

Jornadas de Etnografía y Métodos Cualitativos

modalidad virtual

ISSN 2525-0604

12, 13 y 14 de agosto, 2020.

De la percepción social a los territorios de la hidatidosis en la IV Zona Sanitaria, provincia de Río Negro

Paula Caruso
Maestría en Políticas Ambientales y Territoriales FFyL –UBA
Licenciatura en Enfermería-DCSyD-UNPAZ
paulacaruso35@gmail.com

Introducción

La hidatidosis o equinococosis quística es una enfermedad parasitaria, endémica en la Patagonia argentina y constituye un complejo problema de salud pública. La transmisión a los seres humanos se realiza en forma directa por las manos contaminadas con huevos (invisibles) de un parásito llamado *echinococcus granulosus*, cuando estas se llevan a la boca luego del contacto con perros. En los huéspedes intermediarios (ovino/bovino) y accidentales (seres humanos) la tenia se aloja en algunos órganos provocando la formación de uno o varios quistes cuyas localizaciones más frecuentes son el pulmón y el hígado (Larrieu, 2016; MSAL, 2010)

La hidatidosis constituye un problema sanitario, pero trasciende esta dimensión. Para las poblaciones locales, padecer o haber padecido esta enfermedad hace una diferencia en lo que refiere a la reproducción de las condiciones de vida y el acceso a ciertos recursos. Las secuelas que resultan de la presencia de quistes hidatídicos en el cuerpo, son generadoras de distintos grados de discapacidad. Aunque raras veces la discapacidad generada por las intervenciones es total, las secuelas de las cirugías o previamente la compresión mecánica, trastocan la vida cotidiana de quien padece hidatidosis e implican limitaciones en el acceso a algunos empleos temporarios o el abandono de actividades que demandan esfuerzo físico. Estas

actividades, muchas veces son la principal fuente de subsistencia de las personas que viven en zonas donde la hidatidosis es endémica.

En la provincia de Río Negro, la equinococosis quística es considerada endémica, de importancia sanitaria por las pérdidas que se producen en la vida de las personas consecuencia de padecer la enfermedad y de importancia económica por las pérdidas producidas en la calidad del ganado (Larrieu et.al, 2000). El principal escenario epidemiológico que favorece el ciclo de transmisión, es la zona rural donde los perros de productores de ovinos y caprinos comúnmente tienen acceso a las vísceras crudas del ganado que se faena en la vivienda para el consumo familiar. Sin embargo, las migraciones de las poblaciones del campo hacia las ciudades, traen aparejado el traslado de prácticas rurales a la ciudad. De esta manera, algunas enfermedades consideradas históricamente circunscriptas al ámbito rural, comienzan a presentarse en áreas urbanas (Larrieu et.al,1988).

Esta ponencia presenta los resultados del trabajo de campo realizado para culminar la Maestría en Políticas Ambientales y Territoriales (UBA) y cuya tesis se encuentra en elaboración. El ámbito de estudio comprende la IV Zona Sanitaria e incluye la ciudad de San Carlos de Bariloche extendiendo sus límites hasta las localidades de Comallo, Ñorquincó y el Bolsón. Se realizaron 7 estadías en campo entre 2017 y 2019 en las que se realizaron alrededor de 45 entrevistas a profesionales de equipos sanitarios y pobladores, cuatro salidas a zonas rurales y numerosas visitas a centros de salud de la periferia de Bariloche. Estas actividades fueron posibles gracias a quien operó como puerta de entrada y permanencia en campo: la Unidad Regional de Epidemiología y Salud Ambiental (URESА Andina). Con ellos, se han realizado las actividades pero también reflexionado en conjunto y desarrollado algunas presentaciones que se orientan a estudios de carácter más mixto (cuantitativo). También han influenciado a este trabajo dándole una fuerte impronta interdisciplinaria incluso a la hora de reflexionar acerca de cuestiones disciplinares específicas de la Antropología.

Este trabajo indaga sobre los sentidos que la población afectada¹ construye en torno a la hidatidosis como problema *cultural*. Estos sentidos están configurados a partir de la percepción social del espacio en el que la enfermedad se desenvuelve en tanto endemia y a partir de la reproducción de ciertas prácticas sociales por parte de la población afectada. Las percepciones también, participan en la configuración de los imaginarios del espacio y delimitan territorios, simbólicos y reales, de la enfermedad.

La percepción social de la hidatidosis

Hacia el control canino se dirige gran parte de las políticas sanitarias centradas en la Atención Primaria de la Salud (APS) con el objeto de cortar el ciclo de reproducción del parásito abordando a su vector de transmisión, los perros. Con el foco puesto en la "tenencia responsable", las principales recomendaciones para la prevención de la hidatidosis son: desparasitar a los perros, evitar que estén en contacto con otros, cercar las huertas, lavar bien la fruta, la verdura y las manos y, fundamental, no dar de comer a los perros achuras crudas de animales faenados (MSAL, 2010; MSAL Río Negro, 2009).

La indagación en torno a la percepción de la hidatidosis realizada en los entrevistados remitió a la experiencia de la enfermedad vivida en el cuerpo vinculada al desarrollo de las actividades de la vida cotidiana. En las personas con diagnóstico de hidatidosis, la percepción de la gravedad de la enfermedad estaba mediada por la presencia del dolor como evento, más allá del síntoma en sí mismo. La percepción de las razones del contagio, se asociaba a la higiene, a lo que no se sabía y/o entendía y se le asignaba un valor con ello, a lo que se hacía. En ocasiones, los sentidos que construía la percepción no fueron explicitados en el discurso, pero se puede dar cuenta de ellos si se observaba lo que sucedía en la situación de entrevista. Desde la perspectiva del equipo sanitario, la prevalencia de

¹ Por población afectada entendemos a la población viviendo en zona endémica alcanzada por la problemática. Esto incluye tanto a equipos sanitarios abocados al control de la enfermedad como a pobladores con diagnóstico de hidatidosis y su entorno cercano.

hidatidosis era considerado como un problema de salud irrelevante en relación a los problemas sociosanitarios más urgentes que dominaban la agenda de trabajo cotidiana: la violencia, la contaminación ambiental, el alcoholismo y la desocupación. Otras veces, lo asociaron al diagnóstico: la baja frecuencia respecto de otras patologías o la no detección por el carácter asintomático de la dolencia. El vínculo con los animales, juega un papel central en la reproducción del ciclo parasitario. Las prácticas asociadas a la reproducción del contagio como "tirar las achuras crudas a los perros", las personas con diagnóstico de hidatidosis y sus familiares las asociaron a eventos del "orden de lo cultural", "parte de la naturaleza", "costumbre ancestral" y a lo que "no se modifica". Para los entrevistados del equipo sanitario, el hábito y la costumbre eran entendidos como eventos del orden de "lo cultural" en el contagio de la enfermedad y se manifestaban en las poblaciones según la falta o falla en la educación sanitaria. De alguna manera, la mirada de todas las personas entrevistadas respecto del vínculo con los animales, convergía. Pero "saber" tanto para los miembros del equipo sanitario como para los pacientes y familiares, era distinto de tomar conciencia. Tomar conciencia significaba no solo saber, sino ir más allá: "Hacer algo con eso que se sabe". Respecto de la prevalencia de hidatidosis vinculada a las migraciones de la zona rural a la periferia de la ciudad y la circulación entre "el campo" y "el periurbano", todos los entrevistados tenían alguna vinculación con la zona rural: o residencia en el pasado si la migración había sido definitiva o, circulación del campo a la ciudad en el presente. En relación al acceso al trabajo, los entrevistados que vivían con hidatidosis lo conectaron con las consecuencias de haber padecido la enfermedad y el contexto de restricciones que esto les imponía. De la misma manera, aludiendo a patrones de uso del suelo urbano pero con urbanizaciones deficientes, los entrevistados hicieron referencia a la dificultad para acceder a servicios básicos: "[Lila]² se contagió esto porque vivimos acá". Desde los equipos sanitarios, la percepción sobre la propia labor, la "Salud Pública como práctica" (Fassin, 2008), aludió a la necesidad de articulación entre niveles de atención

² Dato protegido

vinculados a distintas perspectivas de lo que para ellos significaba, el trabajo en el territorio.

Las percepciones en este trabajo son entendidas como un proceso de elaboración simbólica de la experiencia sensible que se construye lo que nos resulta evidente (Vargas Melgarejo, 1996) pero siempre vincula al contexto sociocultural en el que se desenvuelve la vida. La enfermedad, tanto para las personas que son afectadas por ella como para quienes la tratan apunta Byron Good (2003), es experimentada a través del cuerpo. Las personas entrevistadas que habían vivido la experiencia de la hidatidosis mediada por la presencia de dolor, el cuerpo resultaba ser más que el objeto portador de un estado un estado fisiológico: era una parte esencial del yo y la base de su experiencia en el mundo (Good, 2003). La enfermedad, está presente en el mundo vital de la persona pero también de su entorno y es experimentada como un cambio en la totalidad de ese mundo. Para los efectores de salud, la percepción de la hidatidosis como problema sanitario cobraba relevancia o no, en relación a las urgencias que dominaran las agendas es decir, los problemas que convertían a esta enfermedad, crónica y silente, en algo como un “no-problema”³.

De la percepción de lo cultural a los imaginarios, el espacio habitado y los territorios de la hidatidosis

Este trabajo, toma como punto de partida a la enfermedad como evento socialmente construido que da cuenta de dimensiones que trascienden este campo y que hacen a la reproducción de la vida social en un espacio-tiempo particular. Desde esta perspectiva, nos interesa comprender el modo en que las prácticas sociales vehiculizan imaginarios asociados a la vida cotidiana y al espacio habitado, a la vez que participan en la producción de los territorios de la hidatidosis. Las enfermedades atraviesan la vida cotidiana de las personas que son afectadas por las mismas y es por ello que cobran relevancia las prácticas sociales y la perspectiva de los sujetos involucrados en la problemática. Aquí son de interés,

³ Broma que me hizo un miembro del equipo de salud, aludiendo a la escena del “no-cumpleaños” de *Alicia a través del espejo*, la continuación del cuento *Alicia en el país de las maravillas*, de Lewis Carrol

aquellos aspectos de la dolencia que son vividos desde la experiencia y la vida cotidiana produciendo espacios, que moldean la intersubjetividad.

Las argumentaciones que sostienen el carácter cultural de la persistencia de hidatidosis en la Patagonia argentina, naturalizan su condición de endémica y se difunden en un imaginario respecto a las poblaciones que son objeto de las políticas sanitarias. De la misma manera, la población a la que se destinan las políticas, construye ciertos imaginarios sobre las prácticas de los equipos sanitarios. Pero también contribuyen a naturalizar la endemia, los imaginarios acerca del espacio en el que el ciclo parasitario se reproduce: el radio de dispersión de los huevos de *echinococcus granulosus* es amplio y las condiciones climáticas de la Patagonia, favorecen la supervivencia del parásito.

En este sentido, es importante poder dar cuenta de cómo se construye la espacialidad frente a la enfermedad y para ello se retoma la mirada de dos autores. Por un lado, la de Tim Ingold (2010) para quien la lectura del espacio supone tomar en cuenta también las formas de habitar. Esta perspectiva considera a nuestra existencia como un "continuum interanimal" (Barreto 2010:34) que nos atraviesa en varios sentidos y permite abordar el vínculo con los animales como generador de imaginarios y prácticas sociales junto con el modo en que se practica la espacialidad en torno al manejo de la enfermedad.

Por otra parte y desde otra tradición teórica, se retoma la mirada de Lefebvre que propone considerar al espacio como expresión y como vehículo de las relaciones sociales" (Marcos y Mera: 2011: 44). Este espacio producido, genera sentidos a la vez que es "soporte de relaciones económicas y sociales, de las fuerzas productivas y de la división del trabajo" (Martínez Lorea en Lefebvre: 2013: 47). La construcción social del espacio, también está atravesada por los imaginarios en los que "se objetivan formas de apropiación del espacio" (Lindón y Hiernaux: 2012:10). Así, "lo imaginario no se limita a una inmaterialidad desprendida de lo concreto, ni se reduce a la escala individual" (2012:17). No solo vamos a tener en cuenta los imaginarios "utilizados como herramientas de control de unos sobre otros" (2012:26) sino que también se indagará sobre aquellos imaginarios no hegemónicos que mucho tienen que ver con la producción y reproducción social de

la hidatidosis en la región. Desde este punto de vista, consideramos que estos últimos vehiculizan prácticas sociales que, muchas veces, no están presentes en el discurso de la población que acude al sistema de salud y en la racionalización de las propias prácticas respecto del manejo de la enfermedad.

Finalmente, es de interés comprender como un conjunto de prácticas y discursos aparecen como estrategias de poder que se ejercen sobre el espacio y el modo en el que se ponen en juego en ello los imaginarios. Consideramos que los territorios de la hidatidosis se configuran tanto a partir de las prácticas que implementan los equipos sanitarios, entre ellas normativas y discursos el "espacio concebido" de Lefebvre (1974), como las de las poblaciones a las que se dirige la política sanitaria. El concepto de territorio, nos permite articular la idea del espacio con el poder. Para Robert Sack (1986), la territorialidad tiene no solo un contenido material sino también un contenido simbólico a través del que se experimenta y se significa al mundo. En el territorio, se articulan dimensiones que también son constitutivas de la persistencia de la hidatidosis en la Patagonia argentina: la "cultura" vinculada a los imaginarios y las prácticas espaciales en torno a la enfermedad, la vida política y la economía ligada a la reproducción de las condiciones de vida. Sin embargo, entendiendo a la corporalidad como elemento ineludible para la comprensión de la construcción social de esta enfermedad y al cuerpo "como primer territorio" (Antón y Damiano, 2010) se incorpora al análisis en términos de Didier Fassin (2008), los usos políticos del cuerpo para dar cuenta del modo en que en la territorialidad corporal de las personas, se instalan "ciertas relaciones constitutivas del poder" (Antón y Damiano; 2010:15).

Conclusiones

En una primera aproximación al análisis de los datos, se pueden observar la presencia de elementos comunes para la construcción de categorías conceptuales que dan continuidad al trabajo realizado para la tesis de grado en la provincia de Chubut (Caruso,2014) entre las que se encuentran: las dificultades de acceso a empleo y las condiciones de vida asociadas a una distancia geográfica y simbólica, el vínculo con los animales y las acciones en torno al manejo de la enfermedad percibidas como eventos inmodificables y del orden de lo "cultural" y, la

autoresponsabilización en los pobladores por el contagio de la enfermedad que se territorializa en el cuerpo y se vincula con los cuidados de la dolencia. Es esta perspectiva, la que se prevé articular con el modo en que las prácticas sociales vehiculizan imaginarios asociados a la vida cotidiana y al espacio habitado, a la vez que participan en la producción de los territorios de la hidatidosis. Finalizado un primer análisis del trabajo de campo, los resultados preliminares muestran que los entrevistados afectados por la dolencia, sobretodo quienes habitan la zona periurbana de San Carlos de Bariloche, asocian la condición de enfermar de hidatidosis a las condiciones habitacionales deficientes y a la condición de ocupación o de acceso a empleo que dificultan los cuidados y configuran el territorio de la enfermedad.

Relevar las percepciones sociales y la experiencia espacial de la hidatidosis constituye un punto de partida y uno de los ejes de trabajo de las Geografías de la Vida Cotidiana para el estudio de "la relación espacio- sociedad en las situaciones de interacción" (Lindón: 2006: 357). Entre estas interacciones, espacializadas y territorializadas, es de importancia el vínculo con los animales ya que resulta inseparable del modo en que se practica la espacialidad en torno al manejo de la enfermedad. Inscribiéndolo en "la naturaleza de las cosas", los pobladores mostraban como algunos aspectos de la vida social se reproducían en el vínculo con los perros: además de las creencias, daba cuentas de formas de tratarse, de relacionarse y vivir entre seres humanos. Para todos ellos, el modo de relacionarse con los perros era una característica "cultural" muy difícil de modificar. El concepto de cultura, desde sus inicios partió de la contradicción dar cuenta de cómo la vida transcurría con otros a la vez que imaginaba una esencia humana natural, constante e independiente del tiempo, del espacio y de la reproducción de las condiciones de vida. Pero, más allá de la distinción u oposición entre la naturaleza y la cultura (Descola, 2012), la hidatidosis en este estudio, se naturalizaba *en la cultura*. En la IV zona sanitaria los animales, específicamente los perros, parecían ser buenos para decir lo que no decían las palabras. Buenos para marcar territorio o delimitar fronteras pero también, para mediatizar relaciones sociales.

La enfermedad es un evento biológico pero también socialmente construido y como tal, da cuenta de dimensiones que trascienden a la de la salud y hacen a la reproducción de la vida social en un espacio-tiempo particular. Otras dimensiones de la vida social como la economía, la vida política, la cultura y la desigualdad estructuran las prácticas sociales de las poblaciones y haciendo y rehaciendo constantemente a la salud, la enfermedad y sus intersticios. El lugar que se le da a las enfermedades en las sociedades y con ello al "riesgo de enfermar", consiste en una construcción de carácter normativo y vinculada muchas veces a otros intereses además de la "salud" de las poblaciones. Depende, como sostienen De Almeida Filho y otros "explícitamente o no, de definiciones de lo que es el ser humano, el tipo de sociedad que se anhela y los modos de alcanzarla." (2009: 326). Conocer el modo en que la hidatidosis es vivida junto con la manera en la que influye en otras dimensiones de la vida social, es relevante para complementar un abordaje integral que responda a las necesidades de los afectados contemplando sus concepciones en torno al proceso de salud-enfermedad-cuidados y las condiciones en las que viven. Asimismo, partiendo de los resultados de este trabajo, la hidatidosis como evento socialmente construido trasciende la dimensión del espacio del ciclo parasitario para configurar los territorios de la enfermedad. Aquí, entran en juego las relaciones sociales que se construyen en torno a la enfermedad y hacen del territorio mucho más que el "espacio" o continente donde se sucede la vida.

Bibliografía

- Antón, G. y Damiano, F. (2010). El Malestar de los cuerpos. Marín, Juan Carlos et al. El cuerpo, territorio del poder. Buenos Aires, Ediciones Picaso pp, 19-38.
- Barreto, A. C. R. (2010). Ontología y antropología de la interanimalidad. Merleau-Ponty desde la perspectiva de Tim Ingold. AIBR, Revista de Antropología Iberoamericana, 5(1), 32-57.
- Caruso, P.: "En torno a la hidatidosis: las condiciones de vida, la indiferencia y la violencia en la estepa Sur Patagónica Argentina"- En: De la Agencia Social a la Salud Colectiva: Transitando un camino interdisciplinario junto a personas que viven con enfermedades crónicas. -1ra Ed -Viedma: Universidad Nacional de Río Negro- Recurso Electrónico

- De Almeida Filho, Naomar, Luis David, & Ayres, José Ricardo. (2009). Riesgo: concepto básico de la epidemiología. *Salud colectiva*, 5(3), 323-344.
- Descola, P. (2012). *Más allá de la naturaleza y la cultura*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Fassin Didier: (2008) "El hacer de la salud pública"- Francia. Disponible en: <http://www.equidad.cl/biblioteca/formador-de-formadores>.
- Ingold, Tim. (2017). ¡Suficiente con la etnografía!. *Revista Colombiana de Antropología*, 53(2), 143-159
- Larrieu, E; Iriarte, J; Zavaleta, O. (1988): Aportes al conocimiento de la hidatidosis como zoonosis urbana. *Rev. Instituto de Medicina tropical de São Paulo* 30 (1): 28-31.
- Larrieu, E., Mercapide, C., Del Carpio, M., Salvitti, J. C., Costa, M. T., Romeo, S. y Thakur, A. (2000). Evaluación de las pérdidas producidas por la hidatidosis y análisis del costo/beneficio de diferentes intervenciones estratégicas de control en la Provincia de Río Negro, Argentina. *Boletín chileno de parasitología*, 55(1-2)- Pp 8-13.
- Larrieu, E. (2016): Vigilancia epidemiológica de la hidatidosis-equinococosis en niños de 0 a 14 años en la provincia de rio negro, 2006-2015. Coordinación Operativa FESP, Provincia de Rio Negro- Marcos Seleiman, Ministerio de Salud, Provincia de Rio Negro.
- Marcos, M. y Mera, G. (2011). La dimensión espacial de las diferencias sociales: Alcances y limitaciones metodológico-conceptuales de las herramientas estadísticas para abordar la distribución espacial intraurbana. *Revista Universitaria de Geografía*, 20(1), 00.
- Lefebvre H. (1974): *La producción del espacio* -Madrid: Capitán Swing
- Lefebvre, H., & Lorea, I. M. (2013). *La producción del espacio* -Madrid: Capitán Swing.
- Lindón, A., & Berdoulay, V. (2012). *Geografías de lo imaginario*. Barcelona: Anthropos.
- Lindón, A. (2006). *Geografías de la vida cotidiana*. In *Tratado de geografía humana* (pp. 356-400). Anthropos.
- SACK, R.D (1986): *Human Territoriality: Its Theory and History*, Cambridge, University Press- Extractos escogidos de Cáps. 1 y 2-

•Vargas Melgarejo, L.(1994) : "sobre el concepto de percepción" Alteridades 4 N°8 (pp47-53) -UAM-México. Disponible en: <http://www.uam-antropologia.info/alteridades /alt8-4-vargas.pdf>

Documentos y sitios web consultados:

•Hospital Zonal Bariloche Dr. Ramón Carrillo (2015). Disponible en: <http://www.hospitalbariloche.com.ar/#Elhospital>

•INDEC (2015): Sistema de Indicadores Sociodemográficos. Disponible en: <http://www.indec.gov.ar/indicadores-sociodemograficos.asp>

• Normas de diagnóstico y tratamiento de la hidatidosis humana (2009). Ministerio de Salud Provincia de Río Negro República Argentina.

•Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2010): "Enfermedades infecciosas: hidatidosis. Guía para el equipo de salud".