



**XIIª Reunión de la
Comisión Intergubernamental del Cono Sur para la
Eliminación de *Triatoma infestans* y la Interrupción
de la Transmisión Transfusional de la
Tripanosomiasis Americana (INCOSUR)**

(Santiago de Chile, 26–28 marzo 2003)



OPS/AD/DPC/CD/250
Original: Español

Recomendaciones

1. 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 más diversas etapas de desarrollo.
2. 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.
3. 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.
4. Ofrecer a Perú cooperación técnica de los países miembros del proyecto subregional y de la OPS, como su Secretaría Técnica, para los desarrollos de vigilancia y control que se programan a corto y mediano plazo en aquel país.
5. Respalda la articulación de acciones para la eliminación del *T. infestans* y la interrupción de la transmisión transfusional en las regiones endémicas del sur del Perú con la rectoría y apoyo del Ministerio de Salud.
6. Reconocer a Uruguay los logros alcanzados y sostenidos en materia de control/vigilancia de *T. infestans*, estimulándose la necesidad de dar continuidad al apoyo y a la asignación de recursos adecuados para el programa de lucha antivectorial a los efectos de eliminar las infestaciones intra y peridomiciliarias remanentes.
7. Apoyar el esfuerzo del Programa de Chagas de Bolivia, de retomar la estrategia inicial de control de la enfermedad de Chagas. La Iniciativa ve muy positivo el regreso de Técnicos de trayectoria al Programa.
8. Se reitera la necesidad de formular 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. 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).
10. Consolidar y completar las actividades de control antivectorial sobre *T. infestans*, iniciadas en el 2002, entre Paraguay y Argentina, en las áreas de fronteras (Formosa-Salta con Boquerón y Presidente Hayes), efectivizando la coordinación binacional.
11. Recomendar a los países miembros de la Iniciativa la planificación y el desarrollo de actividades de control y vigilancia antivectorial considerando:
 - estratificación de riesgo
 - integración a otras actividades de salud pública.
 - con énfasis en el marco de los esquemas nacionales de Atención Primaria de la Salud.
 - con amplia y genuina participación de la comunidad.
12. Incorporar a la Iniciativa un sistema de evaluación de los instrumentos, las estrategias y los resultados de los sistemas de vigilancia implementados en cada país, para lo cual se propone la realización de un taller , que es importante para los países miembros que se organice a la mayor brevedad posible. Esta actividad deberá ser cofinanciado entre los países miembros, las representaciones de OPS de los países y el Programa Regional.
13. Se recomienda la elección para aquellos países que tengan áreas donde el vector (*Triatoma infestans*) está presumiblemente eliminado, examinar en las mismas los indicadores propuestos por la Iniciativa, poniéndolos a consideración de un foro técnico interno y externo, para luego ser elevado a la Comisión Intergubernamental de la Región.
14. Se recomienda a la Secretaria Técnica el desarrollo de un sistema de muestreo estadístico, que sean representativas y válidas para la búsqueda activa del vector en áreas bajo vigilancia, considerando las diferentes modalidades y factores que la misma tenga en los diferentes países.
15. Recomendar a los países miembros de esta Iniciativa la realización de estudios de impacto socio-económicos que devendrían de la no ejecución continua y programada de los programas nacionales.
16. Incorporar en la agenda temática de la Iniciativa del Cono Sur, con la posibilidad de extensión a otras iniciativas, la consideración especial de vigilancia y control hacia comunidades más vulnerables, etnias y grupos minoritarios.

17. En relación al diagnóstico y tratamiento etiológico de la enfermedad de Chagas:
 - a. Reiterar la necesidad del carácter ético y mandatorio del estudio y tratamiento (siempre que el mismo este formalmente indicado) de los infectados que se detecten en encuestas seroepidemiológicas o de tamizaje.
 - b. Recomendar el estímulo a programas de educación y capacitación de médicos y personal de salud en materia de diagnóstico y tratamiento de Chagas.
 - c. Estimular a los Ministerios de Salud para regularizar en sus respectivos países problemas de registro, abastecimiento, adquisición y accesibilidad de las drogas específicas para tratamiento etiológico de Chagas, siempre que esos problemas existieran.
 - d. Promover en las áreas endémicas el diagnóstico de potenciales infectados, en situaciones clínicas, etáreas y evolutivas de la infección que puedan beneficiarse del tratamiento etiológico de Chagas, mediante esquemas de atención asimilados al sistema de atención médica del país.
 - e. Estimularlo especialmente en el caso del Chagas connatal, como metodología estratégica para su control, en base a tamizaje en el binomio madre-niño.
 - f. Generar el material didáctico y de guía, dirigido al médico práctico, necesario para actualizar estos aspectos.
18. Manifestar la preocupación sobre la variación de costo del medicamento para el tratamiento específico de la enfermedad de Chagas, que inciden en las economías de nuestros países.
19. Desarrollar nuevas entidades farmacológicas como instrumentos para el control de la morbilidad y mortalidad asociada a la infección con el *T. cruzi* como problema de salud pública en los países del Cono sur, definiendo las brechas y prioridades para establecer un proceso de investigación y desarrollo. Nominar expertos designados por los países, que actúen como puntos focales en las discusiones que promoverá el TDR con miembros del sector farmacéutico privado o público.
20. Comprometer a los delegados nacionales a brindar, a la Secretaría Técnica, los datos país necesarios para completar el estudio de estimación de incidencia, prevalencia y carga de infección-enfermedad en la Subregión y en las áreas endémicas del continente.
21. Reforzar las capacidades estatales, provinciales, regionales o departamentales (según nomenclatura de país), para asesorar, supervisar y monitorear las actividades de control de Chagas encaradas por los municipios, en los esquemas de descentralización de actividades de salud pública.
22. Solicitar a la delegación de Argentina, y por su intermedio al Dr.E.Zerba de CIPEIN/CITEFA de Argentina, la divulgación mediante la Secretaría Técnica de la Iniciativa de un informe técnico oficial sobre los hallazgos relatados en materia de resistencia a insecticidas piretroides en *T. infestans* de Salta (Argentina), a los efectos de evaluar internacionalmente esta trascendente comunicación preliminar, informada en esta reunión por la delegada de Argentina.

Santiago de Chile, 28 de Marzo de 2003