

Recibido: 8/03/2019  
Aceptado: 19/ 06/2019

## Abordajes caleidoscopicos frente al Chagas

### *Caleidoscopic approaches against Chagas disease*

Paula Medone<sup>1</sup>

### Resumen

**Introducción.** Hablar de Chagas es hablar de una problemática compleja, definida por elementos de carácter biomédico, epidemiológico, sociocultural y político, que se conjugan dinámicamente. **Objetivo.** El objetivo del presente trabajo es dar a conocer una breve síntesis de las experiencias de abordaje interdisciplinario que ponen en cuestión la trama de representaciones sociales y estereotipos asociada con el Chagas. **Materiales y métodos.** Se presentan algunas de las experiencias del enfoque interdisciplinario desarrolladas por el Grupo *¿De qué hablamos cuando hablamos de Chagas?* en las que distintas artes, ciencias y saberes se han combinado tratando de superar las dicotomías reduccionistas tales como enfermo vs. sano, rico vs. pobre, rural vs. urbano, entre otras. **Resultados.** De nuestra amplia y variada experiencia, los resultados señalan la gran persistencia de los estereotipos y prejuicios en relación al Chagas, tanto en la sociedad en general como entre los profesionales de la salud en particular. **Discusión.** El Chagas se sitúa en una gran diversidad de escenarios que van más allá de las fronteras rurales y latinoamericanas, por lo que resulta urgente la implementación de estrategias de promoción de la salud que (re)piensen a la problemática del Chagas desde un enfoque que supere la visión de la población como mera destinataria de programas desarrollados por el saber "experto". Solo así será posible poner en diálogo diferentes saberes, culturas y estilos de vida, buscando el respeto a la diversidad y la eliminación de la estigmatización en problemáticas socioambientales complejas como el Chagas. **Conclusión** Con este trabajo esperamos despertar el interés por (re)pensar crítica y reflexivamente las estrategias con las que aludimos al Chagas, no sólo en Argentina y México, sino también en el resto del mundo a fin de que cada vez estemos más cerca de diseñar e implementar estrategias de salud pública, comunicación y promoción de la salud eficaces y sostenibles en el tiempo, para así algún día hablar de Chagas como una problemática del pasado.

<sup>1</sup> Doctora en Ciencias Naturales, Universidad de Colima, México.  
[paulamedone@gmail.com](mailto:paulamedone@gmail.com) (+52) 312 111 6299

<sup>2</sup> Grupo *¿De qué hablamos cuando hablamos de Chagas?*

Agradecimientos: a todas las personas que han participado de las actividades generadas por el Grupo *¿De qué hablamos cuando hablamos de Chagas?* desde 2011.

Conflictos de interés: no existen conflictos de interés entre ninguna de las autoras y de los autores del trabajo.

**Palabras claves:** enfermedad de Chagas, Triatominos, enfermedades transmitidas por vectores, promoción de la salud, educación para la salud, comunicación en salud.

## Abstract

**Introduction.** Chagas disease issue is a complex socio-environmental issue which is depicted by factors from biomedical, epidemiological, sociocultural and politician fields that interplay dynamically. **Objective.** The main goal of the present work is to summarize interdisciplinary approaches against Chagas disease, which look for understand social representations and stigmas associate to Chagas. **Materials and methods.** Here we show a series of experiences from an interdisciplinary perspective developed by *¿De qué hablamos cuando hablamos de Chagas?* working group. These experiences coordinate different arts, sciences and knowledges looking for overcome simplistic approaches such as sick *vs.* healthy, richness *vs.* poverty, rural living *vs.* urban living, among other dichotomies. **Results.** From our experiences, main results point out the great variety of stigmas and prejudices associate to Chagas disease not only among society, but also among health professionals. **Discussion.** Currently, Chagas socio-environmental issue is placed at a great variety of epidemiological scenarios beyond of rural and Latin-American landscapes. Because of that, implementation of health promotion strategies that approach Chagas disease in an interdisciplinary way is urgent. Health promotion strategies encouraging respectful dialog among different knowledges, cultures and lifestyles, could contribute to remove stigmas and prejudices in socio-environmental issues such Chagas disease. **Conclusion.** We hope to motive interest to critically reflect about Chagas disease strategies developed not only in Argentina and Mexico, but also in the world. We hope to be proximate to design and develop health public politics, health communication

and promotion strategies effective and sustainable to long term; until one day Chagas disease would not be longer a health public issue.

**Keywords:** Chagas disease, Triatomines, vecto-borne disease, health promotion, health education, health communication.

## Introducción

El Chagas ha sido tradicionalmente entendido como una enfermedad parasitaria crónica causada por el *Trypanosoma cruzi* (*T. cruzi*). En el mundo existen entre seis y siete millones de personas infectadas con el *T. cruzi* (Organización Mundial de la Salud, 2019); se registran 30 mil nuevos casos cada año, y más de 70 millones de personas en las Américas se encuentran expuestas al riesgo de contraer la enfermedad (Organización Panamericana de la Salud, 2018). Esta situación se agrava debido a que, según estimaciones, sólo una de cada cuatro personas afectadas ha sido diagnosticada.

La principal vía de transmisión de *T. cruzi* es por medio de los insectos vectores conocidos como vinchucas, chinches hociconas, chinches besuconas, chinches picudas, chipos, chirimachas, barbeiros, entre otras denominaciones. Estos insectos son miembros de la subfamilia *Triatominae* (*Hemiptera: Reduviidae*) conformada por más de 127 especies, distribuidas desde el sur de Argentina hasta el sur de los Estados Unidos de América (Ceccarelli *et al.*, 2018). Sin embargo, la existencia de otras vías de transmisión como la transplacentaria, las transfusiones sanguíneas, los trasplantes de órganos, la ingestión de alimentos contaminados y los accidentes de laboratorio, así como las migraciones humanas han llevado a que los límites geográficos de la distribución de la enfermedad se extiendan más allá de la presencia

de los insectos vectores (Antinori *et al.* 2018, Requena-Méndez *et al.*, 2015, Roca Saumell *et al.*, 2015).

La problemática del Chagas se caracteriza por elementos de, al menos, cuatro dimensiones que se interrelacionan: dimensión biomédica, dimensión epidemiológica, dimensión sociocultural y dimensión política (Sanmartino *et al.*, 2012). Éstas se combinan metafóricamente en un rompecabezas caleidoscópico, en el cual las partes solo cobran sentido al ser consideradas en mutua dependencia y en interrelación dentro del todo, dependiendo también de la perspectiva del análisis desde la cual las miramos (Sanmartino *et al.* 2015; Sanmartino *et al.*, 2012). Así, por ejemplo, el elemento *mejoramiento de la vivienda* identificado históricamente como un factor de riesgo (Nieto- Sánchez *et al.*, 2019), cobra diferente significación desde una perspectiva biomédica en relación con una perspectiva sociocultural. Mientras la primera identifica al adobe de las viviendas como un factor de riesgo en sí mismo, la segunda entiende que existen razones profundas que explican los modos de habitar el mundo y la relación con la naturaleza de cada grupo social.

Desde mediados del Siglo XX, las políticas de salud pública llevadas a cabo en los países endémicos han fluctuado de acuerdo con las condiciones políticas y económicas, y se han enfocado principalmente en el control químico del insecto vector (Pinto Dias, 2007; Zabala, 2012). A pesar de los avances alcanzados, como la reducción significativa de la endemicidad, el tamizaje serológico de los bancos de sangre de todo el mundo y el control prenatal en algunos países endémicos (Organización Panamericana de la Salud, 2018), en la mayoría de los casos las políticas de salud pública han desatendido el control de las vías alternativas de transmisión y las múltiples dimensiones que configuran cada escenario particular. De este modo, el fuerte carácter biomédico de las políticas de salud pública ha desconocido el carácter multidimensional de esta problemática, limitando su eficacia y efectividad.

Asimismo, estudios recientes sobre las representaciones sociales en relación a la problemática del Chagas en los profesionales de la salud evidencian, no sólo una mirada acotada a los aspectos biomédicos, sino que además dicha mirada se encuentra sesgada por estereotipos que la asocian con la pobreza, la ruralidad y la precariedad de la vivienda (Sanmartino, Amieva y Medone, 2018). Estos estereotipos han, sin duda, construido una imagen social del Chagas que se trasluce no sólo en los prejuicios de la sociedad en general, sino en los profesionales de la salud y las políticas de salud

pública (Medone *et al.*, 2013; Sanmartino *et al.*, 2018). La construcción de miradas superadoras, que cuestionen los estereotipos y prejuicios, contribuiría al desarrollo de nuevos modos de diseñar e implementar políticas de salud pública que caractericen la magnitud la problemática del Chagas en todas sus dimensiones y logren resultados efectivos sostenibles en el tiempo.

Por lo tanto, para poner en cuestión la trama de representaciones sociales y estereotipos asociada con el Chagas, se requiere la implementación de abordajes interdisciplinarios que complementen el enfoque biomédico, indagando sobre los aspectos epidemiológicos, socioculturales y políticos que configuran cada contexto específico. Es por ello que, en Argentina en 2011, se conformó el Grupo *¿De qué hablamos cuando hablamos de Chagas?* desde el cual tratamos de abordar la problemática desde una perspectiva integral e innovadora. El objetivo del presente trabajo es dar a conocer una breve síntesis de las experiencias de abordaje interdisciplinario en las que integramos las múltiples dimensiones del Chagas y con las cuales, mediante el trabajo colectivo y articulado con diferentes actores sociales, buscamos construir y fomentar diversas formas de mirar, entender y abordar este padecimiento, para así algún día poder hablar de Chagas como una problemática pasada.

### Materiales y métodos

Con el objetivo de poner en cuestión la trama de representaciones sociales y estereotipos asociada con el Chagas se presentan a continuación algunas de las experiencias de abordaje interdisciplinario llevadas a cabo por el Grupo *¿De qué hablamos cuando hablamos de Chagas?* en las que distintas artes, ciencias y saberes se han combinado buscando superar las dicotomías reduccionistas tales como enfermo *vs.* sano, rico *vs.* pobre, rural *vs.* urbano, etcétera.

### ¿Quiénes somos?

Desde el año 2011 conformamos un grupo multidisciplinario -integrado por personas provenientes de distintas áreas (ciencias biológicas, médicas, humanidades, comunicación, diseño, cine y artistas, entre otras disciplinas) y variados recorridos-, en el que intentamos abordar la problemática del Chagas desde una perspectiva integral e innovadora. Construimos miradas caleidoscópicas en las que las partes sólo cobran sentido al ser consideradas en mutua dependencia e interrelación dentro del todo, dependiendo también de la perspectiva del análisis con que las consideramos (Fig. 1) (Sanmartino *et al.*, 2015).



Fig. 1. Mirar el Chagas desde sus múltiples dimensiones (Sanmartino *et al.*, 2015).

## ¿Cómo lo hacemos?

Desarrollamos una propuesta educativa caleidoscópica que integra una gran variedad de recursos en diferentes escenarios y con diversos actores sociales. A través del arte, la comunicación y la educación -en un sentido amplio e inclusivo-, procuramos acortar distancias entre distintos tipos de saberes y construir alternativas que impacten y transformen la realidad. Para ello, promovemos la labor conjunta entre investigadores e investigadoras, docentes, estudiantes, artistas y la comunidad en general, en todos los niveles educativos. Diseñamos nuestras propuestas en contextos lo más diversos posibles: rural, urbano, formal, informal, en zonas endémicas de los insectos vectores y en zonas no endémicas, con el firme propósito de que cada vez sea mayor el número y la diversidad de voces que hablan de Chagas.

### *Talleres en contextos de educación formal y no formal*

Desde 2011 llevamos a cabo talleres destinados a diferentes públicos: estudiantes de educación básica (de cuatro años de edad en adelante). Los talleres comienzan con una pregunta disparadora: *¿Qué es lo primero que piensas al escuchar la palabra Chagas?* En no más de cinco minutos, las y los asistentes escriben palabras sueltas que vengan a su mente al escuchar la palabra Chagas. El objetivo es recoger los saberes previos a la actividad, por lo que se sugiere que la dinámica sea breve y espontánea. Posteriormente, se utilizan recursos audiovisuales, como proyecciones animadas, que abordan el tema de manera integral, utilizando un lenguaje que promueve la comunicación horizontal entre el conocimiento formal y el no formal.

A lo largo de los talleres se indaga sobre los diferentes elementos involucrados en la transmisión del Chagas, por lo que se construye

colectivamente un organizador gráfico en el que se observan las cuatro principales dimensiones mediante las cuales caracterizamos a la problemática, y se promueve la profundización sobre cada una de ellas:

**Dimensión Biomédica:** incluye los aspectos que van desde la biología del agente causal de la enfermedad y del insecto vector (ciclo de vida, comportamiento, hábitat, etc.), hasta las cuestiones médicas relacionadas con las vías de transmisión y la manifestación clínica de la enfermedad, su diagnóstico y su tratamiento.

**Dimensión Epidemiológica:** contempla los elementos que permiten caracterizar la situación de la problemática a nivel demográfico, a través de parámetros como la prevalencia e incidencia, distribución geográfica, índices de infestación, etc. Al mismo tiempo, incluye aspectos como la distribución de los casos de personas afectadas según su ocupación, género y nivel educativo, incorporando a su vez elementos propios de los fenómenos migratorios de la última mitad del Siglo XX.

**Dimensión Sociocultural:** involucra los aspectos vinculados con las cosmovisiones y pautas culturales de los diferentes actores implicados, tales como la constitución y organización del domicilio y sus alrededores (peri-domicilio), las características propias de la comunicación médico-paciente, y las particularidades de los contextos rurales y urbanos, así como también las valoraciones sociales, incluyendo la discriminación y los prejuicios.

**Dimensión Política:** incluye tanto las cuestiones relacionadas con la gestión pública y la toma de decisiones en los ámbitos sanitarios, educativos, legislativos y económicos a nivel local, regional y mundial, como las decisiones que los ciudadanos toman de manera individual o colectivamente, y qué aspectos son priorizados y cuáles son omitidos.

El objetivo de los talleres es sensibilizar a los asistentes sobre la problemática del Chagas, reforzando la necesidad de identificar los elementos de las cuatro dimensiones. A modo de cierre, se pretende construir colectivamente la noción de que las relaciones establecidas, dentro y entre las dimensiones, determinan las características particulares con las que emerge el Chagas como problema de salud en cada contexto –geográfico e histórico- de manera particular, por lo que las soluciones propuestas deben ser locales y específicas.

#### *Cursos de formación docente*

Los cursos de formación docente pretenden instalar la cuestión del Chagas en el currículo de educación básica y media superior, independientemente de si la zona geográfica es endémica de los insectos vectores, enfatizando la necesidad de abordar las múltiples dimensiones que se interrelacionan y generan diferentes escenarios epidemiológicos (Fig. 2). Así, buscamos que las y los docentes desarrollen estrategias de educación y promoción de la salud que entiendan al Chagas como una problemática de salud compleja, que no tiene soluciones únicas y estereotipadas, sino que requiere ser entendida en cada momento y lugar en particular.

Fig. 2. Hablamos de Chagas en escuelas de áreas no endémicas.



### ***Actividad complementaria de grado***

La actividad complementaria de grado (ACG) para estudiantes universitarios de grado y de posgrado de carreras como medicina, biología, comunicación, sociología, antropología, educación, entre otras, se lleva a cabo en la Facultad de Ciencias Naturales de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). Mediante la ACG se procura sensibilizar a los futuros profesionales del campo de la salud y la comunicación sobre la naturaleza compleja y multidimensional del Chagas. A lo largo de siete sesiones de trabajo, de cuatro horas cada una, se realiza un recorrido histórico y multidimensional sobre el Chagas. La ACG intenta cuestionar los estereotipos fuertemente arraigados en relación con esta problemática, tales como su asociación con la pobreza, la ruralidad, la precariedad de la vivienda, entre otros. De este modo, se espera que los futuros profesionales de la salud y la comunicación diseñen e implementen estrategias de promoción de la salud y educación para la salud acordes a su contexto de trabajo particular, que respondan a las necesidades locales de su comunidad y región.

### ***Semana del Chagas***

Una de nuestras primeras experiencias fue “La Semana del Chagas 2011”, desarrollada en el Museo de La Plata, en La Plata, Argentina, durante la cual se realizaron diversas actividades incluyendo una exposición de pinturas del artista plástico Néstor Favre-Mossier, la proyección de materiales audiovisuales, la impartición de talleres para estudiantes de escuelas primarias, secundarias y bachilleratos, y un ciclo de cuatro conferencias abiertas a cargo de especialistas que abordaron las múltiples dimensiones de la problemática del Chagas. Asimismo, se llevó a cabo la articulación de las conferencias con dos cursos de formación docente y actividades de observación entomológica realizadas durante

el fin de semana, destinadas al público visitante del Museo, entre otras acciones.

### ***Mes del Chagas***

Desde 2012 desarrollamos el “Mes del Chagas” en el Museo de La Plata, en La Plata, Argentina, durante el cual se llevan a cabo diversas actividades que pueden describirse a grandes rasgos como:

- 1) Un ciclo de conferencias semanales a cargo de especialistas que abordan las múltiples dimensiones del Chagas e invitan a un diálogo abierto y enriquecedor con el público asistente. El ciclo está destinado al público general y, al mismo tiempo, forma parte de los cursos de formación docente para los tres niveles del sistema educativo argentino (ver más arriba), y de la Actividad Complementaria de Grado para estudiantes universitarios (ver más arriba).
- 2) Actividades educativo-recreativas de fin de semana para el público general que visita el Museo. Se realiza observación de los insectos vectores con lupas estereoscópicas (Fig. 3), distribución de materiales de sensibilización, y la proyección de audiovisuales, generando espacios de diálogo respecto al Chagas.



Fig. 3. Observación activa de insectos vectores del Chagas.

3) Recital temático de cierre, en el que diferentes artistas responden a una convocatoria anual abierta e interpretan canciones vinculadas a la problemática del Chagas. Además de artistas locales, han participado músicos de Barcelona, Brasil y Colombia. El recital de cierre ha ido incorporando no sólo diversas formas de expresión musical, sino también diferentes expresiones artísticas, como títeres, representaciones y cuenta cuentos.

### Escenarios de público masivo

Participamos con mesas de observación entomológica, intercambio de saberes y proyecciones audiovisuales en escenarios de público masivo tales como la “Noche de los Museos”, la “Feria Internacional del Libro de Buenos Aires”, la feria de ciencia y tecnología más importante de Argentina “Tecnópolis”, sólo por mencionar algunos. De este modo proponemos hablar de Chagas en contextos diversos, a través de diferentes estrategias que muestran no sólo el lado “oscuro” de la enfermedad (mal llamada “Mal de Chagas” o “enfermedad silenciosa”), sino también la parte de la “esperanza” (Fig. 4), dando a conocer tanto las formas de prevención, diagnóstico y tratamiento disponibles en cada contexto, como los aspectos legales vinculados con la problemática. Estas estrategias se llevan a cabo cuidando que no sólo la estética, sino también que los mensajes transmitidos tengan respaldo científico, sin comprometer la credibilidad de la información simplemente por querer causar mayor impacto en el público receptor.



Fig. 4. Actividades lúdicas para hablar de Chagas a cualquier edad.

## Otros escenarios

Realizamos actividades educativas en escuelas y espacios públicos, muestras de arte, talleres, proyección de audiovisuales. Complementariamente, presentamos resultados de nuestras propuestas, así como las reflexiones surgidas, en publicaciones y congresos de extensión, ciencias de la educación y áreas afines, tanto en Argentina como en otros países.

Asimismo, a lo largo de estos años de trabajo hemos producido colectivamente una gran variedad de materiales, recursos didácticos y bibliografía -de distribución libre-, que retroalimentan las actividades del grupo y proponen abordajes multidimensionales sobre el Chagas (disponibles en [www.hablamosdechagas.com.ar](http://www.hablamosdechagas.com.ar)).

## Resultados

De nuestra amplia y variada experiencia, los resultados señalan la gran persistencia de los estereotipos y prejuicios relacionados con el Chagas, tanto en la sociedad en general, como entre los profesionales de la salud en particular. Sin embargo, resulta gratificante identificar los cambios graduales que han llevado a una mayor visibilización del problema a nivel nacional e internacional. Igualmente, poco a poco observamos un mayor cuestionamiento de los estigmas asociados con el Chagas, estigmas que tantos silencios y vergüenzas han ocasionado, dificultando las posibilidades de acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno de las personas afectadas.

## Discusión

Desde nuestra experiencia, hablar de Chagas frente a la mayor diversidad posible de públicos ha contribuido a la sensibilización no sólo de la sociedad en general, sino también de los profesionales biomédicos. La reflexión crítica

sobre la formación de médicas y médicos, enfermeras y enfermeros, biólogas y biólogos, epidemiólogas y epidemiólogos, en torno a esta problemática, ha permitido identificar la trama de representaciones sociales y estereotipos que, lejos de contribuir a la implementación de soluciones eficaces, refuerzan la idea de que el Chagas se restringe a determinados lugares geográficos y determinados grupos sociales, quedando invisibilizados, o negados, otros escenarios epidemiológicos. La visión predominante que identificamos es el desconocimiento, y en ocasiones el desprecio, de las prácticas culturales de ciertos grupos afectados por la problemática, lo cual coincide con estudios recientes (Sanmartino, Saavedra, Gómez i Prat, Parada- Barba y Abajar-Viñas, 2015b; Uchôa, Firmo, Dias, Pereira y Gontijo, 2002; Padilla-Velázquez, 2014).

De igual forma, los abordajes caleidoscópicos frente al Chagas nos han permitido identificar los estereotipos y prejuicios que conducen al mantenimiento de actitudes de culpabilización y estigmatización hacia las propias personas afectadas por este padecimiento. Poner en cuestión dichos estereotipos es el primer paso para indagar sobre las causas subyacentes y los prejuicios asociados al modo de vida no urbano por parte de los profesionales biomédicos que se conjugan en la persistencia del problema, (Sanmartino, Amieva y Medone, 2018). En este sentido, vale destacar los avances recientes en cuanto a la visibilidad del Chagas como problemática de salud mundial, resultado no sólo de las políticas públicas sino también del trabajo colectivo de diferentes organizaciones sociales tales como la Federación Internacional de las Personas Afectadas por el Chagas (FINDECHAGAS). Sin embargo, la mayor visibilidad de la problemática y los avances científicos no necesariamente se han traducido en una disminución proporcional del número de personas afectadas (Sanmartino *et al.*, 2015b).

Los abordajes interdisciplinarios del Chagas nos han permitido, entre otras cosas, identificar la gran distancia entre los progresos logrados en el ámbito científico y la situación cotidiana que viven las poblaciones afectadas, lo cual coincide con lo reportado en estudios previos (Organización Mundial de la Salud, 2018; Zabala, 2012; Sanmartino *et al.*, 2015). En un momento como el actual, los fenómenos migratorios y de urbanización sitúan al Chagas en una gran diversidad de escenarios que van más allá de las fronteras rurales y latinoamericanas. Por ello, resulta urgente la implementación de estrategias de promoción de la salud que (re)piensen al Chagas desde un enfoque que supere la visión de la población como mera destinataria de programas desarrollados por el saber "experto". Se requieren estrategias interdisciplinarias de promoción de la salud que fortalezcan la acción comunitaria en la determinación de sus prioridades, toma de decisiones y planificación para alcanzar un mejor nivel de salud (Gálvez y Irazola, 2006). Solo así será posible poner en diálogo diferentes saberes, culturas y estilos de vida, buscando el respeto a la diversidad y la eliminación de la estigmatización en problemáticas socioambientales tan complejas como el Chagas.

## Conclusiones

Los escenarios epidemiológicos del Chagas se configuran de manera particular en cada contexto geográfico e histórico, de acuerdo con las características biológicas; las pautas culturales de la comunidad; las estrategias de salud pública y educativas implementadas, y los factores económicos que las posibilitan (o no), entre otros elementos. En el caso particular de México, se estima que más de 3000 bebés nacen infectados por vía transplacentaria cada año, más de cuatro millones de personas se encuentran afectadas y un número aún mayor desconoce su situación en relación al Chagas (Arnal, Waleckx, Rico-Chávez, Herrera y

Dumonteil, 2019). Por lo tanto, a más de 100 años del descubrimiento de la enfermedad de Chagas, millones de personas no cuentan con acceso al diagnóstico y al tratamiento contra el Chagas no sólo en México sino en todo el mundo), perdiendo la posibilidad de acceder a una mejor calidad de vida.

La diversidad biológica y cultural de México supone un gran reto, ya que configura escenarios de transmisión propios de cada territorio; es por ello que invitamos a quienes se sientan interpelados a (re)pensar la problemática del Chagas en su contexto, a preguntarse: *¿De qué hablamos cuando hablamos de Chagas?* La variada gama de respuestas frente a esa simple pero compleja pregunta contribuirá a la formulación de nuevas y enriquecedoras preguntas: *¿Cuál es la situación particular que caracteriza los escenarios de transmisión? ¿Es posible controlar la transmisión de la enfermedad de Chagas sin considerar las múltiples dimensiones que la componen? ¿Cuáles son las representaciones sociales y los estereotipos que la sociedad y los profesionales biomédicos replicamos acriticamente?*

Estamos convencidas y convencidos de que la búsqueda de estas y otras respuestas irá construyendo un banco de saberes diversos que posibilitará la reflexión acerca de cómo y en dónde hablamos de Chagas en México, y por qué es necesario abordar a esta problemática de manera caleidoscópica. Con este trabajo esperamos despertar el interés por (re)pensar crítica y reflexivamente las estrategias con las que hablamos de Chagas, no sólo en Argentina y en México, sino también en el resto del mundo. Así, estaremos cada vez más cerca de diseñar e implementar estrategias de salud pública, comunicación y promoción de la salud que sean eficaces y sostenibles en el tiempo, para así algún día hablar de Chagas como una problemática del pasado.

## Referencias

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Chagas en las Américas. 25-10-2018, de Organización Panamericana de la Salud Sitio web: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13566%3Achagas-in-americas&Itemid=40721&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13566%3Achagas-in-americas&Itemid=40721&lang=es)

Ceccarelli, S, Balsalobre, A, Medone, P, Cano, ME, Gonçalves, RG, Feliciangeli, D, Vezzani, D, Wisnivesky-Colli, C, Gorla DE, Martí, GA y Rabinovich, JE. (2018). DataTri, a database of American triatomine species occurrence. *Scientific data*, 5, 1-9.

Antinori, S, Galimberti, L, Grande, R, Bianco, R, Oreni, L, Traversi, L, Petullà M, Garelli, S, De Maio, G, Cogliati, C, Torzillo, D, Villa, AM, Egidì, AM, Repetto, EC, Ridolfo, AL, Corbellino, M, Galli M. (2018). Chagas disease knocks on our door: a cross-sectional study among Latin American immigrants in Milan, Italy. *Clinical Microbiology and Infection*, 24(12), 1340-e1.

Requena-Méndez, A, Aldasoro, E, de Lazzari, E, Sicuri, E, Brown, M, Moore, DA, Gascon, J y Muñoz J. (2015) Prevalence of Chagas disease in Latin-American migrants living in Europe: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Neglected Tropical Disease*. Feb. 9(2):e0003540.

Roca Saumell, C, Soriano-Arandes, A, Solsona Díaz, L, Gascón Brustenga, J, Grupo de consenso Chagas-APS. (2015). Consensus document for the detection and management of Chagas disease in primary health care in a non-endemic areas. *Atención Primaria*. 47(5):308-17.

Sanmartino, M, Menegaz, A, Mordeglia, C, Mengascini, AS, Amieva, C, Ceccarelli, S, y Bravo Almonacid, G. (2012). La problemática del Chagas en 4D: representaciones de docentes de nivel inicial y primario de La Plata. En *III Jornadas de Enseñanza e Investigación Educativa en el campo de las Ciencias Exactas y Naturales 26, 27 y 28 de septiembre de 2012*. Jornadas llevadas a cabo en la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina.

Sanmartino, M, Amieva, C, Balsalobre, A, Carrillo, A, Martí, G, Medone, P, y Menegaz, A. (2015). *Hablamos de Chagas: aportes para re-pensar la problemática con una mirada integral*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, CONICET—Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

Nieto-Sánchez, C, Bates, BR, Guerrero, D, Jimenez, S, Baus, EG, Grietens, KP, y Grijalva, MJ. (2019). Home improvement and system-based health promotion for sustainable prevention of Chagas disease: A qualitative study. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 13(6), e0007472.

Pinto Dias, JC. (2007). Southern Cone Initiative for the elimination of domestic populations of *Triatoma infestans* and the interruption of transfusion Chagas disease: historical aspects, present situation, and perspectives. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 102(Suppl. 1), 11-18. Epub August 31, 2007. Recuperado en: <https://dx.doi.org/10.1590/S0074-02762007005000092>

Zabala, JP. (2012). La enfermedad en su laberinto: avances, desafíos y paradojas de cien años del Chagas en Argentina. *Salud colectiva*, 8, 9-21.

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Chagas Disease in the Americas: A Review of the Current Public Health Situation and a Vision for the Future. Conclusions and Recommendations. 29-06-2019. Recuperado de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14399:enfermedad-chagas-en-americas-revision-de-situacion-vision-futuro&Itemid=72315&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14399:enfermedad-chagas-en-americas-revision-de-situacion-vision-futuro&Itemid=72315&lang=en)

Sanmartino, M, Amieva, C, y Medone, P. (2018). Representaciones sociales sobre la problemática de Chagas en un servicio de salud comunitaria del Gran La Plata, Buenos Aires, Argentina. *Global health promotion*, 25(3), 102-110.

Medone, P, Susevich, ML, Amieva, C, Gaddi, A, Marti, G, Mordeglio, C, y Sanmartino, M. (2013). Los Jóvenes y el Chagas: nuevas miradas posibles. Experiencias educativas en el Museo de La Plata. *En Entomología Cultural. (Brasil): Universidade Estadual de Feira de Santana*.

Sanmartino, M, Avaria Saavedra, A, Gómez i Prat, J, Parada- Barba, MC, y Albajar-Viñas, P. (2015b). Que no tengan miedo de nosotros: el Chagas según los propios protagonistas. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19, 1063-1075.

Uchôa, E, Firmo, JO, Dias, EC, Pereira, MSN, y Gontijo, ED. (2002). Signos, significados e ações associados à doença de Chagas. *Cadernos de Saúde Pública*, 18, 71-79.

Padilla Velázquez, R. (2014). *Conocimiento epidemiológico de la enfermedad de Chagas por los médicos familiares de la UMF 66 del Instituto Mexicano del Seguro Social* (Tesis doctoral), Universidad Veracruzana, México.

Galvez, R y Irazola, J. (2006). *El árbol de la transformación. Manual de metodologías participativas para agentes de salud comunitaria*. Buenos Aires, Argentina, Medicusmundi.

Arnal, A., Waleckx, E., Rico-Chávez, O., Herrera, C., y Dumonteil, E. (2019). Estimating the current burden of Chagas disease in Mexico: A systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys from 2006 to 2017. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 13(4), e0006859.