

Con el lema “*Matemos al thalpalago*”, el nombre en lengua aimara con el que los pobladores indígenas y campesinos conocen al parásito *Fasciola hepatica*, dio inicio una campaña de desparasitación con la meta de avanzar en la eliminación de la fasciolosis como problema de salud pública en Bolivia, la que cobró sentido para las comunidades de 15 municipios que son afectados por la recurrencia de esta enfermedad.

El departamento de La Paz, a través del Servicio Departamental de Salud (SEDES), en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD) y con la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), inició el 17 de octubre la campaña anual de desparasitación con el objetivo de alcanzar a 100% de las personas que habitan las comunidades donde se desarrolla la fasciolosis. La meta es llegar a desparasitar aproximadamente 212.615 personas del grupo etario de 5 a 59 años.

En la plaza principal del municipio de Achacachi tuvo lugar el inicio de la desparasitación que se extenderá hasta el 20 de noviembre. El director técnico del SEDES La Paz, Dr. Adrián Henry Ascarrunz Carrillo, dijo que con la acción emprendida se estaría a pasos de lograr la eliminación de esta enfermedad, y convocó a evitarla desde la prevención y con la desparasitación.

La fasciolosis es una enfermedad parasitaria que afecta a los animales y que se transmite a los humanos por la ingesta de plantas acuáticas contaminadas con estos parásitos. El parásito necesita de una especie de caracol en el agua para poder completar su ciclo biológico. Esta enfermedad por tanto está ligada a condiciones de producción animal, ambientales, culturales y sociales alrededor del consumo de plantas acuáticas que hacen que su abordaje deba ser atendido desde múltiples sectores con el enfoque Una Sola Salud.

La ministra de Salud y Deportes, María Renée Castro Cusicanqui, mencionó justamente este aspecto, señalando que desde su cartera se coordina estrechamente las acciones con el Ministerio de Medio Ambiente y Agua, bajo el concepto de Una Sola Salud. “Hoy estamos entregando estos antiparasitarios para luchar contra la fasciolosis. No falta prácticamente nada para erradicar esta enfermedad de Bolivia, y esa es la voluntad política del Ministerio de Salud y el gobierno nacional. Hoy se inicia con la entrega del antiparasitario, para que estos medicamentos lleguen a los 15 municipios y podamos decir que Bolivia está libre de la fasciolosis”.

La enfermedad se encuentra mayormente en los municipios rurales de las tierras altas: Achacachi, Ancoraimas, Chua Cocani, Santiago de Huata, Huatajata, Viacha, Achocalla, Pucarani, Batallas, Puerto Pérez, Copacabana, Guaqui, Jesús de Machaca, Laja, Taraco y Tiahuanaco.

La OPS entregó a las autoridades nacionales y departamentales 494.400 tabletas de triclandazol, por un valor total de 455.000 dólares. Se ha probado que este medicamento es el más efectivo contra esta enfermedad: se requiere de una única dosis para prevenirla o tratarla. La OPS también donó balanzas para pesar a las personas y según su peso, entregar la dosis exacta del medicamento.

La asesora internacional de enfermedades transmisibles de la OPS/OMS, Dra. María Jesús Sánchez Martín, manifestó que “la Organización acompaña a los países para que puedan avanzar hacia la eliminación de enfermedades en el marco de la estrategia regional de elimi-

nación de enfermedades que recientemente ha sido reimpulsada por todos los países para la eliminación de más de 30 enfermedades en la región de las Américas. Por supuesto, la fasciolosis es una de esas enfermedades que queremos ver eliminadas del continente”.

Sánchez Martín reconoció que Bolivia hace grandes esfuerzos, mencionó a todos los involucrados en las campañas de desparasitación, y destacó la importancia de unir esfuerzos con sectores como el de producción agrícola, ambiente y agua para terminar con la enfermedad.

Bolivia cuenta con el programa de desparasitación de fasciolosis más grande del mundo: es el país que administra más medicamentos para este problema de salud pública a nivel mundial. Y no solamente esto, sino que son un ejemplo para el resto de los países de la región para avanzar hacia la eliminación de esta enfermedad.

Sánchez Martín también hizo un llamado para que todos los comunarios de la región donde la fasciolosis está aún presente tomen los medicamentos que entrega gratuitamente el Estado.

## **Campaña de comunicación**

Basados en las percepciones de la comunidad sobre el parásito que produce la enfermedad, sobre los síntomas, las formas de contraer la fasciolosis y el riesgo que representa para la salud de las personas, un equipo de OPS/OMS, MSyD y del SEDES La Paz produjo una campaña de comunicación e información que sensibilice a los comunarios aimaras.

Las personas conocen al parásito como *Thalpalaqo*: *thalpa* que significa plano y *Laqo* que se interpreta como bicho, justamente las características del parásito: cuerpo aplanado con forma de hoja y con ventosas orales y ventrales que actúan como órganos de fijación.

Para familiarizar los mensajes clave en la comunidad se utilizó justamente el denominativo coloquial en lengua aimara, produciendo, además, cuñas y microprogramas educativos para radio, así como impresos para las comunidades y los establecimientos de salud. También se produjeron cuadernos escolares, con mensajes clave para los niños y adolescentes de la zona.

El plan busca eliminar la morbilidad aguda y crónica de la fasciolosis, cuyo mejor indicador es la ausencia de infecciones de alta intensidad.

---

*Fasciola hepatica* es un gusano plano que pertenece al filo Platyhelminthes y a la clase Trematoda, y tiene un aspecto foliáceo. Es un parásito típico del hígado y las vías biliares de los rumiantes, sin embargo, puede parasitar accidentalmente a humanos.

La fasciolosis se considera una zoonosis emergente con una amplia distribución geográfica, que se presenta principalmente en regiones donde es endémica en el ganado vacuno. Puede ocasionar morbilidad aguda y crónica importante, incluyendo pérdida de peso, anemia, calambres hepáticos, fiebre, dificultades digestivas, cirrosis, ictericia, eosinofilia, retraso del crecimiento y del desarrollo psicomotor y desnutrición, en niños y adultos con infecciones de intensidad alta. El parásito puede infectar a personas de todos los grupos de edad, pero son los niños de hasta 15 años los que más complicaciones presentan.

La distribución geográfica de este trematodo ha aumentado a escala global, especialmente con el desplazamiento de animales parasitados hacia zonas vulnerables, es decir, con un ambiente adecuado para el desarrollo del ciclo biológico del gusano, con la presencia de moluscos del género *Lymnaea* spp., con posterior contaminación de aguas y vegetales. Los casos humanos surgen cuando en estas zonas las personas tienen la costumbre de consumir verduras crudas o poco cocidas (especialmente berro, *Nasturtium officinale*) y agua que contiene metacercarias, la forma infecciosa de *F. hepatica*. En las últimas tres décadas, los casos clínicos y brotes de fasciolosis humana han aumentado significativamente, siendo más comunes en Bolivia, Ecuador, Egipto, Perú y Yemen.

Investigaciones realizadas en América Latina demostraron la presencia del parásito. En Perú, por ejemplo, la prevalencia fue de 1,2% en humanos. En Argentina, al examinar moluscos (huéspedes intermedios), también se confirmó la presencia de estadios larvarios y positividad en caprinos, ovinos y bovinos, lo que constituye una alerta de alto riesgo para la población.

Generalmente, la fasciolosis humana no presenta signos y síntomas específicos, o es asintomática, lo que dificulta determinar un diagnóstico definitivo. Muchas veces, cuando el paciente presenta síntomas compatibles con parasitosis, todavía no hay presencia de huevos en las heces, lo que dificulta el diagnóstico mediante esta técnica. Se pueden observar reacciones tóxicas y alérgicas generalizadas o localizadas, debido a la migración y destrucción de tejidos que el parásito provoca en el parénquima hepático y peritoneo. Algunas técnicas, como las pruebas inmunológicas y los exámenes de imagen, ayudan a llegar al diagnóstico final, sin embargo, el examen coproparasitológico en busca de huevos en heces sigue siendo el principal medio para confirmar la helmintosis.

Por lo tanto, *F. hepatica* es importante para la salud humana, por lo que se cree que a pesar de pocos informes, se necesitan más estudios desde el punto de vista de una revisión epidemiológica sistemática actualizada. Esta revisión tiene como objetivo resaltar los estudios realizados en América Latina sobre la fasciolosis humana y discutir la importancia de esta zoonosis desatendida.