

Políticas de Control y Prevención del SUH - Proyecto Informe Técnico Final

El presente trabajo tiene como objetivo general explorar las políticas de control y prevención del Síndrome Urémico Hemolítico (SUH), enfermedad endémica que afecta a niños menores de 5 años. Los estudios que abordan los determinantes sociales y políticos de los procesos de salud/enfermedad/atención son aportes que pueden brindar un marco de análisis “más amplio” para prevenir los problemas de salud. La noción de que una problemática de la salud se aborde estrictamente como un problema biomédico está muy difundida. Sin embargo, en ocasiones se olvida que su tratamiento efectivo (prevención y control) presenta evidentes rasgos y requisitos institucionales, sociales y políticos. Desde ese espíritu la presente investigación brinda elementos de análisis que apuntan a repensar el objeto de estudio y así contribuir a reflexionar sobre posibles intervenciones en pos de prevenir y controlar esta enfermedad en la Argentina, que ostenta el triste récord de tener la mayor incidencia del mundo.

A partir de las dos líneas de trabajo establecidas para construir el objeto de estudio – análisis de bibliografía, de documentación y de diferentes publicaciones y las entrevistas a actores claves- hemos seleccionado algunos criterios de inclusión y exclusión para poder profundizar en algunos aspectos planteados. Para realizar el “mapa político del SUH” nos circunscribimos a las políticas públicas de alcance nacional, es decir, las tomas de posición por parte del Estado ante una “cuestión socialmente problematizada”¹. Excluimos de este análisis aquellas estrategias implementadas en el orden provincial, municipal o local. Tampoco incluimos las acciones y propuestas de otros actores ya sean políticos (gobiernos provinciales, municipales o locales) o sociales (ONGs, asociación de consumidores, empresas) públicos o privados. Es decir, en esta investigación recortamos nuestro objeto de estudio dando prioridad a las políticas implementadas por el Estado nacional.

Circunscriptos a este recorte, hemos centrado nuestro análisis en tres ejes del problema a estudiar. En primer lugar, elaboramos una periodización del SUH atendiendo a la relación entre la ciencia y las políticas implementadas por el Estado nacional para disminuir su incidencia. Esta periodización abarca desde los inicios de la enfermedad hasta la

¹ Hablamos de una “cuestión socialmente problematizada” cuando una demanda logra incorporarse a la agenda estatal. (Oszlak O.; O'Donnell G. (1976). “Estado y Políticas Estatales en América latina: Hacia una Estrategia de Investigación”. Documento Cedes/g Ed. Clacso n° 4).

actualidad; en segundo lugar, analizamos las características del circuito agroindustrial de la carne vacuna considerando que dicha descripción nos ayudaría a pensar las posibles intervenciones del Estado nacional en el complejo cárnico; y por último, rastreamos las políticas implementadas a nivel nacional para disminuir y/o controlar el síndrome y elaboramos un “mapa político del SUH”. A continuación, presentamos las conclusiones de cada uno de los tres ejes considerados:

I- Revisión sistemática de la literatura científica

A partir de la literatura científica producida desde el descubrimiento de la enfermedad (1964) realizamos una revisión sistemática hasta la actualidad. El objetivo de la revisión estuvo centrado en señalar de qué manera los avances de las investigaciones científicas en las áreas biomédicas influyeron (o no) en cambios en la legislación y en la configuración de políticas a lo largo de la historia de esta enfermedad en la Argentina. A partir de las investigaciones científicas, los informes del Ministerio de Salud y en la legislación y las políticas de salud para prevenir y/o controlar la enfermedad, identificamos tres períodos que atraviesan la historia de las enfermedad.

Posteriormente, realizamos un análisis de contenido del material seleccionado sobre *E. coli* 0157:H7 y SUH y clasificamos la revisión en cinco temas:

- (a) propiedades de la enfermedad (síntomas, tratamiento, diagnóstico, progresión y prácticas médicas);
- (b) propiedades de la bacteria (tipificación, reservorio, vías de transmisión);
- (c) mecanismos fisiopatológicos (características y desarrollo de vacunas en humanos y animales);
- (d) estudios veterinarios;
- (e) políticas públicas.

En particular, identificamos los períodos en los cuales se puede dividir la aparición del SUH y analizamos la relación entre la ciencia y las políticas públicas para prevenir y/o controlar el SUH.

El primer período (1964-1981) se caracterizó por un intenso trabajo de pediatras y nefrólogos para lograr un rápido diagnóstico y mejor tratamiento del SUH, a fin de asistir a los pacientes y evitar la alta tasa de mortalidad vigente en la etapa.

El segundo período (1982-2000) se caracterizó por una remarcable producción científica que aportó conocimientos epidemiológicos, microbiológicos, fisiopatológicos e inmunológicos. No obstante, en ninguno de estos períodos se registró legislación específica ni políticas por

parte del Estado. En cambio, en el tercer período (2000-2007) se elaboraron un conjunto de políticas y reglamentaciones específicas para el SUH.

El análisis de los tres períodos nos indica que el SUH permaneció durante largo tiempo en las “agendas” de los investigadores y solo ingresa a la agenda del Estado cuando se torna en una “cuestión socialmente problematizada” en el sentido de que ciertos grupos pueden promover la incorporación a la agenda del Estado de problemas sociales vigentes. La producción de conocimiento de los investigadores junto al aumento progresivo de casos fue un elemento decisivo a la hora de introducir este tema en la agenda estatal.

II- Estudio del circuito de la carne vacuna

A partir del análisis de documentos elaborados por distintos organismos de gobierno (SENASA, ONCCA y Ministerio de Agricultura, Pesca y Ganadería) y literatura especializada en el tema realizamos una síntesis de las principales características del circuito de la carne vacuna².

Aquí presentamos los antecedentes históricos de la producción de carne vacuna en el país; la producción primaria, el sector industrial y las implicancias de un doble estándar (en lo sanitario y fiscal), el circuito comercial y los hábitos de consumo de la población. Este eje de análisis tiene por objetivo mostrar el complejo mundo de la producción, comercialización y consumo de carne y las diversas etapas, actores e intereses que se “enhebran” alrededor del mismo. Comprender a este sector nos ayuda a pensar las posibilidades de intervención del Estado, cuyos organismos específicos son los encargados de controlar y fiscalizar el complejo agroindustrial.

En este sentido, hemos advertido que el doble estándar iniciado en la década del 50' es un claro ejemplo de cómo los intereses comerciales primaron por sobre la salud humana y animal, además de acarrear el mensaje implícito de considerar la existencia de ciudadanos de primera, aquellos que acceden a productos seguros y ciudadanos de segunda que deben conformarse con productos de dudosa calidad sanitaria.

Por otro lado, analizar cómo funciona cada una de las etapas del circuito de la carne vacuna y los organismos de control estatal encargados de fiscalizarlas nos lleva a visualizar la complejidad del tema y repensar las intervenciones del Estado para prevenir y controlar el SUH.

La gran cantidad de frigoríficos que según el mercado de destino de sus productos y la localización de los mismos son controlados por distintos organismos, el tipo de alimentación del ganado (pastura y/o *feed lot*), el doble estándar tecnológico, sanitario y fiscal según el

² Decidimos incluir este eje de investigación ya que la carne vacuna es la vía de transmisión de SUH más importante en la Argentina.

destino del consumo, variadas cadenas de comercialización (muchas de las cuales carecen absolutamente de control), alto consumo de carne picada sobre todo en los sectores de ingresos económicos bajos y medios y la gran popularidad que tienen determinados productos cárnicos (hamburguesas) entre los niños y adolescentes hacen del control y prevención de esta enfermedad un entramado complejo que no puede abordarse desde una única medida/acción política ni desde un solo organismo u órgano de gobierno. Es necesaria una política pública integral que involucre a los distintos organismos del Estado que directa o indirectamente están relacionados con la prevención y control de enfermedades transmitidas por alimentos.

III- Construcción del mapa político nacional de control de SUH

A partir de normativas, leyes, decretos, circulares ministeriales y entrevistas a distintos funcionarios de gobierno hemos construido un *mapa político* nacional de prevención y/o control del SUH. A su vez, a medida que fuimos recopilando la información de diversas fuentes (primarias y secundarias) hemos realizado un análisis (parcial) de dichas políticas.

En primer lugar, realizamos una división entre las políticas orientadas al control y las políticas orientadas a la prevención. Esta división conceptual nos ayudó a detectar dichas políticas y posteriormente a ordenar y clasificar los datos recogidos.

El siguiente cuadro resume las políticas implementadas por el Estado nacional desde el año 2000 hasta la actualidad.

Cuadro. Políticas de control y prevención del SUH (2000-2007)

Políticas de control	Vigilancia	Unidades Centinelas y SIVILA (Ministerio de Salud)
	Industria de la carne	Sector primario (SENASA) Sector industrial (SENASA) Sector comercialización (INAL)
Políticas de prevención	Consumidores (público general)	Campañas de prevención (Anmat-Inal, Ministerio de Salud)
	Público específico	1. Pacientes que concurren a Hospitales y CAPs (Médicos Comunitarios y Plan Remediar) 2. En Municipios Saludables 3. PRONAP Cursos de actualización sobre SUH a pediatras (SAP y Ministerio de Salud) 4. Fomento a la investigación sobre SUH (Ministerio de Salud)

Fuente: Elaboración propia

En conclusión podemos decir que las estrategias orientadas al *control* del SUH se pueden dividir en dos grandes líneas de acción: a) Vigilancia epidemiológica; b) Reglamentaciones que adecuan las normativas vigentes a nuevas exigencias en el plano microbiológico y en el de inspección en el sector de la carne.

Las estrategias orientadas a la *prevención* presentan una gran heterogeneidad y dispersión. La diversidad de campañas radiales, televisivas y digitales destinadas a la educación del consumidor elaboradas por distintos organismos gubernamentales se presentan como un conjunto de acciones dispersas con aún escasa efectividad; las causas son diversas: desde campañas espasmódicas, que no se sostienen a lo largo el tiempo hasta campañas diseñadas desde una lógica en donde el consumidor debe buscar la información, es decir, “ir hacia la campaña” invirtiéndose la lógica “tradicional” de las campañas que buscan concientizar al público al cual van dirigidas.

Lic. Marcela Belardo