



**SENADO DE LA NACIÓN
COMISION DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y MUNICIPALES**

Formulario de Presentación		
RECONOCIMIENTO A LA BUENA GESTIÓN MUNICIPAL 2011		
Organismo: Municipalidad de Concepción del Bermejo		Provincia: Chaco
Responsable para contactar: Julio Ricardo Silvero		Fecha de Llenado del Formulario: 28/07/11
Calle: San Martín	Nº: 21	CP: 3708
Localidad: Concepción del Bermejo	Municipio: Concepción del Bermejo	Cantidad de habitantes: 8000
Teléfonos: 03732-15637572, 03732-493303/323		Fax:03732-493313
Sitio web:-		E-Mail:juliosbermejo@hotmail.com
Título de la experiencia: "Programa de gestión interinstitucional para la promoción de la Salud desde las Escuelas, Chagas-Dengue"		

AVAL DEL INTENDENTE		
Apellido y Nombres: Curín , Pablo Alberto	Sello:	Firma:

- **EL AVAL DEL INTENDENTE CERTIFICA ADEMÁS LA VERACIDAD DE LOS DATOS PRESENTADOS.**
- **RECUERDE QUE TODOS LOS CAMPOS DEL FORMULARIO DEBERÁN ESTAR COMPLETOS.**
- **NO ALTERE EL ESPACIO PREVISTO (MÁXIMO UNA CARILLA POR ASPECTO) PARA CADA UNO DE LOS PUNTOS DE EVALUACIÓN A CONSIDERAR.**
- **PARA CUALQUIER CONSULTA, DIRIGIRSE A:
COMISIÓN DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y MUNICIPALES del H. SENADO DE LA NACIÓN
Hipólito Yrigoyen 1708 6º piso, oficina 624 (C1089AAH) TEL. (011) 4010-3000 int. 7644 / 7646 FAX: (011) 4010-3000 int. 7644
MAIL: alalfons@senado.gov.ar / adelaure@senado.gov.ar**

NO LLENAR ESTOS CAMPOS		
Fecha de Recepción:	Cat.:	Nº de Registro:



--

Síntesis o resumen del proyecto: desde 2004 se realizan acciones de control de la vinchuca logrando reducir de un 95 % de infestación domiciliaria, pasando por 30% en 2010 y llegando a un 2,5% en la zona rural. En el área urbana de las 1.700 casas se hallaron 75 casas infestadas, y se las trato eliminando los focos. Se realizaron 1.000 aerologías en las escuelas urbanas detectando 9 casos, y en la zona rural 80 serológicas detectando 5 niños que se los ha tratado. Desde 2007 se comenzó con un “Programa de Gestión Interinstitucional de Promoción de Salud desde la Escuela – chagas y dengue” que abrió las puertas de la comunidad para realizar educación sanitaria desde las escuelas con charlas a cargo de distintos profesionales y concursos con viajes al zoológico de Presidencia R. Sáenz Peña como premio para los chicos ganadores de los trabajos realizados en la escuela. La Base del programa es que los alumnos aprendan, para que lleven la información a las casas y generen un cambio de hábitos positivos de autocuidado y prevención. Además de la participación comunitaria, la municipalidad sustenta un departamento de control de vectores que realiza en forma continua la vigilancia y tratamiento de las casas para el control de la vinchuca y tratamientos químicos biológicos y físicos para el control del *Aedes aegypti*. La presentación del programa municipal en la Feria de Municipios y Salud de 2009 posibilito difundir las acciones. Ese año se ganó el concurso del Comité Argentino de Educación para la salud. En la Feria de Municipios se contacto a los representantes de La Empresa BASF Argentina, a quienes les intereso realizar un programa de responsabilidad empresaria (RSE) en la localidad, orientado a la capacitación de los efectores municipales, aporte de insumos y herramientas, y la creación de redes sinérgicas para potenciar las acciones y los recursos a fin de hacer sustentable y autogestionable el programa de control de vectores, especialmente en Vinchucas. El eje del programa de RSE de la empresa BASF es impulsar las redes e integración de esfuerzos oficiales, privados y comunitarios para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas implementando acciones que complementan el control vectorial, vinculadas al mejoramiento de viviendas, nutrición, salud, trabajo y educación. Con ese fin BASF acercó a la ONG Solidagro al proyecto y en 2010 firmó un convenio de cooperación con el municipio para apoyar las soluciones integrales y multisectoriales que se requieren en el mejoramiento de la calidad de vida. De esta manera la sinergia entre Municipio, Solidagro y la actividad privada dan sustento al programa.

Caracterización del municipio en que tuvo lugar la experiencia: Tipo de municipio, población, indicadores socioeconómicos, presupuesto municipal, cantidad de empleados municipales, entre otros datos:

Categoría de Municipio: Segunda.

Presupuesto Anual de Gastos Ejercicio 2011: \$ 7.520.000.- (Siete millones quinientos veinte mil).

Cantidad de Empleados: 65 (Sesenta y cinco)

Planta Permanente: 55 (Cincuenta y cinco)

Transitorios: 6 (Seis)

Personal de Gabinete 4 (Cuatro)

Contratados Programa de Ayuda Municipal 50 (Cincuenta)

DIAGNÓSTICO TERRITORIAL

Localización geográfica e infraestructura:

Nuestra localidad esta ubicada en el Km. 222 sobre la Ruta Nacional N° 16, distante a 230 Km. de la capital de la Provincia y a 60 Km. de Pcia. Roque Sáenz Peña, la segunda ciudad en importancia de la misma. También las separan entre 20 y 40 Km. de distancia otras localidades como Avia Terai, Pampa del Infierno, Campo Largo y Los Frentones.

Todas estas localidades se encuentran sobre el corredor bioceánico (Ruta Nacional N° 16, que sirve como vía de comunicación para el MERCOSUR.

La gran problemática es la falta de agua Potable, en esta zona. En la actualidad la localidad se provee de este importante Recurso a través de perforaciones y es distribuida por el Municipio y la empresa provincial SAMEEP.

Educación:

Los establecimientos educativos de la localidad son los siguientes:

- 2 Jardines de Infantes.

- 2 Escuelas de Nivel Primarias.

- 1 Colegio de Nivel Secundario.

- 1 Anexo Instituto de Nivel Terciario.

Datos demográficos:

Cantidad de habitantes: 8.000 de esta localidad; del Dpto. Alte. Brown es de 64.000 al que pertenece y de la zona de influencia es de 2.000.000 que comprende ejidos municipales y rurales.

La ciudad cabecera de este departamento es Pampa del infierno distante a 20 Km. de distancia.

Características socio-económicas de la población:

Población de 14 Años y Más por Condición de Actividad:

Activos Ocupados: 21.30% **Activos Desocupados:** 8.33 % **Inactivos:** 32.43%

Población por Sexo:

Varones: 4025

Mujeres: 3805

NBI: 42.3 %

Sectores que conforman la economía local Esta localidad esta influenciada generalmente por la actividad agrícola-ganadera y Forestal. **Agricultura:** Soja, Trigo, Girasol, Maíz, Sorgo y Algodón. **Ganadería:** Bovina y ganado menor como cerdos y caprinos. **Forestal:** Aserraderos que elaboran tirantes, durmientes y madera dimensionada. También algunas carpinterías que se dedican a la fabricación de muebles artesanales. Las actividades rurales se pueden dividir en quintas o chacras que en su mayoría poseen entre 2 y 10 Has., pequeños productores que tienen criaderos de cerdos, pollos y caprinos como producción de ganado menor que les sirve para autoconsumo y el resto comercializan en la localidad o zonas aledañas. También siembran en el mismo sorgo, maíz, bajo sementeras para el consumo de animales y algo de algodón. Medianos y grandes productores de ganado mayor y siembra de cereales, que poseen mas de 50 has. y 300 has. (Medianos) y mas de 300 has. (Grandes) que se dedican al cultivo de soja, maíz, sorgo y girasol. Por otra parte existe la producción forestal, (carbón, postes, rollos, leña), con gran impacto en la economía de la región, tiene como destino, a través de los acopiadores locales, y de otras provincias, el centro, sur del país, y los mercados europeos para el caso del carbón. En el caso de productos con mayor valor agregado, hay una gran participación de carpinterías y aserraderos para la elaboración de muebles.

Objetivos propuestos (objetivo principal y secundarios; explícitos e implícitos) y metas del proyecto o políticas del municipio:

La Organización Mundial de la Salud ha venido impulsando desde principios de la década del noventa la Promoción de la Salud a través de las Escuelas como una estrategia para mejorar la calidad de vida directamente de los estudiantes, padres y docentes, y a través de ellos de toda la comunidad. Además los enfoques globales para el desarrollo de la salud son los más eficaces, la prevención de enfermedades no es un tema restringido al Hospital local, la participación y el compromiso de la comunidad es esencial, y la educación es necesaria para conseguir esa participación. A partir de estos conceptos la Escuela adquiere un nuevo significado como Promotora de la Salud Pública, transmitiendo la información necesaria hacia la comunidad, “Alfabetización Sanitaria”, y realizando acciones específicas para la prevención, ya que no solo basta con conocerlas, como en el caso de la Enfermedad de Chagas y Dengue, dos patologías que tienen varias características en común, como por ejemplo que no tienen tratamiento específico, no existen vacunas, y son transmitidas por insectos de hábitos domésticos (intra y peridomesticos), por lo tanto para prevenirlas o controlarlas desde el punto de vista epidemiológico es necesario el protagonismo indiscutido de la comunidad, es su acción o su no-acción en un medio ecológico determinado lo que va a permitir la transmisión de la enfermedad o su control. La propuesta concreta del presente proyecto es recurrir a la Escuela, como el ámbito mas propicio para brindar a los niños y jóvenes de nuestro pueblo las herramientas necesarias que les permita emprender acciones directas que lleven a la disminución de los factores de riesgo relacionados con enfermedades de transmisión vectorial como Chagas y Dengue, donde la principal problemática para el control esta relacionada con los hábitos de las personas.

Premisas

- Reconocer a la Escuela como Promotora de Salud, trabajando en forma dinámica con la familia y la comunidad de Concepción del Bermejo, es decir involucrando a todos los agentes del proceso educativo.
- Se asume a la comunidad como organización social que no permanece estática, es algo cambiante que va tomando cada vez mas conciencia y por lo tanto se desarrolla; todas las personas con responsabilidad ante ella deben trabajar en función de que ese desarrollo se dirija hacia el progreso y no hacia su autodestrucción.
- Los alumnos son agentes activos de salud, al tratar de difundir ellos mismos información, actitudes y pautas de conducta.
- La construcción de conceptos y de hábitos saludables son un producto indispensable para el desarrollo humano de toda sociedad, es por ello que deben trabajar interrelacionadamente los Organismos Educativos, de Salud y la Comunidad en general.

Problema que la experiencia intenta resolver. Caracterización:

El control vectorial y la atención integral del paciente chagásicos, para lo cual se necesita alfabetización sanitaria y mejorar las condiciones de vida de la comunidad.

Por otra parte el medio en que vivimos con sus características ambientales propicia la reinfestación de las poblaciones debido a que el gran reservorio de vinchucas (infectadas con *Trypanosoma cruzi* o no), esta en el monte, en las madrigueras de ratones silvestres, zorros, nidos de palomas, etc. Donde por incontables años ha vivido alimentándose de la sangre de estos animales silvestres. Desde este habitat natural, avanzan primero sobre las quintas que circundan la planta urbana, que en muchos casos están solo a pocos metros de la espesura del monte bajo. Desde allí las vinchucas, atraídas por la presencia de gran cantidad de animales encerrados en corrales (por ejemplo cabras, cerdos), y nideros donde duermen gallinas llegan para, en poco tiempo, formar colonias que encuentran todas las condiciones ideales para la reproducción, alimento-sangre, y refugio (corrales hechos de madera y barro, nideros hechos de ladrillos y barro). Además el hombre muchas veces las ignora aunque sabe de su existencia, pues en muchos casos escuchamos decir “hay vinchucas en los corrales pero son las negras, no son las coloradas “– un *Triatoma* no hematófago que en general se piensa que es el que enferma de chagas -.

Desde las quintas que están a veces a 50 o 100 metros de las primeras casas de la planta urbana, las grandes colonias de vinchucas se expanden hacia el pueblo, atraídas una vez mas por la presencia de animales, principalmente aves de corral que tradicionalmente se crían en los patios de las casas del pueblo (en toda manzana hay sin falta alguien que cría gallinas). De allí pasan a las cucas de perros, llegando a hogares que no tienen aves de corral e ingresan a las casas donde encuentran refugio en los cielorrasos, roperos, parrillas de las camas etc. Mientras menos trabajo de control se haga, las vinchucas llegan al mismo centro de la localidad.

Por otro lado el ingreso del vector se ha dado al llegar al pueblo, maderas que monte adentro, albergaban vinchucas. Estas maderas van a carpinterías grandes o pequeñas, que están en medio del pueblo, donde también abundan las aves de corral y sus nideros , o muchas veces se usan los trozos pequeños de madera para cocinar en las casas , donde por necesidad o por costumbre hay hornos de leña o fogones para hacer la comida diaria (hasta una escuela en el centro del pueblo utiliza este método para el comedor y allí se hallaron vinchucas en una letrina de la escuela , cuando paradójicamente, se daba una charla a los padres de los alumnos sobre chagas y dengue en 2007). Llegamos a estas conclusiones, al investigar los hábitos del vector en la literatura disponible y al observar el entorno en el que vivimos con sus características medioambientales y sociales, que son muy similares en todo el interior de la provincia.

Pero sobre todo al comprobar mediante el trabajo en terreno los siguientes hallazgos:

Cuando en 2007 se hizo un fuerte trabajo de evaluación entomológica, con la supervisión del programa provincial de Chagas, a cargo de Jorge Nasir, se hallaron muchas casas que normalmente no se las consideraría de riesgo (casas de material terminadas con revoque interior, algunas sin aves de corral, con infestacion severa, a veces en el peridomicilio y otras veces en el intradomicilio).

Después de fumigar prácticamente toda la planta urbana, pues los focos estaban muy próximos unos de otros, se siguió en la fase de vigilancia y a los pocos meses se halló que se reinfestaron dos carpinterías, lo que nos hace pensar que los vectores vinieron en las maderas, y se detectaron 8 nuevos casos, de los cuales 5 eran quintas en la periferia. Se fumigó esos lugares y su zona de influencia. Después de un segundo ciclo de ataque químico, dentro de los 6 meses, se siguió con la vigilancia.

Si bien las casas ranchos propician la proliferación de vinchucas, la mejora habitacional por si sola no impide la infestación de casas expuestas a la cercanía del monte o a la entrada de maderas portadoras del vector. Es allí donde la acción del municipio, con apoyo de los programas nacional y provincial, mediante un trabajo continuo, realizado por personal capacitado y comprometido con esta problemática, juega un papel irremplazable en la lucha contra el flagelo del chagas, porque si se abandona la vigilancia se perdería en poco tiempo el control logrado y es más difícil que el programa provincial realice un seguimiento tan continuo de todas las localidades, con los recursos con que actualmente cuenta. Este control es tan vital para la salud pública, porque vivimos en el hábitat de la vinchuca y no ella en nuestro hábitat, miles y miles de hectáreas de monte en los que cada 20 o 30 Km. aparece una zona urbana pequeña, con miles de habitantes que tendrán protección o no de este hábitat, en la medida que sea eficaz y continuo el control de vectores. En este sentido creemos que el municipio es el que se encuentra en mejores condiciones, por el momento, de encarar dicho control pues el agente municipal conoce el terreno y puede formarse como recurso humano permanente.

Caracterización del área del municipio en la que se llevó a cabo el programa: Características generales de dicha dependencia teniendo en cuenta principalmente misiones y funciones de la unidad, objetivos de la unidad, grado de formalización de la unidad y de los procedimientos, tipo de departamentalización (rígida o flexible):

I- **Actores del Proyecto y sus roles**

- **La Escuela(Docentes):** se convierte en receptora de información, adecua las actividades en cada aula, transfiere información específica a los alumnos, y es la que luego recibe los datos de la vigilancia de las viviendas, es decir detecta e informa la presencia de vinchucas. Organiza con los alumnos distintos tipos de actividades destinadas a la PROMOCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA hacia la comunidad.
- **Alumnos:** los alumnos son los agentes activos, cuya función es difundir información, actitudes y pautas de conductas; como así también vigilar sus viviendas e informar a la Escuela sobre la presencia de vinchucas. También se encargarán de la detección y eliminación de los posibles focos de reproducción del Aedes aegypti.
- **Vivienda:** como entidad física es la unidad objeto de vigilancia sobre la cual actúan los alumnos. Y los equipos técnicos.
- **Hospital:** es el efector, a el llegara la información suministrada por la Escuela en relación específicamente a la presencia de vinchucas. Tendrá la función de apoyar las actividades de la Escuela transformándose en un centro de información y capacitación, detectar casos de chagas a través del laboratorio, especialmente en niños de edad escolar, realizar vigilancia en relación a los posibles casos de Dengue. Informar casos dudosos y confirmados al Municipio para activar el protocolo de "Control de Foco".Fortalecer el proyecto realizando campañas de difusión por los medios de comunicación masiva.

Actividades específicas del Hospital:

- Realizar una campaña de difusión sobre estas dos patologías a través de los medios de comunicación.
- Organizar charlas con docentes, padres y alumnos.
- Detectar personas infectadas con el mal de chagas, sobre todo en niños de edad escolar, para realizar el tratamiento.
- Obtener datos estadísticos de relevancia.
- Vigilar y detectar posibles casos de Dengue para informar a las autoridades sanitarias provinciales. Y Municipales

- **Municipalidad:** Al Municipio llegará la información suministrada por el Hospital, y denuncias recibidas en la mesa de entrada del Municipio. A través de la Secretaria de Salud Pública se organizará la vigilancia y fumigación domiciliaria relacionada con el control de la Vinchuca.

En relación al Dengue:

Campaña general Dengue

- Difusión, Información Concienciación.
- Descacharrado
- Aplicación controlada de larvicidas en tratamientos focales e insecticidas residuales en tratamientos perifocales, planificados de acuerdo a los monitoreos y elaboración de los índices que establece la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud de la Nación, en su guía sobre Dengue.
- Cobertura de recipientes con agua para consumo.

Protocolo para control de foco:DENGUE

Cuando se recibe la información fehaciente de caso de paciente posible (diagnosticado clínicamente) o confirmado con laboratorio, se activa el siguiente protocolo:

FUMIGADORES:

- Se realiza la fumigación inmediata de la Manzana y los cuatro frentes. Continuando con una total de 9 Manzanas.
- Indicar los lugares y objetos que pueden ser utilizados para la cría de mosquitos, a fin de eliminarlos.

PROMOTORES DE SALUD:

- Detección de casos febriles en el vecindario.
- Entrega de repelentes a familias de escasos recursos.

Marco normativo de la experiencia: ordenanzas, decretos y toda otra norma que sustenten jurídicamente la experiencia (ADJUNTAR COPIAS A LA PRESENTE):

Declaración Municipal N° 137/07, Municipalidad de Concepción del Bermejo , Provincia del Chaco

Resolución N° 1119 de La cámara de Diputados de La provincia del Chaco, del 09 de junio de 2010

Convenio marco entre la Municipalidad de Concepción del Bermejo y **Solidagro** asociación civil

Convenio marco entre la Municipalidad de Concepción del Bermejo y **BASF Argentina**

Caracterización de la situación previa:

La información que tenía la población, con respecto a las enfermedades endémicas que les afectan era muy escasa, cuando en 2004 se comenzó a evaluar la situación de salud. Tal es así que al encontrar vinchucas en los hogares mucha gente no las identificaba como vectores potencialmente peligrosos. Al mismo tiempo, se realizaban operativos de donación de sangre y en ellos se advertía que cerca del 40 % de los donantes eran chagásicos, algo que ellos no sabían. Por parte del ministerio de Salud el control vectorial se realiza por medio del programa provincial de chagas que cuenta con 3 brigadas que recorren toda la provincia, pero no llegan a cubrir todas las localidades, pues deben trasladarse a las zonas mas alejadas como en el impenetrable con grandes extensiones que recorrer, y así es difícil que las zonas urbanas y rurales de los pueblos del centro chaqueño puedan tener el control optimo. Con respecto al control serológico, el protocolo del Ministerio de Salud, indica realizarlo de rutina a las embarazadas, y se indica control a los recién nacidos de madre chagásica, pero en la práctica eran pocas las madres que acudían al control que debe hacer al nacer y a los 8 meses, menos aun se concretaba el tratamiento del niño detectado, así se perdía la posibilidad de la curación de los niños. Por parte del Ministerio de Educación, no se había incorporado en el programa de estudio una sección para difundir información especifica de estos males endémicos, sino mas bien dependía de que el maestro o profesor elija el tema y lo desarrolle recurriendo a información variada, pero puesto que como sociedad no se percibía el problema, prácticamente no se trataba el tema en clase. Así proliferaban, libremente las vinchucas y mas aun en la zona rural donde la infestación en 2007 era del 95 % y 5 % en la zona urbana, como así también los Aedes Aegyptis, que antes de 2007, cuando se difundió un alerta del Ministerio de Salud, prácticamente no se lo conocía en nuestra localidad, aunque abundaba. Todas estas situaciones se propiciaban sobre todo, debido a la falta de empoderamiento de la comunidad del conocimiento básico de las enfermedades endémicas y su prevención.

Características generales de la iniciativa: actividades originales y definitivas; población beneficiaria original y definitiva; cantidad de beneficiarios; tipo de articulación; nivel de participación ciudadana:

Desde 2004 se realizaron acciones aisladas de control químico, con empleados municipales que acudían a fumigar cuando se solicitaba, no obstante, con la instalación de un laboratorio en el hospital local y los operativos de donación de sangre se percibió que la prevalencia del chagas era alarmante. Fue así que se busco la forma de concretar un programa más abarcador y se convoco a las escuelas para implementar una gestión interinstitucional, que involucre a toda la comunidad. Logrado el consenso, se aprobó la declaración de interés municipal del proyecto y se comenzó en 2007, con las charlas en las escuelas donde participo el Director, el Bioquímico, y una profesional medica del Hospital, con gran asistencia de los padres, que al enterarse de la situación, abrieron las puertas de sus hogares para los tratamientos químicos. También se les explico la importancia de la detección temprana de los niños chagásicos y el buen pronostico de los tratamientos, como así también las medidas básicas para la prevención del dengue. Entonces se pudo realizar los alumnos de primer a sexto grado, unas 1000 extracciones de sangre en las dos escuelas de la zona urbana, se detecto 9 niños, y se les indico el tratamiento. En la zona urbana se detectaron 75 casas infestadas con vinchucas, y se trataron, junto a las manzanas aledañas, llegando así a casi todo el pueblo, luego se realizo un segundo ciclo para evitar reinfestaciones, y se continuó en la fase de vigilancia, con centro de denuncia en la mesa de entrada del Municipio, donde continua hasta ahora y se siguen recibiendo solicitudes de evaluación, al que acuden los agentes de control vectorial del municipio. Se beneficiaron unos **8.000 habitantes de la zona urbana**. Los tratamientos, evaluación y control químico se realizaron mediante personal municipal contratado con asesoramiento, insumos y capacitación del Programa provincial de chagas de la Provincia del Chaco.

En el área rural, se comenzó a realizar en 2007 el tratamiento químico usando una moto para llegar hasta unos 10 Km. desde la planta urbana, con un índice inicial del 95% de infestación, un área que abarcó en principio **unas 90 casas, con 400 habitantes**, 70% precarias, tipo rancho o sin revoque. Se trato la zona logrando en julio de 2011 bajar el índice de infestación al 2,5%. En 2008 se decidió estudiar especialmente un paraje rural llamado Pampa Moyal, donde se concentran unas 30 casas, con 100 habitantes y en la escuela del paraje personal del Hospital local realizo 50 serologias y detecto 6 chagásicos entre ellos 4 niños que se les indico tratamiento. En 2010-11 se volvió a estudiar esas personas y otras del paraje no habían sido evaluadas y se contó con la colaboración del dir. Del Laboratorio de Biología Molecular de la UNNE, para realizar la técnica de PCR en los pacientes con serológica positiva, y en los pacientes anteriormente tratados con Benznidazol, para determinar la curación o la necesidad de repetición del tratamiento. Para entonces (desde julio de 2010) ya se contaba con el apoyo y asesoramiento de la Empresa BASF Argentina, que apporto los domisanitarios necesarios y equipo nuevo, para el control químico, capacitación en el uso seguro de domisanitarios, elementos de seguridad, y asesoramiento en el monitoreo, introduciendo la georeferenciación por GPS y un sistema de carga de datos online. Además proveyó todos los insumos necesarios para la prevención del dengue.

En 2011 la meta es mantener el índice de infestación en la zona rural por debajo del 2%, incluir en el programa a todas las casas del área programática de C. del Bermejo, sumando **40casas más (con un total de 120 habitantes)** de parajes mas alejados que ya se han tratado con un primer ciclo de rociado, continuar con la vigilancia y el sistema de denuncia con centro en el municipio, en la zona urbana, y así solicitar la evaluación externa para lograr la **certificación internacional de interrupción de transmisión vectorial de la OPS**, para C. del Bermejo. Con respecto a tratamientos, se estudiara al total de la población de la zona rural de Pampa Moyal, y mediante una agente sanitaria que vive en la zona se controlara la ingesta de la medicación. En la zona urbana, se empleara también a agentes sanitarios para controlar los tratamientos a niños detectados que articularan sus acciones con la medica encargada de la atención a chagásicos y el bioquímico del hospital local, se busca así ganar experiencia en el éxito de los tratamientos para hacer en el Hospital de C del Bermejo un centro de referencia zonal en el tratamiento de la enfermedad de chagas.

Con relación a la experiencia adquirida en el control vectorial a nivel municipal, se plantea la posibilidad de hacer un centro de capacitación en control de plagas, para aplicadores de localidades vecinas y así propiciar la adhesión de otras municipalidades al programa.

Etapas de implementación y grado de avance:

Con relación al **control vectorial** se ha logrado una situación ideal para un área endémica, ya que en la zona urbana solo se registraron 2 casos de infestación en los últimos seis meses, en la zona periférica del pueblo, uno fue un caso denunciado por los moradores, lo que indica que el sistema de denuncia funciona, ante el ingreso de los vectores a la zona urbana, y otro fue detectado por el equipo de control de vectores en un recorrido de rutina en la zona periférica del pueblo. Se han recibido muchas denuncias pero fueron negativas por tratarse de insectos no hematófagos, pero resulta positivo ver que la comunidad ya no es indiferente ante la sospecha de la presencia del vector y muchos de los dueños de casa donde antes había focos de vinchucas, se ha comprobado que realiza la vigilancia de sus hogares, pudiendo contestar si hay o no vectores en las casa. Luego se corrobora con la evaluación entomológica.

Las 40 casas de la zona rural mas alejada que se incorporaron recientemente ya han sido tratadas con un primer ciclo y para antes de fin de año se completara el segundo ciclo, logrando así el cumplimiento de la meta para solicitar la evaluación externa.

Con respecto al conocimiento sumado en **los alumnos** resulta gratificante ver que lo aprendido perdura en ellos ya que en las sucesivas charlas ellos mismos van participando y relatando los detalles de los hábitos del vector, sus características morfológicas y medidas de prevención, tal es así que para nuevas presentaciones hay que buscar alternativas atrayentes para incorporar el conocimiento.

En lo que se refiere a **tratamientos médicos**, ha sido muy importante contar con el diagnostico de PCR, ya que así se puede confirmar si un tratamiento debe repetirse o no. Todos los niños detectados en la zona urbana y rural han sido tratados o están en tratamiento y todos tienen seguimiento, por medio de la medica del hospital o de los agentes sanitarios, restaría volcar todos los datos en algún tipo de registro online para que todos los implicados en las tareas de control puedan volcar sus acciones, ese registro esta diseñado y falta muy poco para que se aplique.

La mejora habitacional es otro eje del programa y en ese sentido la Empresa BASF donó unas 800 bolsas de cemento, que ya están en la localidad y serán utilizadas en le mejora de las casas que no tienen revoque interior en el área urbana y la construcción o mejoramiento de casas de la zona rural, este programa ya ha comenzado en el mes de julio de 2011 y se realiza con mano de obra contratada por el municipio, que crea **fuentes de trabajo**, otro de los ejes del programa.

Como la buena **nutrición** también es fundamental para el mejoramiento de la calidad de vida, Solidagro, junto al INTA y sus agentes de Prohuerta, han emprendido varios puntos de producción de verduras a fin de crear empleo y autoconsumo, uno de los mas importantes se ha ubicado en el paraje de Pampa Moyal donde se cuenta con una huerta donde trabajan 3 familias. Además la Municipalidad ha articulado con el programa Nacional de desarrollo infantil **PRIMEROS AÑOS**, apoyando la realización de talleres donde se capacita a las madres de niños de primera infancia, en el cuidado y mejoramiento de los hábitos alimentarios, los talleres se desarrollan en 3 de los 4 comedores municipales, y en hogares particulares. La municipalidad facilita el traslado de las 15 facilitadoras del Programa, cuando tienen capacitaciones en localidades vecinas.

Recursos humanos involucrados: características y cantidad de personal; máximo nivel educativo promedio de los integrantes del equipo:

Control de vectores :,

- Ing. Marcelo Hoyos, gerente de productos especiales de la empresa BASF Argentina.
- Mabel Pagano, Directora Municipal de Medio Ambiente de Río cuarto , Córdoba, medica veterinaria.
- 2 agentes municipales capacitados por el programa provincial de Chagas.
- Julio Silvero ,técnico en control de plagas, capacitado en el Instituto Nacional de Epidemiología , del Ministerio de Salud de la Nación , J.H. Jara, de Mar del Plata

Profesionales :

- Dr. .Pablo Curín , intendente Municipal, Abogado;
- Dr. Javier Cristaldo presidente del Consejo Municipal , odontólogo;
- Dr. Ariel Aguirre, bioquímico del Hospital Local;
- Dr. Horacio Lucero Dir. Del Laboratorio de Biología Molecular de la UNNE, bioquímico;
- Dr. Gabriel Candelas, medico de la empresa BASF Argentina
- Ing. Ricardo Jara, Presidente de la ONG Solidagro, Ing. Agrónomo
- Dos auxiliares de enfermería de la secretaria de Salud municipal;
- 3 Docentes, referentes locales de Solidagro

Total: 17 personas, 14 años de instrucción promedio

Financiamiento: Fuentes de financiamiento público y/o privado; costo total de la experiencia; recursos propios o compartidos:

Aporte Municipal: el municipio paga los sueldos de los 2 agentes de control de vectores y el tecnico en control de plagas, e insumos como nafta repuestos de moto, libreria, unos \$ 40.000 pesos al año

Aportes de BASF: Insumos químicos Larvicidas, insecticidas residuales, rodenticida suficiente para mantener los vectores bajo control. Provisión de los equipos de seguridad para operarios y asesoramiento en almacenaje seguro de productos en deposito, un escritorio con lupa binocular con aumento para identificación entomológica, un GPS, una capacitación anual en uso seguro de productos con personal especializado, como el Ing. Daniel Pórfido, asesor de CONICET. Capacitación y asistencia en modelos de control de vectores desde el desarrollo de programas integrales de control con participación comunitaria (Roedores, Mosquitos y Vinchucas), asesoramiento externo en Programas Municipales de control de vectores con 4 visitas anuales por parte de Dra. Veterinaria Mabel Prevotel de Pagano. Aporte de recursos para viajes a Bs. As. a congresos de vectores por parte de personal indicado. Aporte de viáticos para capacitación Conin (Desnutrición Infantil), aporte de insumos para huertas, computadoras e impresoras.

Programa provincial de chagas: Aporto capacitación en terreno, en tres oportunidades, con la presencia del Director del Programa Provincial, Jorge Nasir, y en la primera etapa, equipamiento e insumos para el control químico.

Proceso de negociación y conflictos que hayan surgido durante el diseño o implementación del programa:

Desde el comienzo, en 2004 el municipio y el hospital local, logro buena articulación con el Programa Provincial de chagas, ya que el principal impulsor del programa es, el entonces y actual, Presidente del Consejo Municipal , Dr. Javier Cristaldo y también fue director del hospital local , entre 2004 y 2008.Los dos intendentes que desde entonces han estado en funciones, siempre apoyaron e impulsaron el programa. Sin embargo con el cambio de dirección partidaria en la provincia a partir de 2009, y la salida del Dr. Cristaldo de la dirección del Hospital , hubo cierto distanciamiento del director del Hospital de C. del Bermejo, con el programa municipal , lo cual se tradujo en dificultades para el personal del hospital en interactuar con la municipalidad, no obstante gracias a la determinación de los médicos y el Bioquímico se continuo , aunque en un ambiente de tensión, con los tratamientos y análisis serológicos. La situación llego a sus limites, con el malestar general de los empleados del hospital, y el descontento de la población en general ,con varias denuncias realizadas contra el director del nosocomio, que después de una manifestación popular en la puerta del hospital , el director fue trasladado a otra localidad , y en su lugar quedo una profesional odontóloga, que ha contribuido a calmar los ánimos y en un marco de mas tranquilidad, ahora existe plena cooperación entre municipalidad y Salud pública.

Evaluación del impacto de la experiencia:

El ejercicio permanente de trabajar en red y con capacitación continua enfocados en Vectores y específicamente Vinchucas, genera sinergias y aprendizaje locales. Esto genera un círculo virtuoso al atraer a otras instituciones, Asociaciones Civiles y a empresas a sumarse en contribuir a mejorar la calidad de vida de la gente. El valor de dejar capacidad de gestión y autogestión instalada mediante el aporte de la experiencia de cada área e institución tanto en salud como control vectorial. La formación de redes permite contener a otras problemáticas que tienen que ver con la calidad de vida de la gente (salud, educación, nutrición, vivienda, trabajo). El enfocarse en el control integral del Chagas mediante un modelo especial que consiste en participación municipal, educación, salud, empresas privadas y Asociaciones Civiles, considerando que es una de las enfermedades endémicas más importante de Latinoamérica como el Chagas, permitirá generar aportes que pueden ser replicados en otras comunidades, desarrollar anexos a las guías actuales de control. Poder Mantener una fuerte unión y articulación entre las áreas de salud y de control vectorial-vigilancia entomológica, permitirá combatir el chagas desde los dos flancos claves y ayudara a atacar la problemática de manera integral. Permitirá ajustar la técnica de rociado intra y peridomiciliario de manera de lograr la máxima eficacia con el minino impacto ambiental y la reducción de costos. La mejora continua mediante la participación de profesionales que permitan realizar aportes de conocimientos y así lograr inteligencia colectiva enfocada en temas bien definidos como el Chagas. Realizar un aporte al programa de control de vectores de la provincia al descentralizar la tarea de terreno pero trabajando de manera articulada con ella, permitiendo que los equipos puedan disponer de más tiempo para otras comunas.

Mecanismos de seguimiento y evaluación implementados:

En el control vectorial, la elaboración de índices es algo importante, la generación de información confiable permite desarrollar diagnósticos más exactos, estrategias y correcciones durante el proceso.

Las estrategias y mecanismo de seguimiento del vector a campo a cargo del Sr. Julio Silvero y su equipo, aplicando el método de búsqueda del vector (insectos x hora x hombre), monitoreo y control químico descrito en la guía de control del Ministerio de salud de la nación. Se completan las planillas oficiales del Programa Provincial de Chagas, con todos los datos requeridos y se envían a su oficina central en Resistencia. Luego lo anterior se asienta junto con la documentación demográfica en una planilla subida a la web que permite la visualización de los datos inmediata y que puede ser compartida mediante password por el equipo de asesores. Índices de infestación domiciliaria, Intra y peridomiciliaria, Índices de Cobertura de rociado y de cobertura de evaluación, cantidad de animales domésticos, corrales, necesidad de reparación de la vivienda y corrales, cercanías de estos al monte y la vivienda, presencia de otras plagas, datos climáticos durante el tratamiento y post tratamiento para evaluar el impacto en la performance del insecticida aplicado en peridomicilio, tiempo requerido por vivienda para el tratamiento, volumen de caldo e insecticida requerido para intra y peridomicilio, Geoposicionamiento satelital distribución espacial de las viviendas y datos demográficos, distancia al ejido urbano.

Evoucion de los datos en el tiempo.

En relación a Salud, a cargo de la secretaria de Salud Municipal Silvia Coman, que trabaja en el hospital local:

- Control serológico de madres embarazadas,
- Control parasitológico de recién nacidos, y serológica al año.
- Confirmación PCR en los casos de serológica positivos, con la colaboración de la UNNE.
- Población bajo tratamiento con antiparasitario. Se realiza el seguimiento mediante agentes sanitarios. El bioquímico del hospital Ariel Aguirre ha diseñado una planilla de seguimiento por paciente a fin de registrar las acciones

¿Qué aprendizaje institucional significó el desarrollo de la experiencia? (en términos de gestión, estrategias políticas, identificación de déficit de capacidad institucional, etc.?) ¿Este aprendizaje, ha dado lugar a iniciativas específicas?

El planteo interinstitucional que desde el principio se dio al programa, ha permitido experimentar los beneficios del trabajo en red. Mas aun en localidades pequeñas donde rápidamente se conocen los resultados, la cooperación entre instituciones con tanta importancia como son las escuelas, el hospital, y la municipalidad, potencian cualquier acción, y abren la puerta al desarrollo de innumerables proyectos. Así fue que, aunque desde 2007 se empezó a hablar de dengue en las escuelas, cuando estalló la epidemia en 2009, la gente ya sabía que había en la localidad un equipo municipal de control de vectores, y ante la aparición del primer caso, ese equipo acudió al barrio afectado, para bloquear el foco, el mismo día de la denuncia, antes que cualquier equipo provincial. Esa diferencia hizo posible que en C. del Bermejo solo se registraran menos de 300 casos de dengue en contraste con los mas de 1000 y 1500 casos de localidades vecinas de iguales características, pero que no contaban con agentes municipales de control de vectores. Desde entonces la empresa BASF Argentina viene apoyando las acciones de control, en la localidad, logrando mantener los índices aélicos, por debajo de lo recomendado por la OMS.

La empresa BASF desarrolla el programa de RSE, "VAMOS POR NUESTRO PAIS", y que fue presentado en el congreso de ACREA 2010, desde entonces ha aportado innumerables ayudas a la comunidad entre la que se cuentan, las capacitaciones descriptas en el formulario, donaciones de ropas para familias carenciadas, muebles para escuelas y dependencias municipales, computadoras, libros, útiles escolares, alimentos para familias de riesgo, cemento, pinturas, elementos de seguridad y la visita de la unidad pediátrica móvil, de la fundación Ronald Mc Donal que atendió mas de 200 niños en 2010. Pero el aporte mas importante es el impulso en la creación de redes con organizaciones como CONIN, Solidagro, Ministerio de Trabajo, Fundación Ronald Mac Donald, y otras que se van sumando al programa, junto a los referentes locales.

En 2009 y por segundo año consecutivo, en 2010 se gano el concurso CAESPO del Comité Argentino de Educación para la Salud de la Población y se los recibió en sendos actos, en la Facultad de Medicina de Buenos Aires.

También se conformo un grupo local de la Asociación civil Solidagro, que impulsa los programas apuntando a dejar capacidad instalada de autogestión, formando redes con otras organizaciones gubernamentales y privadas, así se han creando recientemente, en el mes de julio de 2011, gracias a la acción de la asociación civil, vínculos con el Ministerio de trabajo, con la visita en C. del Bermejo de uno de sus referentes, con el fin de evaluar la posibilidad crear en la localidad una unidad capacitación laboral, en principio, en el control integral de plagas, que pueda capacitar a aplicadores de localidades vecinas en el control de vectores transmisores de enfermedades endémicas.

Desde el punto de vista organizativo se ha podido comprender más plenamente que el sector estatal no puede por si solo atender las necesidades de la comunidad, y que se necesita la participación más amplia de las organizaciones sociales y del sector privado a fin de lograr el desarrollo sustentable de los programas. La lucha contra las enfermedades endémicas provee el escenario ideal para la participación ciudadana y deja sin duda una huella de aprendizaje imborrable, que solo se logra, al trabajar en comunidad.