancia y Control de la enfermedad de Chagas para Centroamérica*, elaborado por los miembros de la Comisión Intergubernamental de la IPCA.

Las presentaciones y discusiones realizadas durante la reunión de la IXª IPCA en relación con este tema.

[Control de la Enfermedad de Chagas. Segundo Informe del Comité de Expertos de la OMS. Serie de Informes Técnicos, 905.](#) 2002.

2. Reiterar la importancia de que los países mantengan o inicien una colección de especímenes de triatomíneos clasificados con la información pertinente de procedencia, condición en que fueron encontrados y de ser posible georeferenciados.
3. Administrar tratamiento etiológico con seguimiento a todo caso agudo que se detecte, asegurando que se realicen en torno a él, las actividades de intervención entomológica y la investigación epidemiológica.
4. Elaborar por parte de la Secretaría Técnica de la IPCA el instructivo de los formularios de registro de información de intervenciones de control y vigilancia que fueron revisados y aprobados en esta IXª Reunión de la IPCA.
5. La Secretaría Técnica por medio de los canales correspondientes deberá asegurar el envío y recepción de los formularios a cada uno de los países de la Iniciativa con dos meses de anticipación a la fecha fijada para la reunión de la Comisión Intergubernamental de la IPCA.
6. Se recomienda a los países de la Subregión seguir la recomendación del Comité de Expertos de la OMS, en la utilización de una sola prueba de ELISA para el tamizaje de anticuerpos anti-*T. cruzi* en los Bancos de Sangre. ([Control de la Enfermedad de Chagas: Segundo Informe del Comité de Expertos de la OMS. Serie de Informes Técnicos, 905.](#) 2002).
7. Para Belice, Costa Rica y Panamá, países de la Subregión con situaciones epidemiológicas de la enfermedad de Chagas muy particulares, se recomienda reforzar la cooperación técnica en los temas de prevención, control y atención; y una mayor abogacía del proyecto subregional frente a los niveles de toma de decisión en cada uno de estos países.
8. Se recomienda también para Belice, Costa Rica y Panamá el desarrollo de un Proyecto de Cooperación Técnica entre Países OPS/TCC, proceso que iniciará la Secretaría Técnica ante las Representaciones de OPS/OMS, en apoyo de tales planteamientos.
9. Ante la importancia de la transmisión congénita de Chagas en otras subregiones del continente, se recomienda que los países de América Central inicien el desarrollo de su diagnóstico, tratamiento adecuado y oportuno, incluyéndolo en los protocolos de atención materno-infantil, planteando la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud, incluyendo la participación del Centro Latinoamericano de Perinatología / Salud de la Mujer y Reproductiva ([CLAP/SMR](#)) y de las diferentes Agencias de Cooperación.
10. La Comisión Intergubernamental valida el Documento *Consulta Técnica OPS/MSF sobre Organización y Estructura de la Atención Médica del Enfermo o Infectado por T. CRUZI / enfermedad de Chagas* (Montevideo, Uruguay. OPS/DPC/CD/353-05) y recomienda trabajar en:

- Capacitación de personal médico y personal de salud en atención de la enfermedad de Chagas con un enfoque integral.
 - Desarrollo del diagnóstico y atención integral de la enfermedad de Chagas congénita
 - Fortalecimiento de la atención primaria en la atención de la enfermedad de Chagas, con las correctas referencias y contrarreferencias a otros niveles de complejidad
 - Establecer un mecanismo adecuado de referencia de pacientes manteniendo una relación médico/paciente
11. Se recomienda que el Laboratorio de Referencia Subregional con sede en Honduras, lleve a cabo actividades con los representantes de los Laboratorios Nacionales de Referencia de los países para definir los criterios a utilizar en la elección de metodología diagnóstica para diferentes propósitos, validación de *kits* comerciales, evaluación serológica de pacientes post tratamiento etiológico y todos los aspectos relacionados con el control de calidad.
 12. Destacar el interés de la IPCA en explorar posibilidades de apoyo del Plan Puebla-Panamá ([PPP](#)), en su componente de Salud, como una estructura de marcado interés para el control y atención de Chagas en Centroamérica y México.
 13. Recurrir al Fondo Estratégico / Fondo Regional Rotario de Medicamentos e Insumos Estratégicos de Salud de la OPS mediante una nota a nombre de la Comisión Intergubernamental de la IPCA y por gestión de la Secretaría Técnica, solicitando obtención de un adecuado, suficiente y oportuno abastecimiento de medicación etiológica para enfermedad de Chagas (Benznidazol y Nifurtimox), mediante asesoría técnica y negociación con las partes implicadas.
 14. Dirigirse al Fondo Estratégico / Fondo Rotario Regional de Medicamentos e Insumos Estratégicos de Salud de la OPS mediante una nota a nombre de la Comisión Intergubernamental de la IPCA y por gestión de la Secretaría Técnica, solicitando asesoría técnica y negociación para la adquisición de reactivos de diagnóstico serológico para la enfermedad de Chagas a precios preferenciales.
 15. Expresar a Médicos Sin Fronteras - España ([MSF-E](#)), que como nuevos desafíos en su nueva etapa de cooperación técnica en el tema de la enfermedad de Chagas se considere la inserción en el sistema de Atención Primaria de Salud:
 - del manejo de la atención médica en la enfermedad de Chagas; y
 - del manejo integral de la enfermedad de Chagas Congénita.
 16. Considerando que la enfermedad de Chagas en los países de América Central y México afectan mayoritariamente a las poblaciones indígenas se recomienda solicitar a la Secretaría Técnica, que gestione ante las unidades referentes de OPS, la incorporación y trabajo conjunto de atención a las etnias autóctonas y salud en el marco de los temas de la IPCA.
 17. Promover Proyectos de Cooperación Técnica entre Países de OPS/TCC entre Guatemala/México y Nicaragua/Honduras, para abordar un diagnóstico de la situación de *Rhodnius prolixus* en áreas fronterizas y con antecedentes de este vector y entre Belice y Brasil para desarrollar un modelo de vigilancia basado en la experiencia de la Amazonía.
 18. La Comisión Intergubernamental expresa su reconocimiento y agradecimiento a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional, (ACDI), Médicos Sin Fronteras - España (MSF-E) y a la Organización Panamericana de la Salud

(OPS) por sus aportes técnicos y financieros para el control de la Enfermedad de Chagas en América Central.

19. Reconocer el valioso aporte de las Universidades y Centros de Investigación de América Central en el tema de la enfermedad de Chagas e incentivarles a continuar con su valiosa colaboración, fortaleciendo la articulación entre Instituciones Académicas y los Ministerios de Salud, para facilitar investigaciones operativas como complemento a las actividades de control y vigilancia,
20. La Comisión Intergubernamental acordó solicitar a la Secretaría Técnica de la IPCA realizar evaluaciones internacionales en Belice y Costa Rica durante el I semestre de 2007, dándole continuidad a este importante proceso de fortalecimiento de la Iniciativa.
21. La comisión Intergubernamental acordó que la Xª *Reunión de la IPCA* en 2007 se realice en Nicaragua para lo cual se le solicita al delegado de ese país, gestionar la anuencia de las Autoridades de Salud Nicaragua y la confirmación de fechas.
22. Iniciar por medio de la Secretaría Técnica de la Iniciativa, las gestiones en los niveles correspondientes de la OPS para lograr la integración oficial de México a la IPCA, ante la manifestación expresada por el delegado invitado de ese país y de los miembros de la Comisión Intergubernamental, de la importancia de que México forme parte de esta Iniciativa.
23. Procurar un mecanismo que permita que los responsables nacionales de bancos de sangre y de los Laboratorios Nacionales de Referencia de los Países Miembros de la Iniciativa puedan participar en las próximas reuniones de la IPCA.
24. La Comisión Intergubernamental acordó ampliar el nombre de la Iniciativa incluyendo el tema de Atención Médica nombre de la Iniciativa será a partir de ahora el siguiente: *Iniciativa de los Países de América Central para el Control de la Transmisión Vectorial, Transfusional y la Atención Médica de la Enfermedad de Chagas.*
25. Preparar en base a la amplia experiencia desarrollada en la Subregión en el tema de tratamiento etiológico de la enfermedad de Chagas de los pacientes agudos, con infección reciente o crónicos un meta análisis de dichas experiencias
26. Reconocer el aporte técnico y financiero concedido a la Subregión por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) solicitándole continuar con el apoyo y seguimiento de los proyectos actuales de control y vigilancia de la enfermedad de Chagas en El Salvador, Guatemala y Honduras y posible extensión a otros países de la Subregión, como Nicaragua, Costa Rica y Belice.
27. Los miembros de la Comisión Intergubernamental de la IPCA expresan su reconocimiento a Guatemala por el intenso y cuidadoso trabajo de control vectorial que permite estar cerca de la eliminación de *R. prolixus* primer objetivo de la Iniciativa.
28. Mantener la cobertura de tamizaje serológico de los donantes de sangre alcanzada por todos los países de la Subregión, lo que constituye un logro muy importante y que asegura el cumplimiento de uno de los objetivos de la IPCA, procurando que todos los Bancos de Sangre participen en Programas de Evaluación Externa del Desempeño en serología de agentes infecciosos transmisibles por sangre, que se incluyan en el interrogatorio de los donantes de

sangre preguntas dirigidas a diferir posibles donantes infectados con *T. cruzi* y brindar atención a los donantes seropositivos.

29. La Comisión Intergubernamental recomienda que se debe instar a los diversos organismos gubernamentales que tienen participación en la construcción o mejoras de vivienda en áreas de pobreza así como a las ONG y Organismos Internacionales de Cooperación que puedan sumarse a esta actividad, a desarrollar proyectos en áreas endémicas por enfermedad de Chagas bajo control y relacionadas con las actividades que sobre el tema vivienda realiza la Secretaría General del *Sistema de Integración Centroamericana (SICA)*.
30. Solicitar a la Secretaría Técnica explorar los posibles mecanismos que faciliten que los consultores en enfermedades transmisibles en las representaciones de OPS en los países, acompañen a los Programas Nacionales de enfermedad de Chagas y que participen en las reuniones de la Comisión Técnica Intergubernamental de la IPCA.
31. Solicitar a la Secretaría Técnica de la IPCA para que a través de los mecanismos correspondientes de la *Pre-RESSCAD** se incorpore en la agenda de la *RESSCAD 2007* un informe de la IPCA, a fin de lograr que las autoridades del Sector Salud de la Subregión conozcan el avance y resultados de proceso e impacto. Además, se elevará para resolución de la *RESSCAD*, puntos claves propios de la Iniciativa planteados como situaciones a resolver en el corto plazo.
32. Informar por medio de la Secretaría Técnica al Consejo Ejecutivo de OPS/OMS de los avances realizados en cada uno de los Países Miembros de la IPCA.
33. La Comisión Intergubernamental recomienda a los países que tengan proyectos con Agencias de Cooperación Internacional que cuenten con mecanismos que aseguren la disponibilidad de los fondos nacionales de contraparte.
34. Elaborar, un *Informe de la Situación de la Enfermedad de Chagas en América Central*, que incluya todos los aspectos involucrados en el control de la enfermedad (socioeconómicos, políticos, administrativos, técnicos y sanitarios) que sirva como herramienta de conocimiento, planificación estratégica, información a autoridades y donantes y estudio comparativo entre países. Se recomienda a la Secretaría Técnica la elaboración de los términos de referencia y la búsqueda de financiación para dicho informe.
35. Ante el gran avance que se ha logrado en la eliminación de *Rhodnius prolixus* del territorio de América Central, la Comisión Intergubernamental recomienda:
 - Realizar las intervenciones de rociado en las áreas donde este vector ha sido encontrado
 - Mantener las actividades de seguimiento, supervisión y evaluación de las intervenciones de control
 - Fortalecer la vigilancia entomológica con participación comunitaria
36. Se recomienda a los países de la Subregión presentar en la próxima reunión de la IPCA planes nacionales bienales con metas operativas, como instrumentos de desarrollo y continuidad del control y vigilancia.

* *RESSCAD* = Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana, celebrada cada dos años por los últimos 39 años. Las *Pre-RESSCADs* se celebran entre las *RESSCAD* para preparar la próxima reunión. Véase [XX RESSCAD](#).