



Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación

GUIA DE NOCIONES GENERALES PARA ABORDAR
LA PROBLEMÁTICA DE CHAGAS CON LA COMUNIDAD



Ministro de Salud
Dr. Juan Luis Manzur

Secretario de Promoción y
Programas Sanitarios
Dr. Máximo Andres Diosque

Subsecretario de Prevención y
Control de Riesgos
Dr. Gabriel Eduardo Yedlin

Director de Enfermedades
Transmisibles por Vectores
Dr. Sergio Alejandro Sosa Estani

CAP.		PAG.
1	CHAGAS ¿ENFERMEDAD O PROBLEMA?	5
2	¿QUÉ ES EL CHAGAS?	6
3	TRANSMISIÓN DEL CHAGAS	8
4	FASES DEL CHAGAS	11
5	DETECCIÓN	12
6	TRATAMIENTO	14
7	TENER CHAGAS...	15
8	PREVENCIÓN MEDIDAS COTIDIANAS	16
9	PREVENCIÓN CONTROL QUÍMICO DE LA VIVIENDA	18
10	ACCIONES CONJUNTAS	20
11	EL CHAGAS EN ARGENTINA	21
12	ANTECEDENTES HISTÓRICOS	23
13	PROGRAMA FEDERAL DE CHAGAS	25

" Aspiramos a que este material constituya un aporte significativo para todos aquellos que en cada uno de los rincones de nuestra geografía, unen sus esfuerzos para resolver el Chagas colectiva y solidariamente. Entre todos vamos a construir una Argentina justa, una Argentina sin Chagas."

Programa Federal de Chagas



CHAGAS: ¿ENFERMEDAD O PROBLEMA?

1

Hablar del Chagas es más que nombrar las causas biológicas que lo desencadenan. El medio ambiente propicio, las prácticas culturales, el aislamiento, la situación social y económica de las personas que conviven con el Chagas, son factores que contribuyen a conformar una realidad compleja que es necesario abordar a la hora de referirse a este problema.

Debido a las características del contexto donde el Chagas existe, con frecuencia el tema está "naturalizado" en las poblaciones afectadas. Esto significa que muchas veces, éste no es sentido como un problema prioritario ya que existen para estas poblaciones otras necesidades más "urgentes".

En este material elegimos hablar de "Chagas" en lugar de utilizar la denominación tradicional de "enfermedad o mal de Chagas", principalmente porque la mayor parte de las personas que tienen Chagas no desarrolla la enfermedad.

Continuar hablando de "enfermedad" de Chagas lleva a confusiones que, por un lado, contribuyen a perpetuar la discriminación de las personas portadoras del parásito que lo causa, cuando en realidad, la mayoría son personas sanas. Y por otro lado, puede generar ciertos obstáculos en la comunicación: resulta difícil "informar" sobre Chagas de una manera efectiva hablando de una "enfermedad" que no es concebida como tal por las personas afectadas.



2

¿QUÉ ES EL CHAGAS?

El Chagas es un problema sanitario y social que existe en gran parte del continente americano, se estima que el 25 % de la población latinoamericana (aproximadamente 100 millones de personas) está en riesgo de contraerlo.

En Argentina, se calcula que al menos un millón y medio de personas tiene Chagas, constituyendo uno de los principales problemas de salud pública del país.

¿Quién causa el Chagas?

El Chagas es causado por un parásito llamado *Trypanosoma cruzi*.

El tripanosoma puede vivir en la sangre y en los tejidos de las personas o animales y en el tubo digestivo de unos insectos conocidos en Argentina como vinchucas o chinches.

¿Qué es la vinchuca?

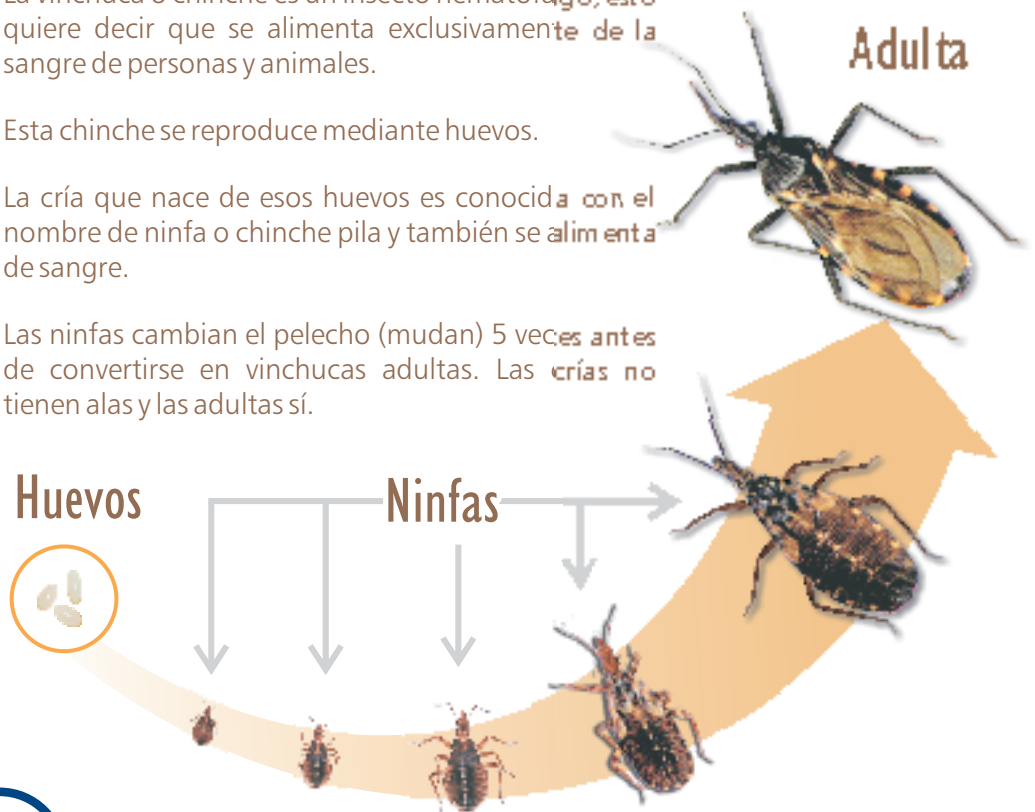
La vinchuca o chinche es un insecto hematófago, esto quiere decir que se alimenta exclusivamente de la sangre de personas y animales.

Esta chinche se reproduce mediante huevos.

La cría que nace de esos huevos es conocida con el nombre de ninfa o chinche pila y también se alimenta de sangre.

Las ninfas cambian el pelo (mudan) 5 veces antes de convertirse en vinchucas adultas. Las crías no tienen alas y las adultas sí.

Un parásito es un animal o vegetal que vive dentro de otro ser vivo, perjudicándolo.



*Vinchuca... chinche... chinche negra... la colorada... la ponzoñosa... son distintas formas de llamar a estos bichos. Lo importante es que **tanto ellas como sus crías pueden transmitir el Chagas.***

¿Cuáles son los hábitos de las vinchucas?

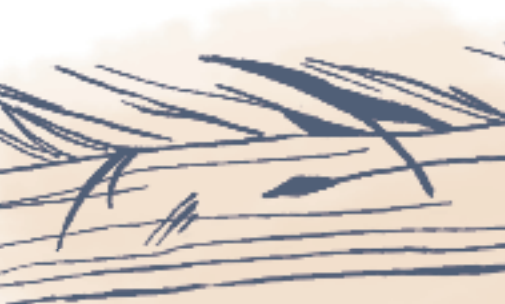
El clima influye en la distribución y reproducción de las chinches. Tradicionalmente se pensaba que sólo había vinchucas en zonas cálidas y secas. Sin embargo, también pueden encontrarse en zonas frías, refugiadas en casas y ambientes que se mantienen cálidos.

Las vinchucas viven junto al hombre y sus animales domésticos para tener cerca su fuente de alimento. Por eso, se pueden encontrar vinchucas adultas, crías y huevos dentro de las casas, en los gallineros, corrales y depósitos.

De noche salen de sus escondites para alimentarse (picando a los animales o personas). Es común que se desprendan de los techos, haciendo al caer un ruido notorio que puede alertar sobre su presencia.

Como durante el día estas chinches están escondidas, se pueden encontrar en los agujeros de las paredes, en el techo, entre las cosas amontonadas, debajo de los colchones, las camas, detrás de cosas colgadas en la pared, etc.

En lengua quechua vinchuca significa “dejarse caer”.



Aunque no se vean o sus refugios no se encuentren, la presencia de estos insectos puede detectarse fácilmente porque manchan las paredes de forma típica, con pequeñas chorreadas de materia fecal.



3

TRANSMISIÓN DEL CHAGAS

Se dice que las vinchucas y sus crías son los vectores del Chagas, porque son quienes transmiten el parásito.

¿Cómo hace la vinchuca para transmitir el Chagas?

Las vinchucas y sus crías pican porque se alimentan de la sangre de personas y animales. Si una chinche adulta o una ninfa pica a una persona o un animal que tiene Chagas, toma su sangre y con ella ingiere también los parásitos (tripanosomas) del Chagas.

Los tripanosomas vivirán entonces también dentro de la vinchuca o la cría y cuando vuelva a picar, van a salir junto con su materia fecal. Así, cada vez que la vinchuca se alimente el parásito pasará a otras personas y animales, reproduciendo el ciclo del Chagas durante toda su vida.

Es muy común que las chinches defequen mientras comen; entonces, si la persona se rasca en el lugar de la picadura, los parásitos entran a su cuerpo y contrae el Chagas.

¿Existen otras formas de contraer el Chagas?

Sí, existen otras formas de transmisión del *Trypanosoma cruzi* que se llaman "no vectoriales", porque no interviene la chinche:

Vía congénita: una mujer que tiene Chagas se lo puede transmitir a su bebé durante el embarazo o el parto.

Vía transfusional: por una transfusión de sangre donada por una persona con Chagas.

A través de un trasplante de un órgano donado por una persona con Chagas.

Vía digestiva: comiendo un alimento contaminado con materia fecal de vinchuca.



Por eso, al comer carnes de animales pequeños, es importante asegurarse que estén bien cocidas.

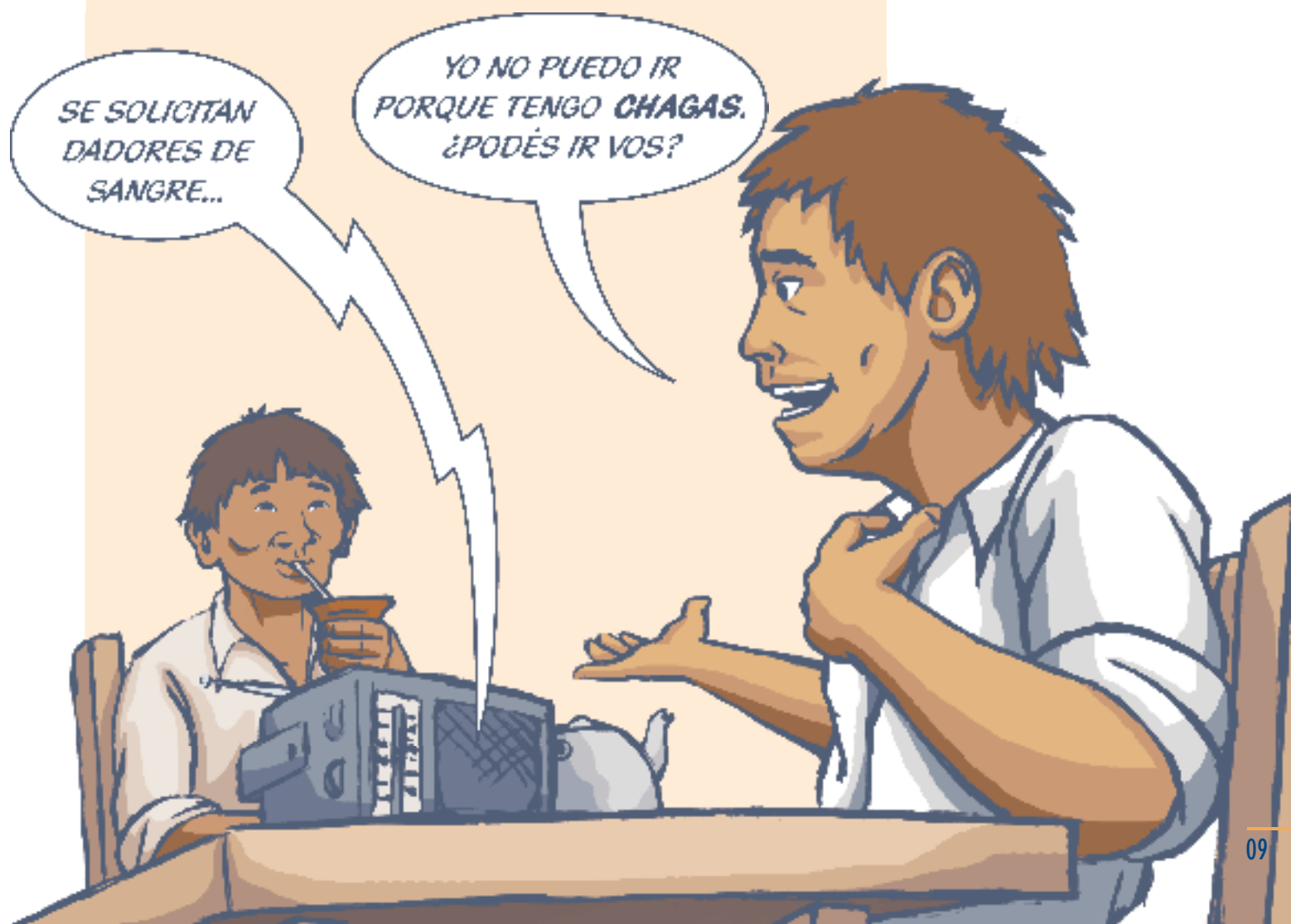
¿Cuáles son las formas de transmisión más comunes?

En las zonas endémicas (aquellas donde se registra el mayor número de infecciones por Chagas), el 85% de los casos se producen por vía vectorial; o sea, por picaduras de vinchucas o ninfas infectadas con tripanosomas.

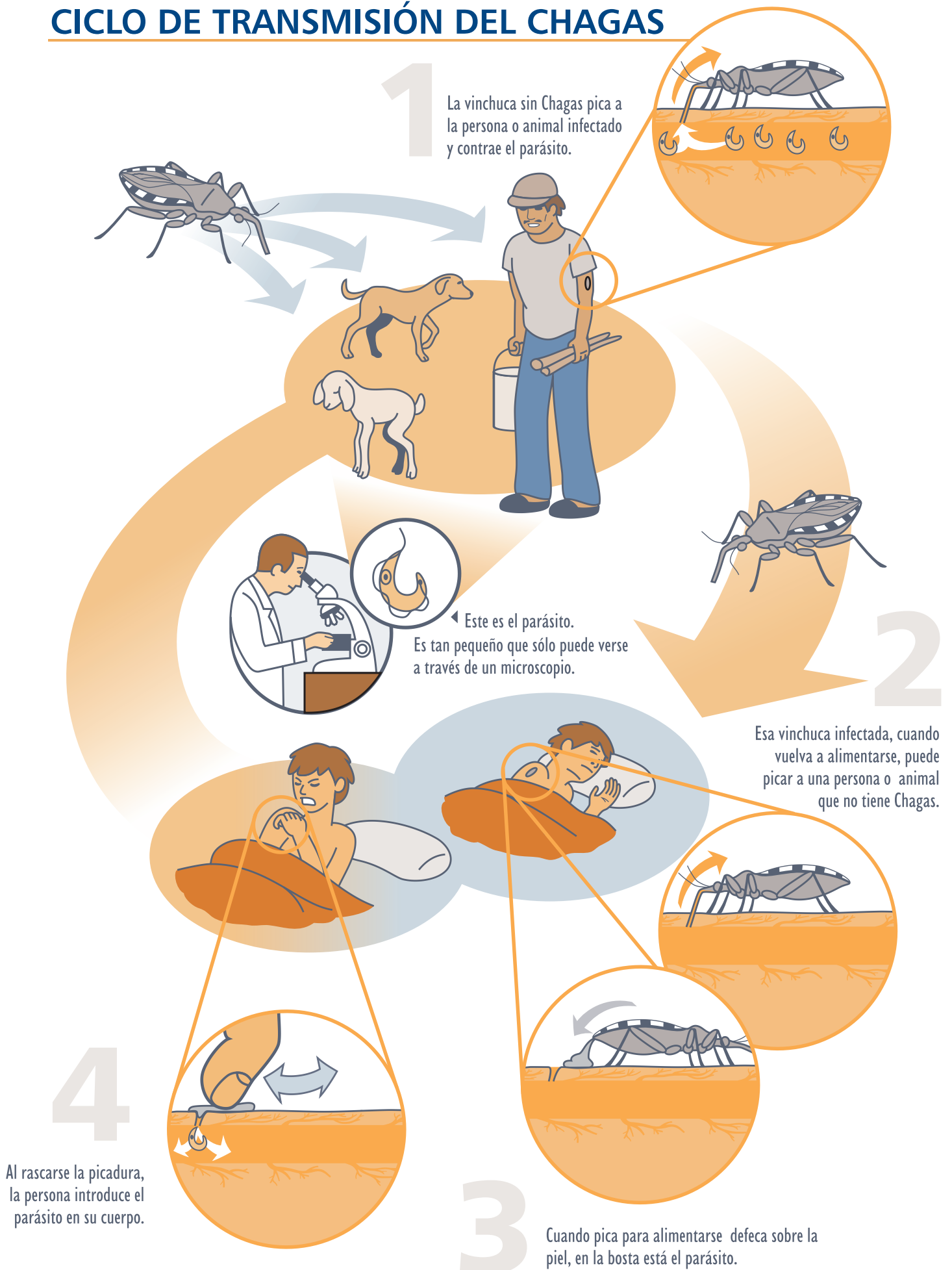
En las zonas donde no hay vinchucas, la forma de transmisión más común es la congénita (de madre a hijo), debido a los movimientos migratorios de personas desde las zonas endémicas.



La persona con Chagas no puede donar sangre ni órganos. Es responsabilidad de los bancos de sangre analizar la sangre que reciben antes de hacer una transfusión. La sangre en la cual se detecta Chagas no se utiliza.



CICLO DE TRANSMISIÓN DEL CHAGAS



FASES DEL CHAGAS

4

¿Qué pasa cuando se ha contraído el Chagas?

Una vez que los tripanosomas entran en el cuerpo de una persona, se pueden diferenciar tres períodos o fases:

1. Fase Aguda: comienza luego de haber contraído el parásito y dura entre 15 y 60 días.

Los síntomas en esta etapa son: fiebre, diarrea, dolor de cabeza, cansancio, irritabilidad, vómitos, falta de apetito, malestar general. Estos síntomas pueden ser poco notorios. En algunos casos puede no presentarse síntomas.

Si la picadura de la chinche fue cerca del ojo y la persona se lo refriega, los parásitos entran por el ojo y se presenta un signo muy claro: el "ojo en compota" (o signo de Romaña). En estos casos el ojo se hincha y se puede poner de color morado.



Durante la fase aguda, el diagnóstico y tratamiento temprano aumentan las posibilidades de cura.



Si aparece alguno de estos signos o síntomas, es necesario acudir al centro de salud más cercano lo antes posible.



Signo de Romaña

2. Fase Indeterminada: Así se llama al período que sigue a la fase aguda. Puede durar varios años o incluso toda la vida.

Durante esta etapa no se presentan síntomas. Solamente se puede detectar el Chagas a través de un análisis de sangre.

La mayoría de las personas que tiene Chagas se encuentra en esta fase.

3. Fase Crónica: 2 ó 3 de cada 10 personas con Chagas entran en la fase crónica, desarrollando la "enfermedad" propiamente dicha. Esto ocurre entre 20 y 30 años después de haber contraído el *Trypanosoma cruzi*.

En este período el principal órgano afectado es el corazón. En menor medida se pueden presentar daños en los sistemas digestivo y nervioso.

¿Cuál es la diferencia entre estar "infectado" y estar "enfermo" de Chagas?

La persona "infectada" con el tripanosoma no presenta síntomas, pero si se realiza un análisis de laboratorio, resulta positivo para Chagas. Están "infectados" quienes están en la fase aguda o en la fase indeterminada del Chagas.

La persona "enferma" de Chagas es aquella que presenta lesiones en su organismo, que se manifiestan por ejemplo a través de palpitaciones, agitación, etc. Están "enfermos" quienes entraron en la fase crónica del Chagas.

5

DETECCIÓN

¿Cómo se detecta el Chagas?

A través de análisis de sangre. Si el resultado da positivo, para confirmar la infección lo ideal es que el análisis se realice nuevamente.



El análisis de sangre es gratuito. En los centros de salud se debe informar dónde se puede realizar este exámen.

¿Por qué es importante realizarse el análisis de Chagas?

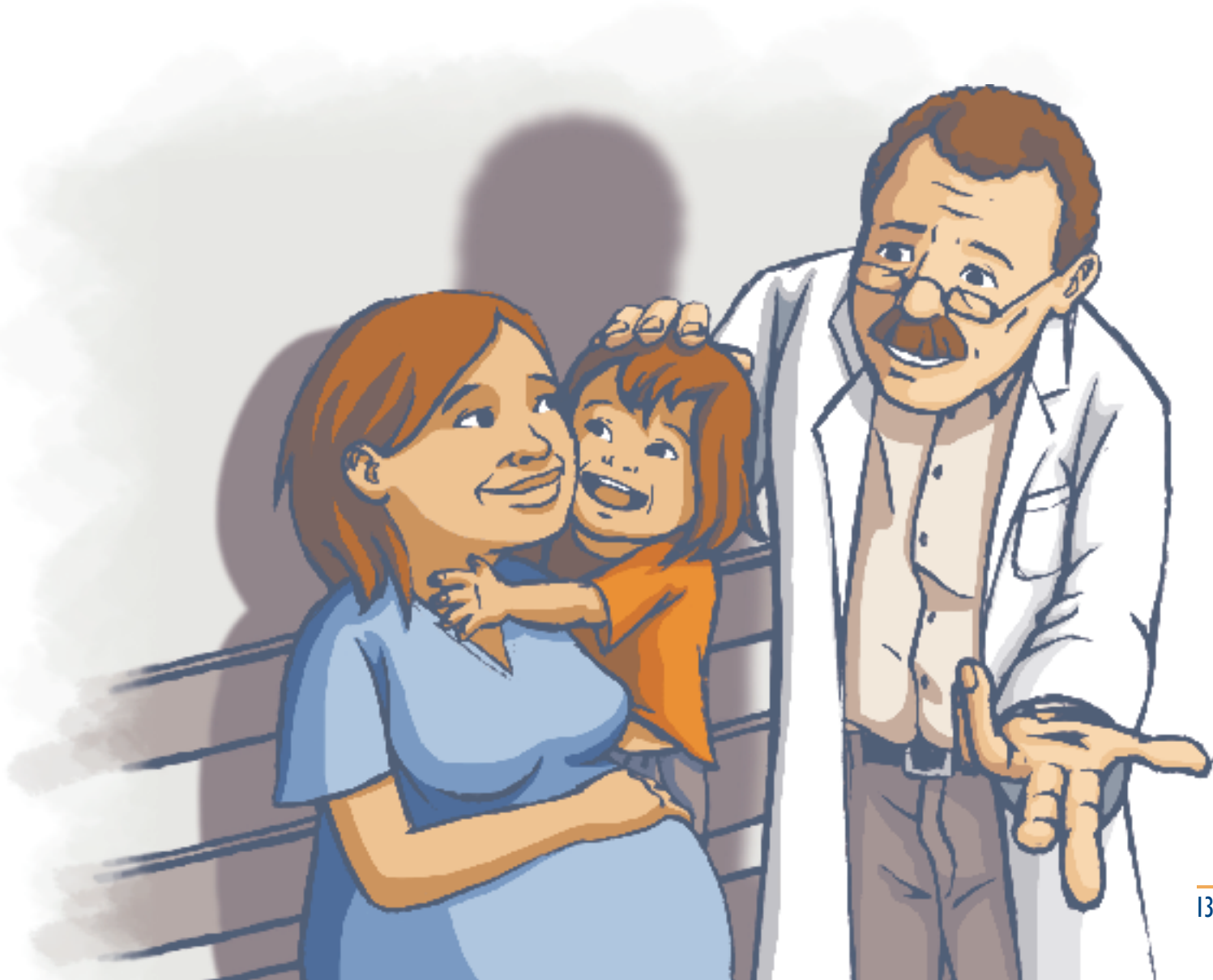
Los bebés que contraen Chagas por vía congénita (durante el embarazo o el parto), se pueden curar si son diagnosticados y tratados tempranamente.

Las mujeres embarazadas que tienen Chagas se lo pueden transmitir a sus bebés durante el embarazo o el parto. Sólo algunos bebés de estas madres pueden nacer con Chagas. Como esto es algo que no se puede saber de antemano,

es fundamental el control del médico y el diagnóstico; ya que si el bebé nace con Chagas se puede curar, siempre y cuando reciba el tratamiento adecuado.

Los niños menores de 15 años tienen muchas posibilidades de curarse si reciben el tratamiento apropiado lo antes posible.

Las personas mayores de 15 años, aunque no puedan curarse, pueden recibir la atención médica adecuada a la fase en que se encuentren y disminuir los daños



6

TRATAMIENTO

¿Cuál es el tratamiento médico para el Chagas?

Existen medicamentos para eliminar los parásitos de la sangre durante la fase aguda del Chagas. Estos medicamentos también son efectivos para los niños menores de 15 años que tienen Chagas, aunque no se encuentren en fase aguda.



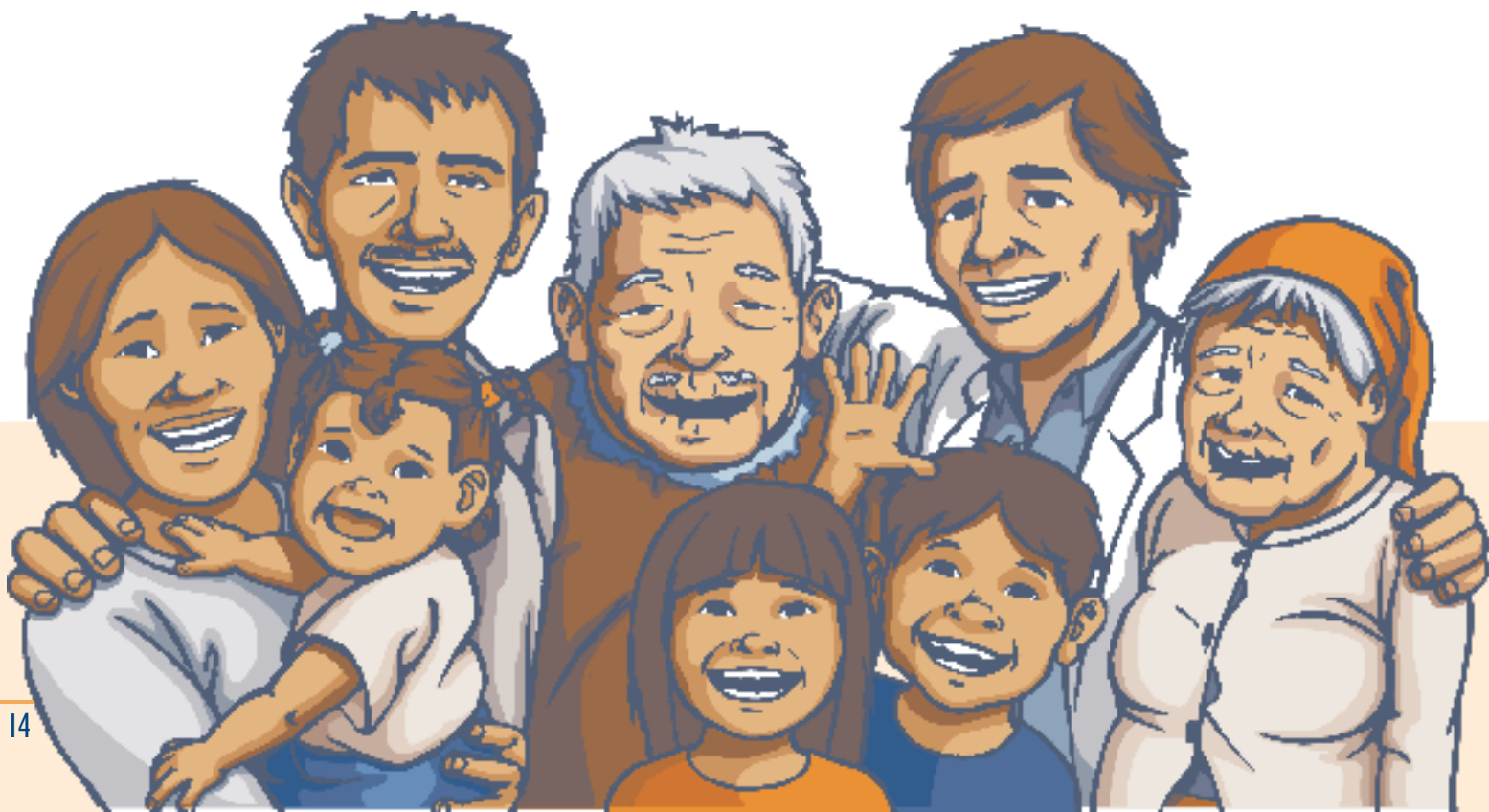
Para que este tratamiento sea efectivo, debe verificarse que se administren los comprimidos correctamente, siguiendo estrictamente la indicación médica.

También existen otros medicamentos que en muchos casos pueden ayudar a disminuir o controlar los daños de la fase crónica. Estos medicamentos son los que se utilizan en general para los adultos.

El tratamiento (medicamentos, recomendaciones, frecuencia de los controles, etc.) que se deberán realizar en cada caso será definido por un médico y esto depende de la situación particular de cada persona.

Una persona que se ha curado, ¿puede volver a contraer Chagas?

Sí, una persona que se curó de Chagas puede reinfectarse (volver a contraer el tripanosoma) si se vuelve a exponer a alguna de las vías de transmisión del parásito (por ejemplo, si vuelve a ser picado por vinchucas infectadas).




¿Qué pasa con una persona que tiene Chagas?

Que una persona esté infectada con el *Trypanosoma cruzi* (es decir, que sus análisis de Chagas den positivo) no implica necesariamente que se vaya a enfermar. Puede ser que durante toda su vida no desarrolle ningún problema de salud a causa del Chagas.

Es importante recordar que toda persona con Chagas (en cualquiera de sus fases) no debe donar sangre, ya que en ella están los parásitos que podrían transmitir el Chagas a quien reciba esa sangre.

De las personas que tienen Chagas, no se puede saber de antemano quién va a desarrollar la enfermedad y quién no. Por esto resulta importante la visita al médico, para hacer los controles necesarios y recibir las indicaciones o el tratamiento adecuado según el caso.

En Argentina, los exámenes preocupacionales incluyen el análisis para Chagas. El resultado positivo con frecuencia se convierte en motivo de discriminación laboral. Sin embargo, el resultado positivo por sí solo no debe considerarse señal de incapacidad laboral. Se requiere la opinión del médico y la realización de otros estudios además del análisis de sangre para determinar el estado de salud de quienes tienen Chagas.



En la mayoría de los casos tener Chagas no constituye un obstáculo para desarrollar actividades laborales o deportivas.

8

PREVENCIÓN: MEDIDAS COTIDIANAS

Es importante saber que se pueden llevar a cabo acciones cotidianas para que haya menos vinchucas y disminuir así el riesgo de contraer el Chagas. Además son medidas que tienen efectos positivos para la salud en general.



¿Qué podemos hacer para que haya menos vinchucas?

- ✓ Mantener lo más limpio posible la casa y sus alrededores.
- ✓ Ventilar las camas y los catres.
- ✓ Limpiar detrás de muebles y objetos colgados de las paredes.
- ✓ Mover y revisar las cosas amontonadas lo más frecuentemente posible.
- ✓ Evitar que los animales duerman dentro de la casa.

Si los perros, gatos o gallinas duermen dentro de la casa, las chinches y sus crías tienen más alimento (sangre) disponible y se pueden reproducir más. En cambio, con menos alimento a su alcance, las vinchucas no pueden desarrollar grandes poblaciones en las viviendas.

Las palomas también transportan vinchucas. Evitemos que ellas estén cerca de la casa.

Tapar las grietas y los agujeros de las paredes y techos.



- ✓ Construir los corrales con alambre o palo a pique; si no es posible, cambiar la enramada al menos una vez al año.
- ✓ Poner los gallineros y corrales lo más lejos posible de la vivienda, para que no entren en la casa las vinchucas y crías que estén instaladas en los gallineros y corrales.

Es bueno tener en cuenta que evitar la presencia de vinchucas en las casas, no sólo produce beneficios para el cuidado de la propia salud y la de la familia sino también es un modo de colaborar con el cuidado de la salud de los vecinos.

Es fundamental revisar detrás de los cuadros, afiches, almanaques para descartar la presencia de estos insectos. También es necesario inspeccionar las paredes y rincones en busca de rastros (manchas de materia fecal, huevos y pelechos), ya que éstos nos dan una clara señal de que hay vinchucas en la vivienda.



Con estas medidas se reduce la cantidad de lugares en los que se pueden refugiar las vinchucas y sus crías. Por más que lleguen de otro lado, si las chinches no tienen dónde esconderse, no se van a instalar en la casa.

Si el techo es de paja, hay que revisarlo.

Si es posible, cambiarlo una vez al año.



SI ENCUENTRA VINCHUCAS O RASTROS INFORME A...

9

PREVENCIÓN: CONTROL QUÍMICO DE LA VIVIENDA

¿Cómo se curan las viviendas?

Una de las principales medidas de control de las chinches que transmiten el Chagas es el llamado "control químico" de las viviendas afectadas.

Esta medida consiste en el uso de distintos insecticidas (a través de máquinas rociadoras o potes fumígenos) para eliminar las vinchucas de las viviendas y alrededores (corrales, gallineros, depósitos).

¿Quién debe aplicar el insecticida para tratar las casas?

En cada provincia existe un Programa Provincial de Control del Chagas. Estos programas deben garantizar la distribución de: INSECTICIDAS para combatir a las vinchucas, insumos necesarios para realizar los ANÁLISIS de Chagas y MEDICAMENTOS específicos para Chagas.

Para que esto sea posible el Programa Federal provee de recursos a las provincias.



Preparar la casa para el rociado, optimiza el tiempo necesario para esta acción y ayuda a garantizar una correcta desinfección.





¿Cómo se prepara la vivienda para el rociado con insecticidas?

- ✓ Sacar alimentos y elementos de cocina de la vivienda (no deben entrar en contacto con el insecticida).
- ✓ Descolgar cuadros, adornos y todo lo que esté colocado en las paredes, tratando de que las mismas queden libres para facilitar el rociado.
- ✓ Vaciar cajas, alacenas y armarios.
- ✓ Ventilar la ropa.

El objetivo es que el insecticida pueda llegar a la mayor cantidad posible de escondites de las chinches.

Durante el rociado, las personas no deben ingresar a la casa y deben mantenerse alejadas de la misma. También se debe alejar a los animales. Luego del rociado, las vinchucas y ninfas muertas caerán al piso. Es importantísimo barrer, quemar o enterrar las mismas ya que los tripanosomas pueden permanecer vivos dentro de las chinches muertas durante unos días.



Las tareas de rociado son gratuitas. Existe un servicio público que debe realizarlas.



10

ACCIONES CONJUNTAS

Uno de los principales desafíos para lograr avances en el control del Chagas es involucrar en las acciones a las propias comunidades afectadas, generando también espacios de escucha para conocer qué piensan y qué tienen para decir al respecto los habitantes de las regiones endémicas, rescatando los saberes locales o populares, para que la prevención pueda tener un sustento sólido.



¿Qué acciones están en manos de la comunidad?

- ✓ Revisar frecuentemente las viviendas y sus alrededores para detectar la presencia de vinchucas. Es importante recordar que las vinchucas dejan manchas de materia fecal en las paredes, que son claramente identificables.
- ✓ Frente a la presencia de chinches o rastros (huevos, pelechos o materia fecal), solicitar el rociado.
- ✓ En caso de presentar síntomas, concurrir rápidamente al centro de salud más cercano.
- ✓ Llevar al médico al niño que presente fiebre, hinchazón en un ojo, diarrea o resfrío.

Es importante contactar a los programas de control de Chagas para realizar consultas sobre el tema y hacer los reclamos necesarios para que cumplan su función.



La prevención eficaz de la transmisión del Chagas depende del desarrollo conjunto de acciones cotidianas por parte de la comunidad y del correcto cumplimiento de acciones oficiales por parte del Estado.

PROGRAMA PROVINCIAL DE CHAGAS

Espacio para completar con los datos de su provincia

PROGRAMA FEDERAL DE CHAGAS

*Teléfono: (011) 4379-9000 int. 4768
9 de julio 1925, piso 10 - Oficina 1008
Ciudad Autónoma de Bs. As. - C.P. (C1073ABA)
E-mail: infochagas@msal.gov.ar*

**ALTO
RIESGO**

Son aquellas provincias que registraron casos agudos vectoriales; es decir, personas diagnosticadas en el período inmediato a la picadura de vinchuca y hasta los 60 días posteriores.

Las provincias con alto riesgo, tienen un índice de infestación domiciliaria (presencia de vinchucas en la vivienda) superior al 5% y una prevalencia serológica (detección a través de análisis de sangre) en menores de 5 años superior al 5%.

**MEDIANO
O MODERADO
RIESGO**

Provincias sin notificación de casos agudos vectoriales. El índice de infestación domiciliaria es mayor al 5% y la prevalencia serológica en menores de 5 años es superior a 5%.

**BAJO
RIESGO**

Provincias que certificaron la interrupción de la transmisión vectorial.

... "frente a la pobreza, frente a las enfermedades que genera la miseria, frente a la tristeza, la angustia y el infortunio social de los pueblos, los microbios como causa de enfermedades son unas pobres causas."

Ramón Carrillo

Si se compara el mapa de riesgo del Chagas con los mapas que muestran los mayores niveles de pobreza y marginación³, se observa que las regiones con mayores privaciones económicas y sociales generalmente coinciden con las regiones que presentan mayor riesgo de transmisión del *Trypanosoma cruzi*, mostrando de forma clara que la problemática del Chagas supera los aspectos biológicos y médicos, involucrando factores económicos, políticos, sociales y culturales que conforman su compleja realidad.

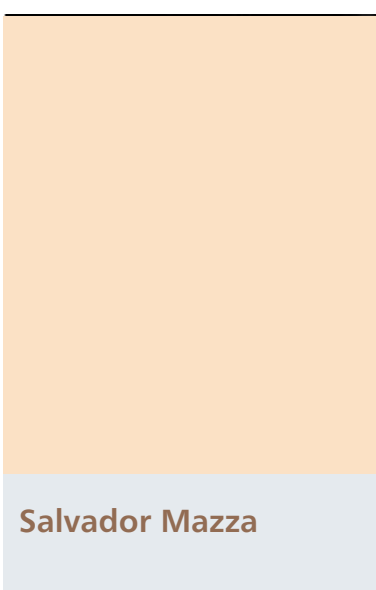
3. Puede ver estos indicadores en la página web del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC): www.indec.gov.ar

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

12

En 1909, el investigador brasileño Carlos Chagas (1879-1934) encontró un nuevo parásito al que decidió llamar *Trypanosoma cruzi*. Luego, asoció ciertos síntomas de la población de la zona con la picadura de vinchucas infectadas con este parásito, dando así comienzo a la historia de la investigación sobre esta problemática.

En homenaje a su trabajo, la enfermedad que causa el *Trypanosoma cruzi* fue llamada "enfermedad de Chagas".



Salvador Mazza

En Argentina, el trabajo del médico Salvador Mazza (1886-1946) marcó un hito en la historia del conocimiento de esta patología. Interesado por los trabajos del investigador brasileño, Mazza realizó varios estudios que confirmaron la existencia del Chagas en Argentina. En 1927, diagnosticó el primer caso agudo de Chagas en el país.

Un año después fundó la "Misión de Estudios de Patología Regional Argentina" (M.E.P.R.A.) en las afueras de la ciudad de Jujuy, realizando múltiples estudios sobre esta enfermedad. La MEPRA se convirtió en la primera experiencia llevada a cabo en el país destinada al estudio y la lucha contra las enfermedades endémicas que afectan a la población rural.

La MEPRA puso en funcionamiento un vagón-laboratorio que recorrió el territorio nacional, ofreciendo educación sobre Chagas a los médicos del interior. Esta experiencia se convirtió en un hito histórico.

Durante el funcionamiento de la MEPRA, Mazza definió junto al médico Miguel Jörg, las tres fases clínicas del Chagas, clasificación que sigue vigente hasta la actualidad.

Mazza murió en 1946. Debido a problemas económicos y políticos, la MEPRA dejó de funcionar en 1958.

Mazza es considerado el impulsor de los estudios sobre la enfermedad de Chagas en nuestro país, no solamente en lo referido a su patología sino también en relación con los aspectos clínicos y epidemiológicos. Debido a sus múltiples aportes, se llama al Chagas como "enfermedad de Chagas-Mazza".

La percepción a cerca del Chagas como un problema social complejo, ya estaba presente en estas primeras investigaciones. El mismo Carlos Chagas decía:

"...hay un designio nefasto en el estudio de la tripanosomiasis. Cada trabajo, cada estudio, apunta un dedo hacia una población malnutrida que vive en malas condiciones; apunta hacia un problema económico y social..."

"...hay un designio nefasto en el estudio de la tripanosomiasis. Cada trabajo, cada estudio, apunta un dedo hacia una población malnutrida que vive en malas condiciones; apunta hacia un problema económico y social..."

Carlos Chagas



"El Estado no puede quedar indiferente ante el proceso económico, porque entonces no habrá posibilidad de justicia social, y tampoco puede quedar indiferente ante los problemas de la salud de un pueblo, porque un pueblo de enfermos no es ni puede ser un pueblo digno."

Ramón Carrillo

Políticas de salud

En 1950, siendo Ramón Carrillo Ministro de Asistencia Social y Salud de la Nación, se creó el Comité Directivo para la Investigación y Profilaxis sobre la Enfermedad de Chagas. Un año más tarde, se fundó el Servicio Nacional de Profilaxis y Lucha contra la Enfermedad de Chagas (SNPLECh), siendo estas iniciativas los primeros organismos pensados como una política pública en salud sobre Chagas en Argentina.

En 1955 se produjo un golpe de Estado que modificó la política sanitaria y redujo el nivel de decisión del SNPLECh al hacerlo dependiente de la Dirección de Epidemias y Endemias. Esta política centralizadora y verticalista paralizó las acciones que habían empezado con énfasis en 1950.

En 1962 se organizó el Programa Nacional de Lucha contra la Enfermedad de Chagas-Mazza (PNC), aplicado en 11 provincias. El PNC estableció tareas de organización y formación de recursos humanos y generó una guía para el uso efectivo de los métodos de control de las vinchucas.

Ese mismo año se creó el Laboratorio Serológico para realizar el control de sangre a transfundir con el objeto de interrumpir la transmisión no vectorial. Luego se convertiría en el Instituto Nacional de Diagnóstico e Investigación de la Enfermedad de Chagas "Dr. Mario Fatała Chabén" (INDIECH).

En 1972, el Programa de Control incorporó un total de 19 estados provinciales endémicos, con una estrategia vertical. La organización era centralizada y las acciones ejecutadas verticalmente por personal de los servicios de salud, que se trasladaban al área endémica desde centros distantes. Estas acciones no lograron continuidad por dificultades operacionales, administrativas y financieras.

A comienzos de 1979 el Programa Nacional de Control centralizado fue progresivamente transfiriendo competencias a las provincias, las que mantuvieron su naturaleza vertical, bajo la normativa, supervisión, evaluación y asistencia financiera de la Nación.

En 1991, en el marco de la Iniciativa de los Países del Cono Sur impulsada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se implementó una nueva estrategia centrada en la participación comunitaria a través de la capacitación de agentes sanitarios, agentes municipales, líderes comunitarios y miembros de la propia comunidad, para la realización de tareas de vigilancia y desinfección de las viviendas.

Con el objetivo de generar un proceso sostenido hacia la resolución del problema, en el año 2006 el Ministro de Salud Ginés González García, decidió crear el Programa Federal de Chagas.



“La salud humana no se puede considerar aisladamente. Depende enormemente de la calidad del ambiente en que la gente vive: para que la gente esté sana se necesita un ambiente sano.”⁴

Partiendo de una visión amplia e integral de la problemática, se crea el Programa Federal de Chagas.

El nuevo Programa contempla dos aspectos esenciales; por un lado, le asigna mayor presupuesto a las actividades vinculadas a la prevención y atención de esta problemática y por otro, replantea la estrategia de acción a partir de una redefinición conceptual, que nos permite reorientar los recursos y darle mayor beneficio y sustento a las actividades.

El nuevo Programa replantea la forma de encarar el Chagas y lo aborda no sólo como enfermedad sino como problema complejo, que como tal requiere soluciones integrales. Comprende que el Chagas no puede seguir siendo materia “exclusiva” del sector salud, en particular del trabajo de médicos y biólogos y convoca e incorpora otras disciplinas, sectores y actores, para el abordaje en educación y el tratamiento del hábitat y la vivienda, la investigación sobre el factor ambiental, el factor humano, los aspectos culturales y comunicacionales.

Todo esto implica la puesta en marcha de estrategias integrales y diferenciadas, que hagan eje en la formación del recurso humano de la red interviniente, para posibilitar respuestas preventivas de índole ambiental, sanitaria, educativa, comunicacional y de hábitat saludable, contemplando y rescatando las particularidades socioculturales de las comunidades involucradas.

4. Jean Lebel, Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo de Canadá (IDRC), 2005.

¿Cuál es su objetivo?

Desarrollar una estrategia integral de: control, prevención, promoción, comunicación y autocuidado, que permita una rápida resolución del problema del Chagas en la Argentina.

¿Cuáles son sus ejes?

- ✓ La concertación política: federalización del programa.
- ✓ La formación de los recursos humanos: transfiriendo tecnologías a las provincias.
- ✓ La comunicación social: consolidando un modelo preventivo y de autocuidado para el Chagas.
- ✓ El mejoramiento del hábitat y la vivienda.

¿Dónde lleva a cabo sus acciones el Programa?

El Programa actúa en todo el territorio nacional y define acciones con los programas provinciales.

¿CÓMO CONTACTARSE CON EL PROGRAMA?



Teléfono: 54 (011) 4379-9000 Int. 4768



PROGRAMA FEDERAL DE CHAGAS
9 de julio 1925, C.P. (C1073ABA)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina



Correo Electrónico: infochagas@msal.gov.ar



Sitio web: www.msal.gov.ar/chagas

© 2008

Ministerio de Salud
PRESIDENCIA DE LA NACIÓN
Publicación de distribución
gratuita. Queda prohibida su
venta.

Esta permitada su reproducción
total o parcial citando la fuente,
con fines NO comerciales.

EQUIPO TÉCNICO

Alejandro Villaggi
Alejo Ochoa
Andrea Jait
Ariel Aragües
Cristian Casabal
Enrique Ríos
Lucas Pimentel
Lucila Funhoff
Macarena Pedrosa
Mariana Sanmartino
Mario Firgermann
Nora Pérez
Romina Spano
Rubén Storino
Soledad Gómez

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Ariel Aragües
Alejo Ochoa

ILUSTRACIONES

Nereo A. Barraza



ARGENTINA

Sin Chagas

1	2	3	4
5		6	
7		8	
9	10	11	12
13	14	15	16

la Numeración referencia
las fotos de tapa

El Programa Federal de Chagas, agradece a las siguientes personas e instituciones algunas de la fotografías utilizadas en la tapa:

FOTO 3: Recorte de original: "PIBES" de Paulo Beli - URL: <http://www.flickr.com/photos/paulobeli/>

FOTO 5: Collage sobre original: sin título de Excauboi - URL: <http://www.flickr.com/photos/excauboi/> - Jose Carlos Ceballos Gómez

FOTO 6: Recorte de original: "Mujer en Momostenango con Lana" de DavidDennis - URL: <http://www.flickr.com/photos/davidden/>

FOTO 8: Recorte de original: "Abuelos" de Alberto Calle, publicada en el almanaque Salesiano 2007

FOTO 10: Collage, original: sin titulo by excauboi - URL: <http://www.flickr.com/photos/excauboi/> - Cristobal Suárez Artidiello

FOTO 11: Recorte de original: "Colorful Girl near Momostenango" de DavidDennis - URL: <http://www.flickr.com/photos/davidden/>

FOTO 12: Lili Soria

FOTO 14: Cantor de música popular Folklórica: Omar Cruz

FOTO 15: Recorte de original: "Random Latina" de jCox - URL: <http://www.flickr.com/photos/justinbcx/>

FOTO 16: Cristian Casabal

Y al Dr. Gerardo Marti (CEPAVE), por las fotos de las vinchucas de la contratapa.

VINCHUCAS que hay en el país

La más común de encontrar se llama *Triatoma infestans* (nombre científico de esta vinchuca)



Triatoma patagonica



Triatoma sordida



Triatoma platensis



Triatoma guasayana

CICLO DE VIDA DE LAS VINCHUCAS

HUEVOS



aumentados
5 veces su
tamaño

NINFAS



ADULTAS

Macho



Hembra



Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación