

Argentina es el único país de la región, junto con Bolivia, que no logró controlar la transmisión vectorial de la enfermedad de Chagas. Sí lo han conseguido países con sistemas de salud más precarios, como Paraguay, y también Chile, Uruguay y Brasil, a excepción de la vasta zona amazónica.

Héctor León Freilij, pediatra e infectólogo, excoordinador del Programa Nacional de Chagas, cargo que ocupó entre 2008 y 2011, explicó que “para que un país, región, provincia o departamento alcance el control vectorial y logre la certificación por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se deben cumplir ciertos requisitos. Por ejemplo,



menos de 1% de los hogares con vectores domiciliarios y peridomiciliarios (las vinchucas, *Triatoma infestans*) y que un estudio serológico en menores de 5 años muestre un resultado estadísticamente significativo de ausencia de la infección. Esta certificación debe renovarse cada 5 años”.

“La enfermedad de Chagas nunca se va a erradicar porque es imposible terminar con la vinchuca, que sigue viviendo en ambientes silvestres. Por eso es crucial evitar que se instale en los ambientes domiciliarios y peridomiciliarios. La vinchuca no se enferma, pero transmite la infección: es hematófaga, y al picar a una persona o animal infectado adquiere el *Trypanosoma cruzi*, que viaja por el sistema digestivo del insecto. Cuando la vinchuca vuelve a picar a alguien no contagiado, defeca sobre la lesión y cuando la persona se rasca ingresa el parásito a su organismo”, explicó Freilij.

Esta es la vía vectorial de transmisión, pero también existe la vía vertical o transplacentaria y a través de las transfusiones de sangre, que se realiza bajo controles muy estrictos. Existe también la vía oral: en Argentina es una rareza, pero ocurre en Brasil, especialmente a través de los jugos de frutas, como el açaí, que pueden estar contaminados con el parásito.

Ricardo Luis Hernández, bioquímico, que hasta diciembre de 2023 estuvo el frente del Programa Nacional de Chagas (hoy acéfalo), explicó que, a excepción de Tierra del Fuego, Chubut, Santa Cruz, Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, todas las provincias argentinas tienen presencia del vector. “Diez provincias alcanzaron el control vectorial y están certificadas por la OPS: Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, La Pampa, Misiones, Neuquén, Río Negro, San Luis, Santa Fe y Tucumán. Pero a partir de la pandemia de covid, gran parte del recurso humano, imprescindible para mantener el control, fue destinado al coronavirus y recién hace poco ha podido ser retomado. No vigilar es tirar todo el esfuerzo hecho en años”.

Hernández añadió: “No todas las provincias están en la misma situación. Santiago del Estero, Chaco, Formosa y San Juan son las que más problemas tienen, pero Santiago del Estero por primera vez en su historia está cerrando ciclos de rociado y vigilancia en todos los departa-

1,7 millones de personas con la enfermedad de Chagas en el país. Lo sé porque hago trabajo de campo. Y en Chaco, Formosa, Santiago del Estero hay muchas infecciones transmitidas por la vinchuca. Las estadísticas que dan los ministerios y otras instituciones no son tan ciertas”.

Jujuy es la única provincia que alcanzó la recertificación del control de la transmisión vectorial dos veces: una en 2000 y otra, en 2011. “Pero durante la pandemia de covid se interrumpió, por eso cuando hablamos de recertificación habría que tomarlo con pinzas. Salta, por ejemplo, tiene mucha transmisión vertical y limita con Jujuy. ¿Del lado jujeño no hay vinchucas en las casas? Eso no se puede decir. Sin embargo, la existencia del carnet sanitario en Jujuy, que incluye la detección de la enfermedad de Chagas y se solicita para ingresar a cualquier trabajo, público o privado, para la escuela o entre las embarazadas, permite un mejor monitoreo”.

Como expresidente del Comité de Chagas de la Federación Argentina de Cardiología, Flores coordinó un grupo de especialistas que recorrían Jujuy, Chaco y Formosa para controles cardíacos en alrededor de 5.000 pacientes chagásicos. Al menos 30% de los pacientes con enfermedad de Chagas desarrollan daños en sus órganos; en Argentina, principalmente la miocardiopatía chagásica, que puede ser mortal. “Pero esto ya no lo podemos hacer más porque lo pagábamos de nuestro bolsillo y hoy es imposible”, se lamentó.

Indiferencia, el peor de los males

¿Por qué Argentina no fue certificada por la OPS en el control de la transmisión vectorial del Chagas? “Son decisiones políticas, e influye mucho la federalización, porque cada provincia toma sus propias decisiones. Cuando coordinaba el Programa Nacional, había muy pocos fumigadores de viviendas. Desde el Ministerio queríamos sumar más y les íbamos a pagar a través de una tarjeta. Necesitábamos que cada provincia nos enviara los nombres de estas personas. Pero una de las provincias más complicadas no los enviaba. Fuimos a ver al ministro, personalmente. Me dijo: ‘Vea, doctor, no nos metamos con el Chagas que es un problema muy grande, y mejor vayamos a almorzar’”, comentó Freilij.

“Un aspecto fundamental del problema es el silencio de los pacientes, que no reclaman. Muchos ni saben que están enfermos. Se mueren trabajando. Son poblaciones muy vulnerables y no toman conciencia. Sino reclaman, a los gobiernos les resulta cómodo no hacer”, añadió Freilij.

“Lo dije cuando estaba a cargo del Programa Nacional: que Argentina no haya controlado esta endemia es una vergüenza nacional, en particular debería darles vergüenza a los dirigentes. Tenemos el conocimiento y los expertos, faltan la decisión política y los recursos”, admitió Hernández.