

¿Quién cuida a las cuidadoras?: el caso de las mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa durante la epidemia de *Chikungunya* en el año 2023¹

Belén Torres

mabetole@gmail.com

Facultad Latinoamericana en Ciencias Sociales

Paraguay

Resumen

Este trabajo aborda las discusiones en torno a la antropología de la salud, sus diversas corrientes y perspectivas teóricas, así como los itinerarios terapéuticos y las narrativas de salud-enfermedad. Enfocándose en el caso de las mujeres del barrio San José de Villa Elisa durante la epidemia de *Chikungunya* en 2023, el estudio se apoya en los postulados de Mari Luz Esteban sobre salud y género, con énfasis en las teorías del cuidado. A través de observación participante y entrevistas a dos mujeres de la comunidad, se identificaron tres principales hallazgos: la falta de prevención en el entorno comunitario, el tratamiento inaccesible para familias sin recursos a medicamentos y la falta de preocupación por parte de las autoridades en la recuperación de la salud de las afectadas.

Palabras clave

Antropología de la salud, Perspectivas del cuidado, *Chikungunya*.

¹ El presente trabajo fue realizado en el marco del Seminario de postgrado “Antropología, Salud y Desigualdades. Aperturas y colaboraciones interdisciplinarias” organizado por FLACSO Paraguay y UNICEF Paraguay.

Who takes care of the caregivers?: the case of the women of the San José neighborhood of the city of Villa Elisa during the Chikungunya epidemic in 2023

Abstract

This work addresses the discussions around the anthropology of health, its various currents and theoretical perspectives, as well as therapeutic itineraries and health-illness narratives. Focusing on the case of women in the San José de Villa Elisa neighborhood during the Chikungunya epidemic in 2023, the study is based on Mari Luz Esteban's postulates on health and gender, with emphasis on theories of care. Through participant observation and interviews with two women from the community, three main findings were identified: the lack of prevention in the community environment, inaccessible treatment for families without resources for medication, and the lack of concern on the part of the authorities in the community. recovery of the health of those affected.

Keywords

Anthropology of health, Perspectives of care, Chikungunya.

1. Introducción

El presente trabajo final se realiza en el marco del Seminario de postgrado “Antropología, salud y desigualdades. Aperturas y colaboraciones interdisciplinarias” organizado por la FLACSO Paraguay y UNICEF Paraguay. En el cual realizamos un recorrido sobre las discusiones en torno a las problemáticas de la antropología de la salud, sus diversas corrientes y perspectivas teóricas. Así también los trabajos metodológicos se encaminaron al entendimiento de los itinerarios terapéuticos y las narrativas de enfermedad. En ese sentido este trabajo pretende conocer el caso de las mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa del departamento Central durante la epidemia de Chikungunya del año 2023. Para la reflexión analítica se parte de los postulados de la antropóloga Mari Luz Esteban sobre el estudio de la salud y el género, especialmente las teorías en torno a los cuidados. Para la recolección de datos realizamos observación participante y entrevistas a dos mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa. Los principales hallazgos del trabajo refieren a que la prevención de la enfermedad no atiende a la prevención del entorno comunitario, el tratamiento no tiene en cuenta aquellas familias que no tienen recursos para comprar los medicamentos y la recuperación es inexistente las autoridades no se preocupan por la restitución de la salud de las personas.

2. Tema de investigación

El tema de investigación pretende conocer las implicancias de la enfermedad *Chikungunya* en la salud de las mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa del departamento Central. Para ello tomamos el caso de dos mujeres del barrio San José que viven en la cercanía del cementerio municipal de la ciudad, zona con un alto nivel de infestación de los pobladores. El motivo por el cual se eligió estudiar este fenómeno tiene que ver con el interés en aportar aspectos a tener en cuenta en la prevención, atención y recuperación de las enfermedades epidémicas desde una perspectiva de género.

3. Problemática y preguntas de investigación

La fiebre Chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos. Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. Se trata de un virus ARN del género alfavirus, familia Togaviridae. "Chikungunya" es una voz del idioma Kimakonde que significa "doblarse", en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares (OMS, 2017).

De acuerdo al informe sobre la expansión geográfica de los casos de Dengue y Chikungunya en la región de las Américas de la Organización Mundial de la Salud del año

2023, entre el 1 de enero y el 4 de marzo de 2023, se notificaron un total de 113.447 casos de Chikungunya en la Región de las Américas, con 51 fallecimientos, lo que representa un aumento de cuatro veces en la cantidad de casos y muertes en comparación con el mismo período de 2022 (21.887 casos, con ocho muertes). Estos recuentos también excedieron el promedio de casos contabilizados entre la primera y la décima semana epidemiológica durante los cinco años anteriores. De los casos notificados en la región, la mayor incidencia acumulada de casos de Chikungunya se notificó en el Paraguay con 1103,4 casos por 100.000 habitantes, seguido de Brasil con 14,2 casos por 100.000 habitantes y Belice con 10,4 casos por 100.000 habitantes. Todas las muertes notificadas en 2023 proceden de momento del Paraguay (OMS, 2023).

En cuanto a la situación del Paraguay el informe menciona que entre el 2 de octubre de 2022 y el 4 de marzo de 2023 se notificaron 40.984 casos en total, con 3.510 casos hospitalizados y 46 decesos. De estos, el 0,3% (n = 162) afectaron a neonatos, con ocho muertes. Además, entre la primera y la novena semana epidemiológica de 2023 se notificaron en total 294 casos sospechosos de meningoencefalitis aguda, de los cuales el 42,5% (n = 125) se atribuyeron al Chikungunya y el 42% (n = 53) se trataba de recién nacidos (5). Se han notificado casos confirmados y probables en todos los departamentos del país. El grueso de los casos se concentró en dos departamentos: Central (24.556 casos, 32 de ellos mortales) y Asunción (9.981 casos, 11 de ellos mortales) (OMS, 2023).

Según el último reporte epidemiológico de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), desde el inicio del brote SE 40/2022 (octubre) a la SE 14/2023 (abril), se cuenta con un acumulado de 137.462 notificaciones. Desde el inicio del brote a la fecha del reporte, se registran 71.114 de Chikungunya (probable + confirmados) a nivel país, siendo las regiones más afectadas: el departamento Central, Asunción y Alto Paraná. Todas las regiones registran casos de Chikungunya actualmente. La Tasa de incidencia acumulada del Chikungunya a nivel país es de 133 casos *100.000 habitantes. Se observa una dispersión de casos de Chikungunya fuera del eje centro-este en los departamentos de Cordillera, Caaguazú, Alto Paraná, Paraguari, Guairá, Amambay.

En las últimas 3 semanas a nivel país se registran 10.057 casos de Chikungunya concentrados mayormente en Central (N: 2.671, 27%), Asunción (N: 1.999, 20%) y Alto Paraná (N: 1.266, 13%). En el departamento Central se destacan los distritos de San Lorenzo (N: 356, 13%), Luque (N: 312, 12%) y Lambaré (N: 309, 12%). Los demás distritos presentan menos de 300 casos: Itá 262, Capiatá (251), Fernando de la Mora (219), Itauguá (200), Villa Elisa (149), Ñemby (142), Mariano Roque Alonso (104), Nueva Italia (62), Ypané

(55), San Antonio (46), Guarambaré (45), Areguá (43), Limpio (37), J. Augusto Saldívar (33), Villeta (28) e Ypacarai (15). Los datos sobre los fallecidos por Chikungunya muestran que los 91 fallecidos acumulados a la SE 14/2023 corresponden en un 100% a casos confirmados por Chikungunya; de los cuales el 66% proceden del departamento Central, siendo los distritos con más casos, Capiatá (10), San Lorenzo (9), Luque (8), Ñemby (6) y Fernando de la Mora (6). Se observa predominio del sexo masculino (59%) y en los extremos de la vida (recién nacidos y adultos mayores). El 87% de los fallecidos presentaba algún factor de riesgo o comorbilidad. Las tasas de letalidad más elevadas se observan en los menores de 1 año y en los mayores de 80 años (DIVET-DGVS, 2023).

La ciudad de Villa Elisa del departamento Central se encuentra entre las ciudades con menos de 300 casos. En las últimas 3 semanas fueron reportados 149 casos. El problema principal es la abundancia de vertederos clandestinos y patios baldíos en la ciudad, sumado a la recolección de residuos domiciliarios de frecuencia irregular que se encuentra a cargo de una empresa privada que ciertamente propicia la proliferación de criaderos de mosquitos transmisores del Dengue y Chikungunya (ABC, 2023a).

Así también de acuerdo con las informaciones de las autoridades de la salud el 95% de los criaderos de mosquitos transmisores de enfermedades están en hogares habitados (ABC, 2023b). El *Aedes aegypti* es considerado como un mosquito hogareño, porque cualquier recipiente capaz de acumular agua puede convertirse en un criadero, como los floreros, portamacetas o bebederos de mascotas, etc. (Ministerio de Salud, 2023).

En ese sentido son las mujeres las que se encuentran más expuestas a enfermedades como el Dengue y Chikungunya ya que mayormente son las que se encuentran en los hogares realizando trabajos domésticos y de cuidados. Según la epidemióloga Karen Gallo de la Secretaría de Salud de Jalisco, México son las madres de familia las que presentan mayor incidencia de dengue, debido a que el mosquito es un insecto doméstico y quienes se quedan en su casa, son en su mayoría mujeres, por lo que tienen más exposición a contraer la enfermedad (Cruce, 2019).

En consonancia con este dato la Encuesta de Uso del Tiempo realizada del año 2017 muestra que, en la participación en actividades domésticas, se tiene que prácticamente 7 de cada 10 hombres realizan dicha labor; el tiempo medio que dedican es de alrededor de 5,3 horas semanales, mientras que las mujeres reportan un promedio de 18,3 horas, siendo estas las que dedican mayor tiempo en dichas tareas: 3 veces más que los hombres y con mayor participación (9 de cada 10 mujeres). Con respecto a la carga de tiempo que dedican las personas de 14 y más años de edad en actividades de cuidado a miembros del hogar de

manera exclusiva es de alrededor de 10,6 horas en la semana, siendo la de las mujeres casi el doble de la carga de los hombres: 12,9 y 7,5 horas semanales respectivamente. (DGEEC, 2017).

En ese sentido se parte de los estudios de la antropología de la salud que analiza los procesos de salud/enfermedad/atención. Que tienen en cuenta la atención socio-sanitaria entendido como la “dependencia”, es decir el cuidado de las personas que por razones de edad o enfermedad no pueden valerse por sí mismas (Esteban, 2006).

Teniendo en cuenta estos aspectos este trabajo se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las implicancias de la enfermedad Chikungunya en la salud de las mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa del Departamento Central?

4. Metodología

Es una investigación de enfoque cualitativo, de tipo etnográfico, los instrumentos utilizados fueron la entrevista semi estructurada y la observación participante. Se tomaron los casos de dos mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa. La recolección de los datos se realizó en el mes de marzo de 2023. Las entrevistas realizadas tuvieron una duración aproximada de 40 minutos. Y se respetó el código ético de investigación social en salud (consentimiento informado, confidencialidad y anonimización).

5. Presentación y Análisis de Resultados de la Investigación

Las implicancias de la enfermedad de Chikungunya en la salud de las mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa del Departamento Central

Para acercarnos a conocer las implicancias de la enfermedad de Chikungunya en la salud de las mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa tomamos el caso de dos mujeres que viven en las inmediaciones del Cementerio Municipal de Villa Elisa, en donde se encuentran dos cementerios uno frente a otro, el cementerio viejo y el cementerio nuevo, las autoridades municipales hacen esta distinción, ya que en el cementerio viejo ya no hay más espacio, entonces se habilitó uno nuevo en frente.

Infografía 1. Cementerio Municipal de la ciudad de Villa Elisa



Fuente: Elaboración propia mediante Google Earth.

Tomamos estas dos experiencias ya que en la zona prácticamente todos los vecinos y vecinas contrajeron la enfermedad de Chikungunya y Dengue en los últimos meses. Las mujeres a quienes entrevistamos son Daniela y Silvia a continuación, una pequeña descripción de sus características socio-habitacionales:

Daniela, tiene 73 años, nació en la ciudad de Mauricio José Troche del departamento del Guairá, tiene 4 hijos, es ama de casa, vive sola con su perra, su casa es la mitad de un terreno que había comprado de su madre, en la otra mitad de la casa, alquila una de sus hijas quien vive allí con su marido y sus dos hijas. Su vivienda se encuentra detrás mismo del cementerio viejo de Villa Elisa. Daniela, tiene una estatura aproximada de 1,60 metros, es de contextura física pequeña, es delgada pesa aproximadamente 60 kilos, de piel blanca, tiene el pelo largo teñido en rubio con pecas en el rostro, las uñas largas pintadas en color claro, usa lentes para leer, el día de la entrevista estaba vestida con una blusa y un short blanco y alpargatas.

Silvia, tiene 53 años, nació en la ciudad de Asunción, tiene dos hijas, es ama de casa y emprendedora, tiene en su casa una lavandería y heladería, vive con su marido y una de sus hijas, tiene dos perros, un gato y dos cuyos. Vive en una casa alquilada que se encuentra media cuadra debajo del cementerio viejo de Villa Elisa. Silvia, tiene una estatura aproximada de 1,62 metros, es de contextura física pequeña, es delgada pesa

aproximadamente 60 kilos, de piel blanca, tiene el pelo largo de color teñido en castaño claro, las uñas largas despintadas, usa lentes para leer, el día de la entrevista estaba vestida con una camisilla blanca y un short gris, y zapatillas.

La vivienda de la señora Daniela, está ubicada en el barrio San José de la ciudad de Villa Elisa del Departamento Central. Se encuentra a 4 cuadras de la ruta principal Americo Picco, detrás del cementerio viejo de Villa Elisa, calle empedrada, cuenta con vecinos alrededor de la casa. Es una casa de material, cuenta con portón, tejido y muralla al costado y atrás. La observación se realizó el jueves 16 de marzo de 10:00 a 10:20 horas, el día estaba nublado, en momentos lloviznaba y salía el sol, el suelo estaba mojado porque el día anterior también había llovido, hay calor húmedo. En la casa vive Ña Daniela, tiene 73 años, tiene una perra pitbull hembra que se llama Lena, tiene 4 hijos, a lado vive su hija, Viviana, la casa es una misma casa que está dividida, Ña Daniela había comprado esa mitad a su padrastro y luego tanto su padrastro como Ña Daniela le vendieron a su hijo Oscar la casa. Ña Daniela es ama de casa, es jubilada, trabajaba en la parte de servicios generales, hizo su retiro voluntario por problemas de salud, porque tuvo una operación de alta complejidad en la columna por problemas de artrosis, una cirugía que tuvo también en los intestinos por consecuencia del procedimiento que le hicieron cuando se operó de cáncer en el útero, y también se operó de los meniscos, por la artrosis. Ella es bailarina en un elenco folclórico de adultos mayores, suelen realizar presentaciones en el interior del país, su médico le recomendó que haga ese tipo de actividades para mantenerse siempre en movimiento. La casa es la mitad de un terreno, tiene un pequeño patio, con plantas y pasto, la vereda también tiene pasto, muchos árboles, tiene un tingladito, dos habitaciones, una cocina y un baño. Se ve limpio, hay escobas y basureros, el pasto un poco alto, y un poco tupido las plantas. Ña Daniela comenta que cada tanto tiene que mandar cortar, cuando llueve suele juntar el agua de la lluvia y utiliza para regar las plantas, también como en la zona se va mucho el agua hay un tambor que está completamente cerrado, y botellas con agua cerradas, en el tinglado hay un poco de botellas y objetos. Ña Daniela pone cerca de la cama de Lena (la perra) el espiral. Al ingresar adentro en la cocina se ve ordenado, hay basureros, productos de limpieza, en la pieza también se ve ordenado, y con espiral prendido, el baño también se ve limpio, hay basurero y productos de limpieza. Hay una pieza que se usa como depósito en donde su hija tiene guardado algunos elementos de decoración, está bajo techo.

La vivienda de la señora Silvia, está ubicada en el barrio San José de la ciudad de Villa Elisa del Departamento Central. Se encuentra a 4 cuadras de la ruta principal Americo Picco, sobre una calle asfaltada, cuenta con vecinos alrededor de la casa, y una calle que termina

por la vivienda que es empedrado. Es una casa de material, cuenta con portones altos y murallas. La observación se realizó el jueves 16 de marzo de 09:00 a 09:20 horas, el día estaba nublado, el día anterior había llovido, se quedó el suelo mojado, hay mucha humedad en el ambiente. En la casa viven Ña Silvia (53 años), Don Carlos (su marido, 59 años) y Lía (su hija, 19 años). También hay dos perros, un pítbul macho (Tayson) y una hembra mestiza (Beba), y un gato (michi), dos cuyos (no tienen nombre). Ña Silvia es ama de casa y cuenta emprendedora, tiene lavandería y heladería en su casa, también una peluquería en su sala pero que no está trabajando más en eso, solo con algunos clientes. Don Carlos es funcionario público, técnico de COPACO, ya está a pocos meses de jubilarse y Lía trabaja en la empresa Bancard en la parte de soporte técnico y es estudiante de la carrera periodismo en la Universidad Nacional de Asunción. La casa es grande, tiene patio adelante y atrás, en el patio hay un vehículo estacionado, y herramientas, adelante y al costado hay plantas, y en el fondo hay una huerta, que se cuida Don Carlos. Se ve que es muy limpio el patio, hay escobas y basureros, en el fondo hay algunos objetos que se acomodaron al costado, y un poco de restos de hojas secas, las aguas de los perros se veía limpia. Al interior de la casa también se ve limpia y ordenada, y se olía a pastilla para mosquito y *lisofoprt*.

Conocimiento de la enfermedad de Chikungunya por parte de las mujeres del barrio San José de Villa Elisa

Al consultarles a las mujeres sobre el conocimiento de la enfermedad de Chikungunya las mismas señalan que tenían información de la enfermedad a través de los medios de comunicación de las medidas de prevención como la eliminación de criaderos pero que no conocían de la dimensión de la enfermedad, incluso señalan que la enfermedad de Chikungunya es más grave que el Covid-19, especialmente por las secuelas que deja la enfermedad las cuales son más prolongadas, como mencionan a continuación:

“Y si teníamos información por todos los medios de lo que era la enfermedad, sabíamos y estaba previniendo, siempre estaba mirando alrededor del patio, en el fondo en el costado, entre mis plantas si de repente no se juntaba agua en alguna parte, lo que no tenía que haber era criadero de mosquito, de larvas, eso estuve haciendo antes de la enfermedad” (Silvia).

“Si solía escuchar, pero no pensé que era tan grave así como da porque ni el COVID para mí no fue tan grave como este, porque este la secuela que deja lo que es tremendo, en el momento de la enfermedad no fue tanto, pero si las secuelas son los que se sienten hasta ahora, yo desde el 29 de enero empecé a sentir eso y estuve

como dos semanas creo que de reposo, y bueno me levantaba así, pero venia y me acostaba por que daba mucho cansancio y esas cosas, entonces venia y me acostaba y así andaba y no sabía que era tan grave esta enfermedad, si es muy grave” (Daniela).

Prevención de la enfermedad de Chikungunya por parte de las mujeres del barrio San José de Villa Elisa

La prevención de la enfermedad de Chikungunya en el barrio San José de Villa Elisa por parte de las mujeres de la comunidad se da principalmente a través de la limpieza al interior de los hogares, la fumigación, la eliminación de posibles criaderos de mosquitos y la utilización de espirales, pastillas mata mosquitos y repelentes.

“Y limpiar, fumigamos la casa en varias oportunidades fumigamos por lo menos una vez a la semana y después de cada lluvia, siempre fumigue y tratábamos de evitar que haya lugares que estén sucios” (Silvia).

Al respecto Ña Daniela comenta también que la eliminación de criaderos es lo fundamental para la prevención de la enfermedad. En su caso como en su patio tiene muchas plantas los vecinos le dicen que sus plantas pueden ser posibles criaderos de mosquitos, y ella sostiene que solamente aquellas plantas que pueden contener agua, plantas de hojas grandes las que pueden criar mosquitos, esto genera como cierta tensión con los vecinos, tal como menciona a continuación:

“Y siempre supimos que eran los mosquitos, yo ya había tenido dengue antes, pero sé que es de los mosquitos y que había que combatir los mosquitos, siempre tratamos de tener, eliminar los criaderos, a mí me dicen porque tengo muchas plantas, pero las plantas dicen que no crían mosquitos sino no son hojas que acumulan agua o qué, pero no es así me dicen así, y hasta que un día por lo visto que me pico el que tenía el bicho, acá hay mucho mosquito, nosotros todavía le pedimos al intendente para que pasara el rociador después paso el rociador, recorrió pero igual, nosotros por ejemplo hasta de día nosotros tenemos espiral prendido cerca de donde nosotros estamos, yo hasta a mi perro le pongo espiral y así” (Daniela).

En cuanto a los hábitos de prevención de la enfermedad del barrio es inexistente los vecinos se limitan a las limpiezas individuales al interior de sus hogares y veredas, no realizan actividades como minga ambiental de los patios baldíos, los cuales abundan por la zona, en donde se arrojan basuras, malezas y alimañas. El estado del Cementerio Municipal también

es una preocupación, si bien existen funcionarios que se encargan de la limpieza, no saben si es uno de los motivos por los cuales proliferan los mosquitos en la zona, tal como se menciona a continuación:

“No muy poca, yo intente avisarles a los vecinos sobre el patio baldío donde hay un lugar donde se acumula muchas basuras y la gente le dio muy poca importancia yo creo que pensaron de que esto no iba a llegar de la forma que llegó. Hay tres patios baldíos, dos de ellos estaban con mucha basura, y de los cuales uno nomas se limpió, que la dueña vino a limpiar cuando empezaron a ver los casos acá en el barrio, la dueña vino a limpiar y tirar todas las basuras” (Silvia).

“Y están limpiando los yuyos, la misma municipalidad sale a cortar yuyo ahora y patios baldíos y esas cosas y así hasta eso. Nosotros por ejemplo acá tenemos pasto en frente de casa, tenemos el cementerio que da su fondo hacia mi casa, eso se llena de yuyo a veces, la vereda, nosotros eso tratamos de limpiar, siempre por cualquier animal luego no solo los mosquitos porque hay muchas otras alimañas también. Y nosotros pensamos que por el cementerio tal vez que sea tantos mosquitos haya acá. Ese es el cementerio municipal yo suelo escuchar que cortan pasto, pero no se ve por qué hay muralla alta y la puerta tiene al otro lado de la calle, una sola entrada luego tiene, yo no suelo ir a este cementerio porque no le tengo a nadie y hay limpiadores y eso ahí, todos los días están cuidando” (Daniela).

En relación a los trabajos de prevención de las autoridades sanitarias, municipales, y gubernamentales las pobladoras manifiestan que no realizaron trabajos de prevención de la enfermedad y cuando actuaron la enfermedad ya estaba en su expansión. El Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA), quien se encarga de visitar anualmente los hogares para controlar la existencia de criaderos de mosquitos en las épocas de infección de enfermedades víricas, no realizó su recorrido anual de prevención en los hogares; la Municipalidad y la Gobernación no realizaron las actividades de limpieza de los patios baldíos y fumigación, recién aparecieron por el pedido de los vecinos quienes están organizando una Comisión Vecinal, además cuando realizaron las actividades de limpieza no lo hicieron en su totalidad, en algunos casos fueron los propios vecinos quienes se contactaban con los dueños de los patios baldíos y les pidieron para que vayan a limpiar sus terrenos por la proliferación de la enfermedad.

“La municipalidad se fue a hacer limpieza y fumigación después de que agarro la enfermedad, a veces suelen limpiar luego verdad, pero después la otra vez le enviamos nota y le pedimos por favor porque estamos formando una comisión

vecinal justamente acá y entonces entre las notas que se fue entro por mesa de entrada un pedido de por favor limpiar y fumigar, reforzar acá en el barrio San José porque acá es donde hay más enfermos entiendo yo” (Daniela).

“Si realizaron, pero cuando ya hubo muchos enfermos, cuando ya estábamos la mitad de los que ahora estamos enfermos ya estaban enfermos ahí recién tomaron, pero tampoco fue de la forma que tenían que hacer, limpiaron así más o menos pero no le dedicaron el tiempo que tenía que ser y los lugares donde se les pidió, exigían ellos un documento, presentación de mesa de entrada en la Municipalidad y estando la gente enferma difícilmente se puede ir a hacer un documento estando ya de la manera que estábamos la mayoría, después ya fueron más. A nosotros no exigían ese pedido de limpieza que se haga por mesa de entrada en la Municipalidad, cualquiera podía ir a la municipalidad a hacer el pedido de limpieza de un baldío haciendo mesa de entrada en la municipalidad. Ellos nunca vinieron (Municipalidad) y tampoco llegaron a limpiar los baldíos que se necesitaban que están hasta ahora están con mucha basura, el que limpio la señora fue la propietaria. En una oportunidad vinieron y limpiaron el pasto que estaba alto y algunas basuras que estaban, pero fue la mitad de lo que tenían que hacer hicieron y yo he visto que en dos oportunidades fumigaron y después de eso nunca más hicieron nada. SENEPA este año no vino acá a entrar generalmente siempre en esta época suelen venir los de SENEPA entran en el patio a mirar en qué condiciones estaba el patio para el verano, para el calor, este año no vinieron” (Silvia).

Las mujeres consideran las autoridades sanitarias, municipales y gubernamentales no tuvieron en cuenta la salud de la gente de la comunidad. No realizaron los trabajos de limpieza y fumigación en el barrio, tampoco mantienen limpio al costado del cementerio en donde se juntan basuras, así también las mismas personas que arrojan sus basuras al costado del cementerio que no piensan en la salud de los pobladores de la comunidad.

“Y no tuvieron en cuenta, yo creo que ellos estaban en ningún momento estuvieron enfocados en la salud de la gente del barrio” (Silvia).

“Y sí, porque anteriormente esto era muy sucio ahora por ejemplo ya está ya otra vez alto el pasto detrás del cementerio, en los costados, nosotros tratamos de mantener un pasillo fino que tenemos acá en el camino donde la gente hecha basura, se convirtió en un vertedero, eso la municipalidad vino y llevo, recogió todito le limpia, pero sabes que en vehículo vienen la gente de otro lado y tiran su basura, detrás y en uno de los costados, adelante por ejemplo está bien cuidado pero detrás y en los

costados ya no miran más los funcionarios y allí crecen yuyos muy altos y no solo mosquitos, hay otras alimañas, ratas hay muchos y todos nosotros le culpamos al cementerio y ellos tendrían que limpiar eso los de la municipalidad, nosotros los vecinos limpiamos cada uno la vereda del cementerio lo que corresponde en frente a mi casa y creo que no es justo verdad pero nosotros hacemos uno por que es feo y por qué es peligroso ahora por la cuestión de la enfermedad y eso y entonces yo creo que la municipalidad si tendría que limpiar eso cada vez y rociar porque hay muchos mosquitos más que ahora llueve y a menudo entonces más prolifera”
(Daniela).

Tratamiento de la enfermedad de Chikungunya por parte de las mujeres del barrio San José de Villa Elisa

Con respecto al tratamiento de la enfermedad de Chikungunya de las mujeres entrevistadas las mismas se enfermaron entre los meses de enero y febrero de 2023. Los primeros síntomas que aparecieron fueron dolor de hueso, fiebre, salpullido, diarrea, boca amarga. Lo que más sintieron fueron los dolores de hueso que nunca habían sentido. En cuanto a la asistencia médica, solamente una de las entrevistadas acudió al Hospital General de Villa Elisa.

“Sí, me enferme y muy doloroso es, el 29 de enero, recuerdo bien porque fuimos a Ciudad del Este y los dolores de hueso que tenía cuando veníamos del viaje ya, yo tenía un dolor de hueso y yo decía que era por la incomodidad del viaje nomas y llegue en casa el domingo a la noche y dije que suerte voy a dormir mañana es lunes voy a dormir todo el día para hacer descansar todos mis dolores y el lunes estuve acostada todo el día y seguía los dolores, el martes entonces me levante, llame al Bolt y me fui al hospital por suerte me atendieron rápido y el doctor por los síntomas ya me dijo que era la enfermedad, que era la Chikungunya y el me trato para ese y mejore bastante, mejore con eso y el dolor de cuerpo en si eso paso, la fiebre y todas esas cosas, pero de eso hace ya más de un mes y yo sigo teniendo la secuela lo que me produjo tengo ese hormigueo en mi brazo derecho, en mi mano derecha, es como una quemadura duele, más todavía si estoy acostada así inmóvil, cuando se mueve parece que pasa más pero las articulaciones de los dedos, eso es doloroso, siempre duele no pasa, el doctor me atendió muy bien yo no me volví a ir porque me hizo todo análisis pero había sido que eran análisis rutinarios, esos que se hacen para control nomas esos análisis, hemograma y esas cosas, yo pensé que era para el Chikungunya y no hizo porque el confirmo por los síntomas que era esa

enfermedad que yo estaba teniendo, y me trato y mejore con eso pero como te digo las secuelas son los que hasta ahora molesta” (Daniela).

“Fiebre, primero empezó con fiebre y dolor de hueso en la pierna ese fue el primer síntoma que tuve después a la madrugada que me despertó la fiebre con el dolor de hueso y seguido del salpullido ese que salió al tercer día más o menos, después los dolores iban siendo más fuertes y a medida que pasaba los días iba aumentando los síntomas, creo que tuve la fiebre, los dolores de hueso, de las articulaciones, la boca amarga, el salpullido, tuve todos los síntomas” (Silvia).

En relación a la medicación que utilizaron, en el caso de la mujer que acudió al hospital, el médico le recetó el medicamento que diariamente toma para su enfermedad de artrosis que es el Diclofenac y solamente si dolía demasiado le indicó Paracetamol, que no llegó a tomar. La otra mujer que no acudió al hospital, tomó los remedios que le indicaron en la farmacia en donde suele comprar sus remedios, le indicaron Paracetamol para la fiebre e Ibuprofeno para el dolor.

“Solamente me dio Diclofenac porque era para los dolores nomas, más nada” (Daniela).

“Paracetamol cada 8 horas y para el dolor el analgésico que era ibuprofeno cada 8 horas” (Silvia).

Los medicamentos recetados calmaban el dolor, pero no lo hacían desaparecer, en el caso de una de las mujeres que cuenta con enfermedad de base que normalmente tiene dolores de hueso y con la enfermedad de Chikungunya se intensificaron estos dolores, sin embargo, seguía tomando la misma dosis que tomaba diariamente, con lo cual atravesó la parte más crítica de la enfermedad, sin embargo, quedaron los dolores aún.

“Y la fiebre mantenía y acompañaba con remedio yuyo y jugo con eso controlaba la fiebre y los dolores si aliviaba el ibuprofeno” “Muy fuertes desde un comienzo muy fuerte, de repente no podía pararme, no podía caminar, no tenía fuerza por tu propio cuerpo y después viene creo mareo también y dolor completo la mandíbula, el oído, los ojos, la cabeza, todo. Siempre duelen los huesos en algún momento del día, o a la mañana, o al medio día, o de acuerdo a la actividad que uno tenga en algún momento duele, siempre duele, hasta ahora, un mes 10 días, mi fiebre empezó el 03 de febrero”. (Silvia).

“Si, un poco calmaba, me dijo que si dolía demasiado tome paracetamol, pero yo no llegué a tomar paracetamol porque tantos medicamentos así también porque yo tomo luego para mi presión diclofenac yo tomo luego todos los días por mis dolores de hueso que yo suelo tener por mi cirugía de columna que tengo por mi problema de columna entonces ese nomás otra vez me dio y si me calmo bastante, sin ese no puedo estar hasta ahora, tengo que tomar por que el dolor quedó en la cadera por ejemplo, yo no puedo caminar, 10 metros camino y ya me quedo, otros 10 metros así me voy a ir una cuadra, así es, acá en casa sin embargo hago mis cosas así normalmente pero cada tanto vengo y me siento o cada tanto vengo y me acuesto, así es porque se me quedo ese cansancio, ese juku'a (aprieta el pecho) y eso cuando me canso, me canso parece luego que trabaje demasiado mucho y eso es lo que quedo. Diclofenac de 0,50 me receto el doctor” (Daniela).

Además de los medicamentos una de las mujeres acompañó con remedios refrescantes como cedrón paraguay, kokū y jugos de frutas como remolacha y naranja. La otra mujer en vista de que no podía acceder a los remedios refrescantes solamente utilizó sus medicamentos.

“No nada, para aliviar el dolor que tome el diclofenac, pero más otras cosas no tome nada, me decían para tomar remedios refrescantes y por acá no se vende y le pongo hoja de aguacate y esas cosas a mi terere y eso, pero no, nada” (Daniela).

“Remedio yuyo cedrón paraguay, kokū, remedios refrescantes y jugo de frutas naranja y remolacha, es lo que se recomendaba para la fiebre. Y el alimento la comida normal pero no con mucho apetito entonces no comía mucho, pero lo que normalmente se come en la casa. Visto en las noticias y en la farmacéutica que nos habló de lo que debíamos hacer, lo que normalmente se hace para estos casos y ella fue lo que nos recomendó hacer de esa manera, en la farmacia de donde compramos los medicamentos” (Silvia).

En cuanto al cuidado que recibieron las dos mujeres cuando se enfermaron de Chikungunya, una de ellas estuvo acompañada por su marido y su hija, y la otra no tuvo cuidados, al contrario, estando ella enferma sus hermanos le llevaron a su madre para que la cuidara.

“Sí, mi pareja y mi hija” (Silvia).

“No, yo sola nomás acá porque me levantaba así, me levantaba yo trataba de hacer mis cositas pero era porque ese fin de semana justo vino mi mamá, que hay fines de

semana que se queda conmigo y vino ella, le trajeron pobrecita y le dije bueno mamá vamos a cuidarnos enferma con enferma le dije porque yo no puedo también no nos va a faltar para comer porque yo puedo levantarme a cocinar y esas cosas sino como te digo el cansancio me voy y me acuesto otra vez ponía luego mi cama allá en el patio luego. Si yo estuve sola después ella se fue otra vez el lunes y ya me quedé otra vez yo sola, yo nomás como te digo no hacía falta que venga nadie porque yo me podía manejar bien. Mamá tiene 90 años ella ya tuvo también, ella antes que yo tuvo y ese le dejó a ella mal, muy debilitada le dejó, pero ahora ella no se queja de los dolores y eso, o sea los dolores de hueso tiene nomás luego ella también pero no se queja de este jehyi (hormigueo) en la mano y en el pie, yo por ejemplo ese jehyi que tengo en mi pie ese al levantarme así de estar sentada así un buen rato o al levantarme de la cama, camino y parece que se baja una cosa caliente de mi cuerpo y se en la pierna y en el pie, y yo no siento más el pie y parece que me desequilibrio ahí como que quiere echar verdad porque no siento más el pie que piso pues y mi mano tengo que estar moviendo toda la hora mis dedos están así que abro y cierro, toda la hora estoy para que este en movimiento” (Daniela).

Las mujeres entrevistadas aun teniendo la enfermedad de Chikungunya seguían realizando los trabajos domésticos del hogar, a pesar de sus dolores se levantaban y realizan las labores domésticas y luego volvían a reposar. En el caso de una de las mujeres que además cuenta con un emprendimiento en su casa no pudo atender su negocio en los momentos más críticos de la enfermedad y luego cuando ya podría levantarse siguió atendiendo a sus clientes.

“Sí, hacía las cosas y descansaba, así me iba haciendo y hasta ahora porque ya te digo queda las secuelas que no te deja una vida normal” (Daniela).

“Dos días estuve sin poder trabajar, sin poder hacer absolutamente nada porque los dolores eran muy fuertes me costaba mucho, no podía levantarme ni pararme, entonces esos días no trabajé. Después si de a poco estuve ya haciendo mis actividades y volvía a acostarme y me levantaba para poder vender el helado o hacer las cuestiones de la lavandería o me ayudaban acá en casa también, en el horario en que disponían” (Silvia).

En relación a los aspectos que deben atender las autoridades sanitarias para el tratamiento de la enfermedad tienen que ver con la disponibilidad en los centros de salud de médicos para la atención de los enfermos, de medicamentos para el tratamiento de la enfermedad,

porque muchas personas no cuentan con recursos económicos para comprar sus medicamentos, y del seguimiento de la enfermedad.

“En mi caso personal yo pude comprar mis medicamentos, pero si hay vecinos que yo me doy cuenta de que les cuesta mucho tener su analgésico, tener su antifebril porque en el hospital no hay ningún medicamento, al comienzo daban la medicación, al comienzo parecía que iba por lo menos cubrir la parte de lo que es el virus de la Chikungunya, pero después ya empezaron a faltar” (Silvia).

“Y la verdad que yo no sé, no sabría decirte por que como esto es de un bicho yo creo que más la ciudadanía lo que tenía que poner su parte y tratar de combatir cada uno en nuestras casas, porque en el hospital atienden muy bien y la municipalidad que pasó a rociar, la municipalidad lo que tendría hacer ese seguimiento de bueno en todo el municipio pues hacen por día seguramente pero eso tienen que continuar y reforzar en este barrio San José como digo que acá están los cementerios porque acá hay dos cementerios entonces esta parte reforzar ese lo que yo digo. Muy bien estaba la atención en los hospitales, pero después dice que era ya una cosa que no se podía entrar, ya se encimaban todos y falta medicamentos, en este hospital no hay medicamentos ya para nada, pero este es un hospital de referencia y como dijo un político la otra vez vienen gente de todos lados porque saben que acá se atiende bien y se daba remedios y esas cosas y vienen de San Antonio, Villeta, Limpio, de todos lados vienen acá en este hospital, entonces se llena mucho. Yo me fui me anote, al llegar me anote, y me dijo para que espere, espere allí y después unos 20 minutos después me llamó ya te pesan, te sacan la presión y todas esas cosas, después te dice que esperes, en 20 minutos más o menos te vuelve a llamar el doctor, entonces ahí entras y consultas y ya te vas a retirar el medicamento y ya venís a casa pero ahora dice que no hay medicamento y esas cosas por ejemplo tenía que el Ministerio de Salud yo creo que tendría que encargarse de proveer de los medicamentos que es para esta enfermedad y todos pero más todavía para esto” (Daniela).

Recuperación de la enfermedad de Chikungunya por parte de las mujeres del barrio San José de Villa Elisa

En cuanto al proceso de recuperación de la enfermedad de Chikungunya de las mujeres después de un mes de contraer la enfermedad aún no se recuperan en su totalidad, continúan con molestias musculares, cansancio y debilidad.

“Bien todavía no a mi ritmo normal ni completamente curada siento los dolores, siento cansancio y la falta de esa energía que normalmente uno tiene ese todavía no puedo recuperar” (Silvia).

“Y anímicamente me siento bien ya recupere eso, mis ganas de hacer las cosas, pero como te digo yo me canso rápido, yo trato de limpiar mi patio y todas esas cosas, voy acumulando cosas que no sirven tiro, pero me canso mucho la incomodidad de la mano y el pie y así es” (Daniela).

En especial una de las mujeres que es adulta mayor presenta secuelas de la enfermedad más intensas que se confunden con las molestias propias de la edad.

“Hormiguelo en las manos y los pies, y a veces me da calambre, pero eso ha de ser propio de la edad o que, y así lo que se me queda sobre los brazos que no puedo acostarme por ejemplo ese es sobre ninguno de los dos brazos, tengo que tratar de buscar más o menos boca arriba yo tengo que dormir todos los días y colgar esta mi mano izquierda la que es muy molesta, y estar parada mucho tiempo también no puedo hacer porque después de estar parada se me adormece y me cansa mucho y ya tengo que buscar donde sentarme” (Daniela).

Aún no puede recuperar su vida cotidiana, tiene mucho cansancio, tiene que hacer sus actividades entrecortadas, porque no puede estar mucho tiempo realizando actividades.

“No, ya no puedo 100% por qué haces y recortas porque te venís a descansar, después seguís haciendo y volves a descartar y así porque ya no se puede continuar, no da gusto, cansa mucho, pero creo que es parte de la enfermedad luego ese cansancio, yo le culpaba siempre al tema de mi columna nomás pero este más se sintió porque según escuche hoy que esta enfermedad busca las partes sensibles que tenemos por qué cuando yo vine de Ciudad del Este, llegué con las manos hinchadas no podía doblar mis dedos, estaban todo duro, hinchado, gordísimo, mi rodilla donde yo me había operado estaba súper hinchada, mis pies hinchados, esta hinchazón también tuve y después la picazón esa pero yo no tuve así tipo ronchitas, yo no tuve ese, yo solo picazón, andaba con un cuchillo en la mano para rascar la mano porque la mano parece que no se puede rascar entonces andaba con un cuchillo eso que tienen serruchito con ese me arrascaba ahí para la espalda y eso, y ese si la picazón fue bien molesto” (Daniela).

En relación al tratamiento médico para la recuperación de la enfermedad las mujeres no cuentan con la necesidad de ir al médico para realizar un tratamiento, se limitan a realizar su

proceso de recuperación en casa mediante una buena alimentación, ingesta de multivitamínicos y dejar que la propia enfermedad siga su ritmo de recuperación.

“Y hasta el momento creo que está todo bien, estamos yendo bien con lo que estoy todavía tomando mi analgésico y yo creo que, de esa forma, porque 90 días dice que dura el proceso total para recuperarse de la enfermedad” (Silvia).

“No, no me fui más al doctor, pero como bien y yo trato de hacer comidas bien nutritivas, y hasta eso lo que te digo y que recupere seguramente mi estado así de como yo soy siempre así, pero en las actividades nomás lo que te ataja un poco, pero yo no me fui al doctor para que me diera vitamina y todas esas cosas” (Daniela).

Una de las mujeres considera que si persisten los dolores en la cadera va a necesitar de fisioterapia, pero a ella le es complicado ir al hospital por su problema de movilidad. La otra mujer siguió la recomendación de la farmacéutica e ingirió un suplemento médico de minerales para fortalecer su proceso de recuperación.

“Y no porque yo me encuentro demasiado bien, o sea a pesar de todos los problemas que estoy teniendo, ese que dice que es secuela de la enfermedad, pero después en todo estoy bien como digo ahora si tengo, como de todo, a veces se me antoja eso, hago eso y como y son siempre comida sana, comidas buenas que hago. Si yo necesitaría una fisioterapia para este dolor de la cadera que ese si quedo ese es que no puedo caminar medio camino 10 metros y ya duele demasiado y “che ñembojuku’a” (le aprieta su pecho) y eso quedo y si fisioterapia tendría que ser, creo que en hospital se hace sino que te vas, tenes que agendarte, te dan una fecha y me es difícil yo por el problema que tengo para caminar me difícil para irme hasta el hospital caminando y pago Bolt cuando puedo pero la fisioterapia tengo que hacer todos los días y como te digo yo no puedo caminar y ese me hace falta, yo creo que me haría bien eso” (Daniela).

“Tome una caja de Tothema que es justamente hierro y minerales que me recomendó un farmacéutico también, de la farmacia que siempre compro” (Silvia).

Las autoridades sanitarias no están teniendo en consideración la recuperación de las personas enfermas de Chikungunya, en el caso de la mujer que asistió al hospital, no tuvo un seguimiento por parte del médico que la atendió, así también si se pidiera hacer el tratamiento de recuperación debería agilizarse el sistema de atención para atender a los enfermos que están atravesando por la enfermedad y a los que están en proceso de recuperación.

“Las autoridades no tienen no prestan atención absolutamente a lo que es la enfermedad ni el proceso de recuperación, totalmente ausente” (Silvia).

“Y ellos no dicen por ejemplo para hacer un seguimiento, el doctor te ve, y te dice ahí ese y chau, no te dice veni dentro de 8 para revisarte otra vez o para ver como estar y esas cosas y eso es todo, yo cuando me puse bien ya no me fui más al hospital, después yo ya escuché que muchísima gente que ya es imposible estar ahí, claro que eso no se contagia, pero esperar mucho el tiempo y esas cosas lo que conlleva” (Daniela).

6. Conclusión

La enfermedad de Chikungunya creó estragos en la sociedad paraguaya, cuando apenas nos estábamos recuperando de los efectos de la pandemia del coronavirus, apareció la epidemia de Chikungunya, cuando por primera vez en el país se habían superado los casos de la ya conocida enfermedad del dengue.

Los casos hasta el momento se encuentran concentrados en las grandes ciudades, Asunción, Central, Alto Paraná son los focos de la epidemia. Los déficits de los servicios públicos de las ciudades más pobladas son un caldo de cultivo para que los criaderos de mosquitos puedan proliferar libremente.

La falta de limpieza en los espacios públicos como las calles, veredas, plazas, arroyos, etc. La irregularidad en la recolección de basura, la proliferación de vertederos clandestinos en donde se depositan aquellas basuras que los recolectores no llevan como las ramas, hojas secas, botellas, etc. La abundancia de los patios baldíos y hogares cuyos dueños no realizan los trabajos de mantenimiento anual. Además de otras instalaciones públicas que se encuentran en un estado de total abandono son una parte de las condiciones propicias para que la enfermedad se dispare.

Así también la inacción de las instituciones públicas tanto a nivel central como local quienes contando con la experiencia en enfermedades de estación como el dengue, no realizaron las acciones de prevención correspondiente.

El estudio tomó el caso de dos mujeres del barrio San José de la ciudad de Villa Elisa del departamento Central que viven en las inmediaciones de los cementerios de la ciudad de Villa Elisa. Las dos mujeres contrajeron la enfermedad de Chikungunya entre los meses de enero y febrero de 2023.

Las mujeres entrevistadas tenían conocimiento de la enfermedad de Chikungunya, estaban informadas sobre los hábitos de prevención domiciliaria, sin embargo, al enfocarse en el hogar individual se omite la importancia de los hábitos de prevención del entorno en donde pueden existir criaderos de mosquitos que pueden afectar a toda la comunidad.

Y considerando que las autoridades gubernamentales, municipales y departamentales no responden ante las necesidades de la población, un factor importante sería incentivar la participación comunitaria en actividades como minga ambiental en donde se trabaje por el mantenimiento de la comunidad.

Las respuestas tardías de las autoridades locales y centrales no tuvieron consecuencias favorables en la comunidad, al contrario, señalan que sus respuestas son a medias y que recién actuaron luego del pedido de limpieza de la comisión vecinal del barrio, y cuando eso ya la mayoría de los vecinos ya había contraído la enfermedad.

Las mujeres presentaron los síntomas regulares de la enfermedad, no desarrollaron cuadros graves, fueron los dolores de hueso lo que más sufrieron de la enfermedad, y que continúan teniendo como secuelas.

En cuanto a los trabajos de cuidado y domésticos las mujeres no pararon, seguían trabajando aun estando enfermas, esta situación afecta su recuperación ya que al realizar actividades y no reposar hace que se alargue más su periodo de recuperación, y aumente los dolores por este incumplimiento del reposo.

Ante la pregunta quien cuida a la cuidadora, la respuesta es evidente, nadie la cuida, es por ello que debemos pensar en la salud de las mujeres de manera urgente, necesitamos políticas públicas de salud con perspectiva de género que tengan en cuenta estos aspectos para que mejore la calidad de vida de las mujeres.

7. Bibliografía

ABC. (24 de enero de 2023a). Abundan minivertederos de basura en Villa Elisa.

<https://www.abc.com.py/nacionales/2023/01/24/abundan-minivertederos-de-basura-en-villa-elisa/>

ABC. (08 de febrero de 2023b). Chikungunya: “95% de los criaderos están en hogares habitados”, afirman.

<https://www.abc.com.py/730am/a-la-gran-730/2023/02/08/chikungunya-95-de-los-criaderos-estan-en-hogares-habitados-afirman/>

Cruce. (19 de noviembre de 2019). Las mujeres están más expuestas al dengue.

<https://cruce.iteso.mx/las-mujeres-estan-mas-expuestas-al-dengue/>

DGEEC. (2017). Encuesta sobre Uso del Tiempo. Principales Resultados.

<https://www.ine.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/eut2016/EUT2016.pdf>

Esteban, M.L. (2006). El Estudio de la Salud y el Género: Las Ventajas de un Enfoque Antropológico y Feminista, *Salud Colectiva*, 2 (1). 9-20.

Ministerio de Salud. (19 de abril de 2023). El Aedes aegypti, el mosquito “hogareño”.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/mosquitos/hogar>