

XI Jornadas de Sociología UNLP. 5, 6 y 7 de Diciembre de 2022.

Mesa de Trabajo: Civilización y Barbarie. Mundo rural: interculturalidad, familia y trabajo.

Ruralidad, cuerpo y salud: Aportes iniciales sobre la construcción de la enfermedad en la localidad bonaerense de Mapis.

Autores:

Verónica Iriarte. FACSO-UNICEN. veryiriarte@gmail.com

Alvaro Dardo Flores. FSC-UNICEN. Nures. aflores@salud.unicen.edu.ar

Introducción

Para iniciar con la presentación del caso que abordamos en esta comunicación, primero definiremos algunos conceptos básicos, luego contextualizaremos la localidad en la que trabajamos para posteriormente profundizar en las dimensiones analíticas propuestas en el resumen.

La enfermedad

Inicialmente es importante destacar que para nosotros la enfermedad es una construcción sociocultural que excede al plano biológico. Menéndez explica que la enfermedad debe ser entendida como parte integrante del proceso de salud-enfermedad-atención, proceso histórico que se modela permanentemente al calor de tensiones y disputas entre grupos sociales y dinámicas prácticas particulares a territorios específicos. El autor afirma que:

“El proceso salud/enfermedad/atención constituye un universal que opera estructuralmente- por su puesto que en forma diferenciada- en todas las sociedades y en todos los conjuntos sociales estratificados que la integran.” (Menéndez, 1994, p.71).

Este proceso antropológico nos permite dar cuenta de la heterogeneidad de las enfermedades y los sistemas de representación de las mismas presentes en el mundo. No en todos los lugares y en todos los tiempos las enfermedades han sido las mismas. En este sentido Fitzpatrick afirma que los parámetros de lo saludable y lo no saludable varían de cultura a cultura y de grupo social a

otro; pero están presentes en todos los grupos humanos y determinan las estrategias para significar y atender los síntomas y dolencias (1990).

Desde la forma en las que se nombran, los signos orgánicos o conductuales que las suponen, hasta las formas en las que se atienden difieren de una sociedad a otra en función de las configuraciones entre lo económico, cultural y las condiciones sociales. Profundizando en las diferencias en las concepciones sobre la enfermedad dentro de una misma sociedad, Menéndez deja claro que los significados conforman sistemas organizados de significación y atención de los fenómenos existenciales los que son denominados como Modelos Médicos. Estas interfaces culturales que operan entre el registro empírico y la significación colectiva se encuentran imbricados y en permanente disputa por el significado. Este mismo autor indica que en nuestra sociedad occidental el modelo hegemónico es el Modelo Médico Hegemónico, modelo caracterizado por su discurso biomédico (Menéndez, 2005).

La experiencia subjetivo-corporal de la enfermedad está estructurada por el contexto cultural y social en el que viven los protagonistas (Fitzpatrick, 1990). Recuperando las primeras líneas de esta comunicación, la enfermedad no se reduce a la falla biológica; es parte de un proceso social multidimensional donde participan diferentes grupos en la identificación, significación y atención de lo que se denomina enfermedad. Estas significaciones se estructuran en torno a las dimensiones orgánica (disease), subjetiva (illness) y sociocultural (sickness) (Frankenberg, 2003), poniendo de manifiesta la diversidad explicativa presentes en el mundo para este proceso existencial. Remarcando lo que se dijo, la experiencia de la enfermedad se constituye solidariamente a las formas en que se significa la misma en cada cultura o grupo social en particular (Menéndez, 1994; Laplantine, 1999; Fitzpatrick, 1990).

Frente a lo expuesto, consideramos coherente pensar que en el mundo rural, donde las condiciones de vida son diferentes, donde el acceso al sistema de salud hegemónico es dificultoso y donde las actividades económicas son otras respecto a la vida en la ciudad, la experiencia y construcción de la enfermedad adquiere rasgos particulares a su contexto. Con esto no queremos significar que el mundo rural y el mundo urbano se nos presentan separados.

Por el contrario se imbrican y uno se expresa en el otro. Sin embargo y citando a Ratier pensamos que:

“... aun así el mundo rural mantiene cierta especificidad, basada en el tipo de actividad productiva que allí se realiza, opera con lógica propia en virtud de las condiciones sociales en que se desenvuelve y merece, en suma, una consideración especial por parte del investigador.” (Ratier, 2018, p.78,79).

Suscribimos a una antropología del mundo rural, un mundo rural actual globalizado en el sentido en que lo entienden autores como Teubal y Giarraca (Giarraca 2017) Gras y Hernández (2021). La especificidad mencionada es la que nos interesa relevar en este trabajo asociada al proceso de salud-enfermedad-atención y demás aspectos de la vida social. Ratier afirma que la actualidad rural argentina está atravesada por movimientos económicos globales que producen cambios significativos en las localidades. El autor sintetiza diciendo:

“Dado que es ese proceso de globalización el que modifica profundamente la actividad agrícola generando en nuestro país y en otros el llamado agronegocio.” (Ratier, 2018, p. 486).

Este agronegocio da cuenta no solo de un cambio en las prácticas productivas, refleja profundas transformaciones sociales vinculadas a la propiedad y concentración de la tierra, a la emigración del campo a la ciudad por parte de los trabajadores dado que este modelo expulsa mano de obra rural y diferentes procesos de contaminación generados por las tecnologías de cultivo (Ratier, 2018; Gras y Hernandez, 2009). Siguiendo lo anterior, los procesos de representación de la enfermedad también se modifican.

Estación Mapis

Accediendo desde la plataforma de geolocalización Google Earth, Mapis se encuentra en las coordenadas Sur 36°, 46', 18" y Oeste 61°, 17', 11". Para ir desde la ciudad de Olavarría, hay que dirigirse al noroeste por la ruta nacional 226 en dirección a la ciudad de Bolívar. Recorridos aproximadamente 65 kilómetros de ruta asfaltada, se llega al puente conocido como el puente de

Blanca Grande. Esta estructura es parte de un cruce de caminos que llevan por camino de tierra, a la derecha, al pueblo rural de Espigas (14 kilómetros), y a la izquierda, a los poblados de Blanca Grande (8.5 kilómetros) y Recalde (32 kilómetros). Este camino de tierra tiene aproximadamente 5 o 7 kilómetros de tierra y el resto es suelo compactado y entoscado que hace difícil transitarlo en automóvil a más de 20km/h sin sufrir un desperfecto mecánico por los golpes y vibraciones del camino. En periodos prolongados sin lluvias, suelen aparecer los conocidos “serruchos”: formaciones en la superficie del suelo con formas similares a los dientes de mencionada herramienta que se producen por la combinación de la erosión del viento y el tránsito de vehículos. Éstas ondulaciones hacen vibrar intensamente a los automóviles y motocicletas afectando la integridad de sus suspensiones. Recorrer este camino sin riesgo hace necesario un transporte tipo camioneta, aunque en los días de mucha lluvia ni este medio sea suficiente.

Para llegar a Mapis, viniendo desde el puente Blanca Grande, hay que pasar Recalde unos 21 kilómetros más rumbo oeste por un único camino que va paralelo a las vías del tren y que se vuelve más arenoso con algunas toscas a medida que se transita. El nombre del lugar se vincula a Jose Mapis quién donó los terrenos para la construcción de la estación a principios del siglo XX. Cuando funcionaba el ferrocarril Mapis representaba la estación, inaugurada en 1912, más al extremo oeste del partido de Olavarría en la frontera del límite político con el partido de Daireaux¹. Constituyó una estación ferroviaria perteneciente a la línea Roca por donde circulaban formaciones de trocha ancha (1,676 metros entre ruedas), nunca tuvo urbanización y cerró sus operaciones entre los años 1991 y 1992². Los edificios que se encuentran son la escuela, lo que era el Club Social y Deportivo Mapis, el antiguo almacén tipo pulpería (que en sus inicios ofició de correo y escuela), la iglesia y las estructuras ferroviarias (Estación, silos y galpones).

Mapis depende políticamente de Recalde³, localidad rural que dispone de urbanización y donde podemos encontrar un destacamento policial, la Escuela Secundaria N 19 y la Delegación Municipal. Según el Censo 2010, en Recalde

¹ Información que comprobamos en una de nuestras visitas, en un mapa colgado en el hall de la Delegación Municipal en Recalde.

² Fecha en la que se desactivó el ramal Estación General Alvear – Estación Pigué de la que formaba parte.

³ Localidad perteneciente al partido de Olavarría, cuyo centro político municipal es la ciudad de Olavarría, Pcia. De Bs. As.

vivían 385 personas. En el mismo periodo en Mapis vivían 143 habitantes, aunque solo 2 se encontraban viviendo en inmediaciones de la estación⁴. El resto yacía en las unidades productivas de la zona⁵. En líneas generales, Mapis sigue la lógica productiva característica de la campaña bonaerense: fuerte presencia del agronegocio visualizado en la expansión de los (mono)cultivos en desmedro de la cría de animales; escasa mano de obra humana dado el nivel de tecnificación de los procesos asociados al cultivo; arrendamiento de las tierras a terceros que las trabajan y emigración de los propietarios de la tierra y los trabajadores, del campo a la ciudad.

Como últimos datos importantes citaremos el hecho de que recientemente ha sido designada a una mujer como delegada municipal en Recalde, mujer que tiene una presencia pública destacada en la vida social de la localidad y es conocida por su desempeño en las actividades productivas junto a su marido. Ella considera que el trabajo de igual a igual en el contexto productivo ha jugado un papel positivo para su aceptación en el puesto político de representación. Igualmente, en la escuela de Mapis, las docentes cumplen un régimen de trabajo que implica vivir en la escuela de lunes a viernes. La directora y docente de nivel primario reside en Olavarría y viaja los fines de semana. Ambas protagonistas tienen una visión crítica respecto al mundo rural en el que están inmersas: Es un mundo machista donde lentamente el rol de la mujer se va valorizando, pero que a su vez, está incluido en el marco de relaciones de poder asimétricas en el plano productivo. Las relaciones patrón-empleado-maestra son un punto muy importante para entender las dinámicas del lugar. Al momento de nuestras visitas y entrevistas ambas se mostraron trabajando conjuntamente.

No visualizamos representantes o grupos adscritos a identidades originarias. Podemos decir que Mapis está habitada por familias de asalariados rurales de ascendencia criolla o chacarera. Nos quedó claro que la figura de la mujer a nivel público en este contexto rural tiene una relevancia capital para el desarrollo de las actividades sociales del lugar, y que si bien no es el centro de

⁴ Dato relevado en una entrevista informal a la delegada durante visita del 09/06/2022.

⁵ Datos del censo nacional 2010. Aún no se dispone de los datos del censo 2022.

6

esta publicación, creemos necesario así manifestarlo para posteriores desarrollos.

Los datos

Pasando ahora al asunto central que es el relato y análisis particular del proceso de construcción de la enfermedad en el contexto rural del paraje Mapis, debemos especificar que nuestro cuerpo de datos está compuesto por notas de campo realizadas en las dos visitas al lugar, visitas en las cuales nos entrevistamos etnográficamente con las protagonistas (1er visita y entrevista 26/04/2022 y 2da visita y entrevista 09/06/2022). Otro cuerpo fundamental de datos lo componen los chats y mensajes de audio que el equipo y las protagonistas mantenemos dada la dificultad y poca disponibilidad de las mismas para recibirnos en el lugar. Los chats y audios con datos relevantes para este estudio son, contacto con la delegada municipal los días 23/04, 20/05 y 19/09; y contacto con la directora de la escuela los días 08/06, 03/08, 18/08 y 20/09. Como se mencionó, esta constituye la primer etapa de exploración en la temática para el equipo de investigación.

La escuela y la hidatidosis

Al iniciar nuestras visitas a la localidad de Recalde y contactarnos con la referente política del lugar, en nuestra primera charla, lo primero que menciona como uno de los hechos recientes significativos de la zona es a la escuela N 13 de Mapis y la obtención del primer puesto en el certamen “Maestros Argentinos”, programa del Ministerio de Educación de la Nación que apunta a premiar a diez equipos docentes de diferentes niveles del país en función de la mejora de trayectorias escolares.

El establecimiento educativo obtuvo el primer puesto en 2018 por el proyecto “La escuela rural: el mejor lugar para prevenir la hidatidosis”⁶ y el mismo fue motorizado principalmente por la docente y directora de la escuela. Es así que la delegada nos lleva a conocer a ésta y ahí establecemos los primeros diálogos sobre el trabajo con esta enfermedad y sus implicancias sociales.

⁶ <https://www.argentina.gob.ar/noticias/10-equipos-docentes-ganaron-el-premio-maestros-argentinos-2018>

El premio por el proyecto fue el reconocimiento, muy importante para ellas, socio-institucional⁷ por un lado y económico por otro (recibiendo la suma de 1000.000 de pesos). Este último se destinó a mejoras en la escuela, compra de material didáctico y financió los viajes con los y las estudiantes, sus familias y docentes a diferentes sectores del país⁸ donde replicaron las actividades constitutivas del proyecto. Todas consistieron en actividades lúdicas como juegos de recorrido, adivinanzas y vídeos interactivos que se desarrollaban por los estudiantes mismos de la escuela. En la entrevista realizada en ese entonces en una de las aulas de la escuela 13, con la delegada y la directora presentes, entre risas comentaron que hubo rumores en el pueblo de que “el dinero se lo había gastado la maestra” pero reconocieron que ese tipo de comentarios no es extraño en el contexto de las relaciones del lugar.

En este punto nos planteamos algunos interrogantes de trabajo: ¿Por qué la enfermedad de la hidatidosis fue tan importante para el lugar? ¿Qué tuvo la hidatidosis de especial para los protagonistas?

En su relato sobre los orígenes del interés por la enfermedad, la docente nos comenta que en el año 2015 el caso de la muerte de un niño de 6 años en la ciudad de Olavarría a raíz de un quiste hidatídico hepático⁹ hizo que se interiorizaran en el tema. Nos aclara que desde que está como docente en la escuela (desde el 2009) se ha interesado por las problemáticas de salud asociadas a las prácticas productivas, principalmente las zoonosis. Entre las que venían trabajando desde el 2014 están las brucelosis, carbunco (ántrax), leptospirosis y triquinosis. Según sus palabras eran las que más conocían y que asociaban directamente a los trabajos rurales. Lo que les pasó con el caso de la hidatidosis es que desconocían totalmente la existencia de esa enfermedad, tanto docentes de la escuela como las familias de los y las estudiantes. La delegada de Recalde confirma estos dichos y ambas informantes mencionan que trabajaron conjuntamente con otras organizaciones como la Dirección de

⁷ La premiación tuvo lugar en un acto formal realizado en la Sala Argentina del Centro Cultural Kirchner, CABA, el 30 de octubre del 2018. Estuvieron presentes autoridades como el ministro de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación, Alejandro Finocchiaro y mencionada ceremonia fue televisada, quedando el video como parte estable del material publicado en el canal de youtube del Ministerio de Educación. A su vez, múltiples medios de comunicación nacionales se hicieron eco del proyecto y las responsables del mismo fueron entrevistadas por diversas agencias de noticias.

⁸ Se viajó por algunas localidades rurales de la provincia de Buenos Aires y se llegó a ir hasta Neuquén, viaje citado como importante por parte del equipo docente.

⁹ <https://www.elpopular.com.ar/nota/-206201/2015/04/...>

Zoonosis Rurales con cede en la ciudad de Azul y la antes Escuela Superior de Ciencias de la Salud de Olavarría, hoy Facultad de Ciencias de la Salud de Olavarría, carrera de Medicina. Si bien en su relato este hecho se menciona como un aspecto ordinario, para nosotros constituye uno de los elementos más significativos para comprender este proceso de construcción e interés por la enfermedad dado que implica una dimensión relacional de intercambio con otras instituciones y personas que supuso en su experiencia el reconocimiento no solo de la problemática de salud, también de la otredad.

Es así que echando mano de fuentes secundarias consultamos sobre las definiciones de la enfermedad. La definición biomédica es:

“una enfermedad producida por un parásito que se llama Echinococcus granulosus y que transmite el perro a través de su materia fecal. Cuando el perro infectado elimina su materia fecal, salen con ella miles de huevos del parásito que contaminan el agua, el pasto, la tierra, las verduras y hasta quedan adheridos en el pelo del mismo perro. Cuando las ovejas comen los huevos con el pasto o el agua, en sus órganos (pulmones, hígado, etc.) se forman los quistes. Si el perro es alimentado con estas vísceras enfermas, en su intestino se forman otra vez los parásitos, y empieza el ciclo nuevamente.” (Ministerio de Salud, s.f.).

La transmisión de la enfermedad se produce cuando:

“[...] los huevos del parásito llegan a la boca de las personas (principalmente de los niños) y esto ocurre por actividades como: darle besos al perro, dejarse lamer por el perro, comer verduras contaminadas, tomar agua contaminada, etc.” (Ministerio de Salud, s.f.).

Las de arriba coinciden con las definiciones que nos brindan las protagonistas y dan cuenta de, a la luz del breve relato sobre el trabajo con zoonosis en la escuela, un movimiento que discurre de un total desconocimiento de la patología a una apropiación simbólica de la misma construida desde la perspectiva biomédica, discurso de saber que conocen por venir trabajando desde años con otras zoonosis. Algo que resalta tanto la fuente citada del Ministerio como las mismas protagonistas, es que la persona

enferma no tiene síntomas (en la mayoría de los casos) y puede convivir con los quistes hidatídicos durante años. Este hecho condiciona el conocimiento sobre la enfermedad dado que al no expresarse no configura un problema.

Conscientes del trabajo mencionado de la Escuela de Mapis con otras instituciones de carácter biomédico, nos interiorizamos en algunas de estas actividades indagando en publicaciones presentes en internet y comparando estos datos con los testimonios.

Estudiando los documentos establecemos que desde principios del 2012 existían contactos con instituciones formales de salud con sede en la ciudad de Olavarría. En este año estudiantes de medicina de la mencionada casa de estudios iniciaron sus actividades prácticas voluntarias en la localidad, visitando a la escuela de Mapis con propuestas vinculadas a la prevención y promoción de la salud rural. En el Banco de Proyectos oficial de la Facultad de Ciencias de la Salud (Secretaría de Ciencia, Extensión e investigación, 2022) corroboramos que fruto de estas relaciones, la Facultad mediante el grupo de Voluntarios organizó las 1° Jornadas en Leptospirosis y APS en Ecosistemas Rurales desarrolladas en diciembre de 2013 (Universidad nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, 2013). Es posible ver que este grupo ya estaba trabajando, desde el año mencionado al principio del párrafo, con múltiples localidades rurales del partido, actividades formalizadas en un Proyecto de Extensión aprobado por la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires denominado "Prevención de la Leptospirosis en la Comunidad de Olavarría". En 2013 participaron con el proyecto "Prevención de la leptospirosis" y en el 2014 con el denominado "Promoción de la hidatidosis". En el 2016 se conforma en el partido la Mesa de Zoonosis de Olavarría, con el objetivo del manejo integrado de las zoonosis endémicas en el ámbito del Partido de Olavarría. La por entonces Escuela de Ciencias de la Salud participa de dicho organismo con los mismos voluntarios que visitaron las localidades rurales.

Por otra parte, en el 2015, se realizó en Mapis una "Jornadas de Salud en Hidatidosis" (LU32 1160AM Radio Coronel Olavarría, 2015) la cual tuvo cobertura por parte de la prensa local. Acudieron los estudiantes

pertenecientes al Voluntariado antes mencionado conjuntamente con la Dirección de Zoonosis Rurales. Esta última organización complementó las prácticas sanitarias de los estudiantes (que también involucraron la realización de ecografías hepáticas) con la realización de análisis de la materia fecal de los perros que la gente del lugar llevaba a analizar; también se los desparasitó y vacunó (si era necesario) para completar el esquema de vacunas obligatorias en estos animales. Todas estas actividades implicaron el traslado y presencia en el lugar de un médico veterinario y técnicos de laboratorio de la mencionada Dirección de Zoonosis. Este evento es claramente registrado por las protagonistas como una de las actividades significativas de esta relación institucional e implicó el traslado y la participación de muchas personas que por primera vez accedían y conocían la estación y su escuela.

El discurso biomédico y la dimensión relacional en el proceso salud/enfermedad/atención

Por cuestiones de espacio no podemos dar cuenta de todos los detalles relevados sobre las actividades desarrolladas en torno a la hidatidosis y los diferentes actores que participaron. Igualmente una lectura atenta de los hechos párrafos arriba comentados nos permite visualizar algunos fenómenos en esta primera aproximación.

Para iniciar, se ve claramente que la construcción y significación de la enfermedad por parte de las protagonistas opera desde el modelo biomédico. Aquí varios elementos se articulan¹⁰. Por un lado, el papel de la escuela y la maestra como institución educativa del Estado es claro: la docente opera sobre la base de sus inquietudes personales a partir de problemáticas locales¹¹ y de los lineamientos curriculares que le imponen una agenda de trabajo desde el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. En este sentido documentos como *Diseño curricular para la Educación Primaria: primer ciclo y segundo ciclo* (Dirección general de cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires, 2018) dan cuenta de este imperativo pedagógico. No debemos olvidar que la protagonista, si bien reside en la escuela durante la semana, luego viaja a la

¹⁰ Sabemos que hasta hace un año atrás no había médico establecido en la localidad de Recalde. Los servicios de estos profesionales estaban limitados a un día a la semana cuando viajaba algún doctor a mencionado pueblo y, en ocasiones, se acercaba a la estación Mapis. Como no fueron mencionados como significativos en el trabajo de campo que realizamos hasta el momento sobre la cuestión que nos convoca, decidimos no mencionarlo dentro de los elementos asociados a la visión biomédica de la enfermedad en esta publicación.

¹¹ Ella manifiesta que en la escuela siempre ha tratado de realizar proyectos que tengan impacto en la comunidad.

ciudad de Olavarría donde tiene su hogar de residencia y donde vive con sus hijos de edad adolescente. En este lugar dispone de acceso a medios de comunicación como la tv e internet como así también a servicios como el hospital y el sistema de atención médica privada. Ella pone en valor el trabajo sobre cuestiones de salud dado que las tareas de los padres de los y las estudiantes¹² están directamente vinculadas a actividades productivas rurales (contacto directo con ganado ovino, bovino y porcino) y los niños y niñas también son afectadas por las mismas. En este punto el informe *Aprender* del Ministerio de Educación de la Nación (2016) indica que:

“Lo que resalta de la situación de los niños, niñas y adolescentes de estos contextos es su mayor participación en otras actividades de apoyo a la economía doméstica como la ayuda a los padres en su trabajo y actividades vinculadas a la producción agroganadera de pequeña escala o de autoconsumo.” (Ministerio de Educación de la Nación. 2016: 144).

Queda claro que el saber biomédico en el lugar sobre las enfermedades en general tiene como principales agentes de difusión a la escuela y el trabajo llevado adelante por las docentes¹³ de la institución.

Por otro lado, en este caso en particular, mencionado fenómeno constructivo contó con la participación de instituciones como la Facultad de Ciencias de la Salud de Olavarría (UNICEN) y la Dirección Provincial de Zoonosis Rurales (con sede en la ciudad de Azul). Todas las actividades realizadas por mencionadas entidades, tanto por estudiantes como por los profesionales, se desarrollaron desde el saber científico-biomédico en concordancia con la línea de trabajo de la escuela. En estas líneas consideramos importante aclarar que no se puede pensar la construcción representacional de la escuela de Mapis en función de la hidatidosis (y las otras enfermedades zoonóticas) sin la interacción con estas otras instituciones urbanas. Esta dimensión se torna opaca para los mismos actores de Mapis por estar naturalizada, hecho que corroboramos cuando documentalmente constatamos interacción desde el

12 En su totalidad son asalariados rurales, algunos con actividades como “puesteros” o responsables del cuidado de los animales. La entrevistada menciona que ya no hay estudiantes hijos de los dueños de los campos como si los hubo en un pasado.

13 En la institución trabajan dos docentes y una auxiliar. Nuestra entrevistada es docente y directora de la institución, siendo la persona con más tiempo trabajando en actividades pedagógicas en la institución.

2012 con la Escuela de Salud y Zoonosis pero la “aparición” de la enfermedad se racionaliza posteriormente en el 2015, fecha referida en las entrevistas a las protagonistas (Entrevista a directora y delegada el 09/06/2022 y contacto via telefónica el 18/08). Este fenómeno constructivo de las representaciones de sobre el proceso de la enfermedad y la complejidad agregada por el movimiento simbólico que implican las interacciones entre diferentes grupos sociales es explicitado por el trabajo de Eduardo Menéndez en su propuesta relacional, donde el autor le da una importancia central a la dimensión práctica-relacional para el entendimiento de la construcción de la enfermedad:

“[La propuesta relacional supone] ...la existencia de toda una serie de diferenciaciones que aparecen en los niveles diádicos, microgrupales y/o comunitarios. En estos niveles se generan actividades que no pueden ser explicadas en términos puntuales a partir del análisis exclusivo de los grandes conjuntos sociales. En todos los conjuntos micros y/o macros, es a partir de las relaciones existentes entre las partes donde se debe analizar el proceso s/e/a, incluyendo, de ser posible, los diferentes niveles en que dicho proceso opera, así como la articulación entre niveles.” (Menéndez, 1994,p. 73).

Como se trata de un trabajo exploratorio donde damos cuenta de los primeros pasos en el abordaje del caso, no evaluaremos profundamente las relaciones antes mencionadas. Igualmente debemos especificar que los fenómenos que estamos tratando emergieron del análisis de los datos y no fueron puestos en evidencia directa por parte de los actores. Fue un descubrimiento el revelar estas interacciones que se manifiestan en la transacción de discursos que son claramente visibles, entre otros lugares, en las actividades lúdicas que forman parte del proyecto escolar que busca generar conciencia sobre la hidatidosis.

“la inclusión de las diferentes formas de atención dentro de las relaciones de hegemonía/subalternidad que operan en un contexto determinado posibilita analizar dinámicamente las transacciones que se desarrollan entre los diferentes actores sociales, y en consecuencia encontrar en sus

prácticas el sentido y la orientación de sus saberes.” (Menéndez, 2003: 296).

En esta primer aproximación, no pudimos observar otras formas o saberes médicos que no sean el biomédico. Igualmente, tanto la directora como la delegada municipal nos comentaron que existen otras estrategias de atención de la salud, punto que debemos investigar en las próximas visitas al lugar.

La construcción del riesgo de la enfermedad

A la luz de los procesos antes relatados, en un punto de la investigación no preguntamos ¿Por qué fue recién en 2015 la emergencia del interés por la hidatidosis si la enfermedad es la zoonosis prevalente en el ámbito rural argentino según el informe del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018) y otros trabajos sobre la enfermedad como el de Alvarez, Castiglione, Moreno y Bolpe (2017)? Aquí nuevamente la respuesta no puede formularse sin atender a las relaciones sociales y fenómenos relacionales del lugar.

Citaremos aquí a Robert Castel quien nos permite pensar estas problemáticas dado que el autor afirma que algo que caracteriza a las sociedades globalizadas actuales es el permanente sentimiento de incertidumbre y exposición a un riesgo existencial (muerte violenta, enfermedad discapacitante, robo, abandono, contaminación, etc.). El menciona que este sentimiento de inseguridad está directamente relacionado, no tanto a la cantidad objetiva de hechos de inseguridad registrados o que el modelo civilizatorio humano implica necesariamente la destrucción como lo propone Beck (1998), sino al lugar central que tienen los mensajes que promueven estas subjetividades de riesgo e inseguridad en los entornos comunicacionales. El autor planea que no hay riesgos o inseguridad “en sí”. Por el contrario, estas son construcciones sociales que varían de unas sociedades a otras (Castells, 2013) aunque están omnipresentes en tanto más integradas al esquema global se encuentren.

Aplicando lo anterior al caso que nos convoca, podemos afirmar que Mapis está globalizada en términos sociales. Si bien no hay un servicio de

internet y telefonía eficiente (la comunicaciones dependen de lugares específicos del campo para “poder tener señal”), existen prácticas productivas como el monocultivo, uso extensivo de agroquímicos y arrendamiento de tierras a propietarios locales que dan cuenta de esto. También se hacen presentes los procesos de traslado periódico de personas (de la ciudad al campo y vice versa) dado que, en palabras de la docente, “*ya casi nadie vive en el campo*”¹⁴ hecho directamente vinculado a la lógica del agronegocio (Gras, 2009; Ratier, 2018). Solo con tener en cuenta que las docentes de la escuela viajan semanalmente podemos entender que las mismas están en conocimiento de noticias locales y nacionales. La migración campo-ciudad es permanente y constituye una pieza fundamental para la supervivencia del lugar (se transportan alimentos, medicamentos, insumos para la producción, etc.). En este sentido, la noticia del fallecimiento de un niño de 6 años por hidatidosis en la ciudad de Olavarría, noticia que salió por medios locales y nacionales¹⁵, inscribió el riesgo de esta enfermedad en la percepción local contribuyendo a la construcción de la misma. En el grupo de voluntarios de la escuela de Salud ya estaba en agenda, desde el 2014, la promoción de información sobre la misma pero se interpreta claramente que la relevancia pública adquirida por el caso de la muerte del niño disparó el tratamiento focalizado a esta patología (reflejadas en las jornadas del 2015, organizadas tres meses después del caso). Para finalizar con este apartado, la dimensión representacional de la enfermedad se vio claramente compuesta por las relaciones entre las instituciones y la gente de la escuela, el surgimiento contingente del caso del niño que muere por hidatidosis, el papel de los medios de comunicación y el registro subjetivo de riesgo que emerge de estas dinámicas. La construcción de este sentido negativo que asocia directamente la muerte a la enfermedad de la hidatidosis se presenta en el escenario social de manera desproporcionada exigiendo que autoridades municipales de Salud se pronunciaran públicamente afirmando que la muerte del niño por esta

14 En la entrevista telefónica del 20/09 la directora nos facilita el dato de que, según los registros de matrícula de la escuela, en 1931 (cuando inició la escuela funcionando en el almacén) tenía una asistencia de 61 estudiantes. En 1939 se inaugura el edificio y la matrícula era mayor. Entre el 2002 y 2004 la matrícula es de 20 estudiantes. Luego desciende a un promedio de 12 y en la actualidad asisten 5.

15 Como ejemplo, algunas de estas notas se pueden ver en:

<https://www.lanoticial.com/noticia/olavarria-refuerzan-prevencion-tras-muerte-de-nene-de-6-anos-por-hidatidosis-64813.html>

<https://www.elpopular.com.ar/nota/-361892/2015/06/hidatidosis--el-caso-del-nintildeo-olavariense-fue-clave-para-que-se-busque-concientizar>

<https://www.infoeme.com/nota/2015-6-3-0-0-0-tras-un-caso-local-solicitan-acciones-contra-la-hidatosis>

enfermedad fue “un caso excepcional” (Noticia periodística, Sin autor 14/04/2015).

La construcción de lo patológico, el cuerpo y la autoatención

En la visita y entrevista en la que dialogamos con ambas mujeres de Mapis, ellas nos manifestaron que la dificultad principal cuando iniciaron en el trabajo de promoción y prevención de la hidatidosis era que la misma no tiene síntomas ni marcas en el cuerpo, entonces las personas, en especial los varones, no creían en la misma. Este tipo de lógica que vincula las marcas corporales a la patología es un fenómeno que está extendido en diferentes modelos médicos de diferentes culturas (Ramírez Tórrez, 2000; LeBreton, 2002) pero en este caso se ve matizado por procesos vinculados a prácticas de autoatención particulares del lugar. Las protagonistas manifiestan que por cuestiones de distancia, costo y comodidad, es difícil que las personas asistan regularmente al médico y se realicen controles de salud. Para que una persona acuda al médico tiene que tener alguna dolencia que implique mucho sufrimiento, “*que ya no de más*”. En este punto la construcción de la enfermedad es indisoluble de la corporalidad y la experiencia subjetiva de dolor u otro signo directo. Nuevo dato significativo que interviene en esta construcción de la enfermedad y su atención se relaciona con dónde atenderse. Aquí la cuestión política emerge como modeladora dado que las personas de Mapis y Recalde, al formar parte del partido de Olavarría, deben dirigirse al servicio hospitalario de mencionada ciudad¹⁶ que dista a 120 kilómetros. Sin embargo, quienes poseen obra social o en eventualidades de urgencia, apelan al servicio médico presente en la ciudad de Bolívar principalmente porque la misma queda más cerca (90km) y cuesta menos llegar. Lo antes mencionado también opera en la significación y experiencia de la enfermedad. El cálculo costo-beneficio del viaje que implica atenderse algún síntoma opera modelando la percepción y construcción de lo patológico y lo no patológico.

Volviendo a la enfermedad y la autoatención, vemos aquí que los discursos biomédicos sobre la hidatidosis constituyen otra de las

¹⁶ Este es requisito fundamental para las personas que no disponen de otra cobertura que no sea la social que brinda el municipio por medio del otorgamiento del carnet hospitalario “carnet condición 1”. Este carnet brinda todos los servicios de salud de manera gratuita pero solo dentro del espectro del Municipio de Olavarría.

características propias de la autoatención en este contexto rural en particular. En su trabajo por prevenir la parasitosis dado que la presencia del sistema formal de salud resulta complicado en estos entornos y las condiciones de vida y producción ponen en riesgo real a las personas que viven en el lugar, los procesos descriptos donde intervienen distintos actores e instituciones representantes del saber médico hegemónico, gestan prácticas de autoatención (la necesidad de hacerse chequeos médicos, el desparasitar a las mascotas, el lavar de una manera determinada los productos de huerta, el desalentar la tenencia de muchos perros) que se constituyen, con el paso del tiempo, como propias de las personas del lugar (se internalizan). Para esta cuestión Menéndez explica que la biomedicina, si bien cuestiona algunas formas de autoatención, en la mayoría de ocasiones la estimula por medio de la promoción de prácticas biomédicas por parte de los sujetos mismos. Esta contradicción caracteriza al funcionamiento del modelo hegemónico llegando el autor a expresar

“[...] por un lado la biomedicina y el sector salud cuestionan la automedicación, y por otro impulsan, favorecen, incluyen o aceptan formas de autoatención, incluidos ciertos tipos de automedicación” (Menéndez, 2003, p. 203).

Como última cuestión importante a la hora de entender la construcción y experiencia de la hidatidosis como enfermedad en este contexto rural asociada a medidas de autoatención y cuidado promovidas desde la biomedicina, mencionaremos una práctica que allí se desarrolla.

La carneada es un suceso habitual en la vida de las personas que viven en el campo y forma parte de la producción de alimentos que posteriormente son vendidos, regalados o intercambiados con el resto de la gente del lugar. Sin entrar en el análisis puntual de que también se constituye como un ritual identitario propio de “*los de campo*” como bien lo desarrolla Ratier en los trabajos publicados en Antropología Rural Argentina (2018, Tomo 2), la carneada es identificada por las protagonistas citadas en esta comunicación como uno de los puntos donde se potencia la expansión del parásito hidatídico

a otros animales y otras superficies (pasto, verduras, frutas) llegando de manera más fácil a contaminar a las personas del lugar¹⁷.

Es que en esta práctica específica se les suele dar de alimento las “achuras” que sobran de la faena a los perros del lugar. Según lo enseñado por la Dirección de Zoonosis y los y las voluntarias de la Escuela de Salud, el parásito adulto reside en el intestino delgado de los perros no desparasitados constituyéndose en huéspedes definitivos. Estos huéspedes se infectan inicialmente cuando consumen quistes parásitos presentes en las vísceras contaminadas de huéspedes intermediarios (ovejas, vacas, cerdos) ya infectados. Así, el perro infectado mediante las achuras del animal carneado contaminadas con el parásito reproduce el organismo en su interior y expulsa sus huevos al ambiente mediante las heces, saliva o pelo. De aquí, por contacto, pasa a otro animal (huésped intermediario) como el ganado o el mismo ser humano para reiniciar el ciclo. Si bien todos los animales pueden contagiar al humano, el perro es especial puesto que es el que aloja al organismo adulto que pone huevos y es mediante éstos que se expande la infección.

Conclusiones

Como conclusiones finales de este trabajo nos interesa destacar algunos aspectos:

El primero, es la importancia que tiene el estudio de las dinámicas relacionales contextualizadas históricamente en el abordaje de las concepciones sobre la salud y la enfermedad en entornos rurales. Como se analizó, en un mundo rural profundamente globalizado como el de la Argentina, resulta primordial el análisis crítico de las interacciones entre sujetos e instituciones. Los procesos de construcción de la enfermedad en la ruralidad local no se dan aislados y parte de la significación encarnada en los actores particulares tiene conexiones subjetivas a estructuras discursivas dominantes en distintos ámbitos. En el caso visto, no podríamos entender como las protagonistas significan y experimentan a la hidatidosis sin tener en cuenta las experiencias compartidas y el trabajo de otras instituciones como la Facultad

¹⁷ Los y las niños suelen jugar tocando o ser lamidos en la cara por las mascotas, hecho que las vuelve más vulnerables al parásito. También si se consume verdura que no es adecuadamente lavada, se puede contraer el organismo.

de Ciencias de la Salud de Olavarría, las Dirección de Zoonosis Rurales. A lo anterior, debemos sumarle el imponderable del niño fallecido, hecho contingente que transforma las percepción de riesgo de los diferentes actores, reordenando prioridades y estableciendo nuevas dinámicas que gestarán nuevas prácticas para nuevos fenómenos de los que ninguno de los protagonistas esperó formar parte (como recibir un reconocimiento y destacarse a nivel nacional). El sentido de la enfermedad no es estático y está contenido en las instituciones; es dinámico y se produce en el medio, en las relaciones entre los distintos actores.

El segundo, es identificar los elementos socioculturales singulares sobre la enfermedad y la salud que hacen particular su experiencia. En este caso, el hecho de tratarse de una región rural con pocas personas donde lo que ordena las dinámicas sociales es la producción, que distintas organizaciones urbanas acudan al lugar con el interés de promover saberes y prácticas atentos a prevenir o erradicar la enfermedad, es significado por los y las protagonistas como una acción de reconocimiento que legitima y pone en valor su identidad como pobladores rurales. Los pone en valor en contraposición a un sistema-mundo que los explota e invisibiliza. En este sentido, y siguiendo a Cardoso de Oliveira, más allá de que la apropiación del discurso biomédico sea parte de la expansión de su hegemonía, no podemos dejar de ver en estos micro-hechos médicos rurales la operación del reconocimiento del Otro como fuerza social que se materializa en relaciones de reciprocidad, reciprocidad que a la vez que vincula, dignifica (Cardoso de Oliveira; 2004).

Por último reforzar la necesidad de incrementar la indagación en la relación entre proceso productivo (en este caso bajo su forma de agronegocio), ruralidad, construcción de la enfermedad y estrategias de abordaje de las problemáticas de salud. Esto en función de entender cómo las nuevas (no tanto) prácticas productivas moldean y estructuran procesos médicos locales.

Bibliografía

- Alvarez P., Castiglione N., Moreno S. y Bolpe J. (2017) “Hidatidosis en niños de la provincia de Buenos Aires” En: *Archivos Argentinos de pediatría*. Vol. 11, Num. 3. Buenos Aires.
- Beck, U. (1998) *La sociedad de Riesgo: Hacia una nueva modernidad*. Barcelona, Editorial Paidós.
- Cardoso de Oliveira, L. (2004) “Honor, dignidad y reciprocidad” En: *Cuadernos de Antropología Social*. Número 20. Facultad de filosofía y Letras, Universidad Nacional de Buenos Aires. Pp 25-39.
- Castells R. (2013) “Políticas del riesgo y sentimiento de inseguridad” En: Castells R., Kessler G., Murard N. y Merklen D. *Individuación, precariedad, inseguridad*. Buenos Aires, Ediciones Paidós.
- Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires (2018) *Diseño curricular para la educación primaria : primer ciclo y segundo ciclo ; coordinación general de Sergio Siciliano*. - 1a ed. - La Plata.
- Facultad de Ciencias de la Salud (2022) *Banco de Proyectos. Secretaría de Ciencia, Extensión e Investigación*
<https://www.salud.unicen.edu.ar/index.php/extension-e-investigacion/programas-y-proyectos/banco-de-proyectos/details/4/32>
- Fitzpatrick, R. (1990) *La enfermedad como experiencia*. FCE. México, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- Giarracca, N. (2017) *Estudios rurales y movimientos sociales: miradas desde el Sur. Antología esencial*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, CLACSO.
- Gras, C. (2009) “La Argentina Rural: de la agricultura familiar a los agronegocios.” Gras C. y Hernández Valeria [Coord.]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Biblos.
- Gras C. y Hernández V. (2009) “El fenómeno sojero en perspectiva: dimensiones productivas, sociales y simbólicas de la globalización agrorural Argentina” En: *La Argentina Rural: de la agricultura familiar a los agronegocios*. Gras C. y Hernández Valeria [Coord.]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Biblos. Pp. 15-37.

-LeBreton, D. (2002), *Antropología del Cuerpo y Modernidad*, Buenos Aires, Ed. Nueva Visión.

-Menéndez, E. (1994) “La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?” En: *Alteridades*. 4 (7): 71-83. México.

(2005) “El Modelo médico y la salud de los trabajadores” En: *Salud Colectiva*. 1(1): 9-32. La Plata.

(2003) “Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas” En: *Ciencia y Salúde colectiva*, 8 (1): 185-207.

-Ministerio de Educación de la Nación (2016) *Aprender: Los aprendizajes de los estudiantes en las escuelas rurales. Nivel primario y secundario*. Secretaría de Evaluación Educativa.

-Ministerio de Salud y desarrollo Social de la Nación (2018) *Análisis de Situación de Salud: República Argentina*. Secretaría de Gobierno de Salud. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

-Ministerio de Salud. (s.f) *Hidatidosis: Qué es, cuáles son los síntomas, cómo se transmite, se trata y se previene la hidatidosis*.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/hidatidosis>

-Ramírez Torrez, J. (2000), *Cuerpo y Dolor. Semiótica de la anatomía y la enfermedad en la experiencia humana*. México. Ed. Universidad Autónoma del Estado de México.

-Ratier, H. E. (2018) *Antropología rural argentina : etnografías y ensayos*. Tomo 1 y Tomo 2. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires.

-Sin autor (14/04/2015) “Desde Salud aclaran que la muerte del niño por hidatidosis fue “un caso excepcional”” En: *Diario el Popular de Olavarría*.
<https://www.elpopular.com.ar/nota/-206201/2015/04/...>

-Sin autor (27/08/2015) *Jornada de Salud en Hidatidosis en Estación Mapis*. LU32 1160AM Radio Coronel Olavarría <https://lu32.com.ar/movil/nota.php?ID=40031>



21

-Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (2013) 1°
Jornadas de actualización en Leptospirosis y APS en ecosistemas rurales.
Secretaría de Relaciones Institucionales. Boletín de difusión, Historial de
Boletines. Martes 10 de diciembre de 2013.
[https://www.unicen.edu.ar/content/1%C2%B0-jornadas-de-actualizaci
%C3%B3n-en-leptospirosis-y-aps-escs-unicen](https://www.unicen.edu.ar/content/1%C2%B0-jornadas-de-actualizaci%C3%B3n-en-leptospirosis-y-aps-escs-unicen)