

# **"Hay progresos de gran magnitud en la enfermedad de Chagas, pero las metas no se alcanzaron"**

Recopilado por Dr. Andrés R. Pérez Riera

11/12/2021 Una parte de la literatura científica asegura que todas las herramientas necesarias para avanzar en la eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública “se hallan disponibles y es necesario implementarlas mejor, con mayor cobertura, calidad y énfasis en el acceso equitativo”, afirmó Ricardo Gürtler, director del Laboratorio de Eco-Epidemiología de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires (UBA).

El investigador explicó que hay otra perspectiva, igualmente válida, que asegura que “se necesitan mejores métodos de diagnósticos, drogas parasiticidas e insecticidas para mejorar su efectividad y aplicabilidad en terreno, con menores efectos indeseables”.

Ambas visiones, “no son excluyentes y demandan mayores recursos, sea para la implementación integrada o el desarrollo”, señaló el especialista, quien es doctorado en Ciencias Biológicas en la UBA y un referente internacional en el campo de los estudios sobre el control de

enfermedades transmitidas por insectos vectores, como la enfermedad de Chagas.

La eco-epidemiología es una nueva disciplina de investigación que toma los factores involucrados en la aparición de una enfermedad (agentes causales, vectores, hospedadores, reservorios, clima, vegetación, concepciones culturales y prácticas alrededor de las enfermedades) y constituye una aproximación que va más allá del tratamiento y de parámetros estadísticos.

La situación de Argentina en el contexto regional “Argentina encabeza el ranking del número de personas infectadas por el parásito que causa la enfermedad de Chagas – *Trypanosoma cruzi*–, con aproximadamente un millón y medio de infectados.

Entre los países del Cono Sur, solo Argentina y Bolivia presentan vastas secciones del territorio en las cuales la población humana residente se halla expuesta a elevados riesgos de transmisión del principal vector, las vinchucas (*Triatoma infestans*).

“En Argentina, las provincias de alto riesgo incluyen a Formosa, Salta, Chaco, Santiago del Estero, Catamarca, La Rioja, San Juan, Mendoza y zonas de Córdoba. El resto de las provincias del área endémica, históricamente con menor riesgo de transmisión, han logrado interrumpir la transmisión vectorial durante los últimos 20 años.

Otra importante vía de transmisión, de la madre al bebé, es la fuente de un elevado número de casos congénitos de enfermedad de Chagas, muchos de los cuales no llegan a ser diagnosticados y cursan hacia la etapa crónica de la enfermedad.

Existen dos drogas con elevada efectividad y algunas limitaciones para su administración masiva, pero con menores efectos adversos en la población joven”.

## Características distintivas de la enfermedad

“Dos características clave de la enfermedad de Chagas son su “silenciosidad” y el hecho de que afectaba predominantemente a poblaciones vulnerables en zonas rurales.

Estas condiciones facilitaron una dinámica con avances, inercias y retrocesos parciales en algunas regiones. Esa dinámica básicamente persiste desde que se creó el Servicio Nacional de Chagas a principios de la década de 1960 hasta la actualidad, y atraviesa los gobiernos de todo tipo y filiación política.

“Si se compara la actualidad con aquel pasado, los progresos son de gran magnitud. Sin embargo, las metas no se han alcanzado, y existe un mosaico de situaciones epidemiológicas entre y dentro de las provincias endémicas, también afectadas por otras enfermedades emergentes o reemergentes como el dengue, con debilidades crónicas para operar en una extensa zona endémica donde el acceso a las viviendas suele ser dificultoso, y recursos insuficientes para sostener las acciones sistemáticas que se requieren para lograr la eliminación del vector a 5 o 10 años de plazo.

La emergencia de la COVID-19 virtualmente paralizó las acciones en terreno durante casi dos años, y esto solo puede haber empeorado la situación preexistente”.

## El Laboratorio de Eco-Epidemiología

“Luego de una prolongada labor en Santiago del Estero, el Laboratorio de Eco-Epidemiología de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UBA ha desarrollado proyectos de investigación y control de la transmisión en varios municipios de Chaco desde 2007.

Se trabajó en cooperación con los programas de Chagas provincial y nacional y con los municipios, escuelas y hospital local con varios ejes que en última instancia apuntan a interrumpir la transmisión vectorial y disminuir la carga de enfermedad en la población local a través de impulsar su diagnóstico y tratamiento etiológico”.

### El trabajo territorial

“Se alcanzaron ambas metas en el extenso municipio de Pampa del Indio (Chaco), en estrecha colaboración con el hospital local.

Se modeló el riesgo de transmisión en función de variables ambientales y socio demográficas con el objetivo de implementar acciones apropiadas y más eficientes.

Se investigó la diversidad de *T. cruzi* tanto a nivel doméstico como silvestre.

“En el municipio de Avia Terai (Chaco) se desarrolló un trabajo mancomunado con el municipio y el sector educativo para llevar la enfermedad de Chagas al aula y a las familias, y así fomentar un activo espíritu participativo para la eliminación del vector y fortalecer la vigilancia a largo plazo.

“En el municipio de Castelli se abordó el desafío de controlar a las vinchucas que han desarrollado resistencia a los insecticidas piretroides, en este caso usando un ectoparasiticida que se administra a los perros y que logró reducir fuertemente la abundancia del vector y el riesgo de transmisión.

Se investigaron aspectos claves para la persistencia y propagación del vector, tales como su dinámica poblacional, selección de hospedadores y aspectos genéticos ligados a su estructuración poblacional”.

Santiago del Estero: un solo caso por picadura de vinchuca en los últimos 5 años

“En Santiago del Estero se ha logrado descender muchísimo el índice de prevalencia de la enfermedad de Chagas: en 1980 teníamos por año 150 casos agudos, en 2000 unos 15 casos y en los últimos cinco años hemos tenido sólo un caso agudo vectorial (por picadura de vinchuca)”, dijo Sandra Seú, directora de Enfermedades Transmitidas por Vectores de la Provincia.

“Santiago del Estero es una de las 9 provincias más endémicas para enfermedad de Chagas”, expresó Seú y añadió que es por eso que desde 2005 “se puso en la agenda política la enfermedad, y desde esa fecha es una de las únicas provincias que trabaja con la magnitud y el apoyo de políticas necesarias para combatirla”. “Trabajamos en todo lo que significa el contexto de esta enfermedad, como ser el aspecto social, geográfico, clínica, educación; es todo un abordaje integral en los 27 departamentos de la provincia en un extenso territorio de ruralidad”, enfatizó.

“Desde 2005 se empezó a trabajar en la lucha antivectorial, como también con el banco de sangre para tener sangre segura, además la erradicación de ranchos con viviendas sociales fue otro frente de lucha que inició por ese entonces la gobernadora Claudia Ledesma Abdala”, detalló.

Seú remarcó que fueron y son distintos frentes que “han acompañado a éste de poner en la agenda política la enfermedad de Chagas y así hoy vemos los logros”. Tanto es así que además de los indicadores, en la actualidad “seis departamentos del sur de la provincia fueron declarados libres de la enfermedad”. “Se ha avanzado en toda la ruralidad; este año se ha trabajado en los departamentos Figueroa y Robles.

Se ha llegado a la mitad de la provincia y resta el abordaje de los departamentos del norte: Alberdi, Moreno, Pellegrini, Copo y Jiménez”, dijo.

“La lucha antivectorial, más la sangre segura, la educación y las viviendas sociales, han hecho que descienda mucho el índice de prevalencia, que seguirá bajando”, sostuvo.

En ese sentido manifestó que “en 1980, de cada 100 santiagueños había 30 chagásicos, en 2000, de cada 100 había 17 chagásicos y hoy después de toda esta lucha colectiva, de cada 100 santiagueños hay cuatro”.

“Los indicadores han bajado exponencialmente y la única manera es trabajando de manera sostenida, ordenada, programada y sin interrupciones, y con toda la logística en terreno, en la ruralidad, casa por casa y con la capacitación en las escuelas”, puntualizó.

Asimismo enfatizó que no sólo se trabaja en la transmisión vectorial, sino en la congénita, ya que existe una tarea conjunta con “las dos maternidades más grandes de la provincia, en el Hospital Regional y en el de La Banda que es donde se concentra 70% de los partos del sector público”.

“Se hace un abordaje integral en las madres y en los niños, porque si uno hace el tratamiento de la enfermedad de Chagas congénita dentro del año de vida, tiene 100% de curación”, sostuvo.

El programa salteño de control vectorial

La supervisora del programa de Vigilancia Epidemiológica de Salta, María Valdez, señaló que en la provincia existen áreas “donde existe el vector (vinchuca), que son los departamentos Anta, Cafayate, San Martín –donde está Tartagal–, La Viña, Metán, Rivadavia, Rosario de la Frontera y San Carlos.

“En estos departamentos se hace control vectorial. En el resto no se hace porque no estaría presente el vector”, indicó la funcionaria salteña.

Valdez aseguró que “hace un par de años que no hay casos de enfermedad de Chagas aguda en Salta, es decir, de personas que hayan contraído la enfermedad por haber sido picados por una vinchuca”.

“Lo que sí hay son casos de enfermedad de Chagas crónica, que son personas mayores que consultan por alguna sintomatología, se hacen los análisis y se les encuentra la patología”, agregó.

Asimismo, detalló que “a la vez, la provincia constantemente hace búsqueda activa de pacientes, por ejemplo en los niños al ingreso escolar”, y destacó que “a todas las mujeres embarazadas se les pide el estudio de enfermedad de Chagas, sífilis y VIH para saber si están infectadas”.

“Si el niño de esa mujer está infectado, apenas nace ya se le puede hacer el tratamiento”, indicó Valdez, quien precisó que “el Servicio de Cardiología del Hospital ‘San Bernardo’ hace un trabajo bastante amplio con los pacientes con enfermedad de Chagas, al igual que el Hospital ‘Papa Francisco’, en la ciudad de Salta.

Además, apuntó que “el tratamiento contra la enfermedad de Chagas actualmente se realiza, pero la mayor indicación es en los niños menores porque es más tolerado que en los pacientes adultos, a quienes se les debe realizar distintos análisis para recién poder indicarle el tratamiento”.

La funcionaria sostuvo que en Salta funciona “la parte vectorial, que está a cargo del programa de Reservorios y Vectores y que también depende de la dirección de Epidemiología, y la parte no vectorial, que es el programa de Vigilancia Epidemiológica”.

“En cuanto al control del vector, lo que se hace es, ante la denuncia de una persona que haya encontrado una vinchuca en su casa, se pide la captura, nunca con la mano, y en lo posible viva. El insecto se envía al programa, que a su vez lo manda a Córdoba para estudiar si esa vinchuca está infectada o no con el parásito”, comentó.

“A la evaluación dentro de las viviendas la realiza el Programa Nacional de Control de Vectores, que van a la vivienda y hacen la evaluación para certificar la presencia de vinchucas.

A partir de allí se hace una planificación, porque son ellos los hacen el tratamiento en el domicilio, y todo eso es para evitar la infección”, sostuvo Valdez.

Valdez indicó que “en Salta también se registra transmisión vertical de la enfermedad de Chagas”. Por otro lado, contó que “el último viernes de agosto de cada año se trabaja en Salta el Día de una Argentina libre de Chagas, y el 14 de abril el Día Mundial del Chagas”, y acotó que “se hacen campañas preventivas y se trabaja mucho con las escuelas, en la parte de prevención, lo que es sumamente importante porque los niños son los que avisan a los padres”. Finalmente, precisó que “en lo que va del año, de las embarazadas estudiadas, 280 fueron positivas para la enfermedad de Chagas, y cuatro de sus hijos fueron positivos”, y añadió que “tenemos entre 7 y 12 niños positivos recién nacidos por año”.