

Chagas: hacia el diagnóstico y tratamiento oportuno de las personas afectadas

La enfermedad de Chagas fue descubierta hace más de un siglo y sigue siendo, según la Organización Mundial de la Salud, una enfermedad tropical desatendida que afecta entre 6 y 7 millones de personas en todo el mundo. Es endémica en 21 países de América Latina, donde se transmite por vía vectorial a los seres humanos y otros mamíferos, principalmente por las heces de insectos triatomíneos que se alimentan de sangre. La infección generalmente cursa en forma asintomática, pero tres de cada diez personas pueden presentar afección cardíaca o del sistema digestivo. Detectada a tiempo y en su fase inicial, puede curarse o mejorar su evolución clínica.

Como problema de salud se ha asociado históricamente a la pobreza y al entorno rural de Latinoamérica, pero en la actualidad es un problema de salud global que ha traspasado las fronteras de la región y hoy podemos encontrar una persona afectada de Chagas en cualquier lugar del planeta.

Algunos datos sobre esta enfermedad interpelan directamente a los gobiernos y sistemas de salud: 7 de cada 10 personas ignoran que están infectadas y menos del 10% de los infectados es diagnosticado en forma oportuna y, por lo tanto, no recibe el tratamiento.

“Hablar de Chagas”, como expresa la Asociación Civil Hablemos de Chagas, significa mucho más que hablar de una enfermedad. Es una problemática compleja que requiere un abordaje que traspase los aspectos biomédicos y para ello se necesita evaluar múltiples dimensiones, como las biológicas, ambientales, económicas, políticas, educativas y socioculturales.

El abordaje exclusivamente desde la salud y la investigación biomédica es incompleto y fragmentado y no resuelve los escenarios complejos del Chagas. Se requiere un trabajo integral, inter y multidisciplinario, que incorpore siempre la experiencia y la historia de las personas afectadas.

En la Argentina, se calcula que hay aproximadamente 1.500.000 de personas afectadas y 19 provincias conforman el área con presencia histórica del vector, aunque 10 de ellas han logrado la certificación de la interrupción de la transmisión vectorial por la Organización Panamericana de la Salud. Sin embargo, en los últimos años, la epidemiología de Chagas en nuestro país se ha modificado y la transmisión vertical se convirtió en la vía que genera mayor número de casos nuevos por año (nacen alrededor de 1300 niños y niñas con Chagas por año). Sin abandonar la vigilancia y el control vectorial, es sumamente importante tener en cuenta esta realidad presente a lo largo de todo el territorio de nuestro país.

Desde hace varios años se trabaja para visibilizar cada vez más el Chagas. Por eso, desde 2011, todos los últimos viernes de agosto se conmemora el Día Nacional por una Argentina sin Chagas (Ley Nacional 26.945). Este día tiene como objetivo “promover la participación y el compromiso comunitarios, a partir del trabajo conjunto entre la comunidad científica, sanitaria, escolar y la comunidad en general para desnaturalizar la enfermedad de Chagas, tomar conciencia acerca de esta problemática y romper el silencio que la rodea”.

El próximo Día Nacional por una Argentina sin Chagas nos encuentra con algunas situaciones encaminadas, como la reglamentación de la Ley 26.281 por el Decreto 202/2022 publicado en el Boletín Oficial. Esta ley, sancionada en 2007 y que estuvo 15 años sin ser reglamentada, declara de interés nacional y asigna carácter prioritario dentro de la Política Nacional de Salud del Ministerio de Salud a la prevención y control de todas las formas de transmisión de la enfermedad de Chagas, desde una perspectiva transversal de derechos humanos, género e interculturalidad. A partir de esta reglamentación, varias son las acciones a realizar. Por ejemplo, actualizar el Programa Médico Obligatorio a fin de incluir en el listado de prestaciones las pruebas diagnósticas y el tratamiento integral de la enfermedad en niños, adolescentes y adultos. Además, estudiar a las personas con capacidad de gestar y embarazadas para determinar si tienen Chagas y evaluar la transmisión vertical en toda persona nacida de una persona gestante positiva. El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social deberá adoptar las medidas para la prohibición de pruebas serológicas que determinen la enfermedad en caso de aspirantes a cualquier trabajo. Los recursos económicos necesarios se deberán adecuar para lograr la financiación de los programas que ejecuten actividades de educación, prevención, control, investigación y tratamiento.

Otro paso importante del último tiempo es la incorporación del uso de técnicas genómicas por PCR para Chagas neonatal en los Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas, Iniciativa ETMI-Plus, y la transferencia de tecnología y capacitación a todas las jurisdicciones para ampliar el acceso al diagnóstico.

Aún quedan muchos retos pendientes, como el control vectorial en áreas rurales endémicas y también en contextos urbanos de San Juan, Mendoza, Catamarca, La Rioja y San Luis, y la comunicación adecuada sobre Chagas, en la que, como se expresa en los Lineamientos Generales para el Abordaje Comunicacional de Chagas del Ministerio de Salud, “es fundamental repensar las palabras, el lenguaje y las imágenes más comúnmente utilizadas con el objetivo principal de desandar prácticas que reproducen estereotipos y discursos desactualizados y favorecen la estigmatización de las personas afectadas”.

Como equipo de salud nos competen mayores desafíos: destrabar obstáculos médicos, sociales, coyunturales e institucionales que imposibilitan un adecuado diagnóstico y tratamiento de las personas afectadas y especialmente evitar la pérdida de seguimiento de los niños y niñas nacidos de personas gestantes positivas. Además, las personas afectadas deben ser asistidas en forma integral en el primer nivel de atención, adecuadamente capacitado en el diagnóstico y tratamiento, como así también con disponibilidad de insumos y medicamentos. También es necesario jerarquizar la notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud para tener información precisa que permita tomar decisiones racionales y con impacto para la salud de las personas. Queda mucho camino por recorrer aún, todos debemos involucrarnos y promover acciones desde cada uno de nuestros lugares de trabajo que permitan reducir la inequidad existente en torno al Chagas.

Dra. Susana Lloveras

Médica infectóloga. Jefa de la Sección Zoonosis y Zoonosis Médicas. Hospital F. J. Muñiz, Argentina.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Bibliografía

1. Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas Iniciativa ETMI- PLUS. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-06/Algoritmos_d_diag_y_trat_IP_VIH_Sifilis_VHB_y_Chagas_en_pliego.pdf Acceso 27/07/2022
2. Asociación Civil Hablemos de Chagas Comunicación y Chagas: bases para un diálogo urgente / ilustrado por Ruth Oño. - 1a ed. - La Plata: Hablamos de Chagas; Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Chagas, 2021. <https://m.libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/download/1756/1735/5639-1> Acceso 27/07/2022
3. Enfermedad de Chagas. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-chagas>. Acceso 27/07/2022
4. Enfermedad de Chagas. Guía para la atención al paciente infectado con *Trypanosoma cruzi*. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Epidemiología, 2018. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/chagas-atencion-paciente-infectado-2018.pdf>. Acceso 27/07/2022
5. Lineamientos Generales para el Abordaje Comunicacional de Chagas. Ministerio de Salud. Argentina 2021. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-06/lineamientos-generales-para-el-abordaje-comunicacional-de-chagas-2021.pdf>. Acceso 27/07/2022
6. Prevención Y Control De Todas Las Formas De Transmisión De La Enfermedad De Chagas. Decreto 202/2022. DCTO-2022-202-APN-PTE - Ley N° 26.281. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/261244/20220421> Acceso 27/07/2022

Chagas: On the Road to Timely Diagnosis and Treatment of Affected Persons

Chagas was first identified more than a hundred years ago and continues to be, according to the World Health Organization, a neglected tropical disease affecting from 6 to 7 million people around the world. It is an endemic disease in 21 Latin American countries, where it is vectorially transmitted to humans and other mammals mostly through the feces of blood-feeding triatomine insects. The infection is generally asymptomatic, but 3 out of 10 patients may suffer from cardiac or digestive disorders. If detected on time and during its initial phase, cure or improved clinical progression of this disease is possible.

As a health concern, it has historically been associated with poverty and the rural setting in Latin America, but it currently constitutes a global health concern that has gone beyond the region borders, and nowadays there are people affected by Chagas anywhere in the world.

Certain data about this disease leave governments and health systems in the spotlight: 7 out of 10 persons are unaware that they are infected and less than 10% of the infected persons receive a timely diagnosis and are therefore treated.

“To talk about Chagas,” as expressed by the NGO *Hablemos de Chagas*, means a lot more than just talking about a disease. It is a complex problem that needs to be addressed through an approach that extends beyond the limits of the biomedical area, and, to that end, multiple dimensions, such as the biological, environmental, economic, political, education, and sociocultural areas, need to be assessed.

An approach that is exclusively based on health and biomedical research is incomplete and fragmented and fails to resolve the complex scenarios of Chagas. Comprehensive inter- and multidisciplinary work that considers the experience and background of the affected persons is required.

In Argentina, there is an estimated 1.5 million people affected by Chagas, and the area having historical presence of the vector consists of 19 provinces, although 10 of those have achieved certification of the interruption of vectoral transmission interruption by the Pan American Health Organization. However, in the past few years, the epidemiology of Chagas in our country has changed and vertical transmission has become the route giving rise to the highest number of new cases per year (approximately 1300 babies are born with Chagas every year). Without overlooking surveillance and vector control, it is extremely important to bear in mind this scenario that extends throughout the Argentine territory.

For several years, efforts have been made to draw increasing attention to Chagas. For that reason, since 2011, the National Day for Eradication of Chagas in Argentina is commemorated every last Friday of August (Argentine Law No. 26,945). This commemoration seeks to “promote community involvement and commitment, through joint efforts by the scientific, health, and school community, as well as by the community at large, to denaturalize the Chagas disease, to raise awareness about this problem, and to end the silence around this matter.”

By our next National Day for Eradication of Chagas in Argentina, certain concerns will have been addressed, such as the regulatory framework of Law 26,281 through Executive Order No. 202/2022 published in the Official Gazette. Under this law, which was passed in 2007 and lacked a regulatory framework for 15 years, the prevention and control of all forms of transmission of Chagas disease, from a cross-cutting approach to human rights, gender, and interculturality, has been declared as a “matter of national concern” and has been given priority in the National Health Policy of the Argentine Department of Health. Based on this regulations, there are several steps to be taken. For instance, the Mandatory Medical Program should be updated to include, in the list of provided services, diagnostic tests and comprehensive disease treatment for children, teenagers, and adults. Also, persons of childbearing potential and pregnant women should be examined to determine if they have Chagas and vertical transmission should be checked among all persons born to a positive pregnant person. The Argentine Department of Labor and Social Security should take the relevant measures to prohibit serological testing for the disease on any job candidates. The required financial resources should be adjusted to be able to fund programs conducting

education, prevention, control, research, and treatment activities.

Another recent major step forward is the implementation of genomic techniques by neonatal Chagas PCR in the diagnosis and treatment algorithms for the control of perinatal HIV, syphilis, hepatitis B, and Chagas infection, the EMTCT-PLUS initiative and the transfer of technology and training to all jurisdictions to provide greater access to diagnosis.

Many challenges still lie ahead, such as vector monitoring in endemic rural areas as well as in the urban areas of San Juan, Mendoza, Catamarca, La Rioja and San Luis, and adequate communication about Chagas, which, as stated in the Department of Health's General Guidelines for Chagas Communication Approach, "it is extremely important to re-think the most commonly used words, language, and images in order to revert practices that propagate stereotypes and outdated discourse, favoring stigmatization of the affected persons."

As a health team, we face greater challenges: to remove the medical, social, situational, and institutional obstacles hindering adequate diagnosis and treatment of affected persons, and, in particular, to prevent the loss of follow-up of babies born to positive pregnant persons. Additionally, affected persons should receive comprehensive primary care, by staff that is duly qualified to provide diagnosis and treatment, with adequate availability of supplies and medication. Prioritization of notifications to the National Health Surveillance System should also be established in order to obtain accurate information based on which rational decisions can be made with an impact on people's health. A long road still lies ahead. We all need to get involved and promote actions at our workplace seeking to reduce the existing inequality regarding Chagas.

Susana Lloveras, M.D.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Bibliography

1. Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas Iniciativa ETMI- PLUS. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-06/Algoritmos_d_diag_y_trat_IP_VIH_Sifilis_VHB_y_Chagas_en_pliego.pdf Acceso 27/07/2022
2. Asociación Civil Hablemos de Chagas Comunicación y Chagas: bases para un diálogo urgente / ilustrado por Ruth Oño. - 1a ed. - La Plata: Hablamos de Chagas; Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Chagas, 2021. <https://m.libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/download/1756/1735/5639-1> Acceso 27/07/2022
3. Enfermedad de Chagas. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-chagas>. Acceso 27/07/2022
4. Enfermedad de Chagas. Guía para la atención al paciente infectado con *Trypanosoma cruzi*. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Epidemiología, 2018. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/chagas-atencion-paciente-infectado-2018.pdf>. Acceso 27/07/2022
5. Lineamientos Generales para el Abordaje Comunicacional de Chagas. Ministerio de Salud. Argentina 2021. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-06/lineamientos-generales-para-el-abordaje-comunicacional-de-chagas-2021.pdf>. Acceso 27/07/2022
6. Prevención Y Control De Todas Las Formas De Transmisión De La Enfermedad De Chagas. Decreto 202/2022. DCTO-2022-202-APN-PTE - Ley N° 26.281. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/261244/20220421> Acceso 27/07/2022