

Conclusiones y recomendaciones generales

2ª Reunión de la Iniciativa Intergubernamental de Vigilancia y Prevención de la Enfermedad de Chagas en la Amazonía (AMCHA)



(Cayenne, Guayana Francesa,
2-4 noviembre 2005)



Introducción

1. La enfermedad de Chagas en la Amazonía constituye un problema de salud pública identificado, que está avalado en su entidad y cuantía, por investigaciones de distintas instituciones de los países integrantes de la Subregión.
2. La enfermedad de Chagas en la Amazonía, se estima como una enfermedad endémica que amerita ser abordada internacionalmente de forma coordinada por una Iniciativa Subregional (AMCHA).
3. Reconociendo que la transmisión autóctona de *T. cruzi* al hombre ya existe en la región amazónica y reevaluando el objetivo central asumido por la Iniciativa Amazónica (AMCHA) en la anterior reunión (Manaus, 2004), se propone que el objetivo de las acciones compartidas entre los países de la Subregión sea **controlar la transmisión autóctona e importada**.

I. Red/Sistema Internacional de Vigilancia adaptada a la Subregión Amazónica

4. Se implementará un sistema internacional subregional amazónico de vigilancia epidemiológica y entomológica de la enfermedad de Chagas con la participación de todos los países de la Subregión que se integrará con sus sistemas de vigilancia para enfermedades transmisibles por vectores (como el paludismo), tratando de no duplicar estructuras. Se debe iniciar la búsqueda y gestión de apoyos financieros para este sistema en aquellos aspectos que lo requieran.
5. Se debe implementar una Unidad de Coordinación para la colecta, análisis y uso de datos por la Iniciativa Amazónica de Chagas, cuyo objetivo general sea construir una base de datos georeferenciados sobre vectores, casos, infraestructuras de salud y datos ambientales, que sirvan de apoyo operacional para programas de vigilancia y control de Chagas en la región. Tal iniciativa debería ser presentada y gestionada en el marco de agencias gubernamentales e internacionales, entre las cuales la OTCA, en su próxima reunión de la Comisión Especial de Salud en Amazonía (CESAM).
6. Es necesario implementar el enfoque eco-salud, preventivo e intersectorial, para el desarrollo del componente de prevención de la infección de Chagas en la Amazonía, integrando:
 - a) promoción de salud ;
 - b) gestión del riesgo ambiental y social.

II. Medidas para la vigilancia y la prevención de la enfermedad de Chagas en Amazonía

7. Es necesario caracterizar zonas de riesgo y establecer la importancia de la enfermedad de Chagas desde una lógica local, así como definir la correcta formulación de estrategias de intervención en prevención y vigilancia, pues existen diversos perfiles epidemiológicos y distintas dinámicas de transmisión de *T. cruzi* asociados con los rápidos cambios, la afectación del ecosistema y la heterogeneidad socioeconómica y ecológica de la Amazonía.
8. Un elemento fundamental para la prevención de la infección de Chagas es el estudio social con participación comunitaria integrando las diferentes redes sociales existentes (local, regional, nacional, global).
9. Integrar políticas de participación comunitaria activa, como sujeto de acciones, con un enfoque de género que aporte mayor perspectiva a lo planificado y obtenido.
10. Como orientaciones iniciales y posibles de prevención/control de la enfermedad de Chagas en la Amazonía se puede recomendar:
 - diagnóstico del paciente infectado/enfermo y tratamiento etiológico y no-etiológico;
 - tamizaje serológico en niñas y niños escolares y tratamiento de los casos positivos;
 - estratificación de áreas de mayor riesgo de transmisión basada en el conocimiento de las dinámicas del ecosistema asociadas con la transmisión vectorial;
 - implementación de estudios de investigación operacional en áreas piloto donde coexistan procesos intensos de deforestación asociados a la sedentarización de la población en relación a la transmisión vectorial y/o oral.
 - control en bancos de sangre;
 - empleo de mosquiteros;
 - implementación de métodos de control vectorial, específicos para la Región Amazónica;
 - información, capacitación y educación comunitaria sobre la infección/enfermedad de Chagas en la Amazonía.
11. Para Brasil, aprovechando las estructuras existentes y adaptando el modelo operacional de la encuesta serológica nacional en curso (considerando otros grupos de edad), se recomienda realizar estudios de seroprevalencia en áreas/poblaciones de riesgo en la Amazonía, particularmente en núcleos poblados en el interior de la región y periferia de las ciudades.
12. Desarrollar guías de trabajo para la prevención, vigilancia y control de brotes de intoxicación alimentaria por *T. cruzi*, encarando el tema con la suficiente integración entre las medidas pertinentes para enfermedad de Chagas, y el perfil de una enfermedad transmitida por alimentos (ETA). Se convocará para esta actividad la cooperación técnica del Grupo Técnico Especializado en Inocuidad de Alimentos de OPS (DPC/VP/FOS).

III. Propuestas de diagnóstico y estudios clínicos de la enfermedad de Chagas en Amazonía

13. Se recomienda que, en las estrategias de acción de la AMCHA, el componente de morbilidad y atención médica al enfermo/infectado por *T. cruzi* sea, desde el inicio, una prioridad integrada a las demás actividades.

14. Considerando la poca visibilidad clínica y el limitado conocimiento existente en la Amazonía, se deben identificar los servicios ya instalados y/o programas que ahí actúan, y que pueden ofrecer soporte a las acciones de vigilancia epidemiológica y ambiental, como:
 - a) incluir la detección de *T. cruzi* como rutina en la lectura de gotas gruesas realizadas a pacientes febriles con sospecha de malaria para la identificación de casos agudos de enfermedad de Chagas;
 - b) utilizar las mediciones con sensores remotos de agencias gubernamentales para obtener información sobre deforestación, ocupación humana, usos de la tierra, distribución de ecótopos naturales de triatomíneos.
15. Es necesario disponibilizar recursos (insumos diagnósticos y medicamentos) y equipos mínimos (RX, ECG) que permitan el correcto manejo del paciente/infectado.
16. Se propone implementar la consulta a distancia (comunicación telefónica, electrónica) y los sistemas de tele-medicina vinculados a centros especializados de referencia, especialmente para el personal sanitario de los centros de salud remotos.
17. Debido al carácter particular de la enfermedad de Chagas en la Amazonía, es necesario formular e implementar protocolos específicos para el diagnóstico que serán compartidos por todos los participantes de AMCHA.

Sabiendo que:

- a) en la parasitemia hay diferencias regionales;
- b) en el aislamiento y cultivo del parásito con los métodos clásicos no siempre ello se consigue; y que
- c) hay necesidad de definir los mejores ensayos serológicos y antígenos correspondientes; se debe analizar el beneficio de la técnica de amplificación de ADN de *T. cruzi* por PCR.

El aislamiento del parásito tanto del huésped como del vector y su caracterización son necesarios para evaluar, al nivel biológico y molecular, las poblaciones de los parásitos circulantes en la región amazónica.

La detección de los casos crónicos se hará por serología que debe ser estandarizada para toda la región. Todos los métodos deberán ser sometidos a un control de calidad.

En razón del escaso conocimiento del perfil clínico de los individuos infectados en la Región Amazónica, que aparentemente no se encuadra en los perfiles de las áreas endémicas clásicas de la enfermedad de Chagas, se necesitará tener un protocolo común de colecta de datos clínicos y epidemiológicos.

Por lo tanto, se propone organizar, durante el año 2006 y antes de la tercera reunión prevista en Quito, Ecuador, un Taller sobre diagnóstico aplicado a la enfermedad de Chagas en la Amazonía con dos componentes: diagnóstico y estudio clínico en el contexto epidemiológico. El objetivo es tener un protocolo específico para la región amazónica y común a todos los participantes de la AMCHA.

18. Se recomienda difundir las publicaciones de consenso referidas en las referencias bibliográficas sobre la enfermedad de Chagas para el manejo clínico y laboratorial del paciente. Al mismo tiempo es necesario elaborar protocolos y recomendaciones clínicas y laboratoriales específicas para los servicios de salud de la Amazonía.

IV. Investigaciones en relación al mejoramiento de la epidemiología, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas en Amazonía

19. Se necesitan estudios interdisciplinarios que promuevan conocimiento sobre las relaciones entre dinámicas ecológicas, sociales y los riesgos de transmisión a escala macro (como la modificación antrópica del medio) y micro (como respuestas locales de vectores, reservorios y ecótopos).
20. Se hace necesario establecer vínculos entre los investigadores y los tomadores de decisión a efectos de asegurar la aplicación del conocimiento científico generado, promoviendo la participación activa de la comunidad.
21. Se recomienda implementar en Guyana Francesa un sistema de vigilancia basado en la ocurrencia de casos de infección por *T. cruzi* en los perros, utilizándoles como centinelas.
22. Planificar, con apoyo de OPS, la realización de un estudio costo/beneficio y costo/impacto del desarrollo de actividades de prevención y vigilancia de Chagas para la Región Amazónica.
23. Se recomienda que se investiguen y evalúen las pruebas diagnósticas existentes, definiendo las características del mejor protocolo diagnóstico posible adaptado a las condiciones de la región amazónica.
24. Es necesario también continuar investigando para conseguir nuevos medicamentos bien tolerados, activos en todas las fases de la infección, accesibles para todos los pacientes y de bajo costo.
25. Se solicita a la OTCA, con su Comisión Especial de Salud Amazonía – CESAM, y OPS/OMS, el apoyo de cooperación técnica para procesos de conducción y articulación interinstitucional en prevención y vigilancia de la enfermedad de Chagas en la Amazonía.

Referencias bibliográficas

- Consenso brasileiro para Doença de Chagas. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* (supl. I).
- Dias JCP, Prata A e Schofield CJ 2002. Doença de Chagas na Amazônia: esboço da situação atual e perspectivas de prevenção. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 35 (6): 669-678.
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. *Tratamiento Etiológico de la Enfermedad de Chagas. Conclusiones de una Consulta Técnica*. OPS/HCP/HCT/140/99, 1998.
- Organización Panamericana de la Salud. *Consulta OPS sobre Enfermedad de Chagas Congénita, su epidemiología y manejo*. OPS/DPC/CD/301/04, 2004.
- Reunião Internacional sobre Vigilância e Prevenção da Doença de Chagas na Amazônia. Implementação da Iniciativa Intergovernamental de Vigilância e Prevenção da doença de Chagas na Amazônia. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 38 (1): 82-89, 2005.
- World Health Organization. *Control of Chagas Disease*. WHO Technical Report Series 905, World Health Organization, Geneva, 2002.