



ACADEMIA NACIONAL  
DE MEDICINA

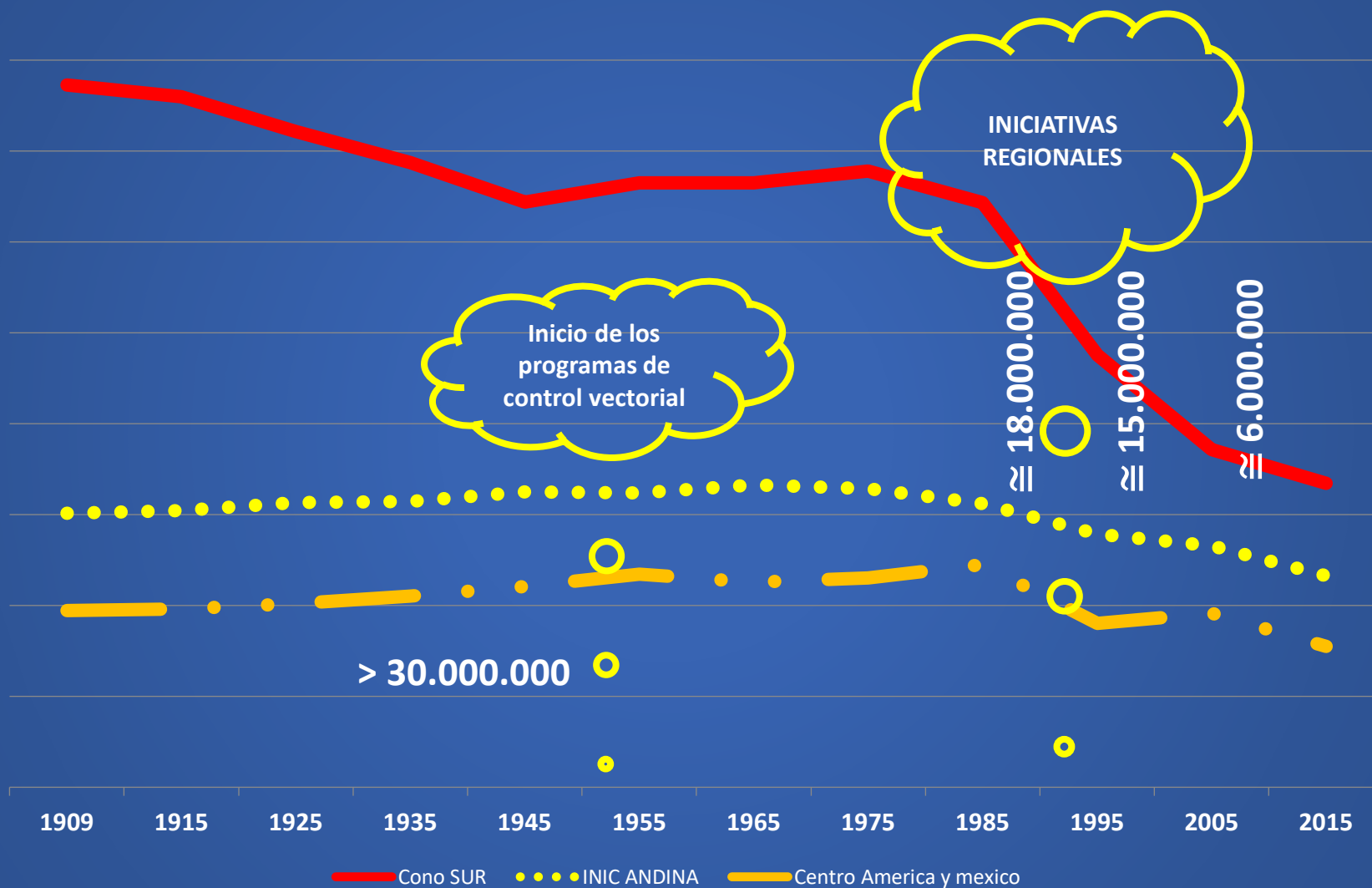
# Día Mundial de Lucha contra la Enfermedad de Chagas 2022

La Enfermedad de Chagas y la actualidad de la  
transmisión vectorial y su control

Prof Dr. Roberto Chuit



# Prevalencias estimadas para infección por T. cruzi. Región de las Américas. 1909 - 2016



\* Estimación cuantitativa de la enfermedad de Chagas en las Américas.. OPS/HDM/CD/425-06. OPS/OMS. \*Comunicación A. Moncayo, F. Guhl, C.Stein. Carga Mundial de la Enfermedad de Chagas 2000. Proyecto. \*Weekly epidemiological record Chagas disease in Latin America: an epidemiological update based on 2010 estimates,(90), 33-44. 2015. <http://www.who.int/wer>. \*Álvaro Moncayo, Antonio Carlos Silveira. Current epidemiological trends for Chagas disease in Latin America and future challenges in epidemiology, surveillance and health policy. Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Vol. 104(Suppl. I): 17-30, 2009



# Logros de la Región sobre la enfermedad de Chagas

**Iniciativa Centroamericana – 1997**  
*R. prolixus*  
*T. dimidiata*  
*T. barberi*  
*R. pallescens*

**Iniciativa Amazónica – 2004**  
*R. prolixus*  
*R. robustus*  
*P. geniculatus*  
*R. brethesi*

**Iniciativa Andina – 1997**  
*R. prolixus*  
*T. dimidiata*  
*T. maculata*  
*R. ecuadoriensis*

**Iniciativa del Cono Sur – 1991**  
*T. infestans*  
*T. brasilienses*  
*T. sórdida*



# Logros de la Región sobre la enfermedad de Chagas en 21 países endémicos por presencia del vector

## ✓ PAISES QUE CERTIFICARON INTERRUPCION DE LA TRANSMISION VECTORIAL DEL VECTOR PRINCIPAL EN SU TERRITORIO

- |                               |                              |
|-------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BRA, | <input type="checkbox"/> ELS |
| <input type="checkbox"/> CHI, | <input type="checkbox"/> GUT |
| <input type="checkbox"/> PAR, | <input type="checkbox"/> BLZ |
| <input type="checkbox"/> URU, | <input type="checkbox"/> COR |
| <input type="checkbox"/> HON  | <input type="checkbox"/> MEX |
| <input type="checkbox"/> NIC  |                              |

## ✓ PAISES QUE CERTIFICARON LA INTERRUPCION DE LA TRANSMISION VECTORIAL EN PARTE DE SU TERRITORIO

- ARG,
- BOL,
- COL,
- PER,
- PAN

## ✓ PAISES TRANSMISION VECTORIAL DEPENDIENTE DEL CICLO SELVATICO

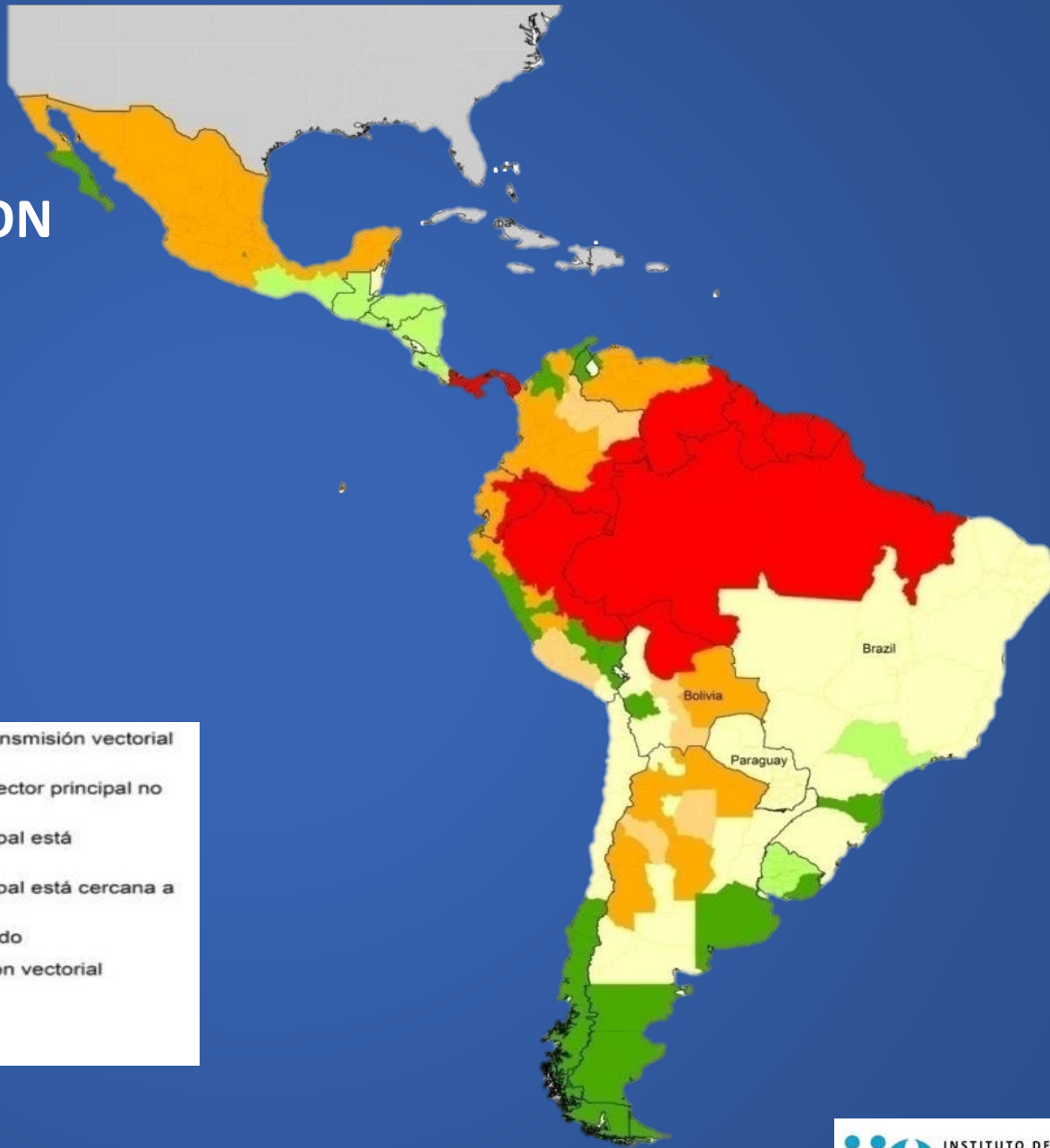
- GUY,
- SUR,
- French GUY.

## ✓ PAISES SIN INTERRUPCION DE TRANSMISION VECTORIAL

- ECU,
- VEN



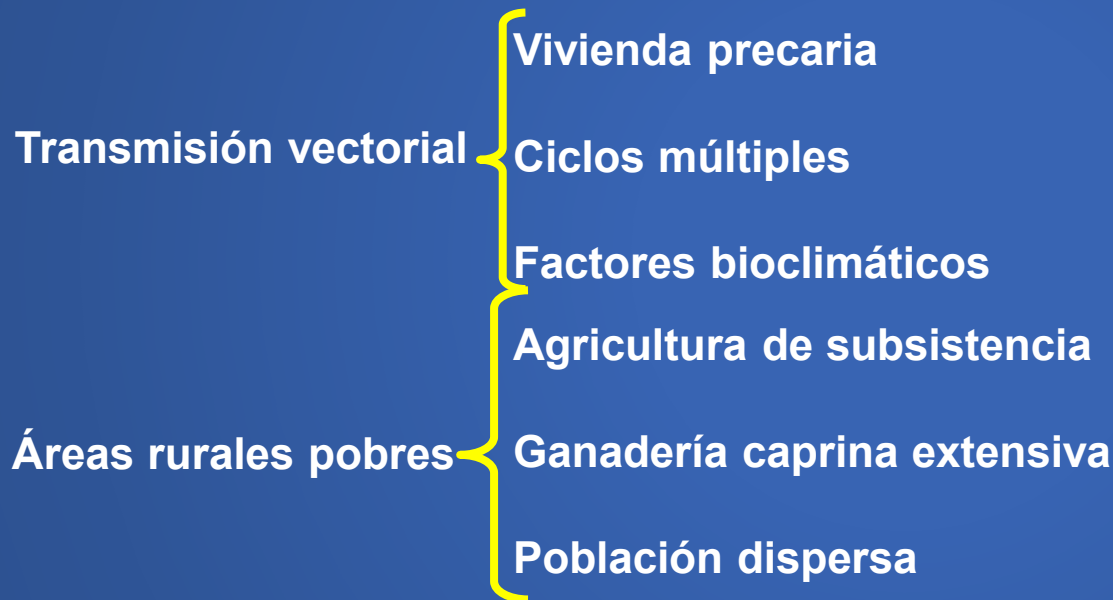
# ENFERMEDAD DE CHAGAS. TRANSMISION POR EL PRINCIPAL VECTOR. 2020



# Modelos Epidemiológicos de la Transmisión vectorial de la Enfermedad de Chagas

## Clásico

70% población rural / 30% urbana



## Nuevo

30% población rural / 70% urbana

Viviendas precarias  
Ciclo domiciliario y peri  
Vía oral



Población agrupada



Asentamiento irregular  
Grandes ciudades  
Ciudades medianas  
Pequeños poblados

# EVOLUCION DEL CONTROL VECTORIAL EN LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

- Históricamente el control vectorial se realizo basado en el manejo ambiental.
- En los años alrededor de los años '50 con la aparición de insecticidas el control se basa exclusivamente en su uso
- Se inician los primeros programas de Control basado en su uso, Venezuela el más antiguo.
- Programas de dependencia Nacional, se fueron transformando a programas estadales / departamentales / comunales.
- Por más de 50 años el insecticida fue casi la única herramienta utilizada.
- En la actualidad se propone la estrategia de “manejo integrado de vectores”



- La estrategia tiene en cuenta la infraestructura y los recursos sanitarios disponibles e integra todas las medidas eficaces (por la evidencia):
  - químicas,
  - biológicas,
  - Ambientales, y
  - Sociales (relaciones organizativas generadas por los individuos), y
  - Culturales (formas de hacer, sentir y pensar)

# RASGOS CARACTERÍSTICOS DEL MANEJO INTEGRADO DE VECTORES

- **VECTOR:** conocimiento de la biología del vector local, la transmisión de la enfermedad y la morbilidad para seleccionar el método mas adecuado;
- **HERRAMIENTAS:** La utilización de una variedad de intervenciones, a menudo en combinación y sinérgicas. Que incluye el uso racional de los insecticidas;
- **COORDINACION:** hacia el interior del sector de la salud y hacia otros sectores públicos y privados;
- **PARTICIPACION/INCLUSION** comprometida de las comunidades e interesados locales;
- **MARCO LEGAL:** leyes, reglamentos, normas adecuadas y ajustadas a la realidad actual;
- **BUENAS PRÁCTICAS GERENCIALES**



# RIESGOS HOY

- INSTITUCIONALES:
- VECTORIALES
- PARASITARIOS
- HUMANOS



# GRACIAS

[chuit@aya.yale.edu](mailto:chuit@aya.yale.edu)