

Revista de revistas



□ **SOCIEDAD PARASITOLÓGICA VENEZOLANA**

Informe sobre las conclusiones de la “Jornada de Reflexión sobre la Enfermedad de Chagas en Venezuela” llevada a cabo en la ciudad de San Carlos, estado Cojedes

El presente documento es el resultado del trabajo de 4 Grupos de Discusión, interdisciplinarios, conformados por profesionales procedentes de diferentes regiones e instituciones del país quienes se reunieron en la ciudad de **San Carlos el 17 de Julio de 1999**, en el marco de las **XVIII Jornadas Científicas “Witremundo Torrealba” de la Sociedad Parasitológica Venezolana (SPV)**, para analizar la problemática actual de la Enfermedad de Chagas en Venezuela. El contenido de las conclusiones del evento se resumen a continuación con la finalidad de que sean tomadas en cuenta por las autoridades del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) de Venezuela para la revisión y diseño de su política de salud en relación al programa de control de la Enfermedad de Chagas y que sirvan como referencia importante para abordajes posteriores sobre el tema que profundicen los diferentes aspectos planteados en dicha reunión.

I. Grupo de Discusión sobre

SITUACIÓN ACTUAL DEL CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

Coordinador: Dra. Dora Feliciangeli de Piñero.
Universidad de Carabobo.

Expositor: Dr. José Carlos González.
Dirección de Malariología. MSDS.

El propósito de este grupo fue revisar el estado actual del Programa de Control de la Enfermedad de Chagas tomando en cuenta, la evaluación de la magnitud del problema en el país, la población actualmente expuesta al riesgo, la detección de casos agudos de la enfermedad, dificultades del programa, influencia de la descentralización y reestructuración del actual Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), sistemas de atención, diagnóstico y registros, participación intersectorial para la prevención y control de la infección y/o enfermedad.

Recomendaciones del Grupo:

1. Promover una política de Estado que reconozca la Enfermedad de Chagas como un problema prioritario de Salud Pública en el país.
2. Diseñar una nueva estrategia que garantice, en el Sistema Sanitario Descentralizado, las acciones preventivas y su articulación con las acciones asistenciales a la población afectada.
3. Planificar Programas de Educación sobre la Enfermedad de Chagas dirigidos a los maestros, profesores y estudiantes para que ellos constituyan un componente activo dentro del programa de participación comunitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad.
4. Involucrar en la participación de estos programas a los Ministerios de Educación, Ambiente, de Producción y Comercio, de Ciencia y Tecnología, de Defensa y Sanidad Militar, Direcciones del MSDS, Institutos Autónomos (IVIC, Instituto Nacional de Higiene, Biomedicina) Dpto. Nacional de Bancos

de Sangre, Laboratorios Regionales de Salud Pública, Sociedades Científicas, Alcaldías y Gobernaciones de los Estados.

5. Difundir la información sobre repunte de la Enfermedad de Chagas (en base a los reportes habidos últimamente de Chagas agudo en el país), a través de los medios de comunicación de masas regionales y nacionales.

6. Estimular la participación estudiantil en el conocimiento de la Enfermedad de Chagas a través de eventos tales como el Festival Juvenil de la Ciencia (auspiciado por el CONICIT) y otros similares.

7. Crear incentivos a la participación ciudadana en la difusión de la acción preventiva contra la Enfermedad de Chagas en la población expuesta al riesgo.

8. Instar a los entes oficiales a elaborar materia de divulgación (trípticos, afiches, etc) para ambulatorios, escuelas, con la finalidad de despertar la alerta entre los médicos y contribuir al conocimiento de la Enfermedad de chagas en las poblaciones expuestas al riesgo.

9. Implementar cursos de actualización en el ámbito médico y paramédico sobre la Enfermedad de chagas fundamentalmente para el diagnóstico precoz y el tratamiento específico de la fase aguda de la enfermedad.

10. Promover el diseño de una base de datos computarizada que incorpore todas las variables epidemiológicas que intervienen en el establecimiento y mantenimiento de la transmisión

11. Motivar las Universidades y Centros de Investigación para que diseñen y ejecuten proyectos de investigación básica y operaciones que incluyan la investigación educativa, psicológica social y facilitar recursos, principalmente de apoyo logístico para su ejecución.

II. Grupo de Discusión sobre

BANCO DE SANGRE Y ENFERMEDAD DE CHAGAS

Coordinador: Rosa de Hubsch.

Universidad de Carabobo.

Expositor: Dra. Graciela León.

Banco Municipal de Sangre del Dtto. Federal.

La motivación fundamental de este grupo fue analizar los problemas relacionados con las pruebas

diagnósticas para la Enfermedad de Chagas que son aplicadas en los Bancos de Sangre de Venezuela, la ausencia de un sistema nacional adecuado de registro y la falta de una política que pauté las acciones a seguir con los donantes que resulten con serología positiva.

Recomendaciones del Grupo:

1. Apoyar el programa nacional de promoción de la donación voluntaria/altruista de sangre.

2. Exhortar a los Bancos de Sangre a practicar el timaje de los donantes con dos pruebas de diagnóstico, basada en antígenos diferentes y efectuadas de manera simultánea.

3. Instar al Instituto Nacional de Higiene a fortalecer su acción como organismo oficial evaluador de los estuches diagnósticos utilizados, adoptando criterios de validación apoyados en patrones internacionales de referencia.

4. El Instituto nacional de Higiene debe procurar, a su vez, tener un evaluador -interno o externo- con reconocida experiencia en el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas.

5. Solicitar a los Bancos de Sangre tomar medidas que impidan el "tamizaje de donantes" con estuches diagnósticos que no hayan sido validados por el Instituto Nacional de Higiene.

6. Propiciar jornadas periódicas de evaluación entre instituciones o laboratorios reconocidos que trabajen en el área

7. Efectuar controles de calidad internos y externos que permitan evaluar la manera como se están realizando las pruebas serológicas en los Bancos de Sangre. El Programa Nacional de Higiene debe incorporar a su programa de control de calidad el mayor número de Bancos de Sangre posibles, en el ámbito nacional, tanto públicos como privados.

Con relación a los donantes seropositivos:

1. Es necesario acondicionar a los laboratorios regionales del MSDS para practicar las pruebas confirmatorias a los donantes referidos por los Bancos de Sangre.

2. Se requiere establecer Centros Cardiológicos de referencia, donde se puedan remitir los donantes que

tengan una serología positiva para el *Trypanosoma cruzi*, para su posterior evaluación y si fuese pertinente, su tratamiento.

Con relación al sistema de registro:

1. Debe ser mejorado el sistema de registro e información a los organismos oficiales.

2. Es fundamental desarrollar un sistema de red de información sobre los datos de los donantes a nivel regional y, si fuera posible, a nivel nacional, la Red de Telemática en salud podría ser una alternativa.

Con relación a la investigación:

1. Apoyar la investigación venezolana sobre la Enfermedad de Chagas y motivar a los investigadores para que participen en el diseño de pruebas diagnósticas que superen las deficiencias en cuanto a especificidad y sensibilidad que poseen las pruebas actualmente disponibles en los Bancos de Sangre.

III.- Grupo de Discusión sobre

LÍNEAS DE INVESTIGACIONES EN LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

Coordinador: Dr. José Luis Ramírez.
Instituto de Biología Experimental, UCV.
Expositor: Dr. Walter Mosca.
Instituto de Biomedicina.

La proposición central de este Grupo de Discusión fue promover la integración de grupos transdisciplinarios alrededor de líneas de investigación. El grupo tuvo una larga discusión sobre la pertinencia de vincular las líneas de investigaciones a las actividades de control llevadas a cabo por la Dirección de Endemias Rurales (MSDS) tomando en cuenta la situación por la cual actualmente atraviesa dicha dirección.

1. Recomendaciones del Grupo:

a. Buscar mecanismos de interacción a fin de hacer llegar los resultados de la investigación al sector gubernamental.

b. Solicitar, para su estudio, el informe de la reunión de la OPS, sobre la situación del Control de la Enfermedad de Chagas en los países Andinos, realizada en Maracay, Edo. Aragua en Abril de 1999.

2. Sobre los Aspectos Clínicos:

a. Realizar estudios para definir con mayor

precisión la historia natural de la enfermedad, su clinimetría para identificar marcadores tempranos de infección y pronóstico de evolución de la enfermedad.

b. Optimización del tratamiento sintomático de la cardiopatía chagásica.

c. Definir protocolos para el manejo integral del paciente con Enfermedad de Chagas.

3. Sobre Aspectos Inmunológicos:

a. Estudiar la fisiología de la respuesta inmune específica contra el parásito.

b. Estudio de los componentes del parásito que regulan la respuesta inmune del hospedador y/o de los que permiten evadir los mecanismos de defensa del hospedador.

c. Estudiar la factibilidad de desarrollar protocolos de inmunoterapia.

4. Sobre aspectos de Epidemiología y Control:

a. Monitoreo de resistencia de los triatominos a los insecticidas.

b. Evaluación y mejoría de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

c. Determinar factores de riesgo para la Cardiopatía Chagásica.

d. Estudiar la transmisión urbana de la enfermedad.

5. Sobre el *Trypanosoma cruzi*:

a. Estudiar la biodiversidad del *T. cruzi* en Venezuela.

b. Estudiar la resistencia a drogas.

6. Sobre la Biotecnología:

a. Promover la investigación en grupos multidisciplinarios para trabajar en expresión diferencial de genes a través del uso de Biochips.

b. Desarrollo, evaluación y validación de pruebas diagnósticas de laboratorio (inmunológicas y moleculares).

c. Predicción de funciones de genes del parásito a través de los avances de la genómica y la bioinformación.

7. Sobre la Quimioterapia:

a. Búsqueda de nuevos blancos quimioterapéuticos.

b. Desarrollo, evaluación y validación de nuevas drogas contra el parásito.

8. Sobre Vectores y Reservorios:

a. Estudiar la genética y la biodiversidad de las poblaciones de triatominos con especial énfasis en el problema de la identificación taxonómica de *Rhodnius prolixus* y *R. robustus*.

b. Estudiar el efecto de infecciones mixtas en la transmisión por los vectores.

c. Estudiar la dinámica de transmisión por vectores.

d. Estudiar sistemáticamente los reservorios silvestres y domésticos del parásito.

9. Sobre el aspecto Social:

a. Desarrollo, evaluación y validación de material escrito y audiovisual para la participación comunitaria y vigilancia entomológica.

b. Evaluación de conocimientos populares sobre la enfermedad, el vector y los reservorios.

c. Evaluar el uso de juegos didácticos en escuelas y liceos para el control de la Enfermedad de Chagas.

IV. Grupo de Discusión sobre

MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CHAGÁSICO

Coordinador: Dr. William Araque.
Centro Cardio-vascular Cojedes (CCC).

Expositor: Dr. Gerardo Uzcátegui.
(Universidad de Carabobo-CCC).

Este grupo se propuso revisar la conducta adecuada que debe tener el sistema de salud ante un paciente catalogado como Chagásico y su entorno familiar y ambiental, además de proponer pautas para el manejo del paciente tanto a nivel clínico como en las áreas endémicas de la enfermedad.

Recomendaciones del Grupo:

1. Notificación al organismo competente del “caso chagásico” para el estudio de los familiares y su entorno ambiental.

2. En áreas endémicas incluir serología para Enfermedad de Chagas en:

- Certificados de Salud
- Control de mujeres embarazadas
- Control serológico en niños en escuelas de 1° a 6° grado y control de niños menores de 13 años

3. Capacitar equipos de salud con respecto a factores de riesgo clínico y Diagnóstico de Chagas y otras endemias. En este caso específico, a los gremios agrupados en sociedades (infectología, pediatría, medicina interna, cardiología, parasitología, etc).

4. Instar al Programa de Control para la Enfermedad de Chagas a realizar campañas de Educación Sanitaria y Participación Comunitaria para el control de la enfermedad.

5. Necesidad de notificación obligatoria de los pacientes con Enfermedad de Chagas.

6. Recomendar la viscerotomía cardíaca post-mortem a personas con muerte súbita o cardiopatía dilatada.

7. A todo paciente con sospecha de Enfermedad de Chagas realizar la metodología clínica indispensable: historia clínica, Rx, ECG y ecocardiograma, con el propósito de determinar la importancia y extensión del daño.