

2019

SISTEMATIZACION PROYECTO DE LUCHA CONTRA LA ENFERMEDAD DE CHAGAS "CENTRO INTEGRAL DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN ALEGRÍA"



Diseño y Elaboración:
Consultora Integral nHypathia

Revisión:
CEMSE

Fotografías e Ilustraciones:
Archivos CEMSE

**En caso de reproducción total o parcial de los textos o fotografías se debe citar la fuente.
Para mayor información contáctese con el Centro de Multiservicios Educativos (CEMSE).**

Junio 2019

CONTENIDO DOCUMENTO

1. Introducción y Antecedentes.	3
2. Justificación y objetivos de la sistematización.	3
3. Metodología.....	4
4. Ubicación y la problemática en el contexto.	5
5. Marco Referencial.	7
6. Sobre la Experiencia.....	8
6.1 Breve resumen de la Experiencia.	8
6.2 Línea del Tiempo.	9
6.3 Descripción de la experiencia.....	12
i) <i>Construcción y Equipamiento del Centro Integral de Investigación y Capacitación de enfermedades de transmisión vectorial Alegría.</i>	16
ii) <i>Acreditación de Técnicos Básicos en Chagas.</i>	17
iii) <i>Capacitación del personal de Laboratorio.</i>	18
iv) <i>Promover la investigación para prevención y cuidado del Chagas.</i>	18
7. Fortalezas/Aspectos facilitadores, Impactos.....	20
8. Dificultades/Obstáculos.	20
9. Aprendizajes y Recomendaciones.	20
10. Conclusiones.....	21
Bibliografía.....	22
ANEXOS	23

1. Introducción y Antecedentes.

Desde el 2009 CEMSE, en coordinación con Ayuda en Acción, está llevando a cabo acciones en materia de mejora de la salud de la población en el Municipio de Sucre bajo el modelo SAFCI – Salud Familiar Comunitaria intercultural, en su componente de movilización social y gestión participativa en salud; el 2014, el CEMSE en asocio con Ayuda en Acción, está implementando la estrategia de lucha contra la enfermedad de Chagas, también desarrollada e implementada por la Fundación Nor Sud en el Chaco Chuquisaqueño, debido a los resultados positivos obtenidos en esta región y a la su capacidad de réplica del modelo implementado. Estas acciones y modelo de intervención se han orientado principalmente a la lucha contra la enfermedad de Chagas, interviniendo en el fortalecimiento de las organizaciones locales y capacitación/sensibilización de la población para la prevención de la enfermedad de Chagas, además de colaborar al fortalecimiento del sistema de salud público.

En el entendido de aunar esfuerzos por un objetivo común, generando acuerdos con aliados estratégicos, desde el 2016, se cuenta además del apoyo de Ayuda en Acción con la Fundación PROBITAS con quienes se elaboró el Plan de Acción de Lucha contra la Enfermedad de Chagas en el distrito 7, planteando la ejecución del modelo participativo de gestión, vigilancia, control, diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la enfermedad de Chagas en menores de 15 años, ejecutando proyectos anuales puntuales dirigidos a fortalecer y complementar el trabajo realizado a nivel del Área de Desarrollo Territorial. Así mismo el Simposio Internacional de la Lucha contra el Chagas, realizado en octubre del 2016 en la ciudad de Sucre, señala como una de las conclusiones dar respuesta a procesos estandarizados de investigación para la lucha contra el vector (vinchuca) es a partir de ello que el CEMSE plantea en sus proyectos resultados dirigidos a implementar y consolidar un Centro Integral de Investigación y Capacitación en enfermedades Transmitidas por Vectores – CIICETV, que permita la investigación entomológica y capacitación en vigilancia, diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la enfermedad de Chagas en Sucre y sea un centro de referencia a nivel departamental, además de una herramienta para lograr la consolidación de las acciones desarrolladas desde el 2016.

Para la implementación de la estrategia de lucha contra la enfermedad de Chagas, CEMSE cuenta con acuerdos firmados con el Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca - SEDES, que le permite desarrollar acciones concretas en el ámbito de la salud y de manera coordinada y alineada con las políticas nacionales.

2. Justificación y objetivos de la sistematización.

La sistematización es un proceso teórico y metodológico que a partir del ordenamiento, reflexión crítica, evaluación, análisis e interpretación de la experiencia, pretende conceptualizar, construir conocimiento y a través de su comunicación, orientar otras experiencias para mejorar las prácticas sociales. (Carbajal B., A., 2004); es decir un proceso de reflexión organizada que permite interpretar colectivamente una experiencia y construir enseñanzas a partir de la reconstrucción de los hechos.

Las instituciones en general viven de experiencias; muchas de las cuales se pierden, atribuido a que una vez iniciadas las acciones, ya no existe un momento para analizar, reflexionar y recoger por escrito los aprendizajes, que permitan corregir problemas, rellenar vacíos u optimizar los resultados, siendo que la preocupación coyuntural es el desarrollo de actividades para la consecución de resultados, antes que el aprendizaje de los procesos; por ello se pretende ordenar y organizar la experiencia, explicando la lógica del trabajo realizado desde el punto de vista de los actores involucrados, a partir de un análisis de reflexión para conocer los factores que contribuyeron a que las acciones se realizaran eficientemente y aquellos factores que obstaculizaron el buen desarrollo de la misma. En este sentido, **la sistematización no nos permitirá conocer la información sino conocer los procesos de la experiencia.**

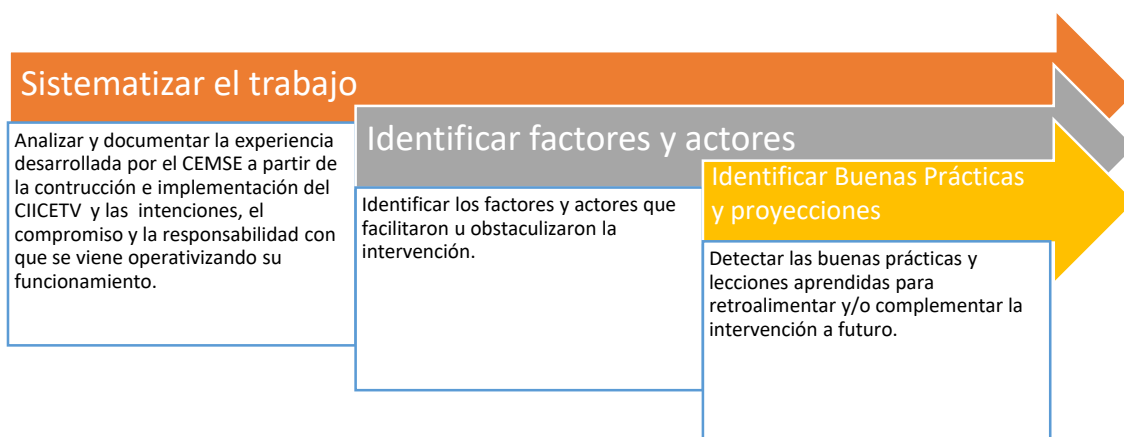
EL CEMSE, considera que la sistematización de la experiencia de la implementación del CIICETV, se constituye en una oportunidad para:

- a) Mejorar las estrategias, enfoques y metodologías.
- b) Retroalimentar la intervención y su difusión para su réplica.
- c) Obtener lecciones y aprendizajes.

Objetivos de la sistematización.

Considerando los TDRs de la consultoría, el objetivo del documento es el de *Conocer el trabajo que se viene realizando en el CIICETV en la comunidad de Alegría del Distrito 6 del municipio de Sucre, rescatando el proceso de trabajo, involucramiento y experiencias de los funcionarios de dicho Centro, para detectar las buenas prácticas y lecciones aprendidas aplicables a futuro.*

A continuación se esquematiza el objetivo que se persigue con la sistematización de la experiencia:



Para iniciar la reconstrucción histórica de la experiencia, es necesario identificar el eje que permita definir y dar sentido a la experiencia, ordenarla y organizarla; por tanto el eje de sistematización es:

- La pertinencia de la Implementación del CIICETV como respuesta concreta para la lucha contra el mal de Chagas, dentro del modelo de gestión participativa de control y prevención de este mal.

3. Metodología

El presente estudio ha considerado 3 fases a saber: Trabajo Organizativo y Documentación; Recolección de Experiencias y Reconstrucción del proceso y finalmente el análisis y la interpretación; de manera esquemática:



a) Trabajo Organizativo y Documentación.

Referida a la conformación del equipo de sistematización, en este caso liderado por el consultor y apoyado por el equipo técnico del CEMSE, definiendo claramente las funciones a realizar y los alcances, previa selección de la experiencia a ser sistematizada: el **modelo de gestión participativa** para la **implementación del CIICETV**. Se define también los hitos de la experiencia, se precisa el eje de sistematización, se identifica a los actores involucrados en la experiencia (los directos son aquellos que participaron en la toma de decisiones, aportaron con recursos y

recibieron beneficios y los indirectos aquellos que de alguna manera participaron en la toma de decisiones) se conoce el marco político y la revisión y clasificación finalmente el análisis de fuentes de información secundaria; es decir documentos institucionales como fuentes de verificación referidas a planificaciones, memorias, informes además de los documentos de la formulación de la intervención. Así mismo, se procedió a la programación de visitas y actividades en terreno.

b) Recolección de experiencias y reconstrucción del proceso.

La reconstrucción de experiencias, se llevó a cabo a partir de fuentes primarias, con la intervención de informantes clave participantes del proceso, haciendo uso de entrevistas semiestructuradas (en el entendido de que se trata de una técnica flexible de fácil aplicabilidad). Para esto fue necesario, reunirse con el equipo técnico del CEMSE, realizar visitas de campo e inspección in situ para recabar testimonios de vida con actores locales y la sistematización preliminar.

Posteriormente se realizó el registro de toda la información disponible, cuantificando y cualificando aspectos claves de la información y se programó las entrevistas y talleres a realizar, todo este aspecto corresponde a la fase de organización de la documentación.

c) Análisis e interpretación.

Referido al trabajo en gabinete, ordenamiento y análisis de la información y la redacción del informe de sistematización, considerando las recomendaciones de la guía; para esto se consideró el eje de sistematización y los objetivos perseguidos por la sistematización. Se valoró el material impreso y producido, se organizó la información y redacción, se validó la estructura del contenido del documento Posteriormente se procedió a la identificación de aprendizajes, buenas prácticas y recomendaciones.

4. Ubicación y la problemática en el contexto.

La enfermedad de Chagas está clasificada por la Organización Mundial de la Salud – OMS como una de las 17 enfermedades tropicales desatendidas. Bolivia es el país de Latinoamérica que llega a ser el más afectado por esta enfermedad, por lo que se ha convertido en un problema de salud pública, afectando en su mayoría a adultos jóvenes en edad productiva donde se reportan tasas de incidencia de esta enfermedad de hasta un 75% en la población rural. Estas tasas se incrementan en las regiones de los Valles, Chaco y Trópico de los Departamentos de **Chuquisaca**, Santa Cruz, Tarija, Cochabamba y Potosí, constituyéndose en una de las principales causas de reducción de la esperanza de vida en personas adultas en la región.

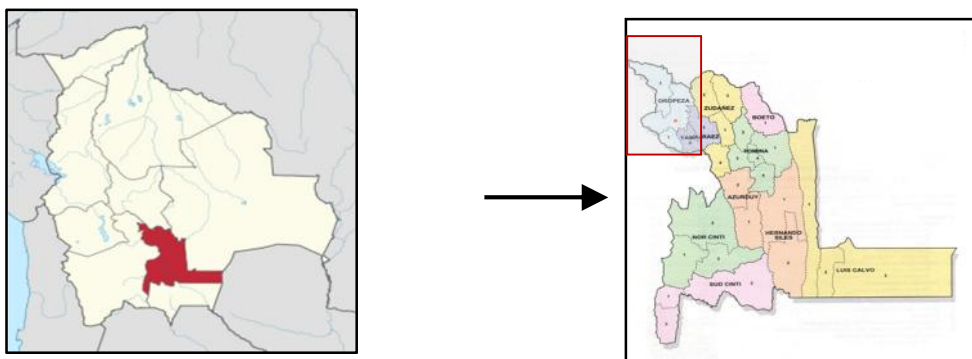
Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud – OPS y la OMS dan referencia a que en los últimos años en Bolivia se ha logrado disminuir significativamente la prevalencia de la enfermedad del Chagas en menores de 5 años a 0,56% en menos de dos años, sólo 9 de 154 municipios quedarán como endémicos, siendo un reto que aún queda por afrontar.

Por otra parte el índice de infestación de viviendas en Bolivia registrada en 1999 era de 55% para el 2018 disminuyó a 1,5%, mientras que el índice de infestación dentro de los domicilios disminuyó de 24,2% a 0,4% en los mismo años.

En el departamento de Chuquisaca, el segundo departamento con extrema pobreza después de Potosí, se estima que el 33 % de la población vive con la enfermedad. Entre las zonas endémicas del departamento se señalan los municipios de Villa de Huacaya, Villa Vaca Guzmán y los distritos rurales del municipio de Sucre. A continuación, se muestran los datos relativos a la situación de la enfermedad de Chagas en el departamento de Chuquisaca (según datos el Sistema de Información en Salud - SNIS):

- El 33% de la población adulta tienen la enfermedad de Chagas.
- El 40% de las mujeres gestantes tienen Chagas.
- En promedio 3 de cada 100 nacidos vivos tienen Chagas congénito.
- En menores de 1 a 14 años el 10.4% tiene la enfermedad de Chagas.
- La presencia de la vinchuca en las viviendas llegan a un promedio de 1.8%.

En el Municipio de Sucre, el 21% de las familias reside en viviendas improvisadas, constituyéndose en el hábitat ideal para la reproducción del vector transmisor de la enfermedad de Chagas. Según el diagnóstico realizado por Ayuda en Acción-CEMSE en 2017, el 24,2% de las familias del ADT encontraron el vector del Chagas en sus viviendas. Otro dato significativo, es que el 31% de la población no cuenta con baño/letrina y que el 95% de la población no tiene acceso al agua potable; es por esta razón que la intervención de CEMSE se ha ubicado en los distritos 6 y 7 del municipio de Sucre de la provincia Oropeza:



Donde además se tiene los siguientes datos:

- 4 de cada 10 mujeres gestantes (40%) tiene la enfermedad de Chagas.
- Más del 50% de las mujeres en edad fértil viven con la enfermedad de Chagas
- Entre el 50% y 70% de la población adulta de los distritos 6 y 7 tienen la enfermedad de Chagas
- El 1.8% de las viviendas están infectadas por el vector que transmite la enfermedad de Chagas.
- El 8,5% de los menores de 15 años tienen la enfermedad de Chagas.

Entre los factores que determinan las altas tasas de prevalencia de la enfermedad de Chagas, se cita:



- Diagnósticos tardíos que dificultan el tratamiento eficiente.
- Falta de investigación y tratamientos orientados a grupos etarios y colectivos específicos que demandan de una atención específica, como es el caso de los menores de 15 años y las mujeres gestantes.
- La precariedad en las viviendas, que genera condiciones favorables para la proliferación del vector de la enfermedad de Chagas.
- Falta de una cultura de higiene en el hogar que coadyuve a la prevención de la enfermedad.
- Limitados conocimientos en la población respecto a la enfermedad de Chagas en lo relativo a sus causas, formas de prevención, detección temprana, tratamiento oportuno, etc.
- Las debilidades técnicas y limitaciones en la disponibilidad de recursos humanos y económicos de los sistemas locales de salud para la vigilancia, detección temprana, tratamiento y prevención de la enfermedad.

5. Marco Referencial.

Según la OMS, se calcula que en el mundo hay entre 6 y 7 millones de personas infectadas por *Trypanosomacruzi*, el parásito causante de la enfermedad de Chagas, la mayoría en América Latina, la transmisión vectorial se produce en las Américas. Los vectores son insectos de la subfamilia Triatominae (chinchas) portadores del parásito causante de la enfermedad: *Trypanosomacruzi*; inicialmente la enfermedad de Chagas estaba confinada a la Región de las Américas, principalmente en América Latina, pero se ha propagado a otros continentes desde entonces. La infección por *Trypanosomacruzi* se puede curar si el tratamiento se administra al poco tiempo de producirse la infección. En la fase crónica de la enfermedad, un tratamiento antiparasitario puede frenar o prevenir la progresión de la enfermedad; hasta un 30% de los enfermos crónicos presentan alteraciones cardíacas y hasta un 10% padecen alteraciones digestivas, neurológicas o combinadas. Todas estas manifestaciones pueden requerir un tratamiento específico.

Vector transmisor de la enfermedad de Chagas – La vinchuca

La vinchuca (*Triatoma infestans*), es un insecto de color marrón, que se caracteriza por presentar un anillo con franjas oscuras y claras alrededor de su abdomen achatado, la cabeza es alargada y presenta un pico recto y largo que le permite penetrar la piel para alimentarse con sangre, tiene 6 patas alargadas, un par de antenas, y alas, mide aproximadamente unos 3 cm.

En la zona de intervención del CEMSE, distrito 6 y Distrito 7 de Sucre, la vinchuca es endémica, es decir, es propia de la región, favoreciendo su desarrollo y multiplicación a las condiciones climáticas existentes, especialmente la temperatura, que le permite multiplicarse tanto en el campo o monte y en las viviendas precarias y mal aseadas. La vinchuca generalmente migra del monte u otras viviendas cercanas en malas condiciones, de manera directa volando o a través de animales o en las personas, que actúan como transporte. Por lo general pica de noche, cuando sale de sus escondites para alimentarse (picando a los animales o personas), ya que evita exponerse a la luz.

Aunque no se vea o no se encuentra en sus refugios, se puede detectar fácilmente la presencia de estos insectos porque manchan las paredes de forma típica, con pequeñas chorreadas de materia fecal.

Parásito causante del Chagas -Tripanosoma cruzi.

El parásito *Trypanosoma cruzi* es el protozoo que causa la enfermedad de Chagas. El parásito puede vivir en humanos, en más de 100 especies de mamíferos y en el vector que lo transmite, la vinchuca. El mamífero infectado por *T. cruzi* presenta parásito circulante en sangre en forma

de tripomastigote, cuando la vinchuca pica al mamífero y se alimenta de su sangre infectada, los parásitos sufren una transformación madurativa en el intestino y son eliminados en las heces. Al picar a un nuevo mamífero, la vinchuca defeca cerca de la picadura y los tripomastigotes allí presentes pueden penetrar en el nuevo huésped a través de la picadura, de piel intacta o de la conjuntiva ocular. Una vez en el organismo del mamífero, el parásito invade las células cercanas al sitio de inoculación adquiriendo la forma intracelular (amastigote) que provocará daño directo e indirecto a los tejidos. Al multiplicarse el amastigote, genera tripomastigotes que se liberan a la circulación sanguínea, para continuar infectando células de diferentes tejidos.

¿Cómo se transmite el Chagas?.

El Chagas se transmite por:

a) Por transmisión vectorial (picadura de la vinchuca).

La vinchuca pica a una persona enferma con mal de Chagas, luego pica a otra persona sana, al picar se alimenta de sangre y deja caca infectada y le transmite la enfermedad mediante el rascado.

b) Por Transfusión de sangre.

Si una persona sana recibe sangre contaminada de otra persona infectada puede contraer la enfermedad.

c) De la madre al niño.

(Congénito) Cuando una madre embarazada está infectada puede dar a luz a un niño infectado con Chagas.

d) Accidentes de laboratorio

En profesionales que manipulan muestras que contienen el parásito o que trabajan directamente con el insecto vector se podría contraer accidentalmente la enfermedad por inoculación debida a pinchazos o exposición a mucosas. Este mecanismo de transmisión es muy poco frecuente.

6. Sobre la Experiencia.

6.1 Breve resumen de la Experiencia.

La enfermedad de Chagas ha sido declarada prioridad nacional en todo el territorio nacional a través de la Ley de Chagas N° 3374 de 23 de marzo de 2006 debido a las altas tasas de prevalencia que se dan en nuestro territorio. Actualmente existen alrededor de 3 millones de personas con esta enfermedad. Concretamente en la zona de intervención del proyecto (Municipio de Sucre), el 50%-70% de la población adulta de los distritos 6 y 7 viven con la enfermedad de Chagas.

Para la implementación de esta Ley se crea el Programa Nacional y los programas Departamentales de Lucha contra el Chagas; estos últimos se constituyen en los brazos operativos de Programa Nacional. En este sentido, el proyecto se enmarca dentro de las prioridades del Gobierno Nacional en la lucha contra el Chagas en coordinación con el Programa Chagas del SEDES Chuquisaca y con los centros de salud del Municipio de Sucre.

La intervención del CEMSE, pretende consolidar la implementación del modelo de participación comunitaria que se viene desarrollando para la vigilancia entomológica y el fortalecimiento de las capacidades locales en los Distritos 6 y 7 del Municipio de Sucre. Para ello, se proponen los siguientes componentes:

-Prevención y vigilancia entomológica: Trabajado en 3 líneas principalmente: a) consolidación de los PIV comunitarios. Reforzando el trabajo de estos PIV a través de su acreditación como técnicos básicos de Chagas (junto a los funcionarios de ETV) que mejore la eficacia de sus acciones y se sume al programa SAFCI; b) mejora de viviendas; c) sensibilización

de la población sobre la prevención del Chagas mediante formación en hábitos saludables y campañas. Como aspecto innovador en esta propuesta, el foco de atención se centrará en la población menor de 15 años y mujeres en edad fértil. Para ello, se incluirá un tercer componente de mejora del acceso y adherencia al tratamiento de esta población mediante la inclusión de procedimientos de seguimiento y mejora del estado nutricional de las personas sometidas al tratamiento antichagásico. Con ello, por primera vez en la práctica del tratamiento antichagásico en Bolivia, se proveerá desde los centros de salud, la entrega de suplementos nutricionales a mujeres en edad fértil y se formará al personal de salud en esta materia para su diagnóstico y seguimiento.

-Fortalecimiento de los sistemas públicos de salud a través de la consolidación del centro integral de investigación entomológica y vigilancia, diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la enfermedad de Chagas iniciado en 2017. Durante esta fase, se pretende reforzar las capacidades del personal y comenzar a **posicionar al centro integral como un centro de referencia en formación a nivel departamental**. En coordinación con el CFIR - VERA (Centro de Formación Integral Rural - Vera), se llevarán a cabo acciones de capacitación para acreditar como Técnicos Básicos en Chagas por el Ministerio de Educación a 40 funcionarios del Programa ETV (Enfermedad de Transmisión Vectorial) pertenecientes a los municipios endémicos a nivel departamental. Dentro de la formación se llevarán a cabo investigaciones por parte de los alumnos que serán sistematizadas y utilizadas por los propios funcionarios y PIV como herramientas de difusión para la implementación de medidas de prevención y del Chagas. Además, se reforzará el equipamiento del centro y se formará en diagnóstico al personal de laboratorio que se ha integrado recientemente en el centro.

Se prevé que el centro CFIR - VERA certifique a los técnicos básicos en Chagas (tanto a los funcionarios del programa ETV y personal PIV) a partir del componente de formación permanente de la ley 070 del sistema educativo alternativo. Cabe destacar que este tipo de formaciones es la primera experiencia con esta población y se presenta como una acción innovadora para fortalecer las propias capacidades locales.

Beneficiarios previstos:

Titulares de derechos: Personas en riesgo que padecen de la enfermedad del Chagas (mujeres en edad fértil de 15 a 40 años, en total 6660 personas de los distritos rurales 6 y 7 del municipio de Sucre.

Titulares de responsabilidades, se encuentran:

- los PIVs quienes realizan la vigilancia entomológica comunitaria.
- Profesionales de salud: Se trabajará con 52 profesionales de los 16 centros de salud de los distritos 6 y 7 del municipio de Sucre.
- Personal responsable de seguimiento operativo del Programa Chagas del SEDES Chuquisaca.

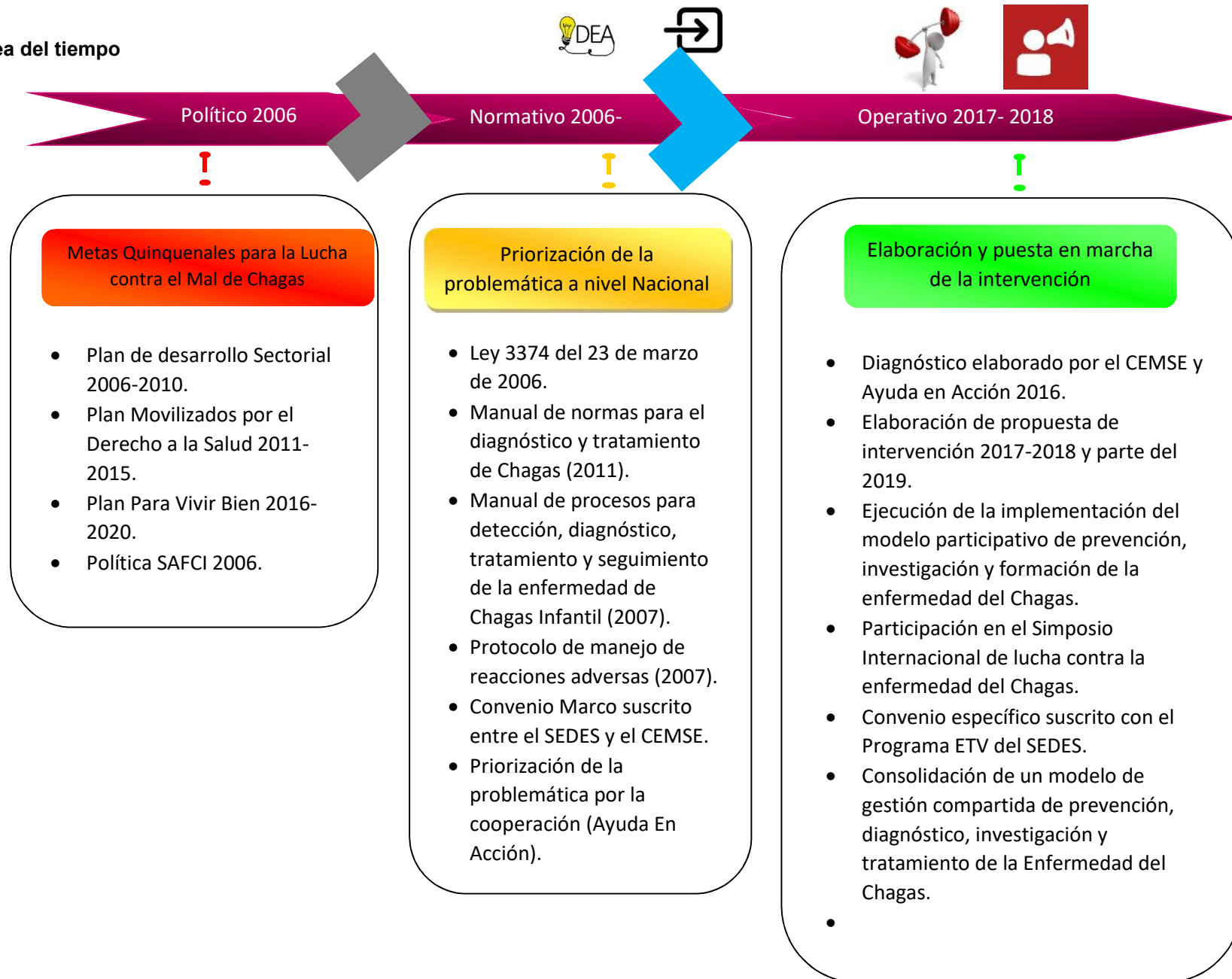
Titulares de obligaciones: Gobierno Municipales, gerencias de las redes municipales y SEDES.

6.2 Línea del Tiempo.

Una vez definidas las primeras ideas, el equipo sistematizador trabajó en la elaboración de la línea del tiempo, para este cometido se ha recurrido a los reportes de los proyectos vinculados a la implementación del CIICETV, desde la gestión 2017 a 2018 y parte de la gestión 2019, la identificación de actores clave y aliados que a través de acuerdos permitieron el soporte de las acciones.

A continuación, se presenta gráficamente la historia recuperada en orden cronológico y por niveles, el proceso de la implementación y consolidación del CIICETV, en la parte izquierda se presenta las instancias que han permitido direccionar el trabajo tanto a nivel nacional como local y las acciones puntuales realizadas, en la parte central se encuentra las acciones locales realizadas antes de la intervención del proyecto y finalmente el apoyo brindado por el CEMSE en los diferentes niveles:

Línea del tiempo



- **Nivel político;** en el 2006, el estado boliviano, promueve el Plan de Desarrollo Sectorial para consolidar el ejercicio del derecho a la salud a partir de la construcción del Sistema Único de Salud Familiar Comunitaria Intercultural – SAFCI; donde a nivel específico se plantea hasta el 2020 la reducción de los índices de infestación de viviendas y el incremento de las coberturas de tratamiento de la enfermedad del Chagas, a partir de ello se lanzan nuevos planes sectoriales que refuerzan la política SAFCI como Movilizados por el Derecho a la Salud (2011-2015). Plan de Desarrollo Sectorial “Hacia la Salud Universal” (2010-2020) Plan de desarrollo Integral “Para Vivir Bien” (2016-2020); (ver Anexo Resumen Políticas).
- **Nivel Normativo:** se puede hacer referencia a la ley 3374 del 23 de marzo del 2006, que moviliza al sector para ejecutar programas de prevención de lucha contra el mal de Chagas, con dos articulados en donde se prioriza a nivel nacional al lucha contra el Mal de Chagas y se delega responsabilidades para el cumplimiento de programas y proyectos para este cometido, así mismo, a nivel nacional para coadyuvar a la operativización se elaboraron manuales y protocolos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad del Chagas. A nivel Local, se cuenta también con un convenio marco suscrito entre el SEDES y el CEMSE para el trabajo conjunto en la lucha contra la enfermedad del Chagas (Ver Anexo Resumen Normativas y convenio con SEDES).
- **Nivel Operativo:** Esencia de la sistematización, en este sentido en el área de intervención del proyecto, se hace referencia al diagnóstico realizado por el CEMSE y Ayuda en Acción que marca el momento de inicio del trabajo del CEMSE en la temática, aplicando el Modelo de Gestión participativa de control y prevención del mal de Chagas. Posteriormente el Simposio Internacional de lucha contra la enfermedad del Chagas realizado en la ciudad de Sucre concluye en dar respuesta a procesos estandarizados de investigación siendo necesario para esto espacios que coadyuven en esta lucha. A partir de esto el CEMSE en reuniones con el Programa ETV del SEDES Chuquisaca, prioriza la necesidad de implementación de un espacio de investigación y capacitación de ETVs con énfasis en el Chagas, incluyendo un resultado específico en los proyectos implementados para este cometido. Otro momento de importancia es la construcción del CIICETV, donde se ha requerido de la intervención de la subalcaldía del distrito 6 Alegría, el SEDES, GAMS, y el CEMSE con el apoyo financiero de la Fundación PROBITAS y Ayuda En Acción.

Una vez concluida la construcción e implementado el equipamiento básico se procedió a la entrega y funcionamiento, donde parte del equipamiento es un aporte del SEDES Chuquisaca Programa ETV y en el mes de Enero de la gestión 2019 inicia su funcionamiento con la designación de dos personas dependientes del SEDES Chuquisaca (Técnicos de vectores y entomología) quienes a la fecha desarrollan sus actividades vinculadas principalmente a la investigación entomológica.

Otro aspecto a resaltar es el convenio específico entre el SEDES Chuquisaca y el CEMSE para direccionar y consolidar algunas acciones como la complementación de equipamiento y mobiliario del centro, la facilitación de personal especializado para el funcionamiento del CIICETV y la capacitación a Técnicos básicos. Así mismo se involucra al programa ETV del SEDES y a la sub alcaldía del distrito 6 del municipio de Sucre y el CFIR VERA para la certificación de los Técnicos Básicos.

6.3 Descripción de la experiencia.

A lo largo del desarrollo de la intervención, el objetivo final perseguido por el CEMSE es el **Reducir los casos de enfermedades endémicas en la población de los distritos 6 y 7 del municipio de Sucre, con énfasis en Chagas**, a continuación vincularemos las dos fases¹ de la intervención con el objeto de estudio de la presente sistematización:

Objetivos	Estrategia utilizada
2017-2018	
Fase II, Consolidación de un modelo participativo que fortalezca el sistema de salud en prevención, investigación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del Chagas.	La estrategia ha consistido en la implementación un centro modelo integral de atención del Chagas en el distrito 6 del municipio de Sucre, a partir de la construcción del centro, formación de profesionales en materia diagnóstico, tratamiento y seguimiento, el equipamiento de laboratorio y diagnóstico de la enfermedad en menores de 15 años.
2018-2019	
Fase III. Consolidación del modelo de gestión compartida de prevención, diagnóstico, investigación, tratamiento de la enfermedad del Chagas.	En esta fase se considera como estrategia clave la consolidación del centro integral de investigación y capacitación para la generación y difusión de nuevas prácticas positivas de lucha contra el Chagas, a partir de la acreditación de PIVs como técnicos básicos, la capacitación para la realización de análisis de laboratorios y la sistematización y difusión de las investigaciones realizadas por los técnicos básicos.

Fuente: Elaboración Propia, 2019.

Entonces en la segunda fase de la consolidación del modelo, las acciones se centraron en facilitar la inversión para la construcción del CIICETV y equipamiento preliminar y el inicio de las capacitaciones a PIVs para mejorar las evaluaciones entomológicas y en la tercera a la complementación del equipamiento y funcionamiento del CIICETV, inicio de la investigación entomológica y capacitación a los recursos humanos como técnicos básicos, a continuación se detalla las acciones desarrolladas en cada una de las fases identificadas y los principales resultados alcanzados directamente relacionados con la implementación y funcionamiento del centro:

¹ El CEMSE con el apoyo financiero de la Fundación PROBITAS, ha intervenido por la lucha contra el Mal de Chagas en tres fases, siendo necesario especificar que la sistematización considera las fases II y III en las que haremos incidencia para el presente estudio, relacionado con la implementación y consolidación del CIICETV.

ACCIONES EJECUTADAS	RESULTADOS ALCANZADOS
Marzo – Noviembre 2018	
• Construcción del Centro Integral de Investigación y Capacitación de Enfermedades Transmitidas Por Vectores Alegría.	Se cuenta con una infraestructura exclusiva para el trabajo de Investigación y Capacitación de ETV.
• Equipamiento del Centro Integral de Investigación y Capacitación de ETV Alegría.	Se cuenta con equipamiento y mobiliario básico para su funcionamiento. Consolidada una estrategia de Prevención y Vigilancia entomológica comunitaria de lucha contra la enfermedad del Chagas a nivel comunitario, 41 PIVs capacitados por el CFIR Vera.
• Eventos de sensibilización dirigidos a padres y madres de familia.	752 padres y madres de familia sensibilizados en hábitos de vida saludables y prácticas de prevención de la enfermedad de Chagas.
• Firma de convenio marco y convenio específico de trabajo conjunto con el SEDES Chuquisaca	Un convenio marco y específico para el trabajo conjunto entre el SEDES Chuquisaca y el CEMSE.
Enero – Junio 2019	
• Inicio de trabajo y funcionamiento del centro integral de investigación y capacitación de Enfermedades de Transmisión Vectorial - ETV Alegría.	Se cuenta con dos personas que desarrollan actividades de investigación y capacitación en el Centro, cumpliendo horarios de trabajo.
• Complementación de equipamiento y mobiliario del centro integral de investigación y capacitación de ETV Alegría	Centro equipado con un laboratorio clínico, en el distrito 6 comunidad de Alegría.
• Desarrollo de sepas del vector de chagas y dengue	Se cuenta con sepas testigo en pruebas de resistencia a los insecticidas.
• Formación permanente para técnicos del programa ETV del SEDES Chuquisaca a nivel técnico básico.	38 personas formadas como técnicos básicos y certificados por el CFIR – Vera.
• Tallares de promoción y difusión de acciones de lucha contra la enfermedad del Chagas.	524 familias de las comunidades de Kacha Kacha, Surima, Angostura, Alegría, Llinfi y La Palma, sensibilizadas en hábitos de vida saludables
• Mejoramiento de viviendas.	10 viviendas de niños/as menores de 15 años con Chagas cuentan con viviendas mejoradas.

Fuente: Elaboración Propia, 2019, base informe coordinador proyecto y responsable del centro.

6.4 Descripción de la estrategia implementada.

El modelo ejecutado por el CEMSE con apoyo de PROBITAS y Ayuda en Acción, está encaminado a Consolidar el modelo de gestión compartida de prevención, diagnóstico, investigación, tratamiento de la enfermedad del Chagas. Este modelo cuenta con 5 lineamientos estratégicos:

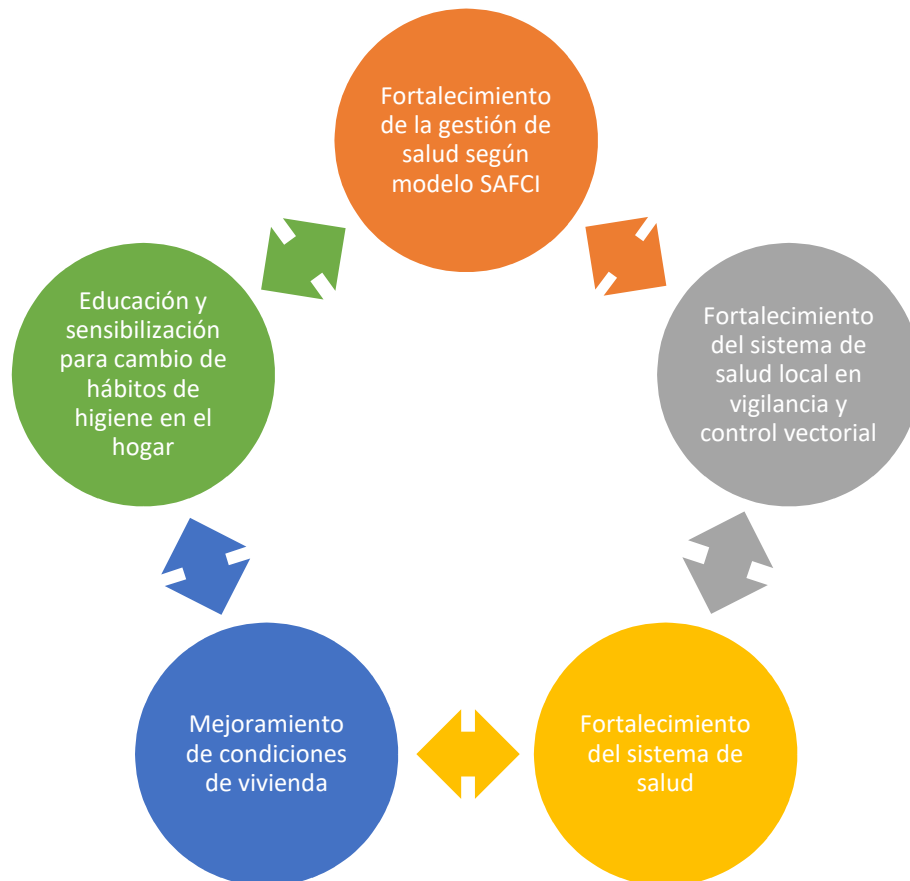
- a) **Fortalecimiento de la gestión en Salud según política SAFCI**, atendiendo a sus estipulados de **Movilización Social** por el cual la población organizada asume el ejercicio de su derecho a la salud a través de acciones comunitarias y la **gestión**

participativa y control social, para la interacción de todos los actores en la toma de decisiones. Todo ello demostrado en el involucramiento efectivo de las familias en el proceso de gestión de la salud con énfasis en Chagas. Así mismo el involucramiento real de las autoridades locales y regionales.

- b) **Educación y sensibilización para el cambio de hábitos de higiene**, estrategia que permite transmitir conocimientos para el cambio de comportamiento, en la zona de intervención está permitiendo facilitar información clara y oportuna a las familias a cerca de las causas y consecuencias de la enfermedad de Chagas.
- c) **Fortalecimiento del sistema de salud Local en Vigilancia y control Vectorial**, efectivizada por las acciones de los PIVs (Puestos de información vectorial) donde la comunidad denuncia la presencia de la vinchuca en sus viviendas, dirigido por el voluntario PIV, en este caso específico, en la zona de intervención se realiza inspecciones periódicas a las viviendas y se categoriza con banderitas de tres colores de acuerdo al grado de higiene y orden de las mismas.
- d) **Fortalecimiento del sistema de salud para la detección temprana**, esta estrategia está siendo operativizada a través del equipamiento de laboratorios de centros de salud y el CIICETV, capacitación al personal de salud, IEC en detección temprana. No olvidemos que además los centros de salud realizan las pruebas rápidas de diagnóstico de Chagas a las mujeres embarazadas. Un plus para el funcionamiento del modelo y dentro de esta estrategia, resulta ser la implementación y funcionamiento del CIICETV Alegría, siendo que este está permitiendo realizar investigaciones sobre los vectores (vinchucas), actividad que solo era realizada por el Instituto Nacional de Salud (INLASA) y el Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales (CENETROP) hacia la consolidación de una Unidad Básica de Entomología, que a futuro permitirá:
 - a) Vigilar y controlar oportunamente las enfermedades Transmitidas por Vectores.
 - b) Evaluar la acción del insecticida en vectores que transmiten la enfermedad de Chagas.
 - c) Identificación taxonómica para su clasificación de especie de los Vectores.
 - d) Pruebas biológicas de pared para determinar el efecto residual del insecticida piretroides para conocer su efectividad.
 - e) Personal técnico institucional con capacidad resolutive para la vigilancia y control vectorial en los diferentes municipios.
 - f) Generación de estrategias y acciones validadas y técnicas para la respuesta de lucha contra los vectores.

A continuación se presenta el modelo especificado en esquema:

**Modelo de gestión participativa
de Control y Prevención del Mal
de Chagas**



Fuente: Sistematización del modelo de gestión Participativa, 2018 Nor Sud

Las condiciones previas necesarias identificadas por el CEMSE para lograr la consolidación del centro son:

- El liderazgo compartido, autoridades comunales, personal de salud de los centros y postas de salud, padres y madres de familia,
- El trabajo coordinado entre los actores.
- La participación social responsable.
- El seguimiento y evaluación para la mejora continua.

Ahora bien el componente importante para la presente sistematización es la **implementación del CIICETV y su funcionamiento** que está ubicado en la estrategia **Fortalecimiento del Sistema de Salud**, siendo que el proceso ha sido especificado en tres acciones de importancia a saber:

i) *Construcción y Equipamiento del Centro Integral de Investigación y Capacitación de enfermedades de transmisión vectorial Alegría.*

16

Básicamente la construcción y el equipamiento del CIICETV, en la zona de intervención del CEMSE, está permitiendo el fortalecimiento del Sistema de Salud, siendo que la participación de los beneficiarios, autoridades y personal técnico del proyecto ha sido relevante, por ello se cuenta con el Centro Integral de Investigación y Capacitación de Enfermedades Transmitidas por Vectores construido y equipado; laboratorios de referencia en los distritos 6 y 7 equipados y con dotación de reactivos necesarios para el trabajo en temática de Chagas, cabe resaltar que no se ha equipado individualmente espacios sino el centro y puestos de salud; una vez más se pondera la estrecha coordinación con autoridades del distrito 6 y el director del Programa ETV – SEDES, que adquiere la responsabilidad de facilitar los recursos humanos necesarios para el buen funcionamiento del Centro de Investigación y Capacitación (Anexo Inventario y Memoria Fotográfica).



Entrega del CIICETV Alegría

A continuación se presenta las actividades de mayor relevancia ejecutadas para la consolidación del centro:

Cuadro N° 1 Resumen de Principales actividades desarrolladas

Actividades Desarrolladas	Fecha	Objetivos	Con quienes Hombres y Mujeres	Resultados
Construcción del Centro Integral de Investigación y Capacitación de Enfermedades Transmitidas por Vectores Alegría	Marzo a Junio 2018	Contar con cuatro ambientes para el inicio de Actividades del Centro	En coordinación con la comunidad y subcentralia de Alegría, la red de salud de Distrito 6 y el CEMSE	Se cuenta con una infraestructura exclusiva para el trabajo de investigación y capacitación de ETV Alegría
Equipamiento del Centro Integral de Investigación y Capacitación de ETV Alegría	Junio 2018	Contar con equipamiento y mobiliario básico para el funcionamiento del Centro	Equipo técnico del Programa ETV del SEDES Chuquisaca y el CEMSE	Se cuenta con equipamiento y mobiliario básico para su funcionamiento.
Firma de convenio marco y convenio específico de trabajo conjunto con el SEDES Chuquisaca	Noviembre 2018	Contar con autorización y acuerdos en el marco de un convenio marco y específico para el trabajo en la temática de Chagas y el Centro Integral de Investigación y capacitación de ETV Alegría	SEDES Chuquisaca y el CEMSE	Se cuenta con convenios marco y específico para el trabajo conjunto entre el SEDES Chuquisaca y el CEMSE
Inicio de trabajo y funcionamiento del Centro Integral de Investigación y Capacitación de ATV Alegría	Enero 2019	Contar con personal estable para el desarrollo de sus actividades en dicho Centro	SEDES Chuquisaca y el CEMSE	Se cuenta con dos persona desarrollando sus actividades en el Centro, cumpliendo horarios de trabajo
Complementación de equipamiento y mobiliario del Centro Integral de Investigación y Capacitación de ETV Alegría	Enero 2019	Complementación del equipamiento y mobiliario del Centro	SEDES Chuquisaca y el CEMSE	Se cuenta con el Centro equipado

Fuente: Entrevista Coordinador de Proyecto CEMSE, 2019

Actualmente su funcionamiento está a cargo del Programa ETV del SEDES Chuquisaca, siendo que se encuentra trabajando dos Técnicos en entomología.

“El Centro Integral de Investigación y Capacitación de ETV a futuro tiene como propósito desarrollarse como una entidad, con su propio personal residente y permanente que trabaje en estrecha colaboración con otros, en la red nacional de laboratorios para cerrar una brecha geográfica en el programa epidemiológico departamental, y los laboratorios existentes, tales como INLASA, CENETROP, CUMETROP”. (Alberto Llanos. Técnico Área ETV, Sucre).

ii) *Acreditación de Técnicos Básicos en Chagas.*

Esta acción ha sido desarrollada a partir de la estructuración de una red de Vigilancia Entomológica Comunitaria, con la certificación de 38 personas en el marco de la formación permanente realizada por el Programa ETV Chagas del SEDES y evaluados por el CFIR VERA acreditados como técnicos básicos, en este sentido han sido realizados cursos largos modulares en “Vigilancia Entomológica de Enfermedades Transmitidas por Vectores”, las temáticas modulares ha sido:

- Entomología médica en Malaria, Entomología médica en Dengue
- Entomología médica en Chagas, Entomología médica en Leishmaniosis, Entomología médica de otros vectores
- Sistema Único de la Salud
- Conceptualización de la educación para la salud, Técnicas de la educación para la salud.
- Elaboración de perfil de proyecto.



Talleres modulares con Personal del Programa ETV del SEDES Chuquisaca

Cuadro N° 2 Resumen de Principales actividades desarrolladas

Actividades Desarrolladas	Fecha	Objetivos	Con quienes Hombres y Mujeres	Resultados
Formación permanente para Técnicos del programa ETV del SEDES Chuquisaca a nivel Técnico Básico	Enero a junio 2019	Contar con personal del Programa ETV Capacitado y certificado a nivel Técnico Básico	SEDES Chuquisaca, CFIR VERA y el CEMSE	Se cuenta con el curso de formación técnico Básico, el cual se viene desarrollando

Fuente: Entrevista Coordinador de Proyecto CEMSE y Técnico del Programa ETV, 2019

iii) *Capacitación del personal de Laboratorio.*



Actividades del CIICETV Alegria

Una de las debilidades a nivel local y considerando los dos distritos de intervención del proyecto, ha sido la inexistencia de equipos de laboratorio, aspecto que ha motivado que antes de la intervención del CEMSE no se realizara el diagnóstico de laboratorio a la población en zona, en este sentido surge la necesidad de fortalecer el centro de salud del distrito 6 de Alegria con equipamiento básico de laboratorio que permitiera realizar esta prueba, para este cometido el SEDES también ha apoyado con la formación continua al personal para realizar la actividad de diagnóstico clínico.

iv) *Promover la investigación para prevención y cuidado del Chagas.*

En reuniones de la plataforma de Chagas, visitas de financiadores a zona, en el simposio internacional de Chagas realizado en la ciudad de Sucre, surge la necesidad de impulsar procesos de investigación a diferentes niveles, vigilancia comunitaria, el trabajo de PIVs, re infestación y otros, en este sentido es que el CEMSE responde con la construcción de un CIICETV en coordinación con el programa ETV Chagas del SEDES, apoyados también en el laboratorio equipado para este cometido, las acciones desarrolladas a la fecha son:



Cuadro N° 3 Resumen de Principales actividades desarrolladas

Actividades Desarrolladas	Fecha	Objetivos	Resultados
Diseño y elaboración de formularios para el funcionamiento del laboratorio	En los meses de marzo – abril 2019.	Validar y poner en funcionamiento los instrumentos de registro para un adecuado registro	Se cuenta con formularios debidamente funcionando.
Manutención y amplificación de sepas de terreno de diferentes especies de triatominos	Cada 15 de cada mes	Material biológico que servirá para los diferentes estudios	Se cuenta con sepas de triatominos para realizar las diferentes investigaciones de campo.
Realizar investigaciones entomológicas que respondan a necesidades del Departamento.	Durante todo el año	Vigilar y controlar oportunamente las enfermedades transmisibles y crónicas	Construcción del mapeo de resistencia/sensibilidad a los insecticidas del vector de la enfermedad de Chagas en las zonas priorizadas por el AREA de ETVs de Chuquisaca.
Determinación de la competencia vectorial de vectores secundarios de la enfermedad de Chagas.	En función a la llegada de material biológico de campo	Realizar los exámenes de heces fecales de los triatominos en busca de los resultados de infección natural.	Se conoce el grado de infección natural de los vectores secundarios para la obtención del índice de infección tripanotriatomínico.
Realización de pruebas biológicas de pared en comunidades de alto riesgo en cepas de triatoma <i>infestans</i> .		Implementar un programa piloto para evaluar la acción del insecticida en vectores de la enfermedad de Chagas <i>T. infestans</i> en los municipios considerados de alto de transmisión para la enfermedad de Chagas en el departamento de Chuquisaca,	A la fecha se ha obtenido una información de suma importancia en la sensibilidad de comunidades con resistencia comprobada en los municipios trabajados.
Identificación de especies de la familia <i>Culicidae</i> de diferentes municipios del área endémica de Chuquisaca.		Participación directa en la identificación taxonómica de los individuos, para su clasificación de especie.	Se ha realizado la identificación de diferentes especímenes de los vectores en los municipios trabajados.
Producción masiva de material biológico para la realización de pruebas de resistencia/sensibilidad a los insecticidas		Realizar actividades entomológicas mediante pruebas Biológicas de pared para determinar el efecto residual de los insecticidas piretroides de última generación, que permitirá conocer la acción efectiva o envejecimiento de los mismos en municipios con infestación persistente.	Se ha realizado el análisis los parámetros de sensibilidad/resistencia de los vectores a insecticidas y determinar mecanismos de resistencia
Crianza y manutención de colonias de triatominos y mosquitos de referencia y colección.	Cada 15 de cada mes	Contar con material biológico para la realización de las pruebas de estudio,	Laboratorio de entomología médica en funcionamiento y realizando actividades de investigación.
Capacitación a grupos metas en entomología medica	De acuerdo a programación	<i>Lograr la capacidad resolutive del personal Técnico institucional, en la vigilancia y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores; a través de la capacitación científica, técnica el desarrollo de compromisos y sensibilidad con la problemática de salud de cada Municipio y comunidades de influencia.</i>	Se habrá capacitado a todos los actores de los diferentes grupos metas para lograr su participación en las acciones de medidas de prevención y control de las ETVs.
Mantenimiento de la documentación del laboratorio y realización de apoyo administrativo.	Desde su inicio a la fecha	Contar con información inmediata sobre los trabajos realizados en el laboratorio de entomología y que nos permita tener la documentación al día para los informes superiores.	Se habrá obtenido la información sistematizada para cualquier respaldo técnico y administrativo
Mantenimiento del laboratorio en condiciones adecuadas de limpieza y orden.	Desde su inicio a la fecha	Mantener el laboratorio de entomología en condiciones de protección, manejo y cuidados sobre el uso adecuado de los materiales e insumos.	Se habrá realizado la mantención de las oficinas del laboratorio para un buen manejo e higiene.

Fuente: Técnico responsable del CIICETV Alegría del SEDES Chuquisaca, 2019.

7. Fortalezas/Aspectos facilitadores, Impactos.

La apuesta por una intervención común, trabajando en alianza con el Programa ETV del SEDES Chuquisaca, ha permitido una planificación unificada y coordinada de la intervención, para seguir un mismo patrón estratégico: La lucha contra la enfermedad de Chagas.

La presencia estratégica del CEMSE en el distrito 6 y el trabajo corresponsable con la Fundación PROBITAS y Ayuda en Acción permiten realizar acciones integrales de desarrollo, vinculadas a programas de desarrollo territorial de largo plazo.

El apoyo y participación de las familias, autoridades municipales, SEDES y personal de salud en las diferentes actividades ha permitido activar la corresponsabilidad en la construcción e implementación del CIICETV.

Las capacidades del SEDES con su Programa ETV sobre todo en recursos humanos y su predisposición para la capacitación a los Técnicos Básicos, ha facilitado el cumplimiento y cualificación de recursos humanos locales, siendo un primer paso hacia la sostenibilidad.

El proyecto responde a una necesidad sentida de la población y del SEDES Chuquisaca, siendo que el Centro un espacio para consolidar procesos de investigación de lucha contra la enfermedad de Chagas.

La experiencia del INLASA y CENETROP se constituye en una oportunidad para potencializar el funcionamiento del Centro a futuro.

Por otra parte, la sistematización ha podido encontrar como impacto el interés que está despertando el funcionamiento del CIICETV, siendo que se están recibiendo sepas de triatominos de diferentes lugares del Departamento de Chuquisaca, para la investigación específica.

8. Dificultades/Obstáculos.

La interrelación del Gobierno Municipal con el proyecto ha sido limitada, reuniéndose solo para solicitar fondos para acciones coyunturales, dejando de lado acciones estratégicas que permitan el verdadero objetivo de la lucha contra el mal de Chagas.

Inexistencia de distribuidoras locales de equipos entomológicos específicos, que limitan el acceso oportuno a estos, retrasando el cumplimiento de algunas acciones.

Limitado acceso a recurso humano capacitado en las temáticas de biología y entomología para un mejor trabajo en el Centro.

No se cuenta con manuales de procesos operaciones y procedimientos para el manejo de diferentes aspectos dentro del Centro.

Limitada asignación presupuestaria por parte del gobierno municipal para asumir gastos del centro en todos sus componentes.

9. Aprendizajes y Recomendaciones.

Aprendizajes:

El trabajo coordinado y la comunicación entre instancias públicas permite aprovechar recursos humanos y financieros para mejorar la calidad de ejecución de los Proyectos, para un mayor impacto social.

La implicación de muchos actores en la intervención y su corresponsabilidad, genera el empoderamiento y fortalece su ejecución.

La planificación estratégica coordinada con todos los actores y sobre todo con el Programa ETV del SEDES Chuquisaca, repercute en una buena gestión administrativa y operativa; porque detecta problemática y soluciones a corto plazo.

La participación de los padres y madres de familia en procesos de sensibilización, permite el cambio de actitud a nivel comunal, siendo su participación más proactiva y propositiva.

El modelo de gestión participativa debe ser desarrollado de manera integral, ya que cada uno de sus componentes son necesarios y apuntan a procesos sostenidos de la lucha contra la enfermedad de Chagas.

Recomendaciones:

Potenciar reuniones y encuentros para el diálogo y coordinación efectiva con las instancias que intervienen en la lucha contra el mal de Chagas.

Socializar estos procesos apoyados por la cooperación, para que las instancias propicien también este tipo de eventos.

Gestionar el reconocimiento del CIICETV Alegría a nivel nacional como parte de la estructura en Salud para su cobertura a nivel Departamental y Nacional.

Mantener una visión de largo plazo, con objetivos claros, sin perder de vista los problemas del corto plazo.

Se hace necesario la generación y consolidación de alianzas con otros sectores especializados en la investigación como la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca y otros para por ejemplo facilitar la adquisición de equipos entomológicos específicos, personal especializado como biólogos y entomólogos entre otros, de tal forma de dar un enfoque más integral al funcionamiento del CIICETV.

10. Conclusiones.

Es necesario continuar coadyuvando en un mayor posicionamiento del CIICETV Alegría como estrategia para la lucha sistematizada y ordenada de la lucha contra las ETV en especial el Chagas, a través de procesos de promoción y difusión a nivel municipal, departamental y nacional ya que este espacio pretende brindar información validada y técnica de acciones que busquen disminuir las enfermedades transmitidas por vectores.

Es necesario continuar fortaleciendo el CIICETV para brindar un servicio más integral de investigación y capacitación de enfermedades transmitidas por Vectores para la mejor respuesta de lucha a estas enfermedades, a partir de la complementación de la infraestructura, su equipamiento y formación de los responsables de su funcionamiento como estrategia para ser parte de la red de laboratorios entomológicos a nivel nacional.

CEMSE y PROBITAS, en todo este caminar de la *lucha contra la enfermedad de Chagas*, ha enfrentado diferentes respuestas por todos los actores que participan en el modelo, equiparándose a un proceso, algunas veces de resistencia al cambio, desconfianza, oposición, conformismo – participación pasiva, para luego pasar a mayor coordinación, involucramiento, participación significativa, aspectos que están permitiendo la mejora la salud; sin embargo se observa que aún es necesario mayor Empoderamiento, por ello se debe seguir gestionando proyectos que permitan consolidar estos procesos y por qué no la réplica hacia otras zonas, siendo que la lucha contra la enfermedad de Chagas sigue siendo un reto.

Bibliografía.

- Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2006.Política SAFCI. La Paz Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2011. Manual de Normas para el diagnóstico y Tratamiento de Chagas congénito. La Paz Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2007. Manual de procesos para la detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad de Chagas Infantil. La Paz Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2008. Norma Nacional de Referencia y Retorno. La Paz Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2015. Revista epidemiológica. La Paz Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2016, Sistema Nacional de Información en Salud.
- CEMSE Informes de Seguimiento 2018-2019.
- https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2240:bolivia-ha-logrado-disminuir-significativamente-la-prevalencia-de-la-enfermedad-de-chagas&Itemid=481.
- Fundación Intercultural Nor Sud: Sistematización del Modelo de Gestión Participativa de Control y Prevención del Mal de Chagas, 2018.

ANEXO RESUMEN DE CONTEXTO POLÍTICO

- **Plan de Desarrollo Sectorial 2006-2010.**

El propósito del Plan es consolidar el ejercicio del derecho a la salud a partir de la construcción y desarrollo del Sistema Único de Salud Familiar Comunitaria Intercultural - SAFCI, con acceso universal sin costo en el punto de atención, priorizando la promoción de la salud, la participación y el control social, con rectoría del Ministerio de Salud y Deportes.

En relación a la temática específica del **mal de Chagas** las metas establecidas son:

Cuadro N° 1 Metas del Quinquenio al 2020 en relación a la problemática del Chagas

Metas del quinquenio al 2020	Valor inicial	Meta 2020
Reducir el índice de infestación de vivienda menor al 3% en todos los municipios endémicos	39 municipio con IIV menor al 3%	0 municipio con IIV menor al 3%
Incrementar las coberturas de tratamiento de la enfermedad de Chagas a nivel nacional	10% en mayores de 1 año. 60% en menores de 1 año	Menor al 10% en adultos 100% en menores de 1 año

Fuente: Plan de Desarrollo Sectorial 2006 – 2010 Ministerio de Salud y Deportes.

- **Plan de Desarrollo Sectorial 2011 – 2015. “Movilizados por el Derecho a la Salud”**

Este documento se fundamenta en los logros sectoriales del periodo 2006-2009 y recoge las propuestas y demandas de los diversos sectores de la sociedad. Los hitos que se pretendía alcanzar estaban dirigidos a: la eliminación de la exclusión social en salud, con igualdad y equidad; la mejora de los servicios de salud en el marco del Sistema Único y de la política sanitaria SAFCI; la transformación de las determinantes de la salud, la recuperación de la soberanía sanitaria; la atención de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, agudas, crónicas, y que devienen del cambio climático y desastres naturales; el incremento y racionalización de la inversión y gasto en salud; la recuperación de los conocimientos ancestrales en salud, de la medicina tradicional e intercultural; la revalorización de la salud en las prioridades de la población y el incremento de la eficiencia, efectividad y sostenibilidad en las intervenciones del Sector y adscritos además de manera directa con los compromisos con los Objetivos del Milenio, ODM 6 meta 6C: *Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves (tuberculosis, Chagas, etc.).*

- **Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020 “Hacia la Salud Universal”**

El Plan Sectorial de Desarrollo (PSD) 2010-2020 “Hacia la Salud Universal” es el documento estratégico que

orienta el accionar de todo el Sector Salud, alineándose con la Constitución Política del Estado, el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan de Gobierno, y la política sanitaria SAFCI

- Plan de Desarrollo Integral 2016 2020 **“Para vivir bien”**

El plan busca garantizar el derecho de todos al acceso a salud y reducir las inequidades que aún existen. Tiene por objetivo contribuir en la planificación de las instituciones que componen el sector salud y a su vez contribuir también al logro de los resultados establecidos en el Plan de Desarrollo Económico Social 2016 - 2020.

Las metas a lograr relacionadas con la problemática del Chagas son:

Objetivo Estratégico	Indicadores de Impacto	Acciones	Productos	Indicadores de Proceso
Mejorar la situación de salud de la población	Índice de infestación de viviendas por T. infestans mayor a 3% (N° de municipios con IIV >3%)	1. Implementación de actividades de prevención, detección temprana, diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles (34)	Prevención y control nacional de Chagas a través de la interrupción de la transmisión vectorial.	N° de municipios con IIV mayor al 3%
			Prevención y control nacional de Chagas a través de la interrupción de la transmisión vectorial.	% de municipios que han realizado mejoramiento de viviendas

Fuente: Plan de Desarrollo Integral 2016 -2020, Ministerio de Salud y Deportes.

- **La Política de la SAFCI (Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia 2006)**

Es la política de salud del Estado Plurinacional de Bolivia, se constituye en la nueva forma de sentir, pensar, comprender y hacer la salud; complementa y articula recíprocamente al personal de salud y médicos tradicionales de las Naciones y Pueblos Indígena Originario Campesino con la persona, familia, comunidad, Madre Tierra y cosmos, en base a sus organizaciones en la gestión participativa y control social y la atención integral intercultural de la salud; sus objetivos son: Contribuir en la eliminación de la exclusión social en salud y Mejorar las condiciones de vida de la población.

La política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural, comprende la Extensión de coberturas; el Fortalecimiento de Redes de Salud; Gestión de la calidad, Intercultural, género generacional; y Vigilancia de la calidad de producción de bienes y servicios. El requerimiento para la implementación del programa es el de contar con recursos humanos con competencias especiales en la atención primaria de salud.

ANEXO RESUMEN DE CONTEXTO NORMATIVO

- **Ley 3374 del 23 de marzo del 2006.**

Ley que moviliza al sector salud para ejecutar programas de prevención de lucha contra el mal de Chagas.

Artículo 1°.- Se declara de prioridad nacional, la prevención y lucha contra el mal de Chagas en todos los Departamentos del país.

Artículo 2°.- Los Ministerios de Salud y Deportes y de Servicios y Obras Públicas quedan encargados de gestionar y conseguir los recursos económicos para llevar adelante el mejoramiento de viviendas y los programas de prevención de lucha contra el mal de Chagas.

- **Manual de normas para el diagnóstico y tratamiento de Chagas congénito** (Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2011)

Manual que surge a partir de la promulgación de la anterior ley donde se declara “Prioridad Nacional” la prevención y lucha contra el mal de Chagas. Este manual se constituye en uno de los instrumentos para facilitar el cumplimiento de ese mandato, en el entendido de que la transmisión congénita de *Trypanosoma cruzi*, se constituye en el tercer mecanismo para contraer la enfermedad de Chagas. Siendo una de las patologías de fácil diagnóstico y cuyo tratamiento tiene más posibilidades de ser efectivo. Por tanto esta norma, proporciona el protocolo correspondiente para operativizar y facilitar la tarea del personal de salud, dependiente de todos los niveles, desde el primer nivel hasta los hospitales de referencia.

- **Manual de procesos para la detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad de Chagas infantil** (Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2007).

El manual aborda la temática desde los aspectos generales y clínicos y de diagnóstico de la enfermedad, donde se explica las características del agente causal de la enfermedad, el vector que la trasmite, periodos evolutivos de la enfermedad y el diagnóstico de laboratorio correspondiente según la fase que sigue, hasta el tratamiento; una segunda sección referida específicamente a los procedimientos técnicos a seguir para el diagnóstico de laboratorio de la enfermedad de Chagas, para finalmente considerar las normas y procedimientos para el manejo clínico y tratamiento de la enfermedad de Chagas crónica reciente infantil, dando énfasis en el seguimiento al paciente durante el tratamiento y postratamiento.

- **Protocolo manejo de las reacciones adversas por tratamiento etiológico de la enfermedad de Chagas** (Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.2007).

Frente a la incidencia del "Mal de Chagas" en Bolivia, el Ministerio de Salud y Deportes orientado a fortalecer las instancias técnicas y operativas, emprende diversas investigaciones sistemáticas, orientadas a vislumbrar la esencia de la enfermedad. Frente a las reacciones adversas por tratamiento etiológico de la enfermedad de Chagas, se ha visto la necesidad de consensuar el manejo de las mismas. Se ha establecido que el tratamiento de la enfermedad de Chagas, debe ser controlado, con estricto seguimiento desde el inicio hasta la conclusión del esquema terapéutico; por ello es muy importante normar el manejo de las reacciones adversas, tomando en cuenta, que se llega con las actividades de diagnóstico y tratamiento a comunidades muy lejanas, poco accesibles a un centro de atención médica siendo que el primero en hacer contacto es el auxiliar de enfermería en la mayoría de los casos.

ANEXO INVENTARIO

INVENTARIO EQUIPAMIENTO CENTRO

Nº	CANT.	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PROPÓSITO	UBICACIÓN	GESTIÓN	ENTIDAD FINANCIADORA
Municipio Sucre							
1	2	Pza.	Sillones Semiejecutivos	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
2	8	Pza.	Silla para Mesa de Reuniones Sillas Fijas Tapiz de Tela	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
3	1	Pza.	Sillas de Airopuerto de 3 asientos con tapis de tela	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
4	1	Pza.	Pizarra acrilica 1,20 m x 2 m	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
5	1	Pza.	Impresora a inyeccion de Tinta.Epson L 380	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
6	1	Pza.	Computadora Esrtacionaria Corei5 /4gm/ 1TB /DVD/H 110 asus/Delux Case/Samsug 19"/Estabilizador 1000 watts	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
7	3	Pza.	Catridge Impresora Inyeccion de tinta.Epson L380	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
8	2	Pza.	Switch de 8 Puertos.Tp - Link	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
9	1	Pza.	Microscopio Estereoscopio	Equipo de laboratorio para analisis de material biologico.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS

10	1	Pza.	Vaporizadores	Para el mantenimiento y adecuacion de ambiente en el laboratorio 1 (Cria de material biologico).	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
11	1	Pza.	Termo Higrometro	Para el mantenimiento y adecuacion de ambiente en el laboratorio 1 (Cria de material biologico).	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
12	1	Pza.	Microscopio Parasitologico Binocular Electrico	Equipo de laboratorio para analisis de material biologico.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
13	1	Pza.	Mesa de Enfriamiento de 120x 60x80	Mobiliario para la separacion de sepas biologicas.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
14	10	Pza.	Jaulas entomologicas 45 x45	Cría colapsible para colonias vectoriales	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
15	2	Pza.	Estante angular con madera	Mobiliario para el ordenamiento de jaulas, material de apoyo.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
16	3	Pza.	Dispensador de papel	Ordenador y dispensador de papel como medio de bioseguridad.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
17	12	Pza.	Papel descartable para secar manos	El uso de toallitas de papel para secarse las manos está relacionado con una presencia inferior de microbios tanto en las manos como en el entorno de lavado.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
18	4	Pza.	Jabón Liquido de 360gr	Material en el uso de lavado de manos está relacionado con una presencia inferior de microbios tanto en las manos como en el entorno de lavado.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
19	4	Pza.	Sanitizador de manos	Material en el uso de lavado de manos está relacionado con una presencia inferior de microbios tanto en las manos como en el entorno de lavado.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS

20	2	Pza.	Escritorio de 4 Gabetas	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
21	1	Pza.	Mesa de Computadora Alto 130 x 0,60 x 45	Mobiliario para el personal tecnico que opera en el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
22	2	Pza.	Gabetero de 3 cajas	Para el ordenamiento y almacenamiento de documentacion generado por el C.I.I.C.A.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
23	1	Pza.	Mesa de reuniones 140 x 1 x 074	Mobiliario para la realizacion de reuniones tecnicas, institucionales, etc.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2018	Fundación PROBITAS
24	3	Pza.	Pinzas Entomológicas 15 cm rectas	Instrumental para cría, montaje, manipulación y disección de insectos	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
25	3	Pza.	Pinzas entomologicas medianas 12 cm. estilo recto.	Instrumental para cría, montaje, manipulación y disección de insectos	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
26	3	Pza.	Pinzas entomologicas medianas 12 cm. estilo curvo.	Instrumental para cría, montaje, manipulación y disección de insectos	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
25	3	Pza.	Pinzas Grandes 30 cm.	Instrumental para cría, montaje, manipulación y disección de insectos	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
28	2	Pza.	Tijeras Grandes 20 cm.	Instrumental para cría, montaje, manipulación y disección de insectos	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
29	2	Pza.	Tijeras Pequeñas curvas 12 cm.	Instrumental para cría, montaje, manipulación y disección de insectos	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
30	3	Caja	Alfileres Entomologicos #0 Cajas/100 und.	Los alfileres se usan en colecciones entomológicas para el montaje de ejemplares para su conservación	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS

31	3	Caja	Alfileres Entomologicos #1 Cajas/100 und.	Los alfileres se usan en colecciones entomológicas para el montaje de ejemplares para su conservación	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
32	3	Caja	Alfileres Entomologicos #4 Cajas/100 und.	Los alfileres se usan en colecciones entomológicas para el montaje de ejemplares para su conservación	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
33	3	Caja	Alfileres Entomologicos Minute Cajas/100 und.	Los alfileres se usan en colecciones entomológicas para el montaje de ejemplares para su conservación	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
34	5	Caja	Alfileres Normales Cajas/100 und.	Los alfileres se usan en colecciones entomológicas para el montaje de ejemplares para su conservación	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
35	3	Pza.	Capturadores	Para coleccionar de manera eficiente de	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
36	3	Pza.	Parafilm	Barrera contra la humedad de los instrumentos o equipos para el cuidado de la salud.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
37	2	Pza.	Tessakreap 3 cm	Proteccion de barras metalizas dentro del laboratorio.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
38	2	Pza.	Cajas Petri 12 cm	Para el cultivo de microorganismos para aislarlos e identificarlos y estudiarlos.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
39	20	Rollo	Papel Craft	Para la proteccion del recipiente de montaje de colonias vectoriales y facilitar la limpieza.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS
40	5	Pza.	Bombilla para alimentar a vinchucas	Material utilizado para la realizacion del proceso de alimentacion en laboratorio a los vectores.	Centro Integral de Investigacion y Capacitacion Alegria	2019	Fundación PROBITAS

Fuente: Informes administrativos CEMSE 2018 – 2019.

ANEXO MEMORIA FOTOGRÁFICA



1. Estudio de parasitosis del Vector del Chagas en el CIICETV Alegria



2. Actividades del CIICETV



3. Entrega del CIICETV Alegria



4. Equipamiento CIICETV Alegría.



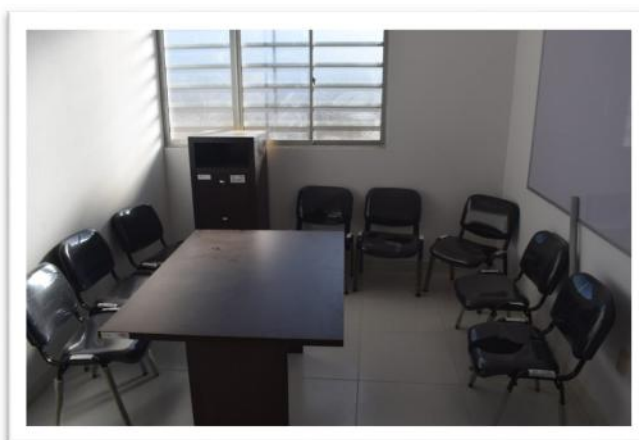
5. Mobiliario del CIICETV Alegría



6. Mobiliario del CIICETV Alegría



7. Mobiliario del CIICETV Alegria con muestras de otros municipios



8. Mobiliario del CIICETV Alegria



9. Personal del Programa ETV en cursos de formación.



10. Personal Técnico del CIICETV Alegría.



11. Responsable del CIICETV Alegría



12. Talleres modulares con Personal del Programa ETV del SEDES Chuquisaca.



13. Talleres modulares Prácticos con Personal del Programa ETV del SEDES Chuquisaca



14. Trabajo con especialistas en el CIICETV Alegria

ANEXO TESTIMONIO DE VIDA



Alberto Llanos

Cargo: Técnico Área de control de Enfermedades de Transmisión, Vectorial dependiente del SEDES Chuquisaca - Responsable Centro Integral de Investigación y Capacitación de Enfermedades Transmitidas por vectores Alegría.

Lugar: Sucre.

Don Alberto viene siendo parte de las acciones del ADT Sucre ya hace tres años en el marco de la lucha contra la enfermedad de Chagas en los distritos 6 y 7 del municipio de Sucre a partir de la formación de Voluntarios PIV comunitario para la conformación de la RED de vigilancia entomológica comunitaria.

Asumí el reto de ser parte del proyecto de Implementación del Centro Integral de Investigación y Capacitación de Enfermedades Transmitidas por Vectores, haciéndose una realidad de contar con una infraestructura equipada y con las condiciones apropiadas como inicio, esto porque el departamento de Chuquisaca aun no contaba con una instalación de este tipo, siendo que la región soporta la carga más pesada en la superposición de los vectores el cual limitaba el trabajo efectivo de lucha contra estos.

En este Centro realizo las siguientes funciones:

- Promover la investigación operativa y científica que contribuya a la generación de nueva información y se actualicen las normas técnico-operativas basadas en evidencia científica.*
- Cumplir y hacer cumplir las normas técnicas y procedimientos de prevención, vigilancia y control epidemiológico, adecuando las estrategias locales.*
- Gestionar ante las instancias que corresponda, los recursos económicos necesarios para garantizar la continuidad operativa de las acciones operativas de investigación y complementar los mismos a partir de la Gobernación y los Municipios en función de los planes operativos establecidos, manejando la provisión de materiales e insumos de laboratorio, en coordinación con el supervisor departamental de operaciones de campo.*
- Adecuar y desarrollar planes de formación, adiestramiento de recursos humanos, en coordinación con Centros de salud, Institutos y las Universidades, en la prevención, vigilancia y control epidemiológico de las enfermedades transmitidas por vectores.*
- Efectuar el control de calidad del diagnóstico parasitológico de la red de laboratorios del nivel intermedio y local.*
- Desarrollar procesos de información, educación y comunicación del problema de las E.T.V. de la región en favor de las autoridades del gobierno municipal, para establecer políticas y estrategias locales de prevención y control mediante convenios municipales, en coordinación con el supervisor departamental de operaciones de campo.*

Otras funciones que se desarrolla en el Centro es el desarrollo de capacitación al personal regional institucional de Salud y local en Entomología de los vectores principalmente de Chagas, malaria, dengue en su biología, ecología de los

vectores y su control a partir de experiencias generadas en el Centro Integral de Investigación y Capacitación Alegría.

A si mismo se ha estado realizando el análisis de la infección natural para determinar el índice de infección tripanotriatomínico de los triatomíneos.

También en el Centro Integral se está realizando la manutención de las sepas de campo que ingresan al laboratorio como también la amplificación de cada sepa.

La Identificación y clasificación de los diferentes vectores de Chagas, ecología y comportamiento de los mismos, resistencia a los insecticidas tradicionales, nuevas herramientas y eficacia de las intervenciones de control de enfermedades transmitidas por vectores (por ejemplo, rociado de insecticidas, mosquiteros impregnados, mejoramiento y/construcción de viviendas, manejo ambiental, etc.); y por último la investigación aplicada y operativa relacionada con nuevas estrategias para el control de la Enfermedades Transmitidas por Vectores ETVs.

*Nuestro avance logrado hasta la fecha en nuestras investigaciones fue la identificación de las posibles fallas de control operacionales, para una orientación adecuada, el seguimiento y monitoreo de la resistencia a los insecticidas piretroides. Tanto en operaciones de campo como en laboratorio apoyados con INLASA y en este últimos días la investigación sobre la presencia de focos silvestres de *T. infestans* y el monitoreo de los vectores secundarios.*

El centro por ser una construcción nueva y recientemente puesto en funcionamiento, aun se debe trabajar fuertemente en hacer conocer a todos los niveles, el objetivo de este centro.

Puesto que el mismo al ser un Centro Integral de Investigación y Capacitación que cuenta con Laboratorios de Entomología es de suma importancia por su aporte y apoyo a los Programas de Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y la vigilancia epidemiológica, por las evaluaciones específicas de la biología, comportamiento, monitoreo, susceptibilidad y resistencia de los vectores (insectos) a los agentes químicos que se utilizan en la interrupción de la transmisión vectorial y el impacto de las intervenciones realizadas, se complementa con la capacitación de recursos humanos, desarrollo con calidad de investigaciones operativas en áreas endémicas de riesgo.

El Centro Integral de Investigación y Capacitación de ETV a futuro tiene como propósito desarrollarse como una entidad, con su propio personal residente y permanente que trabaje en estrecha colaboración con otros, en la red nacional de laboratorios para cerrar una brecha geográfica en el programa epidemiológico departamental, y los laboratorios existentes, tales como INLASA, CENETROP, CUMETROP.

El trabajo es arduo en la lucha contra la enfermedad de Chagas desde mi punto de vista y como técnico después de ver muy de cerca y con el trascurso del

tiempo de trabajo en el ámbito de operaciones de campo y pese a los avances tecnológicos que existe en la actualidad de nuevos químicos, la enfermedad el Chagas sigue castigando las poblaciones de nuestro territorio nacional y departamental, es algo así como si la “vinchuca” estaría desafiando al hombre en medio de sus adelantos tecnológicos propios del siglo XXI.

Y otro aspecto que aún falta mucho que trabajar, para que las poblaciones tome conciencia y asuma una responsabilidad y mejorar su calidad de vida, la participación de la propia comunidad tiene que tener la posibilidad de tomar sus propias decisiones y asumir responsabilidades en el auto control y así de esta manera tener una sostenibilidad de los indicadores aceptables de control.

Sin poner de lado tres aspectos importantes como es la sensibilización, investigación y sobre todo el financiamiento para estas acciones que por medio del CEMSE, Ayuda en Acción y la Fundación PROBITAS estamos cumpliendo con el trabajo para la lucha contra la enfermedad de Chagas.

Rompo el silencio contra el Chagas porque... Aun en mi país Bolivia y en el Departamento donde trabajo Chuquisaca, muchas personas del área urbana y rural padecen la enfermedad de Chagas y no lo saben, mueren en silencio sin pedir ayuda, sin saber la razón, es un momento de buscar nuevas estrategias de control de los triatomíneos, y darles una oportunidad con el tratamiento oportuno para los pacientes con Chagas”