
Rev Biomed 2009; 20:154-157

EDITORIAL

Siguiendo los pasos de Carlos Chagas, desde la Argentina hasta México, tras 75 años de su muerte

CARLOS CHAGAS (Oliveira, Brasil, 1878-Río de Janeiro, 1934)

Nos complace presentar, en este último número de 2009, una edición especial sobre el **Mal de Chagas Urbano**, el segundo temático en la historia de la Revista Biomédica.

Celebramos, así, en 2009 el LXXV aniversario luctuoso de **Carlos Chagas**, quien identificó el protozooario patógeno *Trypanosoma cruzi*, que es transmitido de forma natural al hombre por la defecación de los triatomíneos tras su ingesta sanguínea, y quien demostró que *T. cruzi* es el agente causal de esta enfermedad. **Chagas** dirigió el **Instituto de Investigaciones “Oswaldo Cruz”**, en Brasil.

Por añadidura, para hacer más grandiosa nuestra fiesta, en 2009 se festeja también el **primer centenario del descubrimiento de la Enfermedad de Chagas**; lo que **Carlos** aportó a la ciencia y a la humanidad cuando tenía 30 años de edad (*Vide*: www.fiocruz.br/pidc, http://memorias.ioc.fiocruz.br/104_suppl1.html).

Por otra parte, sin vanas expresiones de la cortesía, agradecemos profundamente a las doctoras **Jazzmín Arrivillaga-Henríquez** (Venezuela) y **Karla Acosta-Viana** (México), quienes han desbordado su entusiasmo juvenil, casi febril, para organizar, convocar, procesar y culminar el presente número de nuestra Revista. Ellas son las **Editoras Huéspedes** de este número especial sobre el **Mal de Chagas Urbano**. Sin ellas, la Revista Biomédica no hubiese podido conmemorar a **Carlos Chagas** en el 75°. aniversario de su viaje final, cuando él cumplía apenas 56 años de edad.

Participan aquí investigadores de Argentina, Colombia, Bolivia, Venezuela, México y, por supuesto, Brasil. En suma, **Carlos**, te ofrecemos todas y todos, humildemente, este homenaje.

Solicitud de sobretiros: Revista Biomédica, Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi”, Universidad Autónoma de Yucatán, Avenida Itzáes No. 490 x 59, C.P. 97000, Mérida, Yucatán, México. Tel 52 (999) 924-64-12 E-mail: revbiomed@mucuy.uady.mx

Este artículo está disponible en <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb092031.pdf>

Y como exclusivo final de fiesta mexicana, dedicamos este tributo a **Carlos Chagas** en el Número 3 de 2009, con el que la Revista Biomédica celebra su vigésimo aniversario. Evocamos emotivamente al **Dr. Jorge Zavala Velázquez**, ex-director de nuestro Centro de Investigaciones “Dr. Hideyo Noguchi”, quien concibió y gestó los comienzos de esta cruzada . . . Don Jorge, le agradecemos por siempre haber puesto en marcha la **REVISTA BIOMÉDICA**. El Número 1 del Volumen 1 arrancó hace justamente 20 años, en enero de 1990: “*Nuestra pretensión inicial es ser vehículo de unión a nivel regional. Si esto se cumple y juntos podemos llegar a un área mayor, nuestra expectativa, nuestra quimera, se habrá hecho una realidad*” (Zavala-Velázquez, 1990). Queremos, asimismo, reconocer genuinamente en toda su inconmensurable valía a la **Dra. Judith Ortega Canto**, directora actual de este Centro de Investigaciones, quien decidió instaurar durante 2007, con férrea voluntad, las condiciones necesarias y suficientes que están catalizando el renacimiento de nuestra Revista (Ortega-Canto, 2007).

Tras el sinfónico preludeo, habremos de abordar *grosso modo* el contexto epidemiológico del **Mal de Chagas Urbano**, que constituye el hilo conductor de esta edición.

Desde el comienzo oficial de diferentes programas para el control de la **enfermedad de Chagas** en los países del cono sur, andinos, centroamericanos y amazónicos, algunas medidas de control como fumigaciones intradomiciliarias para el manejo vectorial y el escrutinio de muestras sanguíneas han sido efectivas para reducir la transmisión del Chagas durante, al menos, casi tres décadas (IPCA, 2003; IPA, 2004; AMCHA, 2004).

Sin embargo, estos programas han sido insuficientes en países que habían reducido a cero la transmisión vectorial, como Brasil, y en países como Venezuela que tiene el programa para el control de Chagas más antiguo (49 años) y prioritario en sus políticas de salud pública. Estos países son, justamente, los que han reportado casos de **Mal de Chagas en áreas urbanas**, ante una nueva vía de transmisión que es oral, a través de la contaminación de alimentos; fenómeno que aparece 40 años después de su primer reporte clínico, como una vía alternativa en la transmisión de *Trypanosoma cruzi* (Silva *et al.*, 1968; Aché *et al.*, 2001; AMCHA, 2004).

Adicionalmente, 20 países en Latinoamérica tienen transmisión activa y local de la enfermedad y, al menos, la mitad de éstos ya señala casos de **Chagas urbano**. Este nuevo escenario epidemiológico puede incriminarse a diversos factores antropogénicos: mayor conectividad entre las poblaciones humanas desde áreas endémicas y rurales hasta las ciudades (que ha generado el reporte de la enfermedad en Europa y USA), deforestación por urbanismo no planificado y cambio de uso de la tierra; estas variables incrementan decididamente el contacto fauna silvestre-vector-humano (OMS, 2008).

Otra variable causal que altera la dinámica de la enfermedad es el cambio climático, que ha permitido el incremento de la tasa generacional del insecto vector, la reducción del tiempo de digestión de su ingesta sanguínea y el incremento de su antropofilia (Carcavallo, 1999).

Por otro lado, el desconocimiento, la falta de concientización o el olvido del médico que trabaja en áreas urbanas sobre los cambios en la dinámica de transmisión, que incluyen cambios en los patrones clásicos de signos y síntomas de esta enfermedad, imposibilitan el diagnóstico oportuno e inequívoco que genere una respuesta rápida de alerta epidemiológica, preventiva y terapéutica, por parte de las autoridades de salud.

Estos hechos, tan preocupantes porque vulneran gravemente a nuestros pueblos, nos motivaron para gestar esta edición especial de la Revista, consagrada a una enfermedad humana, descubierta hace 100 años, que encabeza la lista de las enfermedades desatendidas en Latinoamérica durante 2009 (OMS, 2008).

Exponemos aquí: aspectos generales sobre la realidad y las perspectivas de la **enfermedad de Chagas**; parámetros que pueden contribuir a la incidencia del **Chagas urbano**; casos clínicos urbanos por **transmisión oral**; importancia de **vectores selváticos** en los focos urbanos; necesidad de conocer la tipificación del **parásito**, sus **variantes genéticas**, su **virulencia** y su **resistencia** contra las **drogas**; **estrategias educativas CTS** con nuevos **enfoques científicos, tecnológicos y sociales**, que permitan a las políticas de Estado abordar adecuadamente el problema en los países endémicos de Latinoamérica. Es imperativa la participación comunitaria, desde la concientización del ciudadano, de la sociedad y del gobierno de que el **Chagas Urbano** es un **nuevo desafío** y de que los programas de control existentes no han formulado las estrategias pertinentes para seguir.

Nos proponemos, además, recordar a la comunidad científica joven (médicos, biólogos, parasitólogos, entomólogos, mastozoólogos, educadores, estudiantes) y a nuestros lectores la existencia de personajes excepcionales en la historia del mundo biomédico, como **Carlos Chagas**.

Finalmente, al consolidar nuestra meta trazada, la edición del presente número especial sobre el **Mal de Chagas Urbano**, queremos agradecer y aplaudir la participación, en primer lugar, de nuestros actores protagónicos, los autores invitados de estos trabajos: doctores Mariana Sanmartino (Argentina), Alejandro Schijman y su grupo (Argentina), Tania de Araújo-Jorge (Brasil), Simone Kropf (Brasil), Nora Medrano-Mercado (Bolivia), Felipe Guhl (Colombia), Víctor Monteón y su grupo (México), Belkys Alarcón de Noya y su grupo (Venezuela), Matías Reyes-Lugo (Venezuela). En segundo lugar, la acuciosa y paciente labor de los árbitros anónimos, cuyos dictámenes implacables contribuyeron incontestablemente a la excelencia científica de esta empresa.

Cordialmente:

Jazzmín Arrivillaga-Henríquez¹

Javier J. Flores-Abuxapqui²

José Pérez-Mutul²

REFERENCIAS

Aché et al., 2001. Interrupting Chagas disease transmission in Venezuela. *Rev Inst Med Trop São Paulo* 43:37-43

Carcavallo, 1999. Cambio climático y epidemiología del Mal de Chagas. Comunicación breve. 1er Simposio virtual sobre la enfermedad de Chagas. <http://www.fac.org.ar/fec/chagas/b00carca/carcava.htm>

Iniciativa de los Países Andinos (IPA). V Reunión de la Comisión Intergubernamental, Lima, Perú, mayo de 2004

Iniciativa de los Países de Centroamérica (IPCA). Informe de la VI Reunión de la Comisión Intergubernamental, Tegucigalpa, Honduras, octubre de 2003, OPS/DPC/CD282/04

Organización Mundial de la Salud (OMS), 2008. Enfermedad de Chagas: control y eliminación. Informe de la Secretaría, 27 de noviembre 2008, 124 Reunión Consejo Ejecutivo OMS/EB124/17

Ortega-Canto, 2007. Editorial. *Rev Biomed* 18:144-145

Reuniao Internacional de Vigilancia e Prevencao da Doenca de Chagas na Amazonia, Manaus, Brasil (AMCHA), 2004. Disponible <http://cdiaec.uniandes.edu.co/AMCHA.htm>

Silva et al., 1968. Epidemic outbreak of Chagas disease probably due to oral contamination. *Rev Inst Med Trop São Paulo* 10:265-276

Zavala-Velázquez, 1990. Editorial. *Rev Biomed* 1:3

¹ Jefa del Laboratorio de Genética de Poblaciones, Sección Invertebrados, Ecología Molecular de Insectos, Departamento de Estudios Ambientales. Universidad Simón Bolívar, Venezuela

² Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi", UADY, México, y Editores de la Revista Biomédica