



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación



**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 Diosque

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN
Y CONTROL DE RIESGOS
Dra. Marina Kosacoff

DIRECTOR DE ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES POR VECTORES
Dr. Sergio Sosa-Estani

PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS
Dr. Héctor Freilij
Bioq. Cynthia Spillmann

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



EL CHAGAS: PROBLEMÁTICA COMPLEJA

1

La mayoría de las problemáticas sanitarias actuales requiere desarrollar acciones que den respuesta al particular modo en que se conjugan los factores biológicos, ambientales y sociales que las originan. El Chagas -en el que intervienen deficientes condiciones de vida así como también costumbres, percepciones y creencias de personas y comunidades-, es uno de los ejemplos más certeros de la necesidad de implementar abordajes integrales que den respuestas a dicha complejidad.

Abordar integralmente esta enfermedad no sólo implica brindar información sobre modos de transmisión o estrategias de prevención. Las deficientes condiciones de la vida de muchas poblaciones afectadas, generan que el Chagas no sea percibido como un problema prioritario ya que sus vidas están signadas por diversas carencias. Por eso, el trabajo en su prevención y cuidado implica, además de garantizar información sobre el Chagas, problematizar los factores que inciden en su permanencia, identificar las creencias que operan como obstáculos, promover factores protectores y fortalecer las redes existentes en las comunidades.

Los equipos de salud al igual que los docentes, líderes y miembros de organizaciones sociales son referentes altamente valorados en las cuestiones vinculadas con el cuidado de la salud. A través de este material, pretendemos compartir con todos ellos algunos conocimientos que contribuyan a enriquecer el trabajo que desarrollan en cada una de las comunidades afectadas, para hacer posible la construcción de *una Argentina Justa, de una Argentina Sin Chagas*.



2

¿QUÉ ES EL CHAGAS?

El Chagas es una de las endemias más expandidas de América Latina. Las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, señalan que en todo el mundo, pero principalmente en América Latina, unos 10 millones de personas se encuentran infectadas.

Puede afectar el corazón o el sistema digestivo de las personas que la padecen, produciendo diferentes grados de invalidez o inclusive la muerte.

¿Quién causa el Chagas?

Esta enfermedad es causada 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 pelecho (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”.



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?

Cuando una vinchuca pica a una persona o un animal que tiene esta enfermedad, toma su sangre y con ella ingiere también los parásitos productores del Chagas.

Estos parásitos viven y se reproducen en el intestino de la vinchuca y cuando vuelva a picar salen 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; cuando 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.

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.

Estas dos últimas vías de transmisión son muy poco frecuentes en nuestro país.



Sólo hay vinchucas en algunas provincias, pero se generan casos nuevos en todo el país porque además de la vía vectorial esta enfermedad también se transmite por vía congénita (madre a hijo durante el embarazo).

¿En que zonas del país existe la enfermedad de Chagas?

En las zonas donde existen vinchucas hay un número importante de personas con Chagas.

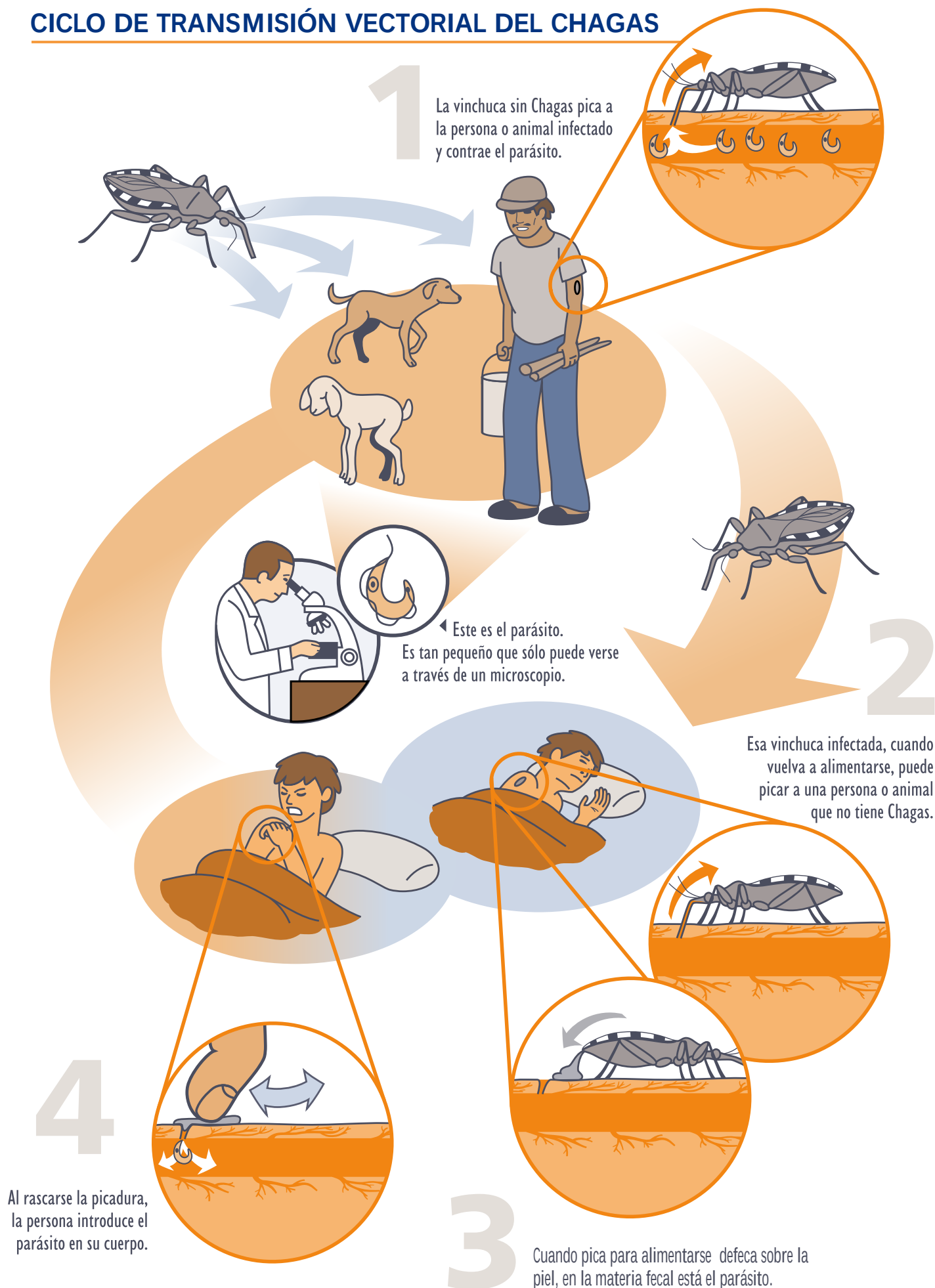
Pero además, los movimientos migratorios de personas desde zonas donde hay vinchucas hacia zonas urbanas han generado un elevado aumento de infectados en grandes y pequeñas ciudades.



La persona con Chagas no puede donar sangre ni órganos. Los bancos de sangre analizan la sangre que reciben antes de hacer una transfusión y aquella en la que se detecta Chagas, es desechada.



CICLO DE TRANSMISIÓN VECTORIAL DEL CHAGAS



FASES DEL CHAGAS

4

¿Qué pasa cuando se ha contraído el parásito?

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

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

Si bien la mayor parte de las personas no presentan síntomas en esta fase, en ciertos casos pueden aparecer todas o algunas de las siguientes manifestaciones: fiebre, diarrea, dolor de cabeza, cansancio, irritabilidad, vómitos, falta de apetito, malestar general.

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” (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.

2. Fase Crónica: Aproximadamente el 30% de las personas con Chagas, en esta fase desarrollan la enfermedad propiamente dicha. Esto puede ocurrir entre 10 y 30 años después de haber adquirido el *Trypasoma cruzi*.

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

5

DETECCIÓN Y TRATAMIENTO

¿Cómo se detecta el Chagas?

A través de un análisis de sangre.



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

¿Por qué es importante realizarse el análisis de Chagas?

Como en muchos casos esta enfermedad no presenta síntomas, el análisis es el único modo de detectar si la persona está infectada para que pueda recibir tratamiento y curarse.

¿Quiénes se tienen que hacer el análisis?

Las mujeres embarazadas, ya que si tienen Chagas se lo pueden transmitir a sus bebés durante el embarazo. Sólo algunos bebés de estas madres pueden nacer infectados.

Los hijos de mujeres que están infectadas. No sólo es imprescindible realizar el análisis al recién nacido, sino también a todos sus hermanos.

Las personas que viven, vivieron o viajan seguido a lugares de nuestro país donde hay vinchucas

¿El Chagas tiene cura?

Sí, sobre todo en niños, adolescentes, jóvenes y personas de cualquier edad infectadas recientemente.

Cuanto menor es la edad de la persona infectada, mayores son las posibilidades de curación.



6

TENER CHAGAS...



Beneficios del tratamiento:

- Disminuye e impide el daño cardíaco y digestivo.
- Reduce la transmisión congénita.
- Tratar a las niñas previene la transmisión a sus futuros hijos.
- Aumenta el número de donantes de sangre.

¿Cuál es el tratamiento médico para el Chagas?

Consiste en la toma diaria durante 2 meses, de un medicamento que elimina los parásitos. El tratamiento es gratuito.



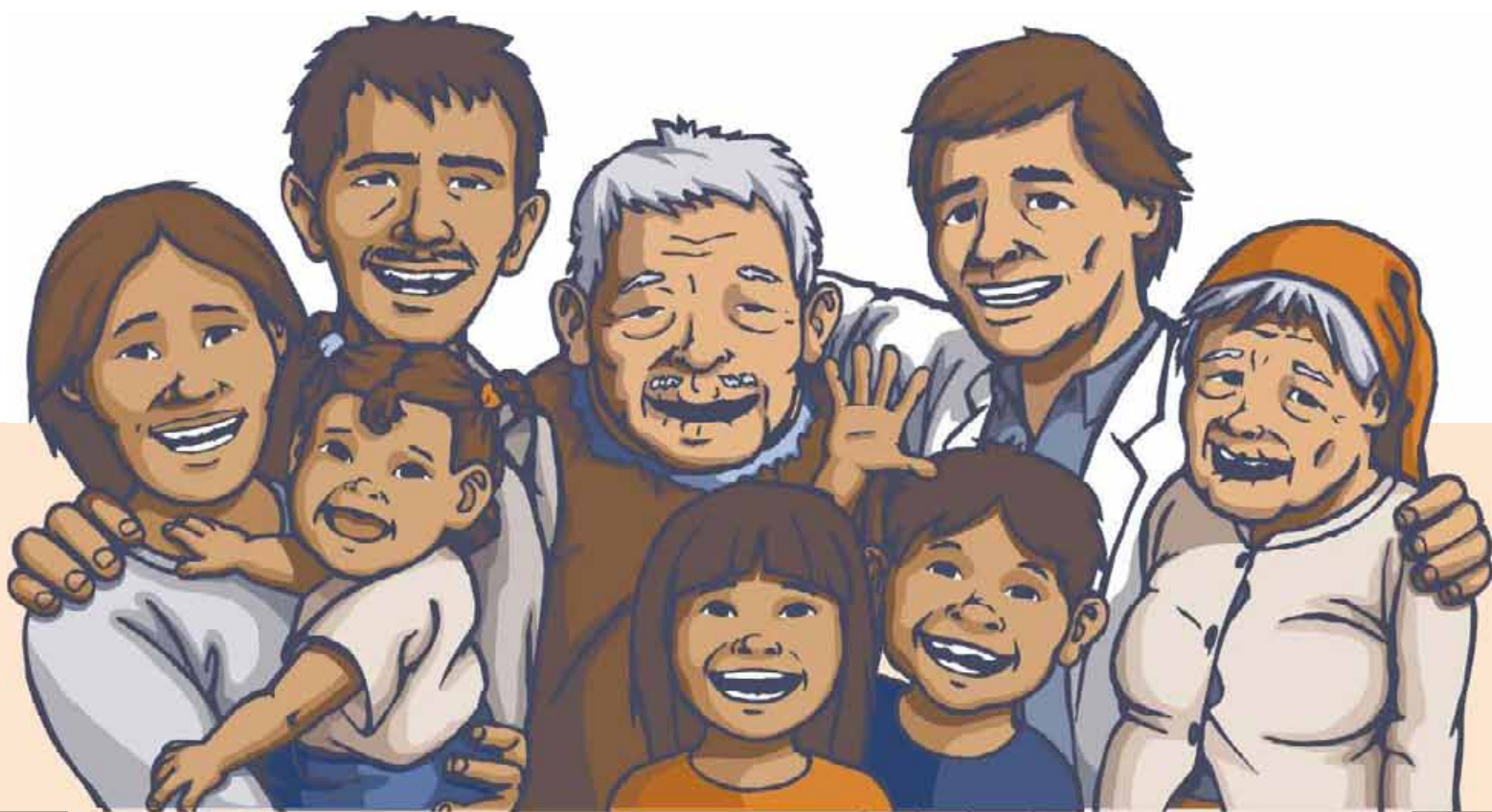
Para que este tratamiento sea efectivo, debe verificarse que se administren los comprimidos correctamente, siguiendo estrictamente la indicación médica.

¿Quiénes pueden recibir tratamiento?

Las normas de Diagnóstico y Tratamiento² recomiendan brindar tratamiento a los niños y adolescentes que tienen hasta 15 años. No obstante, las personas infectadas de cualquier edad con diagnóstico de la enfermedad, pueden ser tratadas.

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

Sí, una persona que se curó 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 picada por vinchucas infectadas). Por eso, en zonas donde existen vinchucas es muy importante al momento de iniciar el tratamiento de una persona infectada, garantizar que su casa esté libre de estos insectos.



¿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 desarrolle algún problema de salud.

De las personas que tienen Chagas, no se puede saber de antemano quiénes van a desarrollar trastornos digestivos o cardíacos y quiénes 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.

Es importante recordar que toda persona con Chagas no debe donar sangre, ya que en ella están los parásitos que podrían transmitir la enfermedad a quien reciba esa sangre.

En Argentina, la Ley 26281 de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas, sancionada el 8 de agosto de 2007, prohíbe en su artículo 5º realizar a los aspirantes a cualquier tipo de empleo o actividad, el análisis para establecer si tienen esta enfermedad. Esta determinación es muy importante ya que en el pasado, la anterior Ley (22.360) lo incluía entre los exámenes sanitarios que los trabajadores tenían que cumplir para ingresar a un nuevo trabajo. En muchas ocasiones, el resultado positivo se convertía en motivo de discriminación laboral, ya que dicho resultado por sí sólo no implica incapacidad para trabajar, sino que se requiere la opinión médica y la realización de otros estudios para determinar el estado de salud de quienes están infectados.

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



7

PREVENCIÓN: MEDIDAS COTIDIANAS

Es importante saber que se pueden llevar a cabo acciones para evitar que haya vinchucas en las viviendas y sus alrededores, a fin de disminuir el riesgo de contraer Chagas. Además, estas medidas tienen efectos positivos para la salud en general.



¿Qué podemos hacer para que haya menos vinchucas?

- ✓ Mantener lo más ordenada 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.

- ✓ Construir los corrales con alambre o palo a pique; si no es posible, cambiar la enramada al menos una vez al año.

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



- ✓ 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 estos lugares.
- ✓ Los palomares también constituyen sitios de cría de vinchucas. Por eso, es necesario impedir que las palomas hagan nidos cerca de las viviendas.

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), 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...

8

PREVENCIÓN: CONTROL QUÍMICO DE LA VIVIENDA

¿Cómo se tratan las viviendas?

Una de las principales medidas de control de las chinches es el llamado “control químico” de las viviendas afectadas.

Esta medida consiste en el uso de distintos insecticidas (a través de máquinas rociadoras) 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 esta enfermedad. Para que esto sea posible el Programa Nacional 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?

ES IMPRESCINDIBLE VACIAR TODA LA CASA:

- ✓ 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, armarios y todos los objetos que contienen.

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

Durante el rociado, las personas deben mantenerse alejadas de la casa. También se debe alejar a los animales. Luego del rociado, las vinchucas y ninfas muertas caerán al piso y los tripanosomas pueden permanecer vivos dentro de ellas durante unos días. Por eso, es importante barrer, quemar (o enterrar) las vinchucas muertas ya que al ser aplastadas o pisadas pueden infectarse las personas y animales domésticos.



*Las tareas de rociado son gratuitas.
Sólo deben ser realizadas por
personal capacitado.*



9

ACCIONES CONJUNTAS

Uno de los principales desafíos para lograr avances en el control del Chagas es involucrar en las acciones a las comunidades afectadas. Generar espacios de escucha para conocer qué piensan y qué tienen para decir al respecto los habitantes de las regiones endémicas, es imprescindible 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 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.
- ✓ Exigir al sistema de salud, diagnóstico y tratamiento de todo niño, adolescente o adulto que viva o haya vivido en zonas con vinchucas o tenga familiares con Chagas.

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 NACIONAL DE CHAGAS

Av. 9 de Julio 1925, Piso 10, Of. 1008
 (C1073 ABA) Ciudad de Buenos Aires-República Argentina
 Tel. Directo. 54(011)4379-9193
 Conmutador. 54(011)4379-9000 int. 4755/4756/4760
 Email. directv@msal.gov.ar

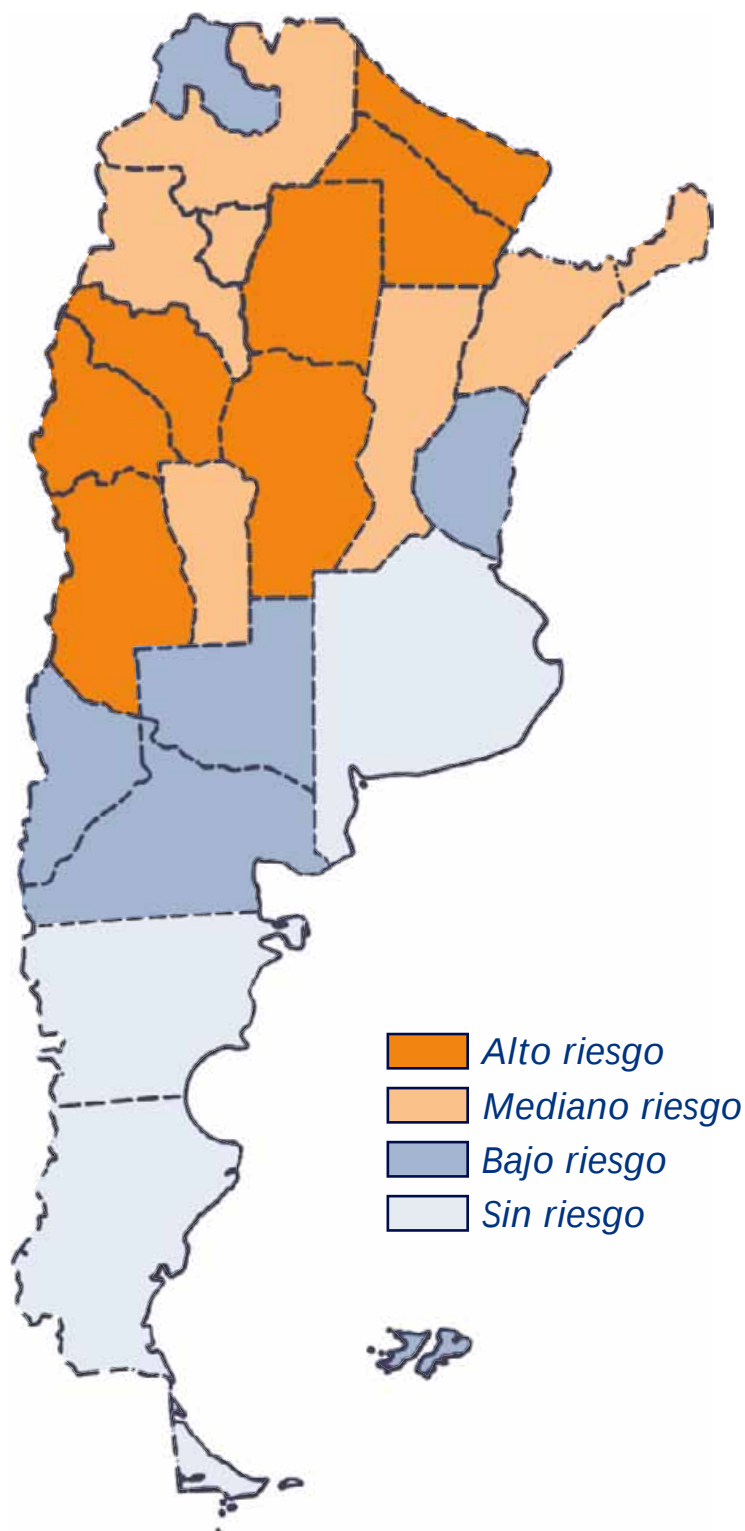
EL CHAGAS EN ARGENTINA

10

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

Personas con Chagas existen en todo el país, no sólo por la transmisión vectorial sino también por las migraciones humanas y la existencia de vías no vectoriales de transmisión del *Trypanosoma cruzi*.

Respecto de la transmisión vectorial, las provincias argentinas se clasifican en alto, mediano, bajo riesgo de transmisión del *Trypanosoma cruzi* y otras sin riesgo, en base a la magnitud del número de vectores existentes.



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

11

En 1909, el investigador brasileño Carlos Chagas (1879-1934) encontró un nuevo parásito al que denominó *Trypanosoma cruzi*, en honor a Oswaldo Cruz, otro científico brasileño. Luego, asoció ciertos síntomas de la población de una localidad del nordeste de este país con la picadura de vinchucas infectadas con este parásito, dando así comienzo a la historia de la investigación sobre esta problemática.

La percepción del Chagas como un problema social complejo ya estaba presente en estas primeras investigaciones.

En homenaje a su trabajo, la dolencia que causa el *Trypanosoma cruzi* fue denominada enfermedad de Chagas

**Salvador Mazza**

En Argentina, el trabajo del médico Salvador Mazza (1886-1946) marcó otro 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 en el país.

Un año después fundó la Misión de Estudios de Patología Regional Argentina (MEPRA) en las afueras de la ciudad de Jujuy. 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.

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

Esta institución puso en funcionamiento un vagón-laboratorio que recorrió el territorio nacional, ofreciendo educación sobre Chagas a los médicos del interior.

Pero además, los logros de la Misión trascendieron las fronteras argentinas y se difundieron a países limítrofes, además de ser reconocidos por numerosos científicos de todo el mundo.

Mazza murió en 1946. A partir de su fallecimiento, la institución por él fundada sufrió una serie de avatares político-institucionales que concluyeron con su cierre definitivo en 1958.



"...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

Políticas de salud



"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

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). Estas iniciativas fueron las primeras pensadas como política pública 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 lineamientos 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 Fatala Chabén".

En 1972, el Programa de Control incorporó un total de 19 estados provinciales endémicos. La organización era centralizada y las acciones ejecutadas verticalmente por personal de los servicios de salud, que se trasladaban a áreas endémicas 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 promotores sanitarios, agentes municipales, líderes y miembros de las comunidades, para la realización de tareas de vigilancia y desinfestación de las viviendas.

En el año 2006 el Ministerio de Salud de la Nación creó el Programa Federal de Chagas. A partir del año 2009, este programa (que actualmente lleva el nombre de Programa Nacional de Chagas), forma parte de la Dirección Nacional de Enfermedades Transmisibles por Vectores, creada en ese año.



El Programa aborda al Chagas como problema complejo, que requiere acciones integrales, que incluyan además del control vectorial y la detección y atención de personas infectadas, respuestas preventivas de índole sanitaria, ambiental, habitacional, educativa y comunicacional, contemplando y rescatando las particularidades socioculturales de las comunidades afectadas.

¿Cuál es su propósito?

Disminuir la morbimortalidad causada por el *Trypanosoma cruzi*.

¿Cuáles son sus objetivos?

Interrumpir la transmisión vectorial del *Trypanosoma cruzi*.

Mantener la interrupción de la transmisión transfusional.

Controlar la transmisión congénita.

“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.”

Jean Lebel

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

¿Cuáles son sus ejes?

- ✓ El control de la transmisión vectorial a través del ataque químico, la vigilancia entomológica y el mejoramiento de la vivienda.
- ✓ El control de la transmisión no vectorial a través del testeo de mujeres embarazadas, niños, adolescentes y adultos jóvenes, del control de donantes de sangre y del control en transplantes de órganos.
- ✓ El diagnóstico y tratamiento contra el parásito en niños, adolescentes y adultos jóvenes infectados (casos agudos vectoriales y congénitos) y la atención médica y tratamiento de los pacientes con Chagas crónico.
- ✓ La información, educación y comunicación social a través de la producción de materiales y la realización de campañas gráficas, radiales y televisivas.

¿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 Directo: (011) 4379-9193
Conmutador: (011) 4379-9000 Int. 4760/4756/4755



PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS
Av. 9 de Julio 1925, piso 10 Oficina 1008 - C.P. (C1073ABA)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina



Correo Electrónico: diretv@msal.gov.ar



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 Nacional 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 título by excauboi - URL: <http://www.flickr.com/photos/excauboi/>

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

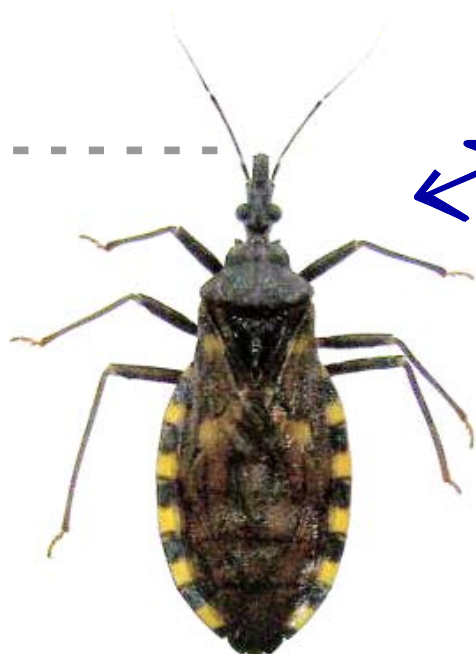
FOTO 15: Recorte de original: "Random Latina" de jCox - URL: <http://www.flickr.com/photos/justinbcox/>

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