

Importante victoria sobre la enfermedad de Chagas en Bolivia - Julio 2019

Dr. Andrés R. Pérez Riera

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) hizo un reconocimiento meritorio al Estado Plurinacional de Bolivia por los avances que ha tenido el país en la lucha contra la enfermedad de Chagas, en especial en la interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliaria, pronta a recibir certificación en varios municipios bolivianos. Gracias a las intervenciones que el Ministerio de Salud, los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) y las alcaldías han realizado en los últimos años se han logrado que los indicadores entomológicos obtenidos en vigilancia y control de *Triatoma infestans* en 153 municipios hayan disminuido significativamente, así, por ejemplo, el índice de infestación de viviendas registrado en 1999 de 55% disminuyó a 1,4% en 2018, y el índice de infestación en el intradomicilio bajó de 25,2% a 0,4% en los mismos años. Bajo este contexto, el representante en Bolivia de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Alfonso Tenorio Gnecco, entregó en manos de la Ministra de Salud, Lilly Gabriela Montaña Viaña, un reconocimiento. Por su parte, la ministra Montaña sostuvo que este paso es “un enorme logro para el Estado” al tiempo que resaltó el compromiso de los municipios que han permitido este avance. Tenorio, a su vez, dijo que Bolivia avanza hacia territorio libre de transmisión vectorial de la enfermedad de Chagas intradomiciliaria, permitiendo que en los siguientes años se cambie la situación de las Américas respecto de esta enfermedad; y que, por tanto, Bolivia marcha hacia la eliminación, quedando algunos retos superables. Para superar los desafíos pendientes, una misión internacional de la OPS está presente en Bolivia para realizar la evaluación de la interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliaria de la enfermedad de Chagas.

Tenorio explicó que Bolivia históricamente ha sido endémica para enfermedad de Chagas; de un total de 339 municipios, 154 han sido endémicos. Informó que en los años 2011 y 2012, Bolivia logra certificar a 23 municipios del departamento de La Paz y 21 del departamento de

Potosí. Actualmente, dichos 44 municipios han mantenido la certificación como libres de la transmisión vectorial de *T. infestans* en el intradomicilio y ahora 19 más son candidatos para recibir esta certificación distribuidos en los departamentos de Cochabamba, Tarija y Chuquisaca. Sin embargo, es importante hacer notar que 63 municipios nuevos, en los próximos dos años se sumarán a esta estrategia de eliminación, quedando sólo 9 de 154 municipios históricamente con altos índices entomológicos, como municipios con transmisión activa en la región del Chaco. Según datos oficiales, un dato importante es que también se observa una reducción de la prevalencia de la enfermedad en las mujeres embarazadas infectadas por *Trypanosoma cruzi*, la que ha disminuido paulatinamente en los últimos cinco años, de 22% registrada en 2012, a 13,6% registrada en 2018. Este logro tiene vinculación con el mejor acceso de la atención del control prenatal en las zonas endémicas y el seguimiento al recién nacido de madres serológicamente positivas para enfermedad de Chagas hasta el año de edad, mediante examen parasitológico de sangre de cordón umbilical o por serología a partir de los 6 meses y su posterior tratamiento. La enfermedad de Chagas, también llamada tripanosomosis americana, es una enfermedad potencialmente mortal causada por el parásito protozoo *Trypanosoma cruzi*, transmitida en Bolivia principalmente por el vector *Triatoma infestans*, conocida como vinchuca. La enfermedad de Chagas es una enfermedad infecciosa desatendida, que padecen entre 6 y 8 millones de personas en las Américas. Las estimaciones actuales de la OPS indican que cada año se producen unos 28.000 casos agudos nuevos, y cerca de 65 millones de personas viven en riesgo permanente de contraer la enfermedad por transmisión vectorial, además del riesgo de transmisión sanguínea, congénita y alimentaria. Por estas razones, la OPS reconoce que existen necesidades importantes en cuanto a incrementar el acceso, la calidad y la cobertura de la atención en salud dentro de los sistemas nacionales, principalmente en la red primaria de servicios. En este contexto, es importante la vigilancia entomológica y epidemiológica como un proceso continuo y sistemático de recolección de información, interpretación, análisis de los indicadores de control vectorial, de la infección por *T. cruzi* en la población, y de los factores de riesgo que son la causa o facilitan su ocurrencia. Se calcula que el costo de la atención médica a los pacientes con formas crónicas de la enfermedad (cardíacas, digestivas, neurológica o mixtas) supera en más de 80% el costo de la fumigación con insecticidas de acción residual para controlar los vectores y prevenir la infección. Se calcula que en el mundo hay entre 6 y 7 millones de personas infectadas por *T. cruzi*, la mayoría de ellas en

América Latina. En Bolivia históricamente, la enfermedad de Chagas ha sido endémica aproximadamente en 60% del territorio nacional, según la OPS. La superficie territorial endémica es de 659.149 Km², con una población en riesgo de más de 4 millones de personas. Sin embargo, gracias a las intervenciones que el Ministerio de Salud, los SEDES y las alcaldías en los últimos años han logrado que los indicadores entomológicos obtenidos en vigilancia y control de *T. infestans* en 153 municipios hayan disminuido significativamente. Y en un último estudio de prevalencia de enfermedad de Chagas en niños menores de 5 años en municipios seleccionados para lograr la interrupción de la transmisión intradomiciliaria, se observa una prevalencia de solo 0,56%. De acuerdo con el representante de la OPS, los retos futuros para Bolivia están enmarcados en fortalecer el sistema de vigilancia e información epidemiológicas y entomológica; prevenir la transmisión mediante la transfusión sanguínea y el trasplante de órganos tanto en las zonas endémicas, como en las no endémicas; incrementar el control diagnóstico y tratamiento en la mujer gestante susceptible de contraer la enfermedad; ampliar la prevención primaria de la transmisión congénita y la atención de los casos de infección congénita y neonatal; y estandarizar la rutina de evaluación epidemiológica y entomológica en nuevos municipios candidatos a conseguir la interrupción de la transmisión vectorial doméstica de la enfermedad de Chagas. Los requisitos internacionales para certificar la interrupción de la transmisión intradomiciliaria de la enfermedad de Chagas son:

1. Prevalencia de la enfermedad de Chagas en niños de 0 a 5 años, negativa en toda la zona de evaluación.
2. Índice de infestación domiciliaria \leq a 1% en la zona de evaluación.
3. Índice de infestación intradomiciliaria \leq a 0,1% en la zona de evaluación.
4. Índice de infestación peridomiciliaria \leq a 5% en la zona de evaluación.