

Diálogo en torno a la categoría de espacio en epidemiología y las fallas en la prevención del dengue.

Carolina Ocampo Mallou, Delvitto, Ailin, Matías Lamberti y Esteban Rodríguez.

Cita:

Carolina Ocampo Mallou, Delvitto, Ailin, Matías Lamberti y Esteban Rodríguez (2024). *Diálogo en torno a la categoría de espacio en epidemiología y las fallas en la prevención del dengue. III Congreso Internacional de Ciencias Humanas. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/3.congreso.eh.unsam/321>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/esz9/BZ8>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

¿Hay razones epistemológicas en las fallas en la prevención y el control del dengue? Diálogo en torno a la categoría de espacio

Carolina Ocampo Mallou¹; Ailin Delvitto²; Matías Lamberti²; Esteban Hernán Rodríguez²³

¹² IIIA/UNSAM/CONICET, Instituto de Investigación e Ingeniería Ambiental, Escuela de Hábitat y Sostenibilidad (EHyS), Universidad Nacional de San Martín (UNSAM).

² FCEN/UBA, Instituto de Ecología, Genética y Evolución de Buenos Aires (IEGEB), Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Buenos Aires.

³ ISPN "Instituto Superior Perito Moreno", Escuela Superior de Ciencias Ambientales.

caro.ocampo.mallou@gmail.com; delvitto.ailin@gmail.com; mtslamberti@gmail.com; estebanrodriguez@hotmail.com

Resumen

El dengue, según la biomedicina, es una infección viral transmitida por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. En Argentina se ha observado un crecimiento en la morbimortalidad por dengue en los últimos años. En este contexto surge la pregunta acerca de cuáles son las razones para que falle el control y la prevención del dengue. En tanto dicha pregunta implica examinar la salud pública, la epidemiología emerge como disciplina privilegiada en ella. De allí que resulte relevante comprender qué saberes epidemiológicos sostienen las prácticas sanitarias y los sentidos sobre ellas en nuestros territorios. Para explorar dichos saberes, consideramos un concepto epidemiológico central que está en tensión entre las epidemiologías dominante y alternativa, el de "espacio". Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es analizar los sentidos que los agentes de salud y ciudadanos le otorgan al dengue y a su control y prevención a la luz de la categoría de "espacio". Así, observamos discrepancias en los relatos de los agentes sanitarios y ciudadanos entre las acciones deseadas de control del dengue (asociadas a un concepto de "espacio" como área física) y las limitaciones a estas que se reconocen en el hacer (asociadas a un concepto de "espacio" como territorio).

Palabras clave: Prevención de dengue; Epistemología; Epidemiología; Concepto de espacio; Antropología de la salud

El dengue, desde una definición biomédica, es una infección viral transmitida por las hembras de los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Desde finales de la década de 1990, su incidencia y gravedad en Latinoamérica y el Caribe comenzó a aumentar (Cafferata, Bardach, Rey-Ares, Alcaraz, Cormick, Gibbons, Romano, Cesaroni & Ruvinsky, 2013). En consonancia, Argentina presentó un crecimiento en la

cantidad de casos, defunciones, extensión y frecuencia de las epidemias, cuyas máximas dimensiones se alcanzaron en la temporada 2023-2024 (MSAL, 2024). De esta forma, el dengue se constituye como un problema de salud pública en ascenso para América y Argentina, con dificultades para ser prevenido y controlado.

Históricamente, los intentos de prevención y control de las enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*, como el dengue, han quedado vinculados a las intervenciones sobre esta especie de mosquito (Löwy, 2006), la cual está fuertemente asociada al ambiente urbano. Es decir, se caracteriza al dengue como un problema que emerge por la proliferación de potenciales criaderos de *Ae. aegypti* en las ciudades. Por esta razón, el dengue es reconocido no solo como una problemática sanitaria, sino también socio-ambiental (Carbajo, Cardo, Pesce, Iummato, Bárcena Barbeira, Santini & Utgés, 2023; MSAL, 2016; NHI, 2024; OMS, 2021). En este sentido, la propagación del virus pone en tensión los modos de vida en la ciudad, nuestro ambiente socialmente organizado caracterizado por distintas desigualdades. De allí surge la pregunta acerca de cuáles son las razones para que falle el control y la prevención del dengue. En tanto dicha pregunta implica examinar la salud pública, la epidemiología emerge como disciplina privilegiada para definir estudios e intervenciones sanitarias a nivel poblacional. Diversos autores consideran que se presenta una “epidemiología dominante” (Breilh, 2015; Menéndez, 2015; Urquía, 2006) ligada a ciertas características del modelo médico hegemónico, como el énfasis en las características biológicas y en los hábitos personales de quienes sufren los problemas de salud. A partir de 1950, se generaron corrientes alternativas a la epidemiología dominante que tienen en común la preocupación por entender cómo la organización social o bien, los procesos sociales, políticos y económicos, dan cuenta del surgimiento de las enfermedades en las poblaciones y de las diferentes condiciones sanitarias entre estas últimas. A estas múltiples corrientes se las suele incluir bajo el rótulo de “epidemiología social” (Sy, 2017). Aquí, en particular, nos estaremos refiriendo sólo a la epidemiología crítica (Breilh, 2015) y la epidemiología sociocultural (Menéndez, 2015; 2020).

Dada la diversidad de enfoques epidemiológicos para analizar y definir los fenómenos de salud-enfermedad-atención, sostenemos que examinar la matriz epistémica de la epidemiología resulta un proyecto de investigación relevante para indagar en las fallas en el control y prevención del dengue. En este sentido, para abordar la conformación del conocimiento científico, consideramos cuáles son los conceptos centrales del saber epidemiológico y qué diferencias tienen entre la que llamamos epidemiología dominante y la epidemiología alternativa. Uno de estos conceptos es el de “espacio”, referido como uno de los principales descriptores de la aparición y propagación de una enfermedad. El espacio, para la epidemiología dominante, es un

área física, es decir, un contenedor de eventos y objetos, que permite la llegada de un agente etiológico a los hospedadores (Gordis, 2015; OPS, 2002). Por el contrario, para la epidemiología alternativa, el espacio toma un carácter simbólico y actúa como productor y reproductor de desigualdades sociales (Santos, 2000; 2020). Dicha caracterización implica que los objetos no pueden ser pensados de forma aislada, sino como partes de un sistema que es, a su vez, indisociable de las acciones humanas que le dan vida.

Dada la explícita pretensión de la epidemiología de lograr resultados que permitan intervenciones útiles en salud pública, las implementaciones de las políticas en dengue surgen como ámbito de análisis. Es decir, en pos de comprender las relaciones entre los resultados de la epidemiología como disciplina científica y las acciones en salud pública, resulta relevante analizar qué saberes epidemiológicos sostienen las prácticas sanitarias y los sentidos sobre ellas en nuestros territorios. Para explorar dichos saberes consideramos cómo se recupera la categoría epidemiológica de “espacio” al observar los sentidos que circulan entre los actores sociales que viven y gestionan los procesos de salud-enfermedad-atención. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es analizar los sentidos que los agentes de salud y ciudadanos le otorgan al dengue y a su control y prevención a la luz de la categoría de “espacio”.

Para lograr este objetivo se realizaron entrevistas semiestructuradas a agentes de salud y residentes en las áreas programáticas de cuatro centros sanitarios presentes en dos municipios del conurbano bonaerense en períodos del 2019, 2020 y 2021 (Ocampo Mallou, Blois y Carbajo, 2020; Ocampo Mallou, Blois, Rodríguez y Carbajo, 2022). Posteriormente, siguiendo lo propuesto por (Sartori, 2011), se realizó un esfuerzo en torno al diálogo de la categoría de amplio denotado (“espacio”), que tiene un gran poder generalizador y un alto nivel de abstracción, con las de bajo denotado (más específicas, con mayor número de atributos) que pudimos construir en el trabajo etnográfico.

Como resultado del diálogo entre el trabajo etnográfico y el análisis de la categoría de “espacio” en la epidemiología, se observa que conviven dos formas diferentes de considerar el espacio en las voces de quienes viven y gestionan el dengue. Desde los roles institucionales, y de acuerdo con la epidemiología dominante, se reproduce una mirada del espacio como área física, como receptáculo natural que permite el contacto de las personas con los posibles agentes etiológicos. Esta visión del espacio como mero contenedor se refleja en los relatos de los agentes de salud respecto de sus prácticas para intentar controlar el dengue, al enfatizar que el abordaje es “casa a casa”. Dicho abordaje implica eliminar los estados inmaduros del mosquito de las residencias y, en situaciones de emergencia, pulverizar a estas con productos químicos

contra los adultos. El operativo, en algunos casos, es mencionado como “hacer limpieza” y recupera el área programática del centro de salud, principalmente como conjunto de domicilios. De esta manera, se prioriza el control en las áreas privadas, particularmente en las residencias. A su vez, dichos domicilios aparecen homogeneizados en torno a la posible presencia de *Ae. aegypti*, como sitios que pueden tener potenciales criaderos del mosquito. De la misma manera, a través de la idea de “potenciales criaderos” y “basura” se presenta una versión homogeneizante de los recipientes en los hogares. Dicha visión es homogeneizante ya que los recipientes son constitutivos de diferentes prácticas sociales que no son asumidas en la normativa sanitaria que movilizan los agentes de salud. En este sentido, las diferencias socioculturales entre los barrios y entre las casas no son abordadas *a priori* según los relatos de los agentes de salud en relación con los protocolos de control.

Al contrario de lo expuesto para el saber dominante epidemiológico, desde la epidemiología alternativa, el espacio es pensado como producto de la relación entre la materialidad de los objetos vinculados entre sí y todo lo que los crea, significa y transforma. Al respecto, identificamos que dicha valoración del espacio se encuentra en sintonía con las limitaciones que observan los actores entrevistados respecto del control y prevención de la enfermedad. Así, podemos distinguir que los actores reconocen que los recipientes, asumidos como potenciales criaderos de *Ae. aegypti* o la “basura” que se intenta descartar, presentan distinto valor simbólico según las prácticas que permiten ejecutar en cada grupo humano. Por ejemplo, tienen un valor positivo ligado a su precio en el mercado de reciclados (son recursos económicos) o bien están presentes por la posibilidad de usos futuros. En otros casos, simplemente no son reconocidos como objetos aislables del hogar. En sintonía con la imposibilidad de disociar los objetos que forman parte de un sistema, los agentes de salud reconocen fallas en las infraestructuras de los barrios, como problemas en la gestión de la basura sólida y la ausencia o limitaciones en el abastecimiento de agua potable. Dichas fallas generan diferencias relevantes entre las casas a ser abordadas para controlar el dengue que son reconocidas por los actores. Como consecuencia, los objetos (casas y recipientes) no pueden ser pensados por fuera de un sistema que los reúne (la infraestructura), reproducido y producido por acciones humanas. En este sentido, la distinción público/privado se desdibuja. De la misma forma, algunos agentes de salud destacan la relevancia del carácter político de las acciones de control del dengue, resaltando la territorialidad de las implementaciones sanitarias. Así, por ejemplo, se mencionan las diferencias en la utilización de las fumigaciones según el barrio y las consecuencias sociales que tienen: el “deber ser” del control químico no se cumple en los barrios cerrados pero tampoco en los asentamientos populares.

Como conclusión, observamos discrepancias en los relatos de los agentes sanitarios entre lo que hacen en relación con el control del dengue (asociado a un concepto de “espacio” como área física) y las limitaciones y obstáculos a las acciones de control que reconocen en este hacer (asociado a un concepto de “espacio” como territorio).

Referencias bibliográficas

- Breilh, J. (2015). *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Cafferata, M. L., Bardach, A., Rey-Ares, L., Alcaraz, A., Cormick, G., Gibbons, L., Romano, M., Cesaroni, S. & Ruvinsky, S. (2013). Dengue Epidemiology and Burden of Disease in Latin America and the Caribbean: A Systematic Review of the Literature and Meta-Analysis. *Value in health regional issues*, 2(3), 347–356.
- Carbajo, A. E., Cardo, M. V., Pesce, M., Iummato, L. E., Bárcena Barbeira, P., Santini, M. S. & Utgés, M. E. (2023). Age and socio-economic status affect dengue and COVID-19 incidence: spatio-temporal analysis of the 2020 syndemic in Buenos Aires City. *PeerJ*, 11, e14735.
- Gordis, L. (2015). *Epidemiología*. Barcelona: Elsevier España
- Löwy, I. (2006). *Virus, mosquitos e modernidade: A febre amarela no Brasil entre ciência e política*. Rio de Janeiro: Fiocruz
- Menéndez, E. (2015). *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Menéndez, E. (2020). *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*. Edición ampliada. Buenos Aires, Remedios de Escalada: De la UNLa.
- Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) (2016). *Directrices para la prevención y control de Aedes aegypti*. Extraído el 11 de marzo de 2023 desde <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000235cnt-01-directrices-dengue-2016.pdf>.
- Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) (2024) *Boletín Epidemiológico 713 SE 28* Extraído el 23 de julio de 2024 desde: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben_713_se_28_vf.pdf.
- National Institute of Environmental Health Sciences (NHI) (2024). *Vector borne diseases*. Extraído el 10 de julio de 2024 desde : https://www.niehs.nih.gov/research/programs/climatechange/health_impacts/vectorborne
- Ocampo Mallou, C.; Blois, P. y Carbajo, A. (2020) El dengue, ¿un problema para quien? *Scripta Ethnologica*, 42, 65-96.

Ocampo Mallou, C., Blois, P., Rodríguez, E. y Carbajo, A. (2022) "¡Ay, si es un mosquito de mierda!": Dengue y acceso a los servicios de salud de un municipio de Buenos Aires. *Revista De Antropología Social*, 32(1), 53-67.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). *Compendium of WHO and other UN guidance on health and environment*. Extraído el 10 de julio de 2024 desde : <https://www.who.int/tools/compendium-on-health-and-environment>.

Organización Panamericana de la Salud. (2002a). *Módulos de Principios de la Epidemiología para el Control de Enfermedades. Investigación epidemiológica de campo: aplicación al estudio de brotes*. Washington D.C.: OPS. Extraído el 30 de julio de 2023 desde: <https://www3.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE5.pdf>.

Santos, M. (2000). *La naturaleza del espacio: técnica y tiempo, razón y emoción*. Barcelona: Ariel.

Santos, M. (2020). *Espaço e Método*. São Paulo: Edusp. Editora da Universidade de São Paulo.

Sartori, G. (2011). El Método de la comparación y la política comparada. En *La política: lógica y método en las ciencias sociales*. (pp.199-237). México: Fondo de Cultura Económica.

Sy, A. (2017). Socio/Ethno-epidemiologies: proposals and possibilities from the Latin American production. *Health Sociology Review*, 26(3), 293–307.

Urquía, M. (2006). *Teorías dominantes y alternativas en Epidemiología*. Buenos Aires: Ediciones de la UNLa

Formatted: Font: (Default) Arial, Font color: Text 1, English (United States)