



# Universidad del Salvador

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela de Sociología

**Tesis de Licenciatura:**

Estrategias de Intervención Pública para el Control de la  
Enfermedad de Chagas en la Provincia de San Luis  
entre 1962 y 2014

**Autor:** Liliana Scheines

**Profesor Consejero:** Dra. Jimena Ramos Berrondo

Buenos Aires, octubre de 2019

## Agradecimientos

Desde fines de 1988 que pienso en la tesis... Esas asignaturas pendientes que cargamos en nuestra espalda.

Nunca faltaban familiares y amigos que de tanto en tanto (debo admitir que en los últimos años ya no lo hacían) preguntaban: cómo va la tesis? Presentaste la tesis? Hace poco me dijeron que preguntar por la tesis es bullying...

En 1994-1995 había decidido que la iba a hacer... Empecé, avancé bastante...

Pasaron 10 años más. En el 2014-2015 necesitaba un proyecto al que dedicarme. Así que decidí que iba a terminar la tesis. Fui a la facultad y conocí al Director de Sociología, el Dr. Marcelo Salas. Confieso que si hubiese encontrado algún gesto poco simpático, no habría regresado. Sin embargo me alentó para que la llevara a cabo y para que hiciera el Taller de Tesis con Pablo Forni. Fue una muy buena idea y me ayudó a adelantar, si bien, sin apuro...

Quiero agradecer a muchos que durante estos muchos años me ayudaron a que hoy pueda estar presentando la tesis:

En primer lugar a Jimena Ramos Berrondo, mi profesora consejera desde el 2015. Ella no sólo me corrigió y orientó con el trabajo. Sino que me transmitió su compromiso y su pasión por la profesión.

A otros profesionales, profesores y sociólogos que me ayudaron en distintas etapas: Juan José Llovet, Cecilia Salino, Marisa Bilder, Ana María Brigada, Alberto Rodríguez Saá, Carlos Einisman, Gabriela Domecq y Manuela Scheines.

A los entrevistados que brindaron su tiempo, experiencia y conocimiento: a Gabriel Schmunis, a Roberto Chuit, a Abel Hurvitz, Liliana Tulián, Humberto Fernández, Nicanor Juárez, Cristian Cano y Cynthia Spillmann.

A mis amigos, por todo su apoyo y cariño. A mis familiares.

A mis viejos.

Gracias!!!

## Resumen

La Enfermedad de Chagas constituye uno de los problemas sanitarios más graves del continente. La amplia incidencia en el estado de salud de la población argentina, se potencia por afectar en hogares con necesidades básicas insatisfechas.

En este trabajo nos propusimos describir y analizar las intervenciones públicas en salud. La pregunta que nos hicimos es si es posible controlar la endemia del Chagas con la implementación de políticas públicas.

El objetivo de la tesis fue estudiar, desde una perspectiva sociohistórica, las estrategias de Control Vectorial de la Enfermedad de Chagas que se implementaron en la provincia de San Luis, desde 1962, que comienza el primer programa, hasta el 2014, cuando se logra el objetivo de certificar la interrupción de la Transmisión Vectorial de Chagas en la Provincia.

En cada estrategia se estudiaron sus objetivos y metodologías; su estructura y dinámica organizativa; formas de articulación entre el Estado y la sociedad civil; las percepciones de los propios actores involucrados; fortalezas y debilidades de cada modalidad y si hubieron factores determinantes en la última estrategia aplicada, para lograr el objetivo de interrumpir la transmisión del Chagas.

El estudio se planteó como una investigación descriptiva. La estrategia adoptada fue predominantemente cualitativa basada en revisión bibliográfica y documental y entrevistas en profundidad. Se han entrevistado a funcionarios de nivel internacional, nacional y provincial en los años 1994, 1995, 2015 y 2016.

Se analizaron las estrategias: Tradicional Asistencial; la de Participación Comunitaria y el Plan Integral. Cada una de ellas por separado y comparativamente, a la luz del marco teórico.

Concluimos en que es factible lograr el control del Chagas a través de la implementación de políticas públicas estatales. Pero esto no constituye un triunfo definitivo sobre la enfermedad, sino que hay que ejercer un control permanente para evitar el resurgimiento de la endemia.

## Palabras clave

Chagas; estrategias públicas; planificación; centralización - descentralización; participación comunitaria; integralidad; redes.

## Keywords

Chagas; public strategies; planning; centralization- decentralization; community participation; integrity; networks.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

*“No estalla como las bombas ni suena como los tiros. Como el hambre, mata callando. Como el hambre, mata a los callados: los que viven condenados al silencio y mueren condenados al olvido. Tragedia que no suena, enfermos que no pagan, enfermedad que no vende...”*

*El mal de Chagas no es negocio que atraiga a la industria farmacéutica, ni es tema que interese a los políticos ni a los periodistas. Elige a sus víctimas en el pobrerío. Las muere y lentamente, poquito a poco, va acabando con ellas. Sus víctimas no tienen derechos, ni dinero para comprar los derechos que no tienen. Ni siquiera tienen el derecho de saber de qué mueren...”*

*Eduardo Galeano*

*(Chagas, una tragedia silenciosa –*

*Médicos Sin Fronteras. 2005. Editorial Losada.)*

# Indice

<b>Introducción</b>	<b>8</b>
<b>Planteo del Problema</b>	<b>8</b>
<b>Objetivo General</b>	<b>11</b>
<b>Objetivos específicos</b>	<b>12</b>
<b>Metodología</b>	<b>12</b>
Sobre la realización de las entrevistas en profundidad	13
<b>Relevancia del Estudio</b>	<b>16</b>
<b>Forma de Exposición</b>	<b>17</b>
<b><i>Que es la Enfermedad de Chagas Mazza?</i></b>	<b>19</b>
<b>Características</b>	<b>19</b>
<b>La transmisión de la enfermedad de Chagas</b>	<b>21</b>
<b><i>Estado del Arte</i></b>	<b>24</b>
<b>Investigaciones Internacionales</b>	<b>24</b>
<b>Investigaciones Nacionales</b>	<b>27</b>
<b>Investigaciones locales</b>	<b>31</b>
<b><i>Marco Teórico</i></b>	<b>33</b>
<b>Breve reseña histórica acerca del surgimiento de la planificación</b>	<b>33</b>
<b>Estrategias de Intervención estatal</b>	<b>35</b>
<b>Modelos de Planificación en América Latina</b>	<b>36</b>
Planificación Normativa	36
Planificación Estratégica	38
<b>Dimensiones y Variables</b>	<b>41</b>
<b>Definición de algunos conceptos</b>	<b>41</b>
<b><i>El Chagas en Argentina</i></b>	<b>48</b>
<b>Estado y Salud en Argentina</b>	<b>48</b>
<b>Programas, leyes y otras acciones de Control del Chagas</b>	<b>54</b>
<b>Línea del Tiempo</b>	<b>66</b>
<b><i>Las Estrategias de Control Vectorial en la voz de sus protagonistas.</i></b>	<b>69</b>
<b>Análisis de las entrevistas</b>	<b>69</b>
<b>I: “Enemigo a la vista: disparen!!!”</b>	<b>69</b>
<b>Estrategia tradicional-asistencial</b>	<b>69</b>

Dificultades	74
Logros	76
Conclusión	77
<b>II: “Mucho ruido y pocas nueces”</b>	<b>79</b>
<b>De centralización a descentralización</b>	<b>79</b>
Conclusión	86
<b>III: “Todas las manos, todas”</b>	<b>86</b>
<b>Estrategia de Participación Comunitaria</b>	<b>86</b>
Antecedente: Proyecto María	87
Dificultades	92
Conclusión	100
<b>IV: La Última Batalla de las Rastrojeros</b>	<b>101</b>
<b>Plan Integral</b>	<b>101</b>
Condiciones favorables	101
“La última batalla de las rastrojeros”	103
Trabajo intersectorial en redes para el control vectorial integral	108
Logros	112
Riesgos	115
Conclusión	116
<b>Análisis comparativo</b>	<b>118</b>
Fortalezas	124
Debilidades	125
<b>Conclusiones</b>	<b>129</b>
<b>Referencias Bibliograficas</b>	<b>134</b>
	
<b>Indice Mapa y Cuadros</b>	
Mapa 1. Eco región del Gran Chaco Sudamericano	17
Cuadro 1. Planificación Normativa y Estratégica	37
Esquema 1. Dimensiones y Variables	38
Cuadro 2. De centralización a descentralización	42
Cuadro 3. Plan Nacional 2011-2016. Coto, H, 2013	62
Esquema 2. Línea del Tiempo. Chagas como problema de Salud Pública	64
Gráfico 1. Estructura de Redes	109
Cuadro 4. Dinámica organizativa	118
Cuadro 5. Cuadro Comparativo, Estrategias de Intervención pública para el Control del Chagas	124

## Introducción

### Planteo del Problema

El médico brasileño Carlos Chagas descubrió, a principios de siglo, la enfermedad conocida actualmente como Enfermedad de Chagas. Luego de distintas observaciones llegó a un reconocimiento del parásito unicelular causante de dichas afecciones, el *Trypanosoma Cruzi* y el papel de la vinchuca como principal agente transmisor del mismo.

Se dice que fue en una carta al médico argentino Salvador Mazza, que Carlos Chagas afirmaba: “Hay un designio nefasto en el estudio de la Trypanosomiasis. Cada trabajo, cada estudio, apunta un dedo hacia una población mal nutrida, que vive en malas condiciones; apunta hacia un problema económico y social que a los gobernantes les produce tremenda desazón, pues es testimonio de incapacidad para resolver un problema tremendo. Es un problema de vinchucas, que invaden y viven en habitaciones de mala factura, sucias, con habitantes ignorantes, mal alimentados, pobres y envilecidos, sin esperanzas ni horizonte social” (Blanco E., 1993; p.3).

En palabras de su descubridor, cobra evidencia que la enfermedad de Chagas testimonia una realidad social, económica y cultural que atraviesa a numerosas poblaciones de América Latina y de nuestro país en particular.

El Chagas constituye uno de los problemas sanitarios más graves del continente, por la magnitud del daño que produce con relación a la numerosa población afectada y por las dificultades para lograr su control definitivo.

El Chagas es la principal enfermedad endémica de la Argentina. Las últimas estimaciones de casos según un informe de la Organización Panamericana de la Salud indican que en Argentina habría 1.600.000 infectados y más de 300.000 personas afectadas por cardiopatías de origen chagásico (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2006). La seroprevalencia de infección por *Tripanosoma cruzi* en embarazadas en el país fue de 3,23% en 2012 (Spillmann, C, et al, 2013; p.40).

El interrogante que interesaba responder cuando comencé con el trabajo de investigación, en el año 1994, era si es posible controlar la endemia del Chagas a partir de la planificación y acción del Estado. Al retomar el tema, en el año 2015, esa misma

pregunta tiene una perspectiva más optimista fundamentada en los logros obtenidos hasta el momento. Por lo cual propuse hacer foco en las diferentes estrategias que llevaron a cabo los diversos actores (organismos internacionales, agentes estatales del nivel nacional y provincial) para combatir el Chagas en la Provincia de San Luis entre 1962 y 2014.

Las acciones sistemáticas desde el Estado con el objeto de controlar la transmisión de la enfermedad comienzan a desarrollarse en nuestro país a principios de la década del '60.

Al comenzar a reconstruir la historia de los Programas Nacionales de lucha contra el Chagas, se observan transformaciones en las modalidades de intervención estatal, que en primera instancia nos permitiría distinguir cuatro momentos:

**1-** En un comienzo, en la década del '60 las acciones desarrolladas se enmarcaron dentro de un sistema centralizado y una estrategia de tipo verticalista, asistencial. Se delineaban las acciones desde Buenos Aires y se trasladaban al interior del país las brigadas para desinsectar hogares.

**2-** Un período de transición durante los años ochenta, caracterizado por un proceso descentralizador. Nación asiste a las provincias, que cuentan ahora con sus propias brigadas, que trasladan al interior de la provincia para tratar las viviendas.

**3-** Un tercer momento que se caracteriza por la redefinición de la forma de intervención hacia un modelo asistencial-participativo que sirve de fundamento al accionar contra la endemia en los '90.

**4-** Desde 2005 en Argentina y particularmente en San Luis, que es la Provincia en la que se centró el estudio, se desarrolló una estrategia de acción integral: programas que involucran a varios ministerios y secretarías; con acciones provinciales y otras municipales, con apoyo nacional; con metodologías asistencialistas y también participativas, con coordinación centralizada a nivel provincial y descentralización para actividades de vigilancia. El control del Chagas pasa a ocupar un lugar prioritario en la agenda política.

El presente trabajo abordará estos cuatro momentos implementados para el control de la Enfermedad de Chagas, analizando la conceptualización de la enfermedad, la formulación de los programas, las concepciones presentes en la planificación y ejecución de las acciones, la

metodología considerada y la relación que implica cada etapa entre el Estado y la Sociedad Civil.

Según Nirenberg, Brawerman y Ruiz “se formula e implementa un proyecto o programa para transformar una situación que resulta insatisfactoria y se evalúan la gestión y los resultados porque interesa, por un lado, apreciar si se cambió lo que se deseaba cambiar, es decir, para saber en qué medida mejoró la situación que se consideró insatisfactoria al inicio de las acciones; y, por otro lado, para detectar qué fue lo que cooperó a ese logro y qué lo dificultó, es decir, qué se hizo bien, qué se podría hacer mejor y qué se hizo mal. Todo eso para poder aconsejar qué cambios introducir o no en la acción posterior” (2000; p. 42).

El análisis de las distintas estrategias se centrará específicamente en los paradigmas para el control vectorial, por ser éste el eje más relevante dentro del conjunto de las acciones desarrolladas y al que se le ha dedicado más atención.

Se consideró que, si bien el Chagas es un problema de salud que afecta a gran parte del territorio americano; sería importante para la investigación focalizar en un área específica. Así fue que se decidió emprender el estudio tomando como universo de referencia a la provincia de San Luis. Se la eligió por haber sido una de las provincias con zonas de mediana y alta endemicidad y por contar con facilidad de acceso a la información. A medida que avanzaba la investigación, dicha elección se vio fortalecida al observarse que la implementación de la estrategia participativa presentaba en este estado provincial peculiaridades para explorar. Y en el último período, desde el año 2005, también se observan particularidades, que diferencian a San Luis de otras zonas. San Luis ha sido la primera provincia de mediano riesgo que logra la certificación de Provincia libre de transmisión vectorial del Chagas.

Cabe aclarar que este estudio se ha elaborado en dos etapas. La primera se realizó durante los años 1994, 1995, 1996. En ese momento se analizaba desde los comienzos de la lucha contra el mal de Chagas, en los años '60; hasta los comienzos del Programa Ramón Carrillo de Participación Comunitaria, que se estaba implementando en ese tiempo.

En el año 2015, después de 20 años, al retomar el estudio, nos encontramos con avances muy significativos en el tema. El más importante fue que en noviembre de 2011 una misión internacional integrada por expertos en Chagas de la Organización Panamericana de la Salud, en el marco de la Iniciativa Subregional de Chagas del Cono Sur, visitaron por primera vez la

provincia y la declararon con el estatus de Consolidación al observar que “existen elementos y criterios epidemiológicos por los que se presume que estaría efectivamente instalada la interrupción de la transmisión vectorial de *Trypanosoma cruzi* por *Triatoma infestans*, cuyo diagnóstico final se alcanzaría a la brevedad una vez concluidos algunos procesos de colecta y análisis de información, ya exitosamente iniciados” (OPS, 2011) . Situación que finalmente se concretó en una segunda visita, en el año 2014, declarando a San Luis Libre de Transmisión Vectorial de Chagas.

A poco más de 100 años desde que se descubrió la enfermedad, más de 50 años de lucha constante contra el Chagas, se ha logrado ganar una importante batalla.

Habiendo acontecido sucesos de tanta relevancia en la lucha contra esta endemia, es que se decidió extender la investigación. Se consideró de interés describir todo un ciclo, desde los comienzos de lucha contra la enfermedad, hasta que se certifica la interrupción de la transmisión vectorial. Que no significa que se haya terminado con la enfermedad de Chagas, pero sí un logro muy importante para la Salud Pública de la Provincia.

La pregunta que nos formulamos en el pasado tiene aún plena vigencia: ¿Es posible planificar e implementar una estrategia desde el Estado que logre controlar la endemia del Chagas?

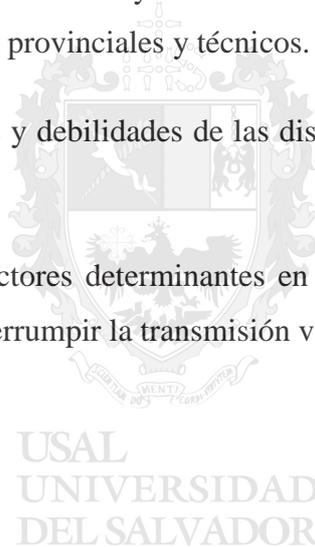
Para intentar dar respuesta a la misma es que describiremos las diferentes estrategias, sus concepciones, metodologías utilizadas, fortalezas y debilidades de cada una, la relación que cada estrategia considera entre Estado y Sociedad Civil, la relación entre funcionarios nacionales y provinciales y evaluar en qué contribuyó cada programa y si hubo algún factor determinante en la última modalidad implementada, como un aporte desde las Ciencias Sociales a la lucha contra el Mal de Chagas y quizás aplicable a otras endemias.

## **Objetivo General**

Estudiar desde una perspectiva sociohistórica las estrategias de Control Vectorial de la Enfermedad de Chagas que se implementaron en la provincia de San Luis, desde el primer programa que se aplicó en 1962 hasta el año 2014 en que se logra el objetivo de certificar la interrupción de la Transmisión Vectorial de Chagas.

## Objetivos específicos

- Describir las características fundamentales de las estrategias de intervención implementadas, tomando en cuenta:
  - a- sus objetivos, metas, instrumentos y metodologías de acción.
  - b- su estructura y dinámica organizativa.
- Analizar las formas de articulación entre el Estado y la sociedad civil que supone cada estrategia.
- Indagar acerca de las percepciones de los propios actores involucrados en la planificación, la implementación y la evaluación de las estrategias: Funcionarios nacionales, funcionarios provinciales y técnicos.
- Identificar las fortalezas y debilidades de las distintas modalidades de intervención frente a la endemia.
- Analizar si hubieron factores determinantes en la última estrategia aplicada, para lograr el objetivo de interrumpir la transmisión vectorial de Chagas.



## Metodología

El estudio se plantea como una investigación descriptiva por lo cual no se ponen a prueba hipótesis, sino que se intenta un conocimiento más amplio y profundo sobre el tema que permita sugerir algunas relaciones y posteriores hipótesis.

La estrategia a adoptar es predominantemente cualitativa, puesto que se considera que la variedad de elementos descriptivos que ésta ofrece permite aproximarse a los objetivos del trabajo con mayor precisión. Esta elección se fundamenta tanto en la necesidad de comprender el planteo teórico y metodológico subyacente en las estrategias de control de la enfermedad de Chagas, en su implementación, así como en la necesidad de ahondar en el campo de las percepciones subjetivas de los actores intervinientes.

Para tales fines, el acopio de datos e información se realiza principalmente a través de:

1. revisión bibliográfica y documental.
2. entrevistas en profundidad.

1. En la revisión de materiales escritos se distinguen tres ejes:

- a) bibliografía introductoria referida a la enfermedad de Chagas, considerando principalmente sus variables sociales y su transmisión.
- b) materiales sobre planificación social y en salud.
- c) análisis de contenido de los programas nacionales y provinciales de lucha contra la enfermedad de Chagas; evaluaciones y escritos de organismos oficiales y no oficiales acerca de estos planes; leyes, resoluciones y otras acciones.

2. Las entrevistas en profundidad estuvieron dirigidas hacia la comprensión de las experiencias, evaluaciones y percepciones que tienen los informantes respecto del objeto de estudio.

### **Sobre la realización de las entrevistas en profundidad**

Las entrevistas se han realizado en dos etapas. En los años 1994 y 1995 se realizó una primera etapa de entrevistas semiestructuradas a funcionarios de nivel nacional y provincial (agentes planificadores y agentes intervinientes según Carmen Barros, 1985). Al retomar el trabajo de investigación, en la segunda etapa y con el fin de completar la investigación y poder describir y analizar hasta la última estrategia implementada, se realizaron entrevistas en profundidad en 2015 y 2016 a personalidades destacadas a nivel internacional, nacional y provincial.

La primera entrevista fue realizada al Dr. Roberto Chuit, Director de Epidemiología del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, el día 24 de octubre de 1994 en su despacho sobre la Avenida 9 de julio. Luego de exponer el tema y objetivo de esta investigación dialogamos a lo largo de dos horas sobre el tema de la Enfermedad de Chagas y estrategias de control desde el Estado. Partiendo de un cuestionario semi-estructurado, la fluidez de la conversación y el amplio conocimiento del entrevistado permitieron profundizar sobre cada aspecto tratado y abrir nuevos interrogantes a la luz de su relato. El contenido de dicha entrevista se basó fundamentalmente en una presentación, descripción y evaluación global de las distintas estrategias aplicadas desde la década del '60 hasta 1994.