

Etnografía y cartografía social: los cuidados en salud en Posadas, Misiones, desde una perspectiva en colaboración

Abordajes metodológicos en extensión /
Intervenciones



Mariana Isabel Lorenzetti

Universidad Nacional de Misiones, Argentina.
milorenzetti@fhycs.unam.edu.ar

<https://orcid.org/0000-0002-6189-535X>

Jorge Sebastián Almada

Universidad Nacional de Misiones, Argentina.
jsalmada@fhycs.unam.edu.ar

<https://orcid.org/0009-0000-5374-0502>

Ana Gabriela Pedrini

Universidad Nacional de Misiones, Argentina.
anapedrini@fceqyn.unam.edu.ar

<https://orcid.org/0009-0008-0414-2504>

RECEPCIÓN: 15/04/24

ACEPTACIÓN FINAL: 24/05/24

Resumen

Nos proponemos analizar las articulaciones entre la perspectiva etnográfica y la cartografía social de una experiencia de investigación colaborativa centrada en la reconstrucción de los cuidados comunitarios en salud que se vienen desplegando en algunos barrios periurbanos de Posadas tras la pandemia de COVID-19.

Para ello, retomamos las discusiones del campo de estudios de los cuidados, género y el reconocimiento de derechos y explicitamos el encuadre desde el cual delineamos la modalidad de trabajo con referentes de la Coordinadora de Trabajadores Desocupados Aníbal Verón. Luego, nos detenemos en las vinculaciones entre la etnografía y la cartografía social como modo de producir conocimiento de carácter procesual y colaborativo. Si bien ambas vías de acceso a la configuración de los territorios vividos provienen de disciplinas distintas (antropología y geografía social), consideramos que retroalimentan las posibilidades de articular la participación de las/os interlocutores en el hacer investigativo-reflexivo sobre las problemáticas de salud.

Palabras clave: etnografía, cartografía social, participación comunitaria, cuidados de salud, extensión universitaria.

Ethnography and social cartography: health care in Posadas, Misiones, from a collaborative perspective

Abstract

We propose to analyze the articulations between the ethnographic perspective and the social cartography of a collaborative research experience focused on the reconstruction of community health care that has been deployed in some peri-urban neighborhoods of Posadas, after the COVID-19 pandemic.

To this end, we recapitulate the discussions of the field of studies of care, gender and the recognition of rights, making explicit the knowledge in which we delineate the modality of work with the referents of the Coordinadora de Trabajadores Desocupados Aníbal Verón. Then, we delve into the connections between ethnography and social cartography as a means to produce procedural and collaborative knowledge. Although both pathways to configuring lived territories becoming from different disciplines (anthropology and social geography), we believe they encourage the possibilities of feedback between the interlocutors in the investigative-reflexive process about health issues.

Keywords: ethnography, social cartography, community participation, health care, university extension.

Etnografia e cartografia social: cuidados com a saúde em uma perspectiva colaborativa Posadas, Misiones

Resumo

Propomo-nos analisar as articulações entre a perspectiva etnográfica e a cartografia social de uma experiência de pesquisa colaborativa centrada na reconstrução dos cuidados comunitários em saúde que vêm se desenvolvendo em alguns bairros periurbanos de Posadas, após a pandemia COVID-19. Para isso, retomamos as discussões do campo de estudos dos cuidados, gênero e reconhecimento de direitos, explicitando o quadro a partir do qual delineamos a modalidade de trabalho com referentes da Coordenadora de Trabalhadores Desempregados Aníbal Verón. Em seguida, detemo-nos nas relações entre etnografia e cartografia social como forma de produzir conhecimento de perfil de processo e colaborativo. Embora ambas as abordagens para a configuração dos territórios vivenciados provenham de disciplinas diferentes (antropologia e geografia social), consideramos que alimentam as possibilidades de articular a participação dos/as interlocutores/as na realização investigativa-reflexiva sobre as questões de saúde.

Palavras-chave: etnografia, cartografia social, participação comunitária, cuidados da saúde, extensão universitária.

Para citación de este artículo: Lorenzetti, M. I., Pedrini, A. G. y Almada, J. S. (2024). Etnografía y cartografía social: los cuidados en salud en Posadas (Misiones) desde una perspectiva en colaboración. +E: *Revista de Extensión Universitaria*, 14(20), e0013. doi: 10.14409/extension.2024.20. Ene-Jun.e0013

Introducción

Los cuidados en salud durante la pandemia y pospandemia de COVID-19 fueron objeto de distintos debates públicos en la agenda social (Zibecchi, 2022). Las preguntas respecto de quiénes cuidan, cómo lo hacen, dónde y con qué recursos abrió un campo de interlocución —no exento de tensiones— entre las organizaciones sociales, referentes comunitarios y organismos estatales diversos. Para las mujeres de los sectores vulnerados, ponerse al frente de la situación crítica para el sostenimiento de la vida (Carrasco, 2001 y 2016) ha implicado afrontar distintas problemáticas preexistentes que inciden en su cotidianidad: el aumento de la pobreza (con especial afectación en las infancias y las personas adultas mayores), la agudización de la violencia de género, las precariedades laborales, el déficit habitacional, las desigualdades en el acceso a los servicios de salud, a la información confiable, entre otras cuestiones.

Con el propósito de dar cuenta de cómo las organizaciones sociocomunitarias han abordado y abordan problemáticas que inciden en las condiciones de salud de las familias y dan curso a las prácticas de contención y acompañamiento en los barrios, iniciamos el Proyecto de Investigación Científica y Tecnológica Orientado (PICTO) 2022–2024, titulado “Los efectos de la pandemia de COVID-19: estrategias comunitarias y derecho a la salud desde una perspectiva interseccional”.¹ Así, junto con otros equipos de trabajo de Buenos Aires (Mar del Plata y ciudad de Buenos Aires), Córdoba (capital y Villa María), Santa Cruz (Río Gallegos) Salta (capital), nos abocamos a reconstruir las redes de cuidado poniendo en foco las experiencias de distintas organizaciones sociales y, particularmente, en el rol protagónico que tienen las mujeres en ellas. En Misiones, nuestro equipo está integrado por docentes-investigadoras/es, becarias/os y tesistas de posgrado y grado de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales (FHyCS), así como de la Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales (FCEQyN) de la Universidad Nacional de Misiones (UNaM), con distintas trayectorias formativas en antropología social, psicología, medicina y biología que articulan las prácticas de enseñanza con la investigación y la extensión universitaria.

Comenzamos entonces el trabajo con las organizaciones sociales que articulan territorialmente sus actividades en los barrios, comprendiendo que las instancias de producción de conocimientos están coimplicadas a las de extensión universitaria. En este sentido, es fundamental tener presente que los “proyectos orientados” implican una reflexión concatenada no solo del para quién, sino también del para qué, lo que conlleva a la elaboración de una agenda consensuada de trabajo. Desde esta óptica, entendemos que la producción de conocimientos situados requiere establecer vínculos a través de un diálogo constante entre las partes involucradas. En este proceso relacional, la propuesta y la modalidad de trabajo toman forma y posibilitan un ejercicio de indagación compartido que incorpora los significados y las prácticas que las y los interlocutores otorgan a su participación social en el problema a abordar. Tales puntos de partida se inscriben en una articulación entre investigación-extensión que entiende dicha praxis como una unidad para producir socialmente

1) Los PICTO tienen como finalidad generar conocimientos en áreas de ciencia y tecnología prioritarias que sean de interés para un socio dispuesto a implementar los resultados. Mediante las convocatorias se establecen convenios firmados con universidades, organismos públicos, asociaciones y otras entidades que, a través de equipos de trabajo en investigación-extensión, se vinculan con la Agencia I+D+i para llevar a cabo los proyectos (más información en www.agencia.mincyt.gov.ar/frontend/agencia/instrumento/25). En este caso se trata de un proyecto de carácter federal que nuclea varias unidades académicas emplazadas en distintas provincias.

conocimientos, donde el diseño metodológico implica un proceso en el cual “formar parte, tener parte y tomar parte” (Rebellato y Giménez en Tommasino, 2023, p. 592) constituye la matriz en la cual se cimienta la experiencia participativa de trabajo.

En esta ocasión, retomamos la experiencia compartida con una de las organizaciones sociales con las que hemos estado articulando el proyecto mencionado: la Coordinadora de Trabajadores Desocupados Anibal Verón (en adelante CTD–AV). Mediante un diseño metodológico que combinó el enfoque etnográfico con las herramientas de la cartografía social, centramos nuestro análisis en las relaciones y en el proceso reflexivo derivado del trabajo de campo y su sistematización, con el fin de comprender la organización de los cuidados en los contextos vulnerados de los barrios periurbanos de Posadas. A lo largo de este recorrido, en el cual explicitamos nuestros puntos de partida y la modalidad de trabajo, procuramos visibilizar los territorios de los cuidados comunitarios en salud desde la perspectiva de la organización. En especial, nos interesa compartir el camino mediante el cual delineamos “un derrotero en común” (Diez Tetamanti, 2018) con el grupo de mujeres referentes en dos barrios periurbanos de Posadas para el taller de mapeo social participativo de las acciones de cuidado.

Para ello, en primer lugar, recuperamos brevemente las discusiones en el campo de estudios de los cuidados, género y salud para analizar las dimensiones puestas en juego al abordar las desigualdades sociales que atraviesan las prácticas cotidianas en contextos pauperizados. En segundo lugar, examinamos las vinculaciones entre la etnografía y la cartografía social como modos de producir conocimiento procesual y colaborativo en los territorios barriales. Por último, nos detenemos en la experiencia con la CTD–AV en Posadas, mediante la cual fue posible reconstruir cómo las situaciones de pandemia y postpandemia significaron para las y los referentes socioterritoriales una reconfiguración de la organización de los cuidados, atendiendo a los desafíos, aprendizajes y la búsqueda de nuevas instancias de capacitación y canales de vinculación para afrontar diversas problemáticas presentes en los barrios.

Coordenadas de trabajo: cuidados de salud, género e interseccionalidad

En el campo de los estudios de género y cuidados se vienen problematizando distintos aspectos que hacen a las desigualdades entre mujeres y varones respecto de la asunción de responsabilidades y carga de trabajo en tareas que generalmente no son remuneradas o reciben un bajo estipendio y están asociadas a la economía informal (Batthyány, 2020; Faur y Pereyra, 2018; Lorenzetti y Cantore, 2023).

Durante la pandemia de COVID–19, la sobrecarga en las actividades de cuidados de las mujeres se volvió objeto de múltiples debates. La reconfiguración de los hogares durante el Aislamiento y el Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO y DISPO) como espacios donde se condensaron las actividades educativas, laborales y recreativas pusieron de relieve la “triple carga de trabajo” que afrontan las mujeres de los sectores más precarizados. A las tareas del hogar se le sumaron las propias de su inserción en trabajos informales y la socialización del cuidado comunitario que hacen a su sostén familiar en un equilibrio frágil e inestable.

En este marco, tal como adelantamos, nos propusimos dar cuenta de la construcción de redes de cuidado en salud comunitaria y personal que hacen a la vida cotidiana en los

barrios periurbanos en Posadas (Misiones) a partir de la experiencia de la organización social CTD–AV. Particularmente, nos enfocamos en los reacomodamientos de los cuidados en salud familiar y comunitarios de aquellas personas que integran/participan del trabajo territorial atendiendo a las nociones de salud puestas en juego en su interacción con distintas agencias sociales estatales y no estatales (servicios e instituciones de apoyo).

Entendemos por cuidados aquellas tareas involucradas en el sostenimiento de la vida que hacen a la cotidianidad de grupos y personas donde el aspecto relacional constituye una de las claves para interpretar los alcances y sentidos del cómo, el para qué y entre quiénes (Araujo Guimarães y Hirata, 2020; Guerrero, Ramacciotti y Zangaro 2019; Thomas, 2011). Al respecto, los enfoques de género y feministas han trabajado las maneras en que los cuidados se han cristalizado como una atribución exclusivamente de las mujeres como un destino “natural” y “altruista” de la mismas, problematizando las desigualdades que esto acarrea, así como los modos en que se expresan las contiendas respecto de las responsabilidades asumidas por los varones, las agencias estatales y el mercado en las posibilidades de asegurar el bienestar social (Faur y Jelin, 2013).

En esta línea de lectura, distintos estudios han planteado la necesidad de incorporar una perspectiva interseccional (Viveros Vigoya, 2016) para identificar las formas en que la organización social y la política de los cuidados está mediada por heterogeneidades y dinámicas que atraviesan a las mujeres según niveles socioeconómicos, adscripciones étnicas, religiosas, identitarias, entre otras cuestiones.

En esta trama, tal como sostiene Zibecchi (2022), se inscriben los cuidados comunitarios de las organizaciones territoriales que conforman un mapa heterogéneo donde se anudan diversas tradiciones asociativas, perfiles y grado de institucionalización y en el cual las mujeres vienen desempeñando un rol protagónico. Un rol central que, más allá de sus variaciones, está fuertemente vinculado con la provisión de cuidados para el sostenimiento de la vida, y que involucra habilidades comunicativas, afectividad, disponibilidad de tiempo y relaciones intersubjetivas. Estas habilidades modulan ciertos planteos reivindicativos en cuanto a las necesidades que se deben atender y el acceso a determinados recursos materiales. Así, la asunción de este rol no solo implica dar cuenta de la interconexión entre los cuidados de las personas y del entorno en su carácter interdependiente, sino también prestar atención a los modos en que, con determinados acuerdos sociales influenciados por una división sexual del trabajo, se reactualiza la carga dispar de involucramiento entre hombres y mujeres (Carrasco, Borderías y Torns, 2011 y Thomas, 2011). Como nos detendremos más adelante, dichas dimensiones conforman una clave analítica para dar cuenta de la experiencia —como unidad de simbolización y acción (Grimberg, 2003)— en las maneras de organizar los cuidados de salud comunitaria entre las y los integrantes de la organización CTD–AV.

Una de las cuestiones más debatidas en torno a los cuidados refiere a su grado de visibilidad puesto que aparecen en cierta forma obliterados, no solo porque muchas veces se los da por sentados, sino también por la tendencia que prima de acercarse a este universo únicamente a partir de la recuperación del decir —discursos—, en detrimento de las propias prácticas que ellos condensan. En consecuencia, entendemos que solamente se puede dar cuenta de las experiencias recuperando las prácticas y sus sentidos asociados.

Siguiendo estas coordenadas conceptuales, entonces, comenzamos un trabajo que nos permitiera entrar en diálogo con mujeres y varones que se organizan en la intervención del

espacio barrial/comunitario para acompañar los procesos que hacen a la resolución de diversas problemáticas relacionadas con su bienestar en salud con el propósito de incidir en los territorios que habitan.

En la búsqueda de dar cuenta de qué significa y de cómo trabajar en ese “hacer frente a las necesidades de cuidado” —en un contexto de creciente pauperización—, comenzamos a delinear los modos de potenciar el enfoque etnográfico con la cartografía social como vías de acceso para coproducir conocimientos situados.

En el próximo apartado sistematizaremos el proceso que hemos iniciado, explicitando nuestro trabajo en los cuidados sociocomunitarios de salud donde se interceptan distintos itinerarios de saberes y herramientas en la confluencia de una etnografía en colaboración. Procuramos, de esta manera, abrir una reflexión respecto de la esfera de los cuidados en los ámbitos de investigación y los posicionamientos desde los cuales intentamos construir conocimientos. Nuestra vinculación en el trabajo de indagación estuvo orientada por los planteos de Arribas Lozano, Dietz y Álvarez Veinguer (2020), quienes señalan la necesidad de reparar en “las decisiones tomadas a lo largo del proceso, las relaciones que se establecen en el campo, las técnicas específicas que se han empleado, y las tensiones, contradicciones y oportunidades que nos encontramos cuando hacemos investigación desde estas coordenadas” (p. 14). En este sentido, nuestro narrar no es referir resultados meramente. Es, antes que nada, centrarse en el proceso transitado con el propósito de dar a conocer nuestras propias formas de hacer, donde confluimos un grupo diverso de personas con experiencias de cuidado en salud heterogéneas. Sobre la base de estas coordenadas queremos, en esta oportunidad, recuperar el “trabajo de campo como proceso” (Sirimarco, 2019).

Vinculaciones entre la etnografía y la cartografía social

Para explicitar las vinculaciones entre la etnografía y la cartografía social a través del concepto de colaboración es necesario detenerse en ciertos aspectos que encierra toda praxis antropológica cuando se pone en marcha en distintos contextos. En tanto, tal como argumentan Estalella y Sánchez Criado (2020):

“la antropología tiene una larga historia de colaboración con aquellos pueblos, sociedades y grupos que ha estudiado. Hacer etnografía requiere que acepten la presencia de uno y se presten a las muchas y diversas solicitudes (...). La realización de etnografías ha implicado históricamente lo que podríamos describir como la colaboración de nuestras contrapartes en el campo (...). Sin embargo, lo que evidencia (nuestro presente) es la variabilidad de este concepto y las distintas maneras de entender lo que son y suponen las relaciones de colaboración en el trabajo de campo etnográfico”. (pp. 149–150)

Entender a la etnografía como enfoque, método y texto (Guber, 2001), requiere de un doble ejercicio simultáneo que no es sencillo: (re)elaborar nuestras preguntas—marcos conceptuales y aprehender los diferentes puntos de vista desde los cuales nuestras/os interlocutores refieren a las dinámicas de su hacer cotidiano. En este quehacer —tal como plantea Achilli (2005)—, una de las cuestiones más desafiantes es esa orientación antropológica involucrada en conocer aquello “no documentado”, es decir, esos eventos que no se hacen públicos ya sea por su informalidad o por su familiaridad. La singularidad de acceder a esa

cotidianidad social conlleva a establecer vínculos colaborativos con quienes la viven/transitan, donde hay un ir y venir en las formas de problematizar lo social desde las cuales se produce conocimiento, una forma de trabajar y de hacer público ese proceso y los resultados que de él se derivan.

En esta concatenación de momentos —distinguibiles solo de modo heurístico— se plantea una serie de cuestiones que deben ser abordadas desde su mutua implicación. Estas conexiones abarcan tanto la situación específica o coyuntura del grupo social con el entorno social donde llevan a cabo las prácticas, como las dinámicas de relaciones dentro de ese grupo/entorno (entramados de redes) y las de las y los propios investigadores (Katzer, 2019).

En nuestro caso, tener en cuenta estos puntos de partida nos llevó a prestar especial atención a la resonancia que iba adquiriendo la propuesta de conocer y comprender las prácticas de cuidado de las y los participantes de la organización social CTD–AV.² Delineamos, entonces, un acercamiento gradual de manera que les resultara significativo, atento a sus propias experiencias, inquietudes y expectativas. La idea de cartografiar los cuidados a través de un mapeo, y con él hacerlos visibles, fue la vía para iniciar un hacer conjunto que permitiera plasmar los resultados del recorrido —con sus principales hitos— en una herramienta para hacer públicas/comunicables nuestras instancias de intercambio.

En este sentido, la cartografía social como forma de trabajar los vínculos entre espacialidades, relaciones y agentes intervinientes en los cuidados comunitarios y personales en salud se constituyó en la “puerta de entrada” para construir un andamiaje de trabajo en colaboración.

Encontrar un soporte adecuado en el que puedan inscribirse tanto las formas de representación como las dinámicas vivenciales de esas interacciones sociales constitutivas por los vínculos de cuidado dio pie a un intercambio de encuentros para recapitular las experiencias de quienes participan de la organización social bajo un formato visual y narrativo al mismo tiempo.

En esta dirección, la finalidad de realizar una cartografía social de los cuidados en los territorios barriales, en los que las y los referentes desarrollan sus actividades, nos permitió crear un campo de acción en común. Nos referimos concretamente a dar curso a nuestras interacciones que estimamos indisociables del proceso etnográfico en los términos que aquí lo hemos definido: un modo particular de problematizar lo social donde la participación y la incorporación de las diversas experiencias son el punto de partida de una construcción conjuntamente articulada.

Para la cartografía social, el territorio es un lugar donde se entrecruzan las dinámicas socioculturales y los procesos históricos con la biografía de cada habitante (Carballeda, 2012, p. 33). En y a través de la cartografía social se apunta a la construcción del territorio desde las propias simbolizaciones de las personas y sus prácticas donde intervienen aspectos materiales/entornos/recursos (elementos extradiscursivos) y sus significaciones (Carballeda, 2012, pp. 37–38).

En tanto dispositivo de intervención, la cartografía propone la posibilidad de articular diferentes lenguajes: lo escrito, la palabra, los gráficos y dibujos para expresar el territorio a partir de diferentes formas de aproximación donde se escenifican y contextualizan situaciones

2) Presentaremos detalladamente a la organización social en el siguiente apartado.

recuperando las posiciones de las personas involucradas (Diez Tetamanti, 2012). Desde esta perspectiva, asumir que la cartografía social encierra en sí misma una noción de colaboración es entenderla en relación con un ejercicio activo que deviene de estar en el territorio para construir un “plano en común” (Diez Tetamanti, 2012). Así, recorrer el territorio habilita al encuentro y al acompañamiento de procesos organizativos y, en ese interjuego, se va configurando y reconfigurando la tarea común. Como menciona Bedin da Costa, “en la fuerza de los encuentros generados, en las obras producidas en la medida en que habita y recorre los territorios, es que su —la— investigación gana cuerpo” (2014, p. 2).

Ahora bien, cómo arribar a un “plano en común” con nuestras/os interlocutores y qué significa su construcción. Elegimos desandar estos interrogantes desde la noción de colaboración como bisagra que une de algún modo el acontecimiento del mapeo participativo con la perspectiva etnográfica para rescatar los aspectos experienciales en el proceso de construcción social del conocimiento. Pues, para que ese acontecimiento pueda llevarse a cabo, son necesarios pasos previos como, por ejemplo, distanciarse del extractivismo cientificista del que se perciben objeto las personas con las que nos proponemos trabajar. En varias de las reuniones —previas a delinear posibles formas de trabajo— la idea del extractivismo de saberes y prácticas —para subsumirlas en otras lógicas que no son las propias de las organizaciones sociales— fueron algunos de los tópicos que se pusieron sobre la mesa, tanto al interior del equipo de investigación como con el conjunto de personas con las que entablamos las conversaciones. Desde el comienzo, una de las inquietudes emergentes expresada por la organización fue en qué les iba a redundar involucrarse en el proceso investigativo. En este plano, dada la preocupación creciente por la deslegitimación que atraviesan muchas de las organizaciones sociales, el tejer vínculos con la universidad —a través del equipo— fue visto de un modo ambivalente. Por un lado, las y los participantes manifestaron el temor de que la propuesta “cosificara a la organización” y, por otro, consideraron que les abría la posibilidad de trabajar sobre esa desvalorización/estigmatización que perciben, vinculándose con un ámbito que no se encuentra tan atravesado por este tipo de prejuicios. El interés de las y los referentes de la organización por formar parte del proyecto para mapear “los cuidados en los barrios” estaba ligado a testimoniar su trabajo cotidiano y demostrar que, lejos de tergiversar los recursos provenientes de las políticas públicas, las organizaciones sociales cumplen un rol importante en cuanto a dinamizar distintas iniciativas en los barrios donde llevan a cabo sus tareas comunitarias. Es decir, a extender o complementar las acciones de las políticas sociales de distintas agencias estatales (provinciales o nacionales) cuyo alcance se ve comprometido, ya sea porque no disponen de infraestructura de recursos existentes que las hagan sostenibles (por ejemplo, con espacios de contención institucionales hacia las infancias, adolescencias y personas adultas mayores) y/o porque las mismas suponen como contraparte la asunción de responsabilidades de sus “beneficiarias/os” en contextos de alta vulnerabilidad social que viven en conglomerados habitacionales sin acceso a servicios básicos, como agua potable, transporte público, Centros de Atención Primaria de la Salud con personal y equipos básicos para su funcionamiento, entre otras cuestiones.

Sobre la base de estas consideraciones, comenzamos a delinear la construcción del “plano en común” con las y los interlocutores y propusimos en cada encuentro trabajar en la noción de mapa como mensaje social (Montoya Arango, 2007), donde pueden expresarse los vínculos entre las personas y los aspectos sociales-políticos y económicos que con-

fluyen en un territorio. Aspectos que gravitan en los problemas a los cuales esas personas —participantes de las organizaciones sociales— se enfrentan diariamente y para los que buscan generar algún tipo de resolución.

La idea de cartografiar progresivamente, desde una perspectiva procesual, habilita un mapeo territorial a través de sucesivos intercambios entre quienes participan de la experiencia para alcanzar consensos y aclarar disensos en torno a qué, cómo y por qué de las maneras en el hacer de los cuidados. En este marco, las nociones de cuidado comunitarias y personales respecto de garantizar un bienestar social y su preservación se fueron extrapolando al propio proceso de indagación. Los cuidados de otras/os y de sí en el territorio no podían pensarse disociados de la toma de recaudos necesarios para encauzar conjuntamente la reflexión investigativa, tal como retomaremos con más detalle en el próximo apartado referido específicamente a los pasos que fuimos dando.

La noción de colaboración en el proceso etnográfico, camino al taller de mapeo participativo de los cuidados, estuvo vinculada a explicitar la intencionalidad de la producción cartográfica. La misma quedó ligada a las posibilidades de generar espacios de escucha y de comunicación hacia el interior de la organización social, con el equipo de investigación y con otras audiencias para una interpelación más amplia capaz de incidir en el involucramiento de los cuidados sociocomunitarios.

Bajo esta perspectiva, la colaboración devino en una figura relacional: “una modalidad de relación constitutiva del trabajo de campo antropológico” (Estalella y Sánchez Criado, 2020, p. 148). Ahora bien, ¿qué significa colaborar con nuestros interlocutores/as cuando hacemos trabajo de campo? ¿Es posible convertirnos en “acompañantes epistémicos” (Estalella y Sánchez Criado, 2020).

En el siguiente apartado trabajaremos puntualmente en estas dos cuestiones. Para ello, en primer lugar, presentamos brevemente la organización con la que venimos trabajando y describimos los intercambios que conformaron el armado del “plano en común” que hemos alcanzado. Recuperamos así aquellas dimensiones significativas de las experiencias de cuidado en pandemia y pospandemia que nuestras/os interlocutores compartieron en las sucesivas rondas de aproximación. En segundo lugar, nos centramos en el concepto de “acompañantes epistémicos” como constituyente del vínculo dialéctico entre referentes de la organización e integrantes del equipo de investigación.

La experiencia en colaboración con la Coordinadora de Trabajadores Desocupados Aníbal Verón (Posadas, Misiones)

La CTD–AV surgió en el contexto de la grave situación social generada por las medidas neoliberales de la década de 1990 adoptadas bajo el gobierno de Carlos Saúl Menem y continuadas en la gestión de Fernando de La Rúa. Podemos caracterizar a la CTD–AV como una organización territorial que atiende las necesidades más sentidas en los barrios afectados por múltiples carencias: habitacionales, laborales, de salud y acceso a la educación (Almada, 2011).³

³ La CTD surgió como propuesta de organización territorial por iniciativa de la disuelta organización política Movimiento Patriótico Revolucionario Quebracho (MPR). Este proceso de conformación se caracterizó por la convergencia de militantes de base, donde “algunas de las organizaciones que se unieron para formar el MPR Quebracho en 1996

En Misiones, octubre del año 2007 marcó un momento de inflexión para algunas zonas de Posadas, como el barrio Aeroclub, donde un temporal destruyó cientos de viviendas y afectó a numerosos hogares. A partir de esta situación se constituyó una comisión de emergencia para las familias damnificadas que propuso, *a posteriori*, la adhesión a la CTD–AV como vía organizativa para conquistar otras reivindicaciones como el trabajo, la seguridad alimentaria, el acceso a la vivienda y la regularización en la tenencia de la tierra. Actualmente, en la provincia de Misiones, la organización está presente en más de 24 barrios de Posadas, además de las localidades de Garupá, Candelaria, Santa Ana, San Ignacio, San José y Mado Colonia Delicia. En estos territorios se llevan a cabo acciones para abordar diversas problemáticas como la alimentación, el agua potable, la atención sanitaria, los consumos problemáticos, aunque han cobrado centralidad el acceso al trabajo y a la vivienda.

En el marco de las acciones mencionadas, en conjunto con coordinadoras/es de barrio, las y los integrantes de la organización, se implementaron diversas estrategias para abordar los desafíos del cuidado durante y después de la pandemia. En particular, se reforzaron las estrategias para asegurar el acceso a alimentos, primero, debido a las restricciones impuestas por las medidas de cuarentena, y segundo, debido al aumento de la inflación en Argentina, que afectó el poder adquisitivo de compra de insumos básicos de las familias. Por otra parte, como respuesta a la creciente digitalización de los trámites en las agencias estatales, se llevaron a cabo capacitaciones que les posibilitaron obtener turnos médicos, medicamentos o continuar garantizando el acceso a pensiones, jubilaciones y/o a las retribuciones de programas sociales en curso, como la Asignación Universal por Hijo/a (AUH), el Progresar y el Potenciar Trabajo, así como a los implementados durante la emergencia sanitaria como, por ejemplo, el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE).⁴

En la experiencia de esta organización a nivel local, se destaca como particularidad un recorrido que involucra la revalorización de tareas de cuidado sociocomunitarias mediante un proceso de certificación como referentes socioterritoriales a través de una capacitación brindada por la Universidad Popular de Misiones. Así también, cierta institucionalización de las acciones en el marco de las políticas públicas provinciales y nacionales al constituirse como nexo entre las agencias gubernamentales y la comunidad en el acceso a los entornos digitales. Las tareas de las y los promotores territoriales, sumada a la conformación de una red dedicada a garantizar el acceso a alimentos frescos con precios justos (Red Yvái),⁵ fueron dos de las instancias que nuestras y nuestros interlocutores pusieron de re-

ya venían llevando a cabo actividades políticas a nivel territorial desde 1994, como la Agrupación Popular 9 de Julio en San Francisco Solano, Peronismo que Resiste, y Descamisados, en el Gran Buenos Aires” (Almada, 2011, p. 9). Con el tiempo, la CTD Anibal Verón comenzó a establecerse gradualmente en diferentes provincias de Argentina.

4) A través de la AUH las/os progenitoras o tutores desocupadas/os, con empleos informales y monotributistas sociales cobran una suma mensual por cada hijo menor de 18 años que asisten a los establecimientos educativos y tienen el calendario de vacunación completos. La AUH es un programa social de alcance nacional que se puso en marcha en el año 2009. El programa Progresar (2014), está dirigido a jóvenes de entre 18 y 24 años. Se trata de una beca mensual como incentivo para la continuación de sus estudios o capacitarse profesionalmente. El “Potenciar Trabajo”, creado en junio de 2020, tiene como objetivo propiciar la inclusión socio productiva y terminalidad educativa de personas en condición de vulnerabilidad social. Su modalidad contempla la realización de proyectos socio-productivos, capacitación laboral y también la terminalidad de los ciclos de escolaridad. El IFE —implementado en marzo de 2020 como respuesta ante la pandemia de COVID–19— estuvo dirigido a trabajadoras/es informales y monotributistas de las categorías más bajas, quienes se vieron afectados por las medidas de restricción durante el aislamiento social.

5) La Red Yvái —cuyo nombre significa “fruta” en guaraní— reúne a productores locales de distintas localidades de

lieve como experiencias a cartografiar en el mapeo participativo de las redes de cuidados en los distintos barrios donde vienen trabajando. El aprendizaje de los entornos digitales a través de la Universidad Popular de Posadas y la articulación con los productores locales de la provincia conformaron los tópicos de conversación más recurrentes a través de los cuales las y los referentes de la organización daban cuenta de sus tareas realizadas para y con las familias de los barrios.

De este modo, se fue abriendo la posibilidad de reflexionar en torno a la capacidad instituyente de las organizaciones populares territoriales en el planteo de agendas sociales. En relación con dicha posibilidad, varias cuestiones surgieron en las rondas de intercambio entre las y los integrantes de la organización y el equipo de investigación. Una de ellas ligada a la necesidad de visibilizar y poner en valor el trabajo sostenido mostrando su “capacidad organizativa” a través de procesos formativos que se desarrollan para garantizar “parar la olla en la casa”. En especial, las mujeres referentes de la organización, que trabajan en los barrios y asentamientos, nos fueron expresando su preocupación por las constantes certificaciones que debían obtener para acceder a derechos básicos. Los trámites y requisitos requeridos —durante la pandemia— resultaron “opacos” —poco claros— debido a la creciente digitalización y al uso de dispositivos tecnológicos a los que, en muchas ocasiones, no tenían acceso.

Así dos referentes —un varón y una mujer— nos comentaban:

“Nosotros teníamos reuniones, o encuentros entre nosotros, donde los propios compañeros decían: ‘Nosotros queremos aprender sobre tal cosa...’. Entonces, hacíamos toda una investigación sobre cómo funciona el Estado... consultábamos, llamábamos a la institución, empezamos a buscar el material. Bueno, cómo se tramita esto, qué hay que hacer, cómo podemos facilitar. ¿Por qué? Porque son las consultas que estamos teniendo, la gente quiere saber con respecto a esto. Son las demandas que existen... Entonces, también, las iniciativas sobre qué se formaba en promotores venía de las propias compañeras que tenían vinculación territorial”.

“la gente está pagando mucha plata para que le consigan un turno, para que le consigan esto, y estamos en esta situación... hicimos la capacitación sobre algunos aspectos que ellos nos habían pedido, y se hizo eso. Y hay gente que no es parte del equipo de promotores... pero fue parte de la capacitación y se quedó con ese conocimiento, o lo consulta cada tanto, o se le presenta alguna situación y nos tiene como referencia”.

Para muchas de las promotoras territoriales, tener la posibilidad de capacitarse y, de esta manera, entender las lógicas estatales en el acceso a políticas previsionales y derechos fue un logro obtenido en varias direcciones. Por un lado, sentirse valoradas socialmente por su comunidad y, por otro, poner en juego saberes y prácticas en un proceso formativo que

la provincia de Misiones. Cuenta con el apoyo-acompañamiento de entidades nacionales y provinciales: el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), el Instituto Nacional de la Agricultura Familiar, Campesina e Indígena (INAFCI), equipos de la UNaM, el Ministerio del Agro, el Ministerio de Desarrollo Social la Mujer y la Juventud, la Dirección General de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la CTD Aníbal Verón. Actualmente el proyecto consiste en brindar una oferta semanal de alimentos frescos y elaborados en puntos localizados en las ciudades de Posadas, Garupá y Candelaria. Los 21 nodos buscan articular con vecinas/os interesados, comisiones vecinales, asociaciones civiles, sindicatos, centros de estudiantes, entre otros espacios.

las organizaba como interlocutoras con las agencias estatales desde otro lugar. Al respecto, dos de ellas señalaban:

“Nos abrió los ojos en un montón de aspectos (...) tuvimos que como apurar todo el proceso de lo tecnológico (...). Empezamos con un pequeño grupo de compañeras y compañeros, hoy somos más de treinta promotores territoriales de distintas organizaciones, comisiones vecinales. Digamos, se fue agrupando en esto: en capacitar a las personas en trámites, principalmente en los de la Anses.⁶ Fue el disparador de todo: aprender cómo las mamás tenían que subir las libretas. Lograr descubrir todos los secretos para que el beneficio siga permaneciendo...

Yo creo que fue muy rica la experiencia en cuanto a esto, ¿no? La posibilidad de organizarnos y ser solidarios también (...) encontramos esa veta para poder, también, acercar ese derecho (...). Nos fortaleció a nosotros como grupo en pandemia, pero también nos fortaleció en la vinculación con otros actores, con otras organizaciones. (...) hay compañeras que te dicen: ‘Nosotros, a partir de esto que ustedes nos ayudan a conocer o de cómo empezamos a trabajar juntos, pudimos hacer un operativo en mi barrio, y en ese barrio se desarrolló tal cosa, hicimos esto... se construyó esa confianza’”.

En estos lazos organizativos de los cuidados comunitarios, el rol preponderante de las mujeres quedó plasmado en las rondas de encuentros que mantuvimos. En sus relatos, son ellas quienes consideran que “van al frente” y que amplían las fronteras del cuidado del hogar al barrio.

“yo siempre hago una distinción: de que las mujeres en territorio somos muy fuertes. Como andamos mucho, o sea, siempre vamos al frente. Y para los varones es un lugar en que no tienen, eeh... lugar. Yo digo, en esto, en los comedores, las mujeres promotoras, las que organizan la reunión, las que son presidentas de comisiones vecinales... O sea, hay muchas mujeres ahí en territorio.

“tiene que ver con que la mujer cuida a la comunidad porque es donde se crían sus hijos. (...) el varón tiene un poco ese rol todavía de salir, de buscar el pan... en los mismos operativos vos veías. La señora, la mamá, ‘vengo porque mi marido tal cosa’. Y bueno, le digo: ‘para esto sería lo ideal que esté él porque hay que hacer un escaneo’. ‘Sí, sí. Vení, vení’. Y venía el marido. Era como que traía al hijo. Pero siempre encarando la mujer”.

Así, respecto de qué y cómo plasmar este proceso organizativo de los cuidados en el territorio acordamos visibilizar, en un mapeo participativo, estas experiencias como *locus* desde el cual es posible pensar en las problemáticas, las estrategias y las redes intervinientes —o no— en los barrios y asentamientos. Estas experiencias no estaban escindidas de los cuidados en sus aspectos afectivos y valorativos. Distintas referentes y promotoras reflexionaban sobre su rol en las capacitaciones y en las acciones de cuidado comunitario:

“En cuanto a la autoestima de cada una de las compañeras... fue importante medirse, verse en esas capacidades que por ahí nunca se habían visto. Tener que hablar con alguien, decirle cómo hacer esto.

6) Administración Nacional de la Seguridad Social.

Nosotros estamos todavía convencidos de que esto es una cuestión que hace falta. Este tipo de territorialización de la presencia de las políticas públicas en el Estado en articulación con los referentes del territorio, de organizaciones, de comisiones vecinales y todo eso, tiene que trabajarse mucho más en profundidad y vendría bien... para la mayoría (...) para la pertenencia, para la difusión, para esto de la autoestima... (poder mostrar): acá está lo que estuve haciendo”.

En las actuales discusiones sobre las agendas públicas promovidas por algunas organizaciones sociales, en un contexto de desinstitucionalización, las nociones de cuidado en salud abarcan más que simplemente el acceso a la atención médica y los programas sanitarios. También incluyen una serie de cuestiones relacionadas con la alimentación, la vivienda, la educación, la inserción laboral, y las tramas vinculares entre las agencias estatales, el mercado y las familias (Batthyány, 2020). En este sentido, las mujeres de los barrios no reducen sus nociones de salud a una cuestión individual de padecimientos/enfermedades, sino que las vinculan a derechos sociales básicos que corresponden a las posibilidades de desarrollo y a un “buen vivir”. En los barrios donde no hay puntos de venta para comprar alimentos a precios accesibles o bien no existen lugares de socialización extraescolares de aprendizajes o contención gratuitos para infancias y adolescencias, las y los referentes de la organización procuran establecer redes de apoyo a las familias con la finalidad de hacer frente a estas u otras vicisitudes y necesidades.

En ese “hacer del cuidado”, atravesado por todas estas cuestiones, nos encontramos en el entretejido cotidiano en el que las personas que integran las organizaciones se movilizan, buscan alternativas, resisten y construyen estrategias para una concepción de salud más abarcativa e integral. Es decir, una noción de salud que no quede supeditada a una mera supervivencia biológica, ni reducida a la atención biomédica y asistencial.

Tal como proponen Mol y Hardon, los cuidados, antes que a un dominio específico, refieren a “un género de actividad particular” (2023, p. 232) mediado no solo por las distintas condiciones de lo que es “bueno” en ciertas circunstancias y para determinadas personas, sino también por su carácter contingente, en tanto no necesariamente trae aparejado un “éxito” o “control” absoluto sobre las situaciones en las que se quiere o precisan intervenir. Las acciones de cuidado requieren entonces de capacidades exploratorias y adaptativas ante las diversas posibilidades en un contexto sociopolítico configurado, donde las mismas cobran su impronta sobre la base de su carácter relacional de acuerdo con el tipo de vínculo y de dónde se realizan (dentro del ámbito del hogar, en instituciones, en el ámbito comunitario). Es en ese aspecto relacional de los cuidados donde resulta posible identificar sus particularidades; por ejemplo, tal como referenciamos, su carácter afectivo y de agenciamiento social. De allí que atender dónde, con quiénes y cómo se participa de los mismos, así como reparar en el carácter afectivo/moral/obligatorio/recíproco o no, que está presente cuando estos cuidados se accionan o reclaman, fueron dimensiones a considerar durante el proceso de la indagación y reflexión conjunta. En esta clave de identificar las relaciones interpersonales que están en juego, devino igualmente crucial pensar nuestro rol como equipo de investigación. En concreto, tener presente cómo accionar los cuidados con quienes construimos la propuesta de visibilizar las tareas comunitarias que procuran generar un bienestar en los barrios. Nuestro rol fue involucrarnos y acompañar el proceso de reflexión atento a los

tiempos y dinámicas de trabajo de nuestras y nuestros interlocutores. En concreto, planificar las actividades conforme a los ritmos sociales de la vida cotidiana en los barrios, a los espacios internos de discusión que la organización se daba para pensar las propuestas, a procurar instancias de escucha con la finalidad de despejar dudas e inquietudes y a generar momentos de retroalimentación sobre el trabajo conjunto.

La propuesta del mapeo sociocomunitario, recorriendo el territorio desde las experiencias de las y los protagonistas, fue el horizonte que nos aglutinó para buscar las maneras de comunicar todo lo que implicaba la organización de los cuidados y el acceso a derechos básicos como la capacitación, la alimentación, el bienestar comunitario. Elaborar conjuntamente el mensaje social que las referentes de la organización querían transmitir implicó socializar con ellas los registros de campo, la transcripción de las entrevistas, las fotografías, las relatorías de nuestros encuentros, la planificación de los talleres. Así, las relecturas de estos materiales fueron generando un ida y vuelta donde se abrieron paso otras instancias de reflexión en las cuales sentirpensarse en relación con los cuidados cobró nuevas aristas, que en un comienzo estaban ausentes. Por ejemplo, la importancia de la dedicación de tiempo como dimensión imprescindible de las actividades de cuidado, las entrevistas grupales como modo de testimoniar lo que se vive en los barrios, el valor de la escucha para canalizar los entendimientos, la búsqueda de formatos adecuados para visibilizar las distintas situaciones barriales. En relación con compartir los materiales (entrevistas, guías de talleres, relatorías), algunas de las referentes se mostraron sorprendidas: “es la primera vez que nos comparten estos materiales”, “me sorprendí de lo que yo misma había dicho... una se sorprende, para bien se sorprende”. El proceso iniciado generó intercambios en los que se abordaban las cuestiones emergentes. Estos intercambios retroalimentaron una forma de Investigación–Acción Participativa, donde el propio camino de indagación fue fundamental para comprender la contención y el alcance de los cuidados sociocomunitarios.

Al mismo tiempo, este camino conlleva a dar encarnadura a la noción de “acompañantes epistémicos” en el establecimiento de vínculos dialécticos entre las personas de la organización e integrantes del equipo. A medida que se fortalecieron los lazos de confianza mediante los distintos encuentros y recorridos por los barrios, las conceptualizaciones de salud fueron adquiriendo una resonancia singular donde distintas asociaciones amplificaron sus alcances, que fueron más allá del acceso a la atención médica en el sistema público sanitario, para hilvanar cuestiones que suelen presentarse como escindidas unas de otras o como asuntos de personas particulares. Encontrarnos en un “hacer conjunto”, por un lado, habilitó la recreación de un sentido de pertenencia entre referentes de la CTD–AV, a través del que les fue posible identificar y escenificar las huellas de los cuidados en los espacios cotidianos y en su materialidad expresada en los merenderos, las huertas, el criadero de conejos, el salón comunitario, las cooperativas de mantenimiento de los espacios públicos en los barrios, la organización de los puntos de venta de las ferias y productos de la Red *Yvá*. Hacer un repaso de los cuidados de la vida en los barrios durante la pandemia y pospandemia junto a otras y otros conllevó —para quienes participaron del mapeo colectivo— explicitar tanto lo que se puede dibujar y contar a través de esos trazos como la trastienda de los vínculos, los aprendizajes involucrados y los procesos formativos–capacitación que atravesaron. En todos estos aspectos, las mujeres de la organización tienen un rol protagónico y la asunción de las tareas comunitarias de cuidado implica para ellas ejercer cierto liderazgo entre las otras mujeres con las cuales interactúan.

En paralelo, para las y los integrantes del equipo, asumirse como “acompañantes epistémicos” significó “ponerse a disposición” en la búsqueda y desarrollo de los canales comunicacionales que sean capaces de aprehender todo aquello que se pone en juego al activar los cuidados y ensayar otros formatos de presentación de resultados de dichas experiencias, tanto para la organización como para un público más amplio. Estar abiertos a ello, con una predisposición flexible, dio lugar a una serie de recaudos en la misma producción de conocimientos. Ponerse “a disposición de...” incidió en la forma en que el proceso y la disponibilidad de los resultados se manejaban, ya que no solo dependían de decisiones unilaterales, sino que requerían acciones cuidadosas atentas a no tergiversar las prácticas y significados que, sobre todo, las mujeres atribuyen a la vida cotidiana en sus barrios.

A modo de cierre

Con estas coordenadas que fuimos explicitando a lo largo del artículo comenzamos a delinear la elaboración de una cartografía social como herramienta para mapear las nociones y prácticas de cuidados comunitarios y personales referenciados por las integrantes de la organización social. Consideramos que, la creación colectiva de un derrotero en común —a través de las distintas instancias de encuentro— nos permitió plasmar un recorrido desde donde reconocerse—nos y pensarse—nos. Podríamos decir que el proceso etnográfico descrito, conducente a la elaboración de una cartografía social, fue el que facilitó la preparación para la observación y la exploración del territorio de los cuidados, integrando lo visual y lo narrativo. Este proceso se ha convertido en la clave desde la cual buscamos transformarnos en “acompañantes epistémicos” (Eslalella y Sanchez Criado, 2020). La reflexión común sobre los espacios barriales y las acciones de cuidado nos ayudó a comprender que ambas dimensiones se coconstituyen y se yuxtaponen con prácticas de crianza, parentesco, relaciones familiares, procesos de alianzas, así como con el sostenimiento de solidaridades y tensiones generadas en el marco de una crisis social que se ha ido agudizando durante 2023 y 2024.

A través de esta relación metodológica de trabajo generamos diversos recursos a fin de producir insumos con y para la organización, con la posibilidad de elaborar materiales de difusión para visibilizar las tareas de cuidado comunitario. En este camino, compartimos no solo las transcripciones de las entrevistas y encuentros realizados sino también nuestras relatorías, las que reconstruimos luego de cada instancia. La posibilidad de compartir nuestros registros con la organización CTD–AV y reflexionar conjuntamente a partir de los mismos, constituyó la modalidad que hemos adoptado para establecer nuestra relación constitutiva del trabajo de campo. En ese conjunto de documentos bitácoras pudimos condensar la noción de “derrotero”, es decir, dar cuenta de las claves analíticas para ir surcando ese ida y vuelta de los intercambios hacia el taller de mapeo participativo que se dio después de numerosos encuentros e interlocuciones a lo largo de 2023.

Acorde con los planteos de Harley, a través de este proceso colaborativo de entrecruzamiento de miradas y posicionamientos, fue posible dar textura a “las cualidades narrativas de la representación cartográfica, así como su exigencia de ofrecer una imagen sincrónica del mundo” (2005, p. 195). Estas formas de interpretar nuestro propio proceso constituyen las prácticas de cuidado que hemos ido forjando, en tanto el recorte temático del proyecto

no puede escindirse de las modalidades de llevarlas a cabo, también, en el momento en que las abrimos a la indagación.

Referencias

- Achilli, E. (2005). *Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Laborde.
- Almada, J. (2011). *La CTD Anibal Verón. Repertorios de acción, significados y relatos de una organización piquetera. Posadas, Misiones, Argentina*. [Tesis de Licenciatura en Antropología Social]. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Misiones.
- Araujo Guimarães, N. y Hirata, H. (2020). *El cuidado en América Latina: mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay*. Fundación Medifé Edita.
- Arribas Lozano, A., Dietz G. y Álvarez Veinguer, A. (2020). Producir conocimiento de otros modos. Etnografía más allá del método. En Álvarez Veingue, A., Arribas Lozano, A. y Dietz, G. *Investigaciones en movimiento: etnografías colaborativas, feministas y decoloniales*. CLACSO. Ministerio de Ciencia e Innovación; Agencia Estatal de Investigación.
- Batthyány, K. (2020). Miradas latinoamericanas al cuidado. En Batthyány, K. (Coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. CLACSO. Siglo XXI Editores.
- Bedin da Costa, L. (2014). Cartografía: una outra forma de pesquisar. *Revista Digital Do LAV*, 7(2), 066–077. <https://doi.org/10.5902/1983734815111>
- Carballeda, A. (2012). Cartografías e Intervención en lo social. En Diez Tetamanti, J. M. y Escudero, B. (Comps.). *Cartografía social: investigaciones e intervención desde las ciencias sociales: métodos y experiencias de aplicación*. Editorial Universitaria de la Patagonia.
- Carrasco, C. (2001). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? *Mientras Tanto*, 82, 43–70.
- Carrasco, C. (2016). Sostenibilidad de la vida y ceguera patriarcal. Una reflexión necesaria. *Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas*, 1(1), 34–57. <http://dx.doi.org/10.17979/arief.2016.1.1.1435>
- Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2011). Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (Eds.). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 13–95). Catarata.
- Diez Tetamanti, J. M. (2012). Cartografía Social. Herramienta de intervención e investigación social compleja. El vertebramiento inercial como proceso mapeado. En Diez Tetamanti, J. M. y Escudero, B. (Comps.) *Cartografía social: investigaciones e intervención desde las ciencias sociales: métodos y experiencias de aplicación* (pp. 13–25). Editorial Universitaria de la Patagonia.
- Diez Tetamanti, J. M. (2018). *Cartografía social. Claves para el trabajo en la escuela y organizaciones sociales*. Editorial Universitaria de la Patagonia.
- Estalella, A. y Sánchez Criado, T. (2020). Acompañantes epistémicos: la invención de la colaboración etnográfica. En Álvarez Veingue, A., Arribas Lozano, A. y Dietz, G. *Investigaciones en movimiento: etnografías colaborativas, feministas y decoloniales*. CLACSO; Ministerio de Ciencia e Innovación; Agencia Estatal de Investigación.
- Faur, E. y Jelin, E. (2013). Cuidado, género y bienestar: una perspectiva de la desigualdad social. *Voces en el Fénix*, 23(4), 110–116. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/26420>
- Faur, E. y Pereyra, F. (2018). Gramáticas del cuidado. En Piovani, J. y Salvia, A. (Eds.). *La Argentina del siglo XXI. Cómo somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual*. Siglo XXI Editores.
- Guber, R. (2001). *La etnografía. Método, campo, reflexividad*. Norma.
- Grimberg, M. (2003). Narrativas del cuerpo. Experiencia cotidiana y género en personas que viven con VIH. *Cuadernos de Antropología Social*, 17, 79–99. <https://www.redalyc.org/pdf/1809/180913909005.pdf>

- Guerrero, G., Ramacciotti, S. y Zangaro, M. (2019). *Los derroteros del cuidado*. Universidad Nacional de Quilmes.
- Harley, J. B. (2005). *Hacia una deconstrucción del mapa. La nueva naturaleza de los mapas*. Fondo de Cultura Económica.
- Katzer, L (2019). La etnografía como modo de producción de saber colaborativo. Reflexiones epistemológicas y metodológicas. En Katzer, L y Chiavazza, H. *Perspectivas etnográficas contemporáneas en Argentina* (pp. 49–83). Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Cuyo.
- Lorenzetti, M. y Cantore, A. (2023). Salud y cuidados: Intersecciones entre las prácticas públicas y las dimensiones domésticas. *Etnografías Contemporáneas*, 9(16). <https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/article/view/1382>
- Montoya Arango, V. (2007). El mapa de lo invisible. Silencios y gramática del poder en la cartografía. *Universitas Humanística*, 63(63). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/univhumanistica/article/view/2341>
- Mol, A. y Hardon, A. (2023). Cuidar: un concepto fluido para compromisos adaptables. *Etnografías Contemporáneas*, 9 (16). <https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/article/view/1390>
- Sirimarco, M. (2019). Lo narrativo antropológico. Apuntes sobre el rol de lo empírico en la construcción textual. *Runa*, 40 (1), 37–52. <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/runa/article/view/5545/5679>
- Thomas, C. (2011). Deconstruyendo los conceptos de cuidados. En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. *El trabajo de cuidados. Historia, Teoría y Políticas* (pp. 143–174). Catarata.
- Tommasino, H. (2023). Algunos aportes teóricos–metodológicos para la construcción de la extensión crítica. En Erreguerena, F. (Coord.). *Textos clave de la extensión crítica latinoamericana y caribeña* (pp. 575–596). CLACSO.
- Viveros Vigoya, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 52, 1–17.
- Zibecchi, C. (2022). El cuidado comunitario en Argentina en tiempos de Covid–19: prácticas preexistentes y respuestas emergentes. *Investigaciones Feministas*, 13(1), 103–114. <https://dx.doi.org/10.5209/infe.77875>

Contribución del autor/a (CRediT)

Conceptualización: Lorenzetti, M. I. Curación de contenidos y datos: Lorenzetti, M. I., Pedrini, A. G. y Almada, J. S. Investigación: Lorenzetti, M. I., Pedrini, A. G. Metodología: Lorenzetti, M. I., Pedrini, A. G. Supervisión: Lorenzetti, M. I. Redacción – borrador original: Lorenzetti, M. I., Pedrini, A. G. y Almada, J. S. Redacción – revisión y edición: Lorenzetti, M. I., Pedrini, A. G. y Almada, J. S.

Biografía del autor/a

Mariana Isabel Lorenzetti: Doctora en Antropología Social por la Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires (FILO–UBA). Investigadora en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en el Instituto de Estudios Sociales y Humanos (Posadas, Misiones). Coordinadora Académica del Programa de Posgrado en Antropología Social, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Misiones (FHyCS–UNaM). Profesora adjunta del Taller de Tesis en el Departamento de Antropología Social de la UNaM. Directora del Proyecto de Investigación: “Políticas sanitarias, cuidados y derechos en contextos periurbanos de Misiones en la post pandemia de COVID 19” y coordinadora del Nodo Misiones del Proyecto PICTO Género 035: “Los efectos de la pandemia de covid–19: estrategias comunitarias y derecho a la salud desde una perspectiva interseccional” (Secretaría de Investigación, UNaM).

Ana Gabriela Pedrini: Profesora de Biología por la Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales (FCE-QyN-UNaM). Especialista Superior en Educación y TIC y en Didáctica de las Ciencias – Nivel Primario (INFOD). Diplomada Superior en Enseñanza de las Ciencias (FLACSO); en ESI (UNSaM) y en Gestión de la Instituciones con perspectiva de género (UNaM). Actualmente se desempeña en la enseñanza en educación superior, es tallerista ESI (Educación Sexual Integral) y realiza investigaciones en la enseñanza de las ciencias y de la EpSA y género. Codirectora del proyecto “Propuestas Didácticas para la enseñanza de la Educación para la Salud y La Educación Ambiental en el Ciclo Básico de la Escuela Secundaria de la Provincia De Misiones”. Secretaría de Investigación y Postgrado, FCEQyN-UNaM.

Jorge Sebastián Almada: Licenciado en Antropología Social, FHyCS-UNaM. Maestrando en Salud Pública y Enfermedades Transmisibles de la FCEQyN-UNaM. Jefe de Trabajos en la materia Introducción a la Antropología Social y Cultural de la Carrera de Antropología Social, Departamento de Antropología Social, FHyCS-UNaM.