



12º CONGRESO ARGENTINO DE ANTROPOLOGÍA SOCIAL

La Plata, junio y septiembre de 2021

GT69 - Antropología Aplicada y Modelos Complejos: expandiendo la frontera metodológica

Cartografía, salud y etnografía aplicada en los Valles Calchaquíes. Aportes al proyecto Redes, Mapas y Salud

Detzel, Santiago. Estudiante de la Licenciatura en Antropología (UNLP). Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada (LINEA, FCNyM-UNLP).

detzelsantiago@gmail.com

Grisolía, Eliseo. Estudiante de la Licenciatura en Antropología (UNLP). Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada (LINEA, FCNyM-UNLP).

eliseogrisolia@gmail.com

Mac Donagh, Emilia. Licenciada en Antropología (UNLP). Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada (LINEA, FCNyM-UNLP).

md.emilia@gmail.com

Vitale, Ignacio. Estudiante de la Licenciatura en Antropología (UNLP). Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada (LINEA, FCNyM-UNLP).

nachovitzep@gmail.com

Resumen:

En esta presentación realizaremos una breve exposición de nuestra experiencia como pasantes dentro de un proyecto de extensión orientado a la atención primaria de la salud en los Valles Calchaquíes salteños (departamento de Molinos). Nuestro objetivo radica en poder realizar una reflexión sobre la práctica antropológica, nuestras experiencias como pasantes y sus posibles aplicaciones, inscribiendo está dentro del marco de las prácticas integrales.



Durante el 2019 generamos diferentes bases de datos, que servirían como insumos para la construcción y actualización de un registro sistematizado y accesible de datos sanitarios, sociodemográficos y geoespaciales. Los materiales y datos fueron facilitados en el marco de un convenio entre las autoridades sanitarias de Molinos y el Laboratorio de investigaciones en etnografía aplicada. Los mismos provienen del relevamiento que los agentes sanitarios (AS) realizan en las planillas de Atención Primaria de la Salud durante las visitas periódicas a cada una de las familias del sector que poseen a su cargo, además del uso operativo de la “cartografía a mano alzada” o “mapas cognitivos”.

Los pasantes nos dedicamos a la sistematización y elaboración de bases de datos específicas que puedan geolocalizarse, construyendo un sistema de información geográfica del área. Mientras que uno de los grupos trabajó con datos sociodemográficos; otro lo hizo con datos sanitarios; y el último con datos geoespaciales. Como resultado se generó cartografía temática a nivel departamental y por sector, con la ubicación de las unidades domésticas (UD) y otros puntos de interés con la pretensión de ser utilizados en la realización de las actividades de los AS. Asimismo se prevé que estos mapas permitirán la carga de datos en terreno de forma manual, a la vez que facilitarán la sistematización a posteriori de los mismos para su inclusión en bases de datos del Hospital del pueblo de Molinos. En términos formativos, la experiencia sirvió para motivar, entrenar y potenciar el trabajo en equipo, estimulando la comunicación, coordinación y cooperación grupal, así como en el desarrollo de metodologías y técnicas para el manejo de datos. En este sentido, esta presentación sigue esa línea de trabajo. Evidenciando la utilidad de la antropología aplicada en el marco de la innovación social, potenciando la labor de los AS y el compromiso estudiantil.

Palabras clave: *Antropología aplicada; Prácticas integrales; Valles Calchaquíes*

Introducción



Durante el 2019, formamos parte del equipo de trabajo del proyecto de Extensión Universitaria “Redes Sociales, Mapas y Salud”¹, que se realizó en el marco de la convocatoria “Universidad, Cultura y Sociedad 2017” de la Secretaría de Políticas Universitarias. La siguiente presentación tiene el propósito de contar nuestra experiencia como pasantes del Programa de Entrenamiento y Apoyo a la Extensión Universitaria de la Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la Universidad Nacional de La Plata (en adelante UNLP). Y, a partir de ello, poder realizar una reflexión sobre la misma, así como sobre la práctica antropológica.

El proyecto Redes Sociales, Mapas y Salud fue elaborado y desarrollado por el Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada (en adelante, LINEA) a partir de los resultados de investigaciones realizadas durante las últimas décadas en el Departamento de Molinos en la provincia de Salta, y como producto de instancias colaborativas con actores de la comunidad (Remorini et al. 2020; Teves et al. 2018). Comenzó en 2017 con el objetivo de potenciar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud, poniendo en valor la experiencia y labor de los agentes sanitarios de Molinos, los saberes de las comunidades del Valle Calchaquí. Para la consecución de esta meta, considerando los aportes del análisis espacial a la Salud Pública (Rotela *et al.*, 2014) y la relevancia de los datos espaciales para la antropología (Bosque González *et al.* 2012; Cromley, 2013), se formaron diversos grupos de trabajo para la construcción y/o digitalización de bases de datos sanitarias, espaciales y socioeconómicas provenientes del sistema sanitario local, con el propósito de generar instrumentos que faciliten tanto la obtención de datos en terreno como su posterior almacenamiento y análisis. Como miembros del equipo, desarrollamos tareas dentro de estos grupos de trabajo.

Área de estudio

El Departamento de Molinos se encuentra a 2220 msnm, al sudoeste de la provincia de Salta (Argentina) (en la Figura 1 se visualiza el área de estudio y rutas adyacentes). Está compuesto por un pueblo (“el bajo”) y las zonas rurales

¹ Proyecto “Redes sociales, mapas y salud”. Convocatoria 2017 “Universidad Cultura y Sociedad”, por la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU), del Ministerio de Educación de la Nación. Resolución RESOL-2017-5135-APN-SECPU#ME. Exp. N° 14230208- -APN-DNDUYV#ME/17, dirigido por la Dra. Laura Susana Teves.



adyacentes que son denominadas “fincas” (los “cerros” o el “alto”). El departamento cuenta con una población total de 5652 personas, con un estimado demográfico de 2424 personas que habitan el pueblo. (INDEC, 2010). Sus habitantes están circunscriptos dentro de su heterogénea geografía, dispersos entre valles, quebradas y cerros, donde su subsistencia se puede remontar a tiempos prehispánicos, además el conocimiento ecológico y geográfico de las sociedades del pasado logró un abastecimiento de los recursos naturales que permitió su subsistencia hasta la actualidad (Remorini *et al.*, 2020). Actualmente, los parajes y zonas aledañas se caracterizan por ser lugares donde habitan pocas familias ubicadas en pequeños grupos de dos o tres casas y muy distanciadas de otros agrupamientos de viviendas. Los parajes se encuentran próximos a las quebradas que desembocan en el río Calchaquí. Es usual una articulación para la organización de las actividades entre familias que habitan en el “alto” y en el “bajo”. En la zona los grupos de familias mantienen lazos estrechos entre sí a través de relaciones de amistad, parentesco y trabajo, que vinculan al alto y el bajo. Tanto la organización de las actividades como la disposición espacial parecen representar en la actualidad lo que en otro momento fueron las condiciones de surgimiento del mismo pueblo (Teves y Cueto, 2020). Los caminos o senderos de la zona quedan marcados por la toponimia local que, en idioma cacán, quichua o castellano, señalan hitos desconocidos en los mapas locales y nacionales (Teves, 2011). Estos parajes se empalman con rutas y huellas que identifican sectores históricos de circulación a través del territorio, conectando recursos naturales como las materias primas con las poblaciones humanas. Asimismo, por el entramado de caminos que se despliega en la zona, los Agentes Sanitarios realizan sus actividades, articulando el conocimiento sobre el entorno que habitan con sus tareas como miembros del sistema de salud. Los grupos familiares residentes en los cerros practican tareas agropecuarias, combinando la producción para la finca con la producción para el consumo de la unidad doméstica (Teves, 2011). Hoy en día se observan cambios con respecto a la subsistencia y atención de la salud debido a transformaciones en la organización y producción de las fincas, así como la ampliación de políticas públicas en salud, educación, vivienda y turismo.

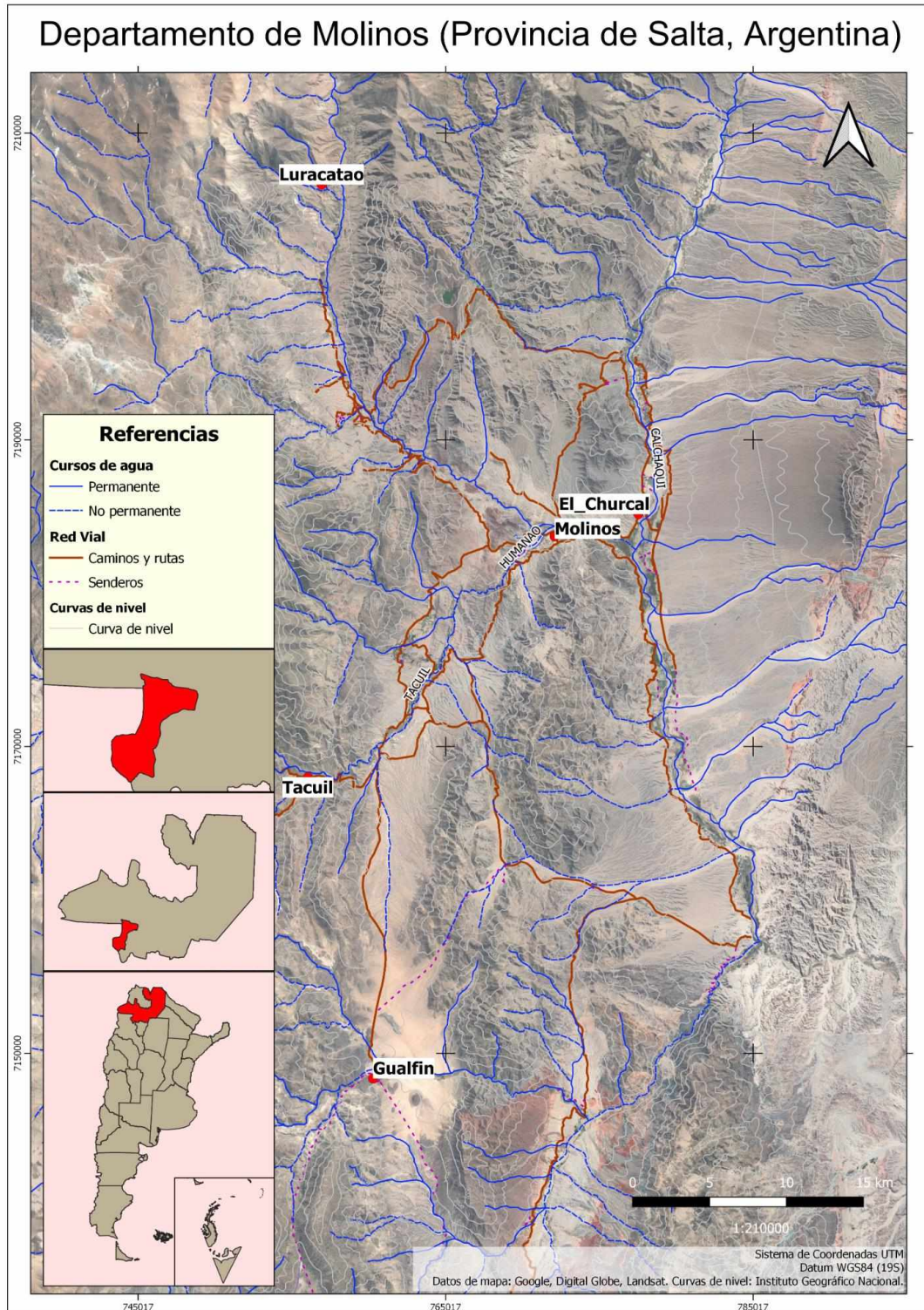


Figura 1. Mapa con los poblados más importantes del Departamento de Molinos. Tomado de Teves y Cueto (2020).



Molinos pertenece al Área Operativa XXVI, e incluye el hospital provincial Abraham Fernández, ubicado en el pueblo, y seis sectores con sus puestos sanitarios en las fincas. El hospital ocupa un lugar central en la red sanitaria del Departamento y cuenta con los medios necesarios para recibir pacientes del pueblo y las fincas, derivando los casos que requieran mayor atención, como patologías graves y partos a centros de mayor complejidad. Por su parte, los puestos sanitarios cuentan, idealmente, con un enfermero y un agente sanitario (en adelante AS). Estos son trabajadores de la comunidad con una formación enfocada en higiene, primeros auxilios, vacunación, prevención, promoción y recuperación de la salud, coordinados por profesionales del Hospital. A mediados de los 90 las estrategias de visitas domiciliarias de los agentes sanitarios se incrementaron en función de los planes gubernamentales y sanitarios de las APS (Atención Primaria de la Salud). La población objetivo se organiza en los siguientes rangos etarios: niños de seis a nueve años, adolescentes, y mujeres de 20 a 64 años. Los AS tienen un sistema de visitas periódicas a las familias que habitan en la zona. Cada agente está asignado a una de las secciones del Área Sanitaria. En cada recorrido realizan un registro del estado sanitario y habitacional de las familias y las viviendas, volcando esta información en planillas específicas. Dado que para el presente proyecto se necesitaban datos georeferenciados, se les brindó un dispositivo GPS a los AS, quienes colaboraron llevándolo en sus rondas de visita para poder obtener la información espacial para cada vivienda del Área.

Antecedentes en el área

Para describir muy brevemente los antecedentes de investigaciones antropológicas en los Valles Calchaquíes, nos tenemos que remontar a las décadas de 1970-1990 donde los estudios etnográficos, con una metodología que apuntaba a un enfoque descriptivo, eran los dominantes para un primer abordaje de problemas vinculados con las formas de comprender la salud y la enfermedad desde un punto de vista antropológico (Remorini *et. al.*, 2020). En particular para el área de Molinos fueron estas primeras investigaciones las que constituyeron la base para tener un corpus teórico de antecedentes para los estudios que sobrevinieron en las décadas subsiguientes. En la década de los 90, el enfoque se tornó hacia una perspectiva

etnobiológica, con un abordaje de las creencias y prácticas médicas que se enmarcan en la consideración del “modo de vida molinista”, recuperando las estrategias de adaptación al entorno y sus características en términos ecológicos. Entonces el interés estaba orientado en exponer y poner en evidencia la oposición entre “medicina folk y científica o tradicional”; entre “saber popular y conocimientos biomédicos” o entre “medicina hegemónica y subalterna” enfatizando el proceso de medicalización.

Ya en el nuevo siglo, las investigaciones presentan una influencia ecológica que aborda la relevancia de atender a la flexibilidad, aprendizaje, intercambio y movilidad que caracterizan a estas comunidades (Remorini *et al*, 2020). Entonces los estudios contemporáneos se orientaron a las estrategias de la población y de las instituciones locales para afrontar los desafíos que plantean las transformaciones relativas al proceso de modernización que atraviesa el pueblo actualmente. Entre otros procesos de cambio sociocultural que esto contrajo, se destaca la inserción del pueblo en el circuito turístico de los Valles Calchaquíes (Mac Donagh y Morgante, 2018). En paralelo se desarrollaron estudios sobre los PSEA (procesos de salud-enfermedad-atención) dirigidos a afrontar sistemáticamente necesidades como atender la complejidad de factores implicados en las actividades rutinarias de cuidado y atención de la salud (Remorini *et al*, 2020). En este contexto fue necesario articular un diseño paulatino de estrategias de investigación que articulen los datos etnográficos con otro tipo de datos mixtos: relacionales, demográficos, epidemiológicos y geospaciales. En este sentido, el enfoque fue adoptando una estrategia metodológica mixta que abarcó desde: observación sistemática y participante, entrevistas semiestructuradas, relevamiento genealógico, encuestas de redes sociales, georeferenciación y mapeos participativos.

Materiales y métodos

A partir de un convenio entre las autoridades sanitarias de Molinos y el LINEA, obtuvimos el acceso a las planillas de Atención Primaria de la Salud que usan los AS, que luego volcamos en 3 bases de datos. Los AS realizan visitas trimestrales a cada una de las familias del sector que poseen a su cargo. Durante éstas, registran en las planillas datos personales de cada uno de los integrantes de la familia,



información sobre enfermedades prevalentes (Chagas, Dengue, Tuberculosis) en la unidad doméstica y se releva el estado de embarazadas, recién nacidos y niños de hasta 6 años. Asimismo, se registran datos de las viviendas relativos a los materiales de construcción, provisión de servicios de agua, desechos de excretas y de basura, entre otros.

Para el tratamiento de las bases de datos, los pasantes nos dividimos en 3 grupos. A continuación mencionaremos la metodología de trabajo que adoptó cada uno, enfatizando en dos de ellos.

El primero grupo sistematizó datos sociodemográficos de los habitantes de distintos sectores del Departamento de Molinos: Finca El Churcal, Finca Gualfin y Molinos A y B correspondientes al pueblo de Molinos y los sectores Tomuco y Humanao. En este trabajo no abordaremos esta labor, aunque resaltaremos que se trató de actividades de digitalización de la información disponible para su posterior georeferenciación.

El segundo de los grupos se abocó a la generación, procesamiento y codificación de bases de datos de salud poblacional. El tercer grupo se dedicó al procesamiento y la codificación de datos espaciales que habían sido recolectados por los AS con los GPS, para vincular la información geoespacial con los datos sanitarios y sociodemográficos de la zona de Molinos.

El trabajo realizado por los tres grupos consistió en el ordenamiento y sistematización de los datos relevados en MS Excel, codificando cada grupo familiar para su posterior integración en la base de datos espaciales.

Respecto a la base de datos sociodemográficos, para cada uno de los habitantes de los sectores del Departamento de Molinos arriba mencionados, se incorporaron datos tales como nombre completo; DNI; sexo; si vive o falleció; nivel de escolaridad; si posee obra social; si recibe ayuda estatal; sector del Departamento en el que habita y número de la casa de acuerdo a la numeración que los agentes sanitarios incorporan en las Planillas. Asimismo, se incluyó información sobre la vivienda material del piso; techo y paredes; método de provisión de agua; tipo de combustible utilizado en la cocina; si la vivienda es propia o alquilada; tratamiento del agua para consumo; desecho de excretas; y tratamiento de la basura.

La base sobre datos sanitarios se construyó respetando un código de codificación elaborado por el grupo de trabajo específicamente para lograr su fácil lectura y



entendimiento. Seguía la misma lógica que la anterior, teniendo una fila por casa diferenciada con el nombre del jefe de la familia, y varias columnas para los datos de salud (enfermedades prevalentes (Chagas, Dengue, Tuberculosis) en la unidad doméstica y la presencia y estado nutricional de embarazadas, paupérrimas, recién nacidos y niños de hasta 6 años). El tercer grupo se abocó al procesamiento de datos espaciales, la codificación de datos, la integración de los datos sanitarios, sociodemográficos y espaciales y el relevamiento de datos faltantes. Esto implicó el desarrollo de un sistema de codificación que permitiese la identificación de cada vivienda en las tres bases, así como el procesamiento de los puntos registrados en los GPS por los AS durante sus rondas. Estos datos permitieron el diseño de un Sistema de Información Geográfica que facilitó no sólo el almacenamiento de datos, sino también la generación de mapas temáticos que podían utilizarse tanto para la obtención como para la interpretación de los datos del área.

La información sistematizada en las dos primeras bases fue luego puesta en relación a los datos geoespaciales de cada una de las unidades habitacionales de los distintos sectores del Departamento. De esta forma, se logró obtener dos bases de datos vinculadas y georeferencias con precisión. Permitiendo una herramienta en la que se concentre toda la información que los AS sanitarios relevan.

Resultados

Las tareas realizadas son propicias para el desarrollo de un producto innovador para el Área Operativa XXVI y la actividad de los AS en tanto la obtención de bases de datos integradas y georeferenciadas facilitan tanto el almacenamiento de datos como la interpretación de la situación sanitaria a nivel regional y de cada vivienda, a la vez que ofrecen la posibilidad de que los AS cuenten con un instrumento normalizado para la obtención de datos durante sus rondas.

A lo largo de los meses de trabajo, detectamos inconsistencias y faltantes en los datos obtenidos por los AS. La identificación de esta información fue incluida también en las tareas que realizamos, para facilitar su corroboración posterior por los AS y por miembros de nuestro equipo en instancias de trabajo de campo.



Al finalizar las tareas de procesamiento de datos, cada grupo de pasantes escribió un informe final de trabajo, que nos ha servido como primer insumo para esta presentación.

A partir del trabajo colaborativo entre miembros de este proyecto y los AS de la comunidad de Molinos se generó una cartografía temática a nivel departamental y por sector -conformada por mapas temáticos y un atlas -con la ubicación de las viviendas, información sanitaria y otros puntos de interés como escuelas, hospitales, y salas sanitarias del Departamento, para facilitar la tarea de los AS. Los mapas tienen la pretensión de ser utilizados en la realización de las actividades de los AS, permitiendo la carga de datos en terreno de forma manual, a la vez que facilitan la sistematización a posteriori de los mismos para su inclusión en bases de datos del Hospital del pueblo de Molinos.

Si bien las bases de datos no son un insumo final, fueron imprescindibles para la creación de un atlas del Área Operativa que cada AS pueda llevar consigo en sus rondas de trabajo. Nuestro aporte radica en la adecuación de los datos obtenidos por los AS de Molinos para la realización de dichos mapas y la vinculación de los datos espaciales con los datos sanitarios.

Reflexiones finales

Las pasantías se dieron en el marco del Programa de Entrenamiento y Apoyo a la Extensión Universitaria para estudiantes de grado. Dicho programa tiene como objetivo el aprendizaje y fortalecimiento a través de la práctica en torno a tareas de extensión y/o investigación con el fin de complementar y profundizar nuestra formación académica.

Consideramos que la extensión siempre conlleva a la investigación y viceversa, generando una retroalimentación que favorece la dinámica de trabajo y los equipos académicos, así como experiencias interdisciplinarias y con actores que están fuera del ambiente de la investigación. En este sentido, esta forma del trabajo ofrece una concepción cíclica, donde la investigación y la extensión se imbrican de forma tal que los productos de la primera ofrecen insumos, visibilizan demandas y diagnósticos para el desarrollo de la segunda, que a su vez brinda elementos para nuevas investigaciones. En este sentido, consideramos que esta articulación habilita,

a la vez que requiere y se enriquece de prácticas colaborativas con actores sociales locales para el abordaje de problemáticas sociales y productos de la investigación que sirvan de fundamento para el desarrollo de políticas públicas.

Siguiendo a Segato (2013) cuando habla de "antropología por demanda", pone de relieve que el oficio de la antropología y de la etnografía puede ser puesto a disposición de las iniciativas y demandas de los que antaño constituían nuestro objeto de estudio clásico. La caja de herramientas antropológica entonces, sirve para dar respuesta a necesidades y metas de pueblos y comunidades. Nosotros creemos que este proyecto puede pensarse de esa manera.

En este sentido, esta experiencia resultó muy enriquecedora en términos formativos, ya que nos acercó al quehacer antropológico, tanto en aspectos teórico-metodológicos como en la práctica cotidiana. Visibilizando elementos que, sin ser aquellos que usualmente se asocian con el trabajo disciplinar pueden ser aplicados a posteriori en nuestro futuro profesional. De este modo, no solo nos acercó en particular al campo de la etnografía aplicada, mostrando campos de intersección entre la disciplina antropológica, la salud y políticas públicas, sino que suscitó debates con proyecciones académicas, conduciendo redefinir problemas y a repensar la relación entre la investigación antropológica, su aplicación y las problemáticas sociales.

Referencias bibliográficas

- Bosque González, I. D., Fernández Freire, C., Martín-Forero Morente, L., y Pérez Asensio, E. (2012). *Los sistemas de información geográfica y la investigación en ciencias humanas y sociales*. Confederación Española de Centros de Estudios Locales.
- Cromley, E.K. (2013). Mapping Spatial Data. En J.J. Schensul & M. D. LeCompte (Eds.), *Specialized ethnographic methods: a mixed methods approach*. Lanham: AltaMira Press.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (2012). *Censo nacional de población, hogares y viviendas 2010 : censo del Bicentenario : resultados definitivos*. Buenos Aires : Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC.



- Mac Donagh, E. y Morgante, M. G. (2019). Abordaje etnográfico de una celebración patronal a través de las relaciones y tensiones entre sus participantes: Las Fiestas Patronales en Molinos (Valles Calchaquíes, Salta). *Actas de las IX Jornadas de Investigación en Antropología Social "Santiago Wallace" (JIASSW)*. Buenos Aires.
- Remorini, C., Teves, L., Pasarin, L. y Palermo, ML. (2020). Etnografía y salud rural: trayectorias de investigación en los Valles Calchaquíes, Argentina. *Anthropologica*, XXXVIII (44), 267-296. <https://doi.org/10.18800/anthropologica.202001.011>
- Rotela, C.H., De Elia, E.A., Elorza, C.G., Horlent, N., Lamaro, A.A., Lanfri, M.A., Lanfri, S., Otero, J., Pons, D.H., Porcasi Gómez, X., Scavuzzo, C.M. y Torrusio, S. (2014). *Epidemiología panorámica : introducción al uso de herramientas geoespaciales aplicadas a la salud pública*. Buenos Aires : Comisión Nacional de Actividades Espaciales; Ministerio de Planificación Federal Inversión Pública y Servicios, Ministerio de Salud de la Nación.
- Teves et al. (2018). Articulaciones y desafíos en el trabajo colaborativo entre etnógrafos y agentes de salud pública (Salta, Argentina). *Actas de las VI Jornadas de Extensión del Mercosur*. Tandil.
- Teves, L. (2011). *El Estudio Etnográfico de la Actividad Textil como aporte a la Caracterización del Modo de Vida en el Pueblo de Molinos y zona de influencia (Provincia de Salta)*. Tesis doctoral. La Plata: Universidad Nacional de La Plata.
- Teves, Laura, Marta Crivos y Ana Elena Lamarche (2011). Cambios teórico-metodológicos en una investigación etnográfica. El potencial articulador del ARS. *Actas del X Congreso Argentino de Antropología Social «La antropología interpelada: nuevas configuraciones político-culturales en América Latina»*. Buenos Aires: Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.
- Teves, L. y Cueto, JJ. (2020). El Análisis de Redes Sociales, un puente teórico-metodológico entre la etnografía y la arqueología. *Comechingonia. Revista de Arqueología*, 24, (3), 55-81.

