

IV Taller “Paraguay desde las ciencias sociales”  
Presentación de resumen sobre línea de investigación

Gottero, Laura

Becaria doctoral UBACyT, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA.

Teléfono: 15 3562 0064

Dirección de e-mail: [lauritagottero@hotmail.com](mailto:lauritagottero@hotmail.com)

### **Dengue en Paraguay y en Argentina** **Políticas de salud, epidemiología y estrategias sobre una enfermedad regional**

La línea de investigación se propone analizar y comparar las políticas públicas en materia de salud, en el área de epidemiología, para el control, la prevención y el tratamiento del dengue en las poblaciones más afectadas. En ambos países, esta enfermedad está en el foco de las formulaciones epidemiológicas en los Ministerios de salud respectivos, aunque adoptando una posición distinta y construyéndose de diverso modo en un contexto regional de incidencia: país “víctima” de brotes en otras regiones, país con una situación endémica sobre este problema, país con casos controlados y en descenso, o país con una situación aún no superada y en expansión. En este sentido, se estudiará, por un lado, el Plan Nacional de Prevención y Control del Dengue y la Fiebre Amarilla (Argentina); por el otro, la Estrategia de Gestión Integrada sobre Dengue y el Plan de Contingencia 2010-2011 en Paraguay, en tanto las formulaciones más abarcativas sobre este problema nacional, desde la que se desplegaron una serie de acciones sanitarias y, también, constituyen los pasos que se siguen para el control y la evaluación de la situación a través de los boletines epidemiológicos, de carácter periódico en cada país. Esta investigación tiene como meta indagar sobre la idea construida de esta enfermedad, por parte de cada política pública, así como la noción que se elabora sobre la frontera, las poblaciones vecinas, las migraciones, y la perspectiva de una enfermedad “regional”, en los materiales seleccionados.

#### **Políticas públicas de salud y Estado**

La formulación de políticas públicas se considera una parte constituyente del proceso de racionalización propia del Estado y de la actividad política, en especial desde el siglo XX, en tanto “lo público” se reconoce como la esfera del hacer humano que requiere de la intervención gubernamental y social en pos de elaborar medidas comunes (Parsons, 2007). No obstante, esta racionalidad estatal no debe entenderse como algo homogéneo y cerrado, sino como una formación cuya trayectoria es “errática, sinuosa y contradictoria, en la que se advierten sedimentos de diferentes estrategias y programas de acción política” (Oszlak, 1980); en efecto, la construcción de sentido que emana de estas configuraciones institucionales es menos homogénea que contradictoria, fragmentaria y diversa, como producto de diferentes gestiones jerárquicas y de heterogéneas acciones administrativas. Es así como, para analizar las políticas públicas formuladas desde el Estado, resulta preciso entender a éste como una arena política, en términos de Oszlak y O’Donnell (1976) en el marco de un enfoque del Estado “desde adentro” que, como Boholavsky y Soprano (2010) afirman, presenta un carácter polifónico, dado que expresa la presencia y la interacción de grupos que actúan en función de sus variados (y a veces opuestos) intereses.

Siguiendo este razonamiento, el análisis de las políticas públicas de salud constituye una de las posibilidades del estudio del Estado “desde adentro”, y permite visualizarlas como dispositivos de acción y de control sobre la población, en el sentido que Foucault asignaba al término “policía”

estatal: “Hombres y cosas son contemplados en sus relaciones [...] Se interesa también por la manera cómo viven, por las enfermedades y por los accidentes a los que los hombres están expuestos. La policía vela por un hombre vivo, activo y productivo” (Foucault, 1990). Por eso, en el plano de la salud pública, las políticas estatales remiten no sólo a la garantía de un derecho social institucionalizado, sino también a la operación con la técnica de la policía foucaultiana, un conjunto de mecanismos que propenden al mantenimiento de la vida de las poblaciones. Esta mirada política sobre el tratamiento de las enfermedades consideradas como cuestiones de salud pública se vincula en forma directa con los lineamientos epidemiológicos que un Estado, a través de su Ministerio de Salud, marca para el presente y el futuro inmediato.

### **Enfoque epidemiológico y enfermedades regionales**

Siguiendo lo expuesto, la epidemiología constituye una esfera de observación privilegiada de las construcciones políticas que estructuran niveles de prioridad, importancia o emergencia, en virtud de ser una ciencia poblacional que articula tres ejes: la clínica, la estadística y la medicina social (Almeida Filho y Rouquayrol, 2008). Por ello, las políticas de salud en el área epidemiológica responden, por un lado, a la situación de autoridad que desplaza la intervención médica más allá de las enfermedades propiamente dichas (Foucault, 1990) y, por otro lado, la estructura y el desarrollo de sus formulaciones contempla los lineamientos de un modelo médico hegemónico (Menéndez, 1985), de carácter biologicista, a-histórico y a-social, que hace hincapié en causas de tipo eco-biológicas y promueve medidas de salubrisimo selectivo (Menéndez, 2009), sin tener en cuenta que gran parte de la incidencia y la prevalencia de enfermedades endémicas tienen sus principales causas en las condiciones estructurales de pobreza con sus resultados asociados: salubridad e higiene deficientes, malnutrición, condiciones de vivienda inadecuadas, acceso debilitado o nulo a atención médica, etcétera.

En el ámbito de la epidemiología —tanto desde el sector público como el académico—, en la actualidad cobran vigencia los debates sobre las políticas y las acciones destinadas a enfermedades que han resurgido o se han expandido en territorios amplios, como es el caso de las enfermedades vectoriales, entre las que se cuentan el dengue, la fiebre amarilla, el mal de Chagas y la leishmaniasis visceral, afecciones que son de importancia en el noreste de Argentina, específicamente en las provincias fronterizas de Chaco y Formosa. El escenario social, económico y cultural de esta región permite pensar en términos de “unidades regionales” (Grimson, 2000), en las que la frontera no constituye una barrera, sino un espacio de comunicación e interacción particular. Y es así como, en la intersección entre migraciones, derecho a la salud y provincias fronterizas, las políticas epidemiológicas sobre enfermedades vectoriales —que poseen un carácter regional— constituyen un relevante objeto de análisis que dinamiza estas cuestiones y pone en evidencia la conformación de la frontera como un espacio peculiar. El estudio de estas articulaciones cobra nueva relevancia, sobre todo, a partir del 2004, año en que entró en vigencia la nueva ley migratoria y se pusieron en marcha planes nacionales como el de prevención y control de la fiebre amarilla y el dengue.

En este contexto, y atendiendo al análisis comparativo entre las estrategias elaboradas por Argentina y Paraguay para la prevención y el tratamiento del dengue, se tratarán de analizar las premisas que estructuran la acción estatal en ambos países con respecto a esta enfermedad, considerada una prioridad y una urgencia para la salud pública a un lado y otro de la frontera. En dicha indagación, se tratará de conocer el modo en que ambos Estados construyen el trabajo sobre el territorio y la zona fronteriza, con el fin de problematizar la articulación soberanía-ciudadanía-migración en cada caso, pues la irrupción de cuestiones de salud regionales suelen ser espacio de construcción de discursos relativos a casos “importados” y “autóctonos”, “compatriotas enfermos”, “países que son víctimas del brote suscitado en el extranjero”, y demás

imágenes de las epidemias que se cruzan con un tratamiento político de las poblaciones, tanto las migrantes como las nativas.

Teniendo en cuenta el enfoque expuesto en líneas precedentes, esta presentación de la línea de investigación comprende, por un lado, la enumeración de los documentos con los que se trabajará en la comparación y, por el otro, las cuestiones a las que se les prestará especial atención para el trabajo, por ser vías de análisis pertinentes para el estudio de las articulaciones descritas (salud y migración, Estado, población y políticas de salud, etc.).

#### **Paraguay: análisis documental de políticas de salud sobre dengue (corpus seleccionado)**

El Estado paraguayo, desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, ha elaborado dos documentos esenciales para el tratamiento del dengue en el país: la Estrategia de Gestión Integrada de Prevención y Control de Dengue en Paraguay II Versión (septiembre de 2008, pues la primera versión data de mayo del 2005), y el Plan de Plan de Acción para la Prevención y Control del Dengue (Plan de Contingencia) 2009-2010. Ambas estrategias son formuladas con la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, y tienen como finalidad principal preparar a los equipos de salud y a la población en general frente a un posible brote de dengue.

#### **Argentina: análisis documental de políticas de salud sobre dengue (corpus seleccionado)**

En el año 2009, el Estado argentino formuló un Plan Nacional de Prevención y Control del Dengue y la Fiebre Amarilla, enfermedades que tienen un tratamiento simultáneo en las regiones de mayor incidencia. No obstante, el seguimiento del dengue se completa con los boletines epidemiológicos periódicos que abordan la evolución de casos y zonas comprometidas, así como con los informes especiales (dossiers) que informan de manera específica sobre la situación del dengue en la Argentina. En este sentido, se trabajará con el Plan antes mencionado (2009) y con el Dossier sobre Dengue (2010), que reúne los resultados cuantitativos obtenidos en un año de trabajo de acuerdo con la estrategia nacional planteada.

#### **Cuestiones que se observarán en el análisis documental comparativo**

- Presencia de elementos que corresponden al modelo biomédico, de carácter hegemónico, que por sus características a-históricas oculta las trayectorias de vida de las poblaciones afectadas.
- Caracterización y/o abordaje de las condiciones socioeconómicas de las zonas afectadas, en tanto constituyen factores estructurales de prevalencia de estas enfermedades.
- Construcción estatal de la idea de frontera, de región, y de circulación por estos límites políticos del territorio nacional.

#### **Resultados esperados**

El análisis comparativo de las políticas de salud nacionales sobre dengue, en Paraguay y en Argentina, podrían contribuir a la observación de cómo el tratamiento de una enfermedad considerada un problema de salud pública incluye otras dimensiones de la acción estatal de carácter político. Esta incorporación de aspectos que van más allá de lo sanitario contribuiría a crear una imagen de enfermedad y de abordaje de la problemática que se encuentra ligada de manera estrecha con la construcción de los discursos sobre la frontera, sobre la población (migrante y nativa), y sobre la acción del Estado en relación con el control poblacional, la ciudadanía y la soberanía territorial.

