



# SALUD Y CUIDADOS EN LAS COMUNIDADES MBYA GUARANÍ IGUAZÚ (ARGENTINA) DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

## SAÚDE E CUIDADO NAS COMUNIDADES MBYA GUARANÍ DE PUERTO IGUAZÚ (ARGENTINA) DURANTE A PANDEMIA COVID-19

### HEALTH AND CARE IN THE MBYA GUARANÍ COMMUNITIES OF PUERTO IGUAZÚ (ARGENTINA) DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Mariana Isabel Lorenzetti

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

Alfonsina Cantore<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-8837-8435>

Recebido em: 02 de dezembro de 2020.  
Aprovado em: 21 de fevereiro de 2021.

 <https://doi.org/10.46401/ardh.2021.v13.12219>

**RESUMEN:** Mediante la reconstrucción de los escenarios abiertos durante la pandemia COVID-19 en Argentina, en este trabajo abordamos las nociones de salud y estrategias de cuidados puestas en juego y diálogo entre las comunidades mbya guaraní de Puerto Iguazú (Misiones). Desde una perspectiva contextual y relacional damos cuenta de los entramados que configuraron las disposiciones sanitarias y las campañas de prevención en su articulación con las formas de comunicación de los cuidados comunitarios.

**Palabras claves:** Salud; Cuidados; Pandemia; Mbya Guaraní.

**RESUMO:** Através da reconstrução de cenários abertos durante a pandemia COVID-19 na Argentina, neste trabalho abordamos as noções de saúde e estratégias de cuidados postas em prática e diálogo entre as comunidades mbya guaraní de Puerto Iguazú (Misiones). Desde uma perspectiva contextual e relacional, procuramos dar conta das redes que configuram as disposições sanitárias e as campanhas de prevenção em sua articulação com as formas de comunicação dos cuidados comunitários.

**Palavras-chave:** Saúde; Cuidados; Pandemia; Mbya Guaraní.

1 Profesora Adjunta (Departamento de Antropología), Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales-Universidad Nacional de Misiones y investigadora de Instituto Nacional de Medicina Tropical (Puerto Iguazú, AR). E-mail: [lorenzettimariana@gmail.com](mailto:lorenzettimariana@gmail.com)

2 Becaria doctoral, Instituto de Ciencias Antropológicas, Universidad de Buenos Aires. E-mail: [alfonsinacantore@gmail.com](mailto:alfonsinacantore@gmail.com)

**ABSTRACT:** Through the reconstruction of the open scenarios during the COVID-19 pandemic in Argentina, in this article we analyze the notions of health, in bonding with cares strategies, put into play and dialogue between the mbya Guaraní communities of Puerto Iguazú (Misiones). With a contextual and relational perspective, we give an account of the frameworks that shaped the health provisions and prevention campaigns in their articulation with the forms of communication of community cares.

**Keywords:** Health; Care; Pandemic; Mbya Guaraní.

El 20 de marzo de 2020 en Argentina se daba inicio al Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) como medida sanitaria para encarar la pandemia derivada de la acelerada expansión del virus denominado SARS-COVID-19<sup>3</sup>. Tal situación inédita y desconcertante - cargada de ansiedades, miedos y perplejidad- generó un sinnúmero de interrogantes a diferentes escalas: mundial, regional, nacional y local. El transitar y afrontar coyunturas dispares dio lugar a interpretaciones de la crisis sanitaria que desbordaron los marcos previos "acordados" respecto de qué es lo que concierne al ámbito de salud y la envergadura de lo que se incluye como "sanitario".

De la necesidad de pronunciarse ante los acontecimientos mencionados surgieron una serie de debates vinculados a hacer inteligibles las continuidades y discontinuidades tanto de las problemáticas sociales que la pandemia deja diferencialmente al descubierto (BRIONES, 2020) como de las maneras de comprender tales configuraciones y las interlocuciones entre diversos grupos y agencias gubernamentales.

Retomamos en parte esas discusiones porque nos permiten contextualizar nuestro lugar de enunciación y situar algunos interrogantes que nos acompañan en este proceso, nos interesa detenemos específicamente en dos cuestiones. En primer lugar, reflexionar sobre las prácticas antropológicas a partir de las cuales se busca dar cuenta de los impactos derivados del COVID-19. En segundo lugar, poner en consideración algunas líneas analíticas respecto a cómo y en qué sentidos las agendas de trabajo, en el campo de la salud indígena, pueden contribuir a pensar la incidencia de la pandemia en contextos interétnicos y los desafíos que ello acarrea. Con este doble propósito,

---

3 Nos referimos al virus denominado SARS-COV-2 que por su rápida expansión, sus altos niveles de transmisión -incluso a través de personas asintomáticas- y elevadas tasas de mortalidad, el 11 de marzo de 2020 fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una Pandemia. A partir de entonces cada país creó estrategias propias en busca de frenar el contagio y minimizar la cantidad de muertes. En Argentina, en el mes de diciembre comenzaron las primeras campañas de vacunación.

recurriremos a nuestras experiencias de trabajo con las comunidades mbya guaraní ubicadas en Puerto Iguazú, provincia de Misiones (Argentina), que tuvieron su inicio en el año 2015.

En esta provincia hay actualmente 124 comunidades mbya guaraní, con una población de 11.850 habitantes (BESSONE; GARCETE, 2019; SALDÍAS, 2020). En la localidad de Puerto Iguazú (ver mapa) se encuentran seis comunidades donde la más numerosa nuclea 260 familias y la más pequeña 17 aproximadamente, su número suele variar según la movilidad de las mismas entre comunidades locales o bien hacia otras ubicadas en distintos puntos de la provincia. No obstante, durante la pandemia, estos desplazamientos se han visto limitados. Cuatro, de esas seis comunidades, están localizadas en lo que se conoce como el predio de las 600 hectáreas o Selva Yryapú, un área donde se concentran emplazamientos hoteleros de alta gama. Las otras dos se encuentran emplazadas en un área periurbana, lindantes con barrios con población no indígena (para más referencias ver LORENZETTI, 2016; CANTORE y BOFFELLI, 2017; ENRIZ, 2018).

**Figura 1 - Mapa Comunidades de Puerto Iguazú, Misiones, Argentina**



Fuente: google.earth

Nos interesa, tal como adelantamos, poner en perspectiva los modos de construir conocimientos en este contexto, así como también recentrar los intercambios con distintos/as interlocutores/as de cara a interpretar las nociones de salud-enfermedad-atención-cuidados en vinculación con las disposiciones sanitarias puestas en juego entre los meses de marzo-noviembre de 2020. Particularmente en la Atención Primaria de la Salud (APS), a través de las campañas de prevención y estrategias de comunicación de los cuidados en los ámbitos comunitarios. Con esta revisión de los caminos recorridos, de las experiencias y aprendizajes, nos proponemos volver a interrogarnos sobre las dinámicas y escenarios abiertos por la pandemia en la vida cotidiana de las comunidades.

## La producción de conocimiento antropológico en tiempos de Pandemia

Las medidas de ASPO implementadas en el territorio nacional para hacer frente a la pandemia transformaron nuestras vidas cotidianas, las agendas de trabajo y las modalidades de encarar los diversos “haceres” en los distintos espacios. En este sentido, la pandemia significó un punto de inflexión en la cotidianidad a la que estábamos “acostumbrados/as” y quebró así nuestros marcos de referencia e impeliéndonos a hacernos nuevas preguntas (QUIROGA, 2020). Como plantea Diana Milstein (2020) este escenario irruptor de las pocas certezas -con las que más o menos nos manejamos hasta el momento- fue enfrentándonos a una doble necesidad que presenta sus paradojas y ambigüedades. Por un lado, recurrir a nuestros propios conocimientos y experiencias para repensar los aportes que podemos hacer desde la antropología. Por otro, simultáneamente, a interrogar esos marcos interpretativos para evitar quedar atrapadas por la inercia de dar respuestas instantáneas, apresuradas. Si bien revisar el sentido común académico (BOURDIEU; WACQUANT, 1995), como el arriesgarnos en nuevas preguntas (KROTZ, 1994), son parte de las tareas nodales que constituyen al oficio antropológico *per se*, ahora se nos imponen bajo condiciones inéditas que trastocan el modo en que producimos conocimientos situados y relacionales (LORENZETTI, 2020).

El Aislamiento/Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO/DiSPO) nos imposibilita “estar allí en terreno” para reconstruir, mediante los intercambios *in situ*, las experiencias que hacen a la cotidianidad bajo pandemia.<sup>4</sup> El desafío, entonces, es cómo dar cuenta de las vivencias protagonizadas por las familias de las comunidades, atravesadas por los cambios que ha impuesto esta situación y las medidas preventivas implementadas. En esta dirección, resulta sugerente retomar la inquietud que plantea Diana Milstein de identificar “cuáles son las zonas de producción de conocimiento que deberíamos ponderar” (2020:1) en este contexto de confinamiento, donde las posibilidades de interacción cara a cara se ven limitadas. Son estas primeras coordenadas a considerar las que, seguramente, nos ayuden a encauzar tanto el contacto con algunos de nuestros interlocutores/as establecidos mediante los mensajes telefónicos y las redes sociales, como también a pensar la participación y los canales de comunicación en la construcción de los conocimientos en colaboración. La clave, entonces, pasa por repensar lo aprendido y desestabilizar los conceptos-rótulos que poco nos permiten comprender la impronta de las experiencias sociales en pandemia y los escenarios de producción de sentidos que las disposiciones sanitarias han abierto.

Si como antropólogas procuramos entender lo social en tanto proceso vivo (QUIRÓS, 2014) la pandemia subrayó ese dinamismo y vinieron consigo nuevas preguntas. Estamos ante un acontecimiento de carácter colectivo por su magnitud y alcance, cuya afectación se asienta en desigualdades

---

4 El ASPO implicó el cierre de toda actividad que no fuera considerada esencial y la restricción de la circulación de las personas, excepto aquellas que realizaran trabajos denominados “esenciales” en los rubros de abastecimiento, salud, administración pública, comunicaciones, comercios de alimentos, farmacias, ferreterías, transporte de pasajeros esenciales. El DiSPO se estableció de acuerdo a la situación epidemiológica de cada jurisdicción, con una apertura parcial de algunas actividades bajo protocolos de funcionamiento. La provincia de Misiones estuvo bajo el ASPO desde marzo hasta la segunda semana de junio. Luego se pasó al DiSPO en todo el territorio provincial. Progresivamente se retomaron algunas actividades según la aprobación de protocolos. En la ciudad de Puerto Iguazú esta disposición alcanzó a la apertura de comercios no esenciales, las reuniones familiares con un reducido número de personas, las caminatas recreativas cortas en lugares y horarios delimitados previo registro en la plataforma *MisionesDigital*. Hasta el mes de diciembre quedaron por fuera de esta disposición la recepción del turismo nacional, la apertura de las fronteras y el transporte de micros interjurisdiccional. Así como también el ciclo educativo en todos sus niveles que continuó bajo modalidad virtual.

previas que ponen bajo relieve y reeditan aislamientos/distanciamientos preexistentes. Ahora bien, tal como nos advertía un colega<sup>5</sup>, quien estaba preocupado por la premura con la cual algunos análisis señalaron meramente la “existencia/descubrimiento de las desigualdades”: ¿alcanza con expresar que la pandemia tiene una afectación heterogénea? Quizás el ejercicio que nos demande más esfuerzo -porque justamente no es tan autoevidente- deba dirigirse no sólo a explicitar cómo damos cuenta de la heterogeneidad de lo social, sino también en qué experiencias concretas los procesos de vulneración recrean las desigualdades en el campo de la salud, donde algunas irrumpen visiblemente con más fuerza y mientras que otras son disimuladas o directamente silenciadas. En este sentido, la prioridad pasa por movilizar conocimientos previos, no para confirmar lo que sabemos o darlos por sentado, sino para plantear nuevos interrogantes en las agendas de investigación y en las maneras de viabilizar la producción de conocimientos conjunta (SINGER, 2020; VALDATA, 2020).

En base a estas consideraciones, nos interesa retomar una serie de planteos acerca de las formas de problematizar lo social en relación con las nociones de salud que surgieron en los debates públicos. Con este primer paso, nos acercamos a algunas perspectivas desde las cuales se han tematizado los impactos e incidencia de la pandemia en Argentina, para luego enfocarnos en el escenario más local en el que trabajamos. En esta aproximación no pretendemos agotar todas las aristas abordadas, ni tampoco todos los intercambios y análisis alrededor del impacto e incidencia de una pandemia que aún sigue en curso. Pero sí señalar ciertas cuestiones que nos permitirían avanzar en qué términos se dieron los debates y cuáles aspectos se pusieron en consideración, identificando algunas luces y sombras que nos acompañan.

Nuestro recorrido acerca de cómo han sido trabajadas las nociones de “emergencia sanitaria”, “crisis”, “salud”, “prevención”, “participación” y “cuidados” busca, entonces, contextualizar las discusiones que tuvieron lugar, con el propósito de pensarlas articuladamente con las dimensiones en juego en los ámbitos comunitarios indígenas mbya guaraní de Puerto Iguazú. En este caso, una zona particular de Triple Frontera, lugar en el que se inscribe nuestro trabajo de campo y en el ámbito de la APS, el primer eslabón del sistema público abocado a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Pensar la pandemia como proceso social (RAMONET, 2020), constituye una de las claves para desandar las continuidades y discontinuidades que tal acontecimiento dejó al descubierto en el transcurso de este tiempo. En esta dirección, la reconstrucción de las narrativas de la pandemia en Argentina a partir de identificar los ejes, planteos y perspectivas de los debates públicos conforman la base para comenzar a reconstruir los escenarios preexistentes donde se inscribe la pandemia. No sólo en relación con las configuraciones territoriales socio-ambientales (SCHMIDT, 2019; SEGATO, 2020; SVAMPA, 2020), a las formas en que se han configurado las conectividades (CANCLINI, 2019; GRASSI, 2020; NOVARO, 2020; ALIATA et. al., 2020) y a los entramados entre procesos de vulnerabilidad-desigualdad (BRIONES, 2020; ESCOBAR, 2020; EVANGELIDOU; MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, 2020; VOMMARO, 2020), sino también, para avizorar de qué modos “el/la otro/a” retorna como figura desafiante ante una situación que desborda los límites prefijados de “lo saludable” y “lo no saludable” (LORENZETTI, 2012).

---

5 Comunicación personal con Matías Stival, doctor en Antropología, docente de la carrera de Antropología de la Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario (mayo 2020)

Las maneras en que se actualizan determinados tropos, tales como contagio, enfermedad, prevención y cuidados y en quiénes se depositan/encarnan los diacríticos de riesgo, conforman un conjunto de cuestiones que permiten cartografiar la circulación de los miedos, las ansiedades y formas de intervención que el “modo pandemia” habilitó. En suma, dichas cuestiones marcan el derrotero de las lógicas de los cuidados (MOL, 2008), con sus tramas, prácticas y sentidos (CASTILLA; KUNIN; BLANCO ESMORIS, 2020) y los repertorios del cuidar en marcha (LORENZETTI, 2017, 2019). Con y a través de tales debates pueden entenderse no sólo las estrategias de la APS vinculadas a la comunicación de las campañas de prevención del COVID-19, sino, también, su impronta en los ámbitos comunitarios indígenas.

## Narrar la pandemia a diversas escalas: lo nacional, lo provincial y lo local

Como adelantamos, reponer las discusiones habilitadas durante la pandemia en relación con lo sanitario, a los cuidados, a las campañas de prevención del COVID-19, implica detenernos en el escenario nacional, provincial y local. En conjunto, estas instancias fueron las que de alguna manera modularon los espacios desde los cuales se definieron tanto la producción de sentidos como las prácticas posibles.

Nos interesa comenzar este recorrido por las narrativas en los distintos niveles retomando unas de las paradojas que ha planteado la pandemia (FRADEJAS-GARCÍA et al., 2020). Por un lado, el confinamiento parece haber generado un paréntesis de la movilidad que implicó una resignificación de la cotidianidad tal como la concebíamos, pero por otro ha intensificado la vida diaria hacia direcciones imprevistas, donde las coordenadas de espacio y tiempo se vieron dislocadas conforme se articulaban previamente<sup>6</sup>. Estas improntas nos llevan a reconstruir los distintos momentos por los cuales las narrativas a diferentes escalas y las estrategias de cuidados se configuraron en base a los múltiples efectos del confinamiento.

En primer lugar, Argentina implementó una cuarentena estricta temprana como medida extraordinaria para preparar al sistema público de salud ante el posible desborde de personas afectadas por COVID-19: cantidad de camas, centros de aislamiento, protocolos, capacitación de recursos humanos. El foco puesto en robustecer el sistema de salud colocó como prioridad pensar lo sanitario en relación específicamente a lo médico-asistencial (POZZIO, 2020) y ubicó en primer plano el rol de los/as epidemiólogos/as e infectólogos/as en las estrategias de contención del virus. Al mismo tiempo que se delimitaban las tareas y personas exceptuadas del aislamiento por considerarse esenciales, se concatenaron nociones de cuidados y concepciones de riesgos en función de las campañas centradas en la consigna “quédete en casa”, replicadas en los distintos contextos provinciales y locales.

---

<sup>6</sup> Las familias tuvieron que hacerse cargo de la escolarización de los/as niños/as y jóvenes en sus casas. Muchas de las actividades de la economía informal como la venta en puestos callejeros o venta ambulante en los espacios públicos se vieron afectadas en su realización. Otras actividades, vinculadas a efectuar trámites en la administración pública fueron y son reprogramados a través de la solicitud de turnos *online* o vía telefónica. Los espacios comerciales de abastecimiento y cada rubro laboral debieron elaborar protocolos destinados a reacomodar y redefinir usos de los espacios y a controlar la circulación/flujo de personas, entre otras cuestiones.

En el caso de la provincia de Misiones, el 12 de marzo -una semana antes del anuncio nacional que decretaba la cuarentena por el plazo de 20 días- el gobernador comunicaba la suspensión de clases en todos los niveles educativos en el marco de la declaración de la emergencia epidemiológica y sanitaria por el brote de dengue y el riesgo de epidemia de coronavirus (*misionesonline*, 12/03/2020; *El Territorio*, 12/03/2020). En Puerto Iguazú, el 14 de marzo, el intendente del Parque Nacional Iguazú anunciaba el cierre del mismo hasta nuevo aviso como "medida preventiva donde la prioridad es cuidar la salud de los argentinos y de quienes nos visitan" (*Primera Edición Misiones*, 14/03/2020).

La consigna "quédate en casa" tenía entonces un alto consenso y grado de acatamiento social. En el lapso de los primeros veinte días distintos spot radiales, televisivos y en redes sociales estuvieron centrados en la repetición de la consigna, que progresivamente se asociaron con un discurso social del virus como "el enemigo invisible" que acecha, que no se sabe dónde está, dando lugar a las ideas de "batalla", "guerra", "trinchera", entre otras.

En esta dirección, resulta interesante reparar en el discurso del Ministro de Salud de la Provincia cuando, el 28 de abril de 2020, declara la "circulación comunitaria" del virus, es decir, que ya no era posible determinar de un modo preciso el lugar o "nexo epidemiológico" exacto de la transmisión del COVID 19. En dicho discurso, transmitido por los medios de comunicación locales en conferencia de prensa, señalaba:

[...] a partir de ahora hay un antes y un después en la provincia de Misiones respecto a todo lo que es epidemiológico con el coronavirus...quería comentarles [...] a todos cuál es la situación actual en la que nos encontramos [...] Les pido que para que no tengamos duplicados en un solo día la cantidad de casos... no debemos estar en las calles, no deberíamos tener contacto sino más del que debería ser, mantener la distancia, la bioseguridad, la distancia [...] Acuérdense que hoy, cualquiera en la calle, caminando puede ser potencialmente una persona que nos puede contagiar.. Hace 24 horas teníamos seis casos, hoy tenemos doce, hemos duplicado en un día. Tenemos que considerar que cada persona que camina por la calle está infectada, ese es el cuidado que debemos tener. [...] Tenemos que caminar siempre, actuar siempre hacer como si el otro estuviera infectado. (Ministro de Salud Pública de la Provincia de Misiones).

En Puerto Iguazú, las primeras tensiones que se focalizaron en torno a la circulación de turistas extranjeros/as y argentinos/as que buscaban retornar a sus lugares de origen. El paso fronterizo, que conecta Foz de Iguazú (Brasil)- Puerto Iguazú (Argentina), a través del puente Tancredo Neves, se convirtió en el epicentro de las imágenes donde la percepción de riesgo cobraba encarnadura. La concentración de personas en ese punto, volcaron todas las miradas y despertaron diversas reacciones: el cierre de la frontera se constituyó en el catalizador de una de las primeras medidas a través de la cual la localidad de Iguazú buscaba una "protección" destinada a limitar la circulación de personas (*Primera Edición Misiones*, 24/03/2020; *Clarín*, 24/03/2020). Mientras los primeros veinte días de aislamiento, los operativos articulados de nación, provincia y municipio estaban focalizados en organizar y controlar el flujo de quienes querían retornar hacia sus lugares de residencia que hacían su entrada por Iguazú, estos pasos fueron cerrado por montículos de tierra en los accesos a la ciudad que significaron para los residentes una de las primeras imágenes en las cuales se mate-

realizaba el mensaje de “quédate en casa”.

Tempranamente, las comunidades mbya guaraní dispusieron también un repliegue que daban a conocer públicamente a través de medios locales de comunicación, particularmente a través de Jasy Tv13.<sup>7</sup> En este mismo canal, el 19 de marzo circularon las declaraciones de Silvino Moreira, cacique de la comunidad Fortín Mbororé, en donde se exponían las prevenciones comunitarias para sostener un aislamiento comunitario con el menor contacto con personas externas. En palabras del cacique:

[...] hemos tomado la precaución del tema de las enfermedades. Hemos cerrado la comunidad, el ingreso de la gente que muchas veces viene, los vecinos que vienen a visitarnos o los turistas, así que ya hemos cerrado, hemos puesto los portones. Eso también quiero hacer entender a los vecinos que cruzan mucho de barrio a barrio por nuestra comunidad, hemos cerrado por el tema de prevención del tema de las enfermedades, así que una vez que esté este tema vamos a abrir otra vez para todos. Ahora vamos a tener cerrada la comunidad y restringir también la salida de los integrantes porque es una forma de prevenir y cuidarnos entre todos. (JasyTv13, 19/3/2020)

En este mismo tono fueron las disposiciones tomadas en las otras cinco comunidades de Puerto Iguazú en relación con el ASPO, en las cuales se manifestó que la circulación de personas quedaba restringida a los intercambios personales necesarios. En este sentido, Fortín Mbororé encontraba lugar para expresar sus preocupaciones sobre el uso del territorio comunitario por los/as vecinos/as que utilizan caminos de circulación interna que conectan las entradas de la aldea con otras calles de los barrios de la ciudad. Del mismo modo algunas de las comunidades de las 600 hectáreas colocaron tranqueras en aquellos puntos de ingreso para visitantes (por ejemplo, turistas), a modo de dar una señal de control de la circulación y tránsito de personas ajenas a las mismas.

Tomadas estas medidas, sólo quedó habilitado el ingreso de personal escolar, sanitario y estatal -principalmente de la Dirección Municipal de Asuntos Guaraníes con sede en Fortín Mbororé-. Acatar la medida significó para la vida en las aldeas indígenas realizar un aislamiento comunitario, a modo de “comunidad de rebaño” como estrategia de articular una red de cuidados de carácter más colectivo. En otras palabras, el aislamiento/confinamiento no tuvo lugar en términos individuales por quienes viven en cada casa, sino de acuerdo a un sentido de pertenencia más amplio que se expresa por los lazos parentales de unidades domésticas extensas que comparten un territorio y sus recursos, las crianzas de los/as niños/as, los cuidados de los/as adultos/as mayores, entre otras actividades (CANTORE, 2020; LORENZETTI; LAVAZZA, 2021). Estas familias identifican experiencias cotidianas donde la sociabilidad transcurre mayormente en torno a los “patios” contiguos, las zonas de rozados abiertos, entre otros sitios donde se realizan tareas de modo cooperativo (profundizaremos estas ideas en las siguientes páginas de este texto).

No obstante, la sostenibilidad del “quédate en casa” o “nos cuidamos entre todos/as” evidenció su problemática entre las familias mbya guaraní cuya mayoría vive de la venta de artesanías, de trabajos temporarios (changas) y de algunos emprendimientos turísticos comunitarios mediante

<sup>7</sup> Jasy TV13 es un canal televisivo transmitido por redes sociales, especialmente, *Facebook*. Se trata del primer medio de comunicación indígena de la provincia. Fue inaugurado en el año 2020 y si bien no es sólo de gestión indígena, la producción de contenidos se realiza con la participación de personas mbya guaraní, quienes realizan las entrevistas y refieren a temáticas que competen específicamente a cuestiones comunitarias. Para más información consultar en <https://www.facebook.com/Jasytv-13>.

la realización de los paseos que se ofrecen a los visitantes. En este marco, las asistencias sociales por parte del Estado nacional destinadas a alcanzar al conjunto de trabajadores/as informales se volvieron una de las cuestiones que concentró, durante los primeros meses del aislamiento, la preocupación y las acciones por parte de los miembros de las comunidades para acceder a las mismas. Nos referimos específicamente al otorgamiento de un plus para quienes cobran Asignación Universal por Hijo/a (AUH)<sup>8</sup>, a la ayuda económica extraordinaria denominada Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) y a la Tarjeta Alimentaria (TARUSELLI *et al.*, 2020).

Estas disposiciones de contención del impacto económico movilizaron a las familias a realizar los trámites de inscripción según las medidas de aislamiento sanitario preventivo. La bancarización de las cuentas comenzó a ser requisito fundamental para el cobro y la inscripción a asistencia como la IFE resultó engorrosa por la falta de conectividad, la dificultad del uso de dispositivos electrónicos y las desiguales habilidades para completar los formularios. Con la intención de sortear tales impedimentos las familias activaron vínculos previos con personas no-indígenas que pudieran servir de nexo con las distintas instancias administrativas (ALIATA *et al.*, 2020). Muchos de los contactos vía *whatsapp* y comunicación telefónicas que ambas mantuvimos en este período con algunos/as integrantes de las comunidades se realizaron a raíz de las solicitudes de ayuda o búsqueda de información para poder ingresar a la página del ANSES<sup>9</sup>, conocer los requisitos de inscripción, informarse sobre el estado del trámite iniciado, consultar los días de cobro programados según terminación de número de Documento Nacional de Identidad (DNI), como así también para solicitar los turnos en vistas de buscar las tarjetas cuando las sucursales bancarias volvieron a abrirse.

En estos primeros intercambios comenzaron a manifestarse no solo las inquietudes por contraer el virus, sino también la incertidumbre de no contar con los ingresos, por cierto magros e inciertos, que venían sustentando a las familias. El acompañamiento de estos trámites llevó a conversaciones de varios días debido a que según el último número de documento correspondía un día diferente para la carga en el sistema. La seguidilla de mensajes llevó a que algunas conversaciones sean amplias referidas a diferentes asuntos que debían afrontar diariamente y otras veces los mensajes eran sólo operativos. En estas conversaciones circularon dudas explícitas sobre si las personas indocumentadas podían cobrar IFE o si quienes cobraban AUH debían gestionarlo también porque no todas/os habían recibido el monto correspondiente al IFE (conversación por *whatsapp* con cliche 1/4/2020 y 1/7/2020).

De allí que la subsistencia quedó, de alguna manera, apuntalada a través de vínculos territoriales previos con organizaciones sociales y escuelas, así como con las personas no indígenas que los *mbya guaraní* identifican como "nexos" hacia el afuera, el "mundo de los *jurua*" (blancos). Los comedores escolares se mantuvieron abiertos y algunas comunidades pudieron gestionar, en la primera etapa del aislamiento, una colecta de alimentos y ropa mediante los contactos establecidos

---

8 Política de Protección Social Nacional que otorga un monto económico mensual por hija/o a madres o padres desocupadas/os o en condiciones de empleo informal. Para su otorgamiento se solicita el cumplimiento de controles sanitarios, del calendario de vacunación obligatorio y el certificado de escolarización de los/as menores.

9 Administración Nacional de Seguridad Social, dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Dicho organismo tiene a cargo la gestión de pensiones, prestaciones sociales, servicio previsional, entre otras contribuciones sociales. En esta ocasión el ANSES trabajó en conjunto con el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI), organismo que administra las políticas indigenistas de carácter federal.

con asociaciones civiles que acompañaron la realización de proyectos vinculados al turismo comunitario, entre otros.

Si bien como decíamos líneas arriba, ante las medidas de ASPO/DiSPO las comunidades restringieron el ingreso de personas externas, se intensificaron las relaciones familiares en esos territorios para reestructurar actividades imprescindibles que se realizan por fuera de dichos ámbitos. En los primeros meses de la pandemia, esto conllevó, por ejemplo, a reorganizar el abastecimiento familiar de productos alimentarios. Previo a las medidas sanitarias de restricción de la circulación, las compras de alimentos y artículos de higiene se llevaban a cabo mediante dos modalidades: en los almacenes de barrios o en los supermercados de la ciudad. El primero de estos circuitos de compras era ejecutado principalmente por las mujeres y niños/as con intercambios en efectivo. En cambio, las transacciones en la ciudad, efectuadas mediante las Tarjetas Alimentarias, eran realizadas por las parejas quienes dejaban a los/as niños/as en las aldeas bajo el cuidado de los parientes cuando se movilizaban o bien se hacían con solo algunos/as de los/as hijos/as que colaboran con el acarreo de las bolsas. Con las nuevas medidas, sobre todo durante el ASPO, se designó a un varón adulto para realizar las compras en la ciudad de Iguazú de modo de abastecer a un conjunto de familias, a fin de evitar las salidas de un número considerable de personas por fuera de las comunidades. Asimismo, las compras en los almacenes de cercanía fueron realizadas por una mujer sin el acompañamiento de sus hijos/as.

De esta manera, las narrativas tanto nacional como provincial de “quédate en casa” encontraron su propia adecuación en las condiciones y posibilidades de las comunidades de Iguazú. Las redes de cuidados se articularon conforme la necesidad de pensar en “la salud y los recursos para las familias” bajo la mirada integral mbya guaraní. Mirada donde sus diferentes experiencias y aprendizajes dan cuenta que la salud no queda circunscripta a la posibilidad de la atención médico-asistencial, sino que está, antes que nada, fuertemente asociada al acceso de los medios de manutención de las familias. Un acceso que, habitualmente, demanda una búsqueda y articulación constante para la generación de ingresos precarios e inestables provenientes de aquellos trabajos temporarios que durante la pandemia desaparecieron casi por completo.<sup>10</sup> De allí que durante los meses de abril, mayo y junio las familias estuvieron abocadas a trámites vinculados al IFE y a la Tarjeta Alimentaria. Al mismo tiempo, los caciques iban organizando en conjunto un petitorio en el que relevaban sus necesidades. En esta dirección el cacique de Fortín Mbororé, el 18 de junio expresaba:

Nosotros hicimos la reunión. Hemos convocado la reunión para el tema de la ampliación de las Tarjetas Alimentarias. Ahora Nilda (Ex Responsable de la Dirección Municipal de Asuntos Guaraní) está viajando mañana para Posadas, llevando para el gobernador el pedido del aumento de las tarjetas (ampliación del monto). También hemos solicitado el tema de ampliación... del mejoramiento de la vivienda, el agua y la luz. Así que eso es lo que estamos solicitando al gobernador. Estamos mandando un acta firmada por los caciques [...]. (Jasy Tv13, 18/06/2020)<sup>11</sup>

10 Como ya referimos: a las changas (por ejemplo las carpidas en chacras adyacentes), la venta de artesanías, el sostenimiento de los paseos turísticos.

11 En el mes de julio comenzaron los operativos por barrios y por las comunidades de Iguazú para la tramitación del IFE en Puerto Iguazú. De este modo, el 12 de julio, se realizaba el primer operativo especial en la Comunidad Fortín Mbororé para la inscripción al IFE y evacuar dudas respecto del cobro de este ingreso (Jasy Tv13, 12/07/2020).

Es en este contexto que comenzaron, desde el Programa de Salud Indígena de la provincia *Techaí Mbya*, a editarse videos donde se filmaban a agentes de salud interculturales promoviendo medidas sanitarias en lengua mbya. Estos videos se complementaban con materiales específicos y/o traducidos en lenguas indígenas que se crearon desde organismos nacionales como el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI) y que aludían, por ejemplo, al correcto lavado de manos.<sup>12</sup> Sin embargo, la circulación de estos materiales estaba prevista a través de redes sociales (*whatsapp*, *facebook*, entre otros) lo que trae consigo nuevamente el problema del acceso a la conectividad y a estas tecnologías por parte de la mayoría de las familias. Nos preguntamos entonces sobre la circulación de estos materiales teniendo en cuenta, como ya mencionamos, que no todas las personas disponen de dispositivos tecnológicos, ni de redes para visualizarlos. Además, de las dificultades cotidianas con las que se enfrentan las personas como el acceso al agua potable, la adquisición de productos de higiene cotidiana o aquellos recomendados para la prevención del virus como lavandina, alcohol 70% y barbijos.

## Atención Primaria de la Salud: las campañas de prevención y el trabajo en terreno de los/as referentes comunitarios/as mbya guaraní

Consideramos importante reconstruir la articulación de la APS en terreno, específicamente a partir de la experiencia de trabajo que realizaron los/as agentes sanitarios/as<sup>13</sup> mbya guaraní, así como también otros/as referentes comunitarios/as, particularmente, los/as docentes auxiliares bilingües.

Si como decíamos en los apartados anteriores la prevención fue la principal estrategia para hacer frente al virus y limitar las posibilidades de contagio, nos interesa recuperar las estrategias que pusieron en marcha quienes cotidianamente articulan con los otros niveles de atención del sistema público de salud y promueven los cuidados entre y con las familias. Particularmente lo que significó, para los/as referentes comunitarios/as, enfrentarse a una situación inédita, buscar información confiable, capacitarse y conocer los protocolos de actuación. En este sentido, parte de nuestros interrogantes se centraron sobre la batería de herramientas puestas en juego para la transmisión y circulación de mensajes de quienes cotidianamente llevan a cabo dicha tarea.

Como es de imaginar, los/as más jóvenes son quienes cuentan con mayor conocimiento sobre el manejo de dispositivos electrónicos, pero el corte generacional no garantiza disponer de ellos. Incluso, en ocasiones, en caso de contar con un celular, este se comparte entre los/as integrantes de las familias; punto que quedó al descubierto con la demanda de las escuelas para el cumplimiento de las tareas que, ante la ausencia de dispositivos e internet, les quedó como opción acercar a los/

---

12 Para ver los videos de las campañas consultar en: <https://www.youtube.com/watch?v=wotaG4TAoew> y <https://www.youtube.com/watch?v=mg81FHFMGr0> <https://www.youtube.com/watch?v=wo0vwl9ulqo>

13 Los/as agentes sanitarios/as forman parte del Programa de Salud Indígena del Ministerio de Salud Pública de Misiones. En la provincia hay 150 personas que se desempeñan en este rol y son los/as encargados/as de establecer el nexo entre las familias y las dependencias de salud pública.

as estudiantes materiales impresos: cuadernillos elaborados por nación o bien fichas de contenidos-tareas de elaboración propia (ALIATA et. al., 2020; CANTORE et al., 2020).

El acceso a internet es limitado sea por la dificultad de costear datos móviles o por lo reducido de las señales de *wifi* en las comunidades, como también por la posibilidad de acceso a una computadora o teléfono celular. Las locaciones no suelen contar con redes de *wifi* y cuando existe depende de instituciones que allí se ubican, como por ejemplo las escuelas, aunque el servicio es inestable. En los últimos años, disponer de este servicio viene siendo una demanda, la cual se agudizó durante la pandemia. Sólo una de las seis comunidades sostuvo conexión a internet a partir de la señal de Jasy Tv13 y de la Secretaría Municipal de Asuntos Guaraníes que tiene su oficina allí. Si bien la prevención ha tenido un énfasis en la difusión virtual, cabe aclarar que ninguna de las salas de salud (Centros de Atención Primaria de la Salud-CAPS) están provistas con acceso a internet.<sup>14</sup>

Dado que la difusión de estos materiales - a través de dispositivos y redes - precisan de la utilización de datos móviles o *wifi*, los intercambios que mantuvimos con referentes comunitarios (agentes sanitarios/as y auxiliares docentes) se orientaron en relación con el uso y manejo de las redes sociales. Así como también a las maneras en que se divulgó el conocimiento sobre la prevención para aquellas personas que no utilizan cotidianamente estos instrumentos.

En los materiales audiovisuales propuestos desde el Programa de Salud Indígena se registra la participación de los/as promotores/as (de distintas comunidades de la provincia) y son ellos/as quienes aparecen como protagonistas de los videos o traductores/as de los mismos. En las filmaciones expresan las recomendaciones en lengua indígena acompañadas por imágenes que muestran el correcto lavado de manos, el estornudo con el pliegue del codo, proponen el uso de barbijos, evitar tocarse la cara, los ojos y la boca, además de ventilar y limpiar las casas. A través de estos spots se explica que el Coronavirus es una "enfermedad nueva" ante la cual es preciso "cuidarnos entre todos/as" y donde se remarca que "para no contagiarse y traer la enfermedad a la comunidad es importante ayudar al promotor ...". En este sentido, los mensajes indican que, si se presenta algún síntoma de tos, fiebre y/o cansancio "consulte con el promotor de su comunidad para que pueda ayudar, acompañar y avisar al hospital. No tome remedios sin recomendación. Es importante que se tengan todos los cuidados y se siga las recomendaciones de los promotores de salud" (Ministerio de Salud Pública de Misiones- material audiovisual de difusión "Prevención COVID-19. Comunidades Mbyá Guaraní de Misiones" 21/05/2020).

De este modo, estos productos digitales no sólo colocaron en el foco de los mensajes a los/as promotores/as de salud, sino que supusieron que en ellos/as recaería la tarea de su divulgación, pues quienes se desempeñan como agentes sanitarios/as son adultos/as jóvenes que, en ocasiones, cuentan con teléfonos móviles, aunque no siempre de un modo permanente. Si bien, durante nuestro trabajo de campo previo, hemos registrado su uso para resolver cuestiones del ámbito sanitario, desde llamar a la ambulancia hasta consultas por trámites estatales, ello no daría por sentado la difusión de los videos de prevención y cuidados.

Fue en vinculación con estas consideraciones, que nos surgieron preguntas específicas respecto del valor que se les otorga a: la producción de dichos materiales, la participación de los/as

---

14 En una de ellas, a partir de la cercanía de una antena disponible, se comenzó a gestionar la conexión de *wifi* para la sala de salud.

agentes en estos spots, el armado de los mismos y su disposición para transmitirlos a la comunidad: ¿estos videos eran considerados materiales que ayudaban a la comunicación respecto del coronavirus?, ¿qué valor les daban los/as agentes sanitarios/as a estas herramientas?, ¿los consideraban como medios para su capacitación?, ¿los difundían en las comunidades? ¿de qué manera?

En relación con la recepción y circulación de los vídeos emitidos desde las distintas agencias gubernamentales, los/as agentes sanitarios/as señalaron que les sirvieron más bien como un recordatorio para sus tareas, para estar atentos/as a las situaciones que se pudiesen presentar. En algunas comunidades reseñaron la dificultad en el acceso y circulación de los videos que se suben o comparten a través de las redes sociales institucionales:

[...] este video del que vos estás hablando nosotros nunca vimos de qué habla o de qué está basado. Porque hace poquito vos me enviaste, yo tampoco... si la mayoría de la provincia de Misiones hace sus propios videos. No sé si ellos reenviaban o reenviaron, no sé... yo nunca recibí ese video, excepto que después de que vos me mandaste, pero yo no sabía de la existencia de los videos. No sé cómo puedo decir esto (refiriéndose a la conectividad) [...] pero todo un tema es. (comunicación por *whatsapp* auxiliar bilingüe 22/11/2020)

[...] Nosotros, acá en la comunidad, el cacique es el que se encarga de hablarle a la gente y la maestra [ella] también que se encarga de cómo tienen que hacer, qué tienen que hacer para no, como decía en el audio, para no tener contacto con nadie. Solo eso, solo nosotros... ni con el médico que viene de afuera, nada. (comunicación por *whatsapp* con auxiliar bilingüe 22/11/2020)

Tal como algunas de las personas nos manifestaron mediante mensajes de *whatsapp*, estos spots circularon principalmente a través de los/as promotores/as de salud y alcanzaron de manera dispar a quienes viven en las comunidades.

Vinculada a estas cuestiones, resulta interesante traer a colación la temprana elaboración de un spot que fue realizado desde el canal *Jasy Tv13*, pues en parte explica de qué manera las comunidades han interactuado con los mensajes emitidos posteriormente desde las agencias estatales. En ese spot *#Epyta nderóga'pe* (Campaña "Yo me quedo en Casa"), subido el 26 de marzo de 2020 en el *facebook* del canal, se expresaban tanto promotores/as de salud como mujeres jóvenes y niños/as que -a través de dibujos- recreaban el mensaje "quédate en casa". Esta experiencia de generar sus propios materiales comunicativos no sólo en términos de contenidos sino en formato, fue la resultante de una iniciativa surgida para "mostrarse" desde una mirada autoperceptiva como involucrados/as y concientizados/as ante la situación abierta por la pandemia. En consonancia con las preocupaciones que hace tiempo manifiestan distintos/as referentes comunitarios/as, respecto de los imaginarios negativos que circulan en relación con las aldeas en medios comunicación y redes sociales locales, la iniciativa de crear sus propios videos se encaminaba a incidir en las miradas estigmatizadas que los/as ubican como dejados/as, abandonados/as, vagos/as o despreocupados/as.

En esta dirección, durante el periodo de ASPO/DiSPO cobró relevancia el proyecto de *Jasy Tv13* en las comunidades. El mismo se fortaleció como un espacio a través del cual mostrar hacia "el afuera" los autocuidados y las actividades que se realizaban como medio para disuadir los prejuicios instalados, mostrándose involucrados/as con las medidas sanitarias. Y, también, activos/as en la generación de su propio sustento a través del trabajo en las huertas comunitarias que comenzaron

a articular con el acompañamiento del Programa de Agricultura Familiar y el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), fomentado desde el Ministerio del Agro Provincial.<sup>15</sup>

En esos primeros momentos del ASPO, este ejercicio de contar cómo se estaban encarando las medidas preventivas motorizó hacia “adentro” la circulación de información de los cuidados respecto a la propagación del virus, para encontrar luego una forma propia de plasmarlo en la generación de su spot. El trabajo de terreno llevado a cabo por los/as promotores/as de salud, en vinculación con los/as maestros/as bilingües, fue la clave para comunicar los mensajes en ambas direcciones. Al momento de conocer y recibir los videos institucionales generados desde los distintos organismos estatales, la tarea de “traducir” las recomendaciones ya había comenzado en los ámbitos comunitarios expresándose así su compromiso social. Dichas traducciones no se limitaban a una mera cuestión lingüística, sino a interpretar los aprendizajes previos, a reflexionar en torno a las relaciones entre jóvenes y adultos/as, los vínculos interétnicos, las experiencias pasadas y el presente compartido.

Así, por ejemplo, en una de las charlas con una promotora de salud y un auxiliar bilingüe señalaban:

(los mayores) ya están preparados para esta ocasiones... para esto terrible... No estamos preparados como sociedad blanca... pero de saber (que) va a haber así como pandemia ya sabemos. Los abuelos ya saben, están preparados. [...] Le afecta la pandemia más a los jóvenes, no a los mayores. Viste que en la noticia sale todo... pero los mayores están preparados, ya saben que va a pasar... hace años. Sí, ellos tienen sus visiones, cuentan...siempre con la danza porque ahí como guaraní, como mbya guaraní, ahí nos vamos para saber lo que va pasar mañana, al futuro, al año... es por eso tan importante eso... como ustedes dicen la iglesia, nosotros le decimos el *opy*... Ahí nosotros vamos, nosotros tenemos obligación como mbya... (17/11/2020)

...la pandemia no afecta tanto a las comunidades por la espiritualidad... porque nuestros ancestros ya se habían preparado para esto, sabían de eso...la espiritualidad los mantenía bien fuerte, por eso vivían mucho más que nosotros. Hoy en día los jóvenes no tienen una base espiritual, una base espiritual que gracias a dios nosotros tenemos porque nuestros abuelos hablaban y nosotros escuchábamos. Hoy en día (los jóvenes) ya no creen si no ven... tienen una mentalidad más abierta en el sentido por así decirlo...como piensan ustedes... piensan más en la tecnología... en la computadora, el celular, las comunicaciones, están más pendiente a eso... ya no están más pensando en sí mismo, cómo va a ser mañana... (17/11/2020)

En esta dirección, los/as interlocutores/as detallaron las ambivalencias de los medios tecnológicos y fuentes de información. Por un lado, reconocían la necesidad de estar conectados y saber manejarse con la tecnología para llegar a los jóvenes como medio de registro de experiencias y enseñanzas-aprendizajes, en tanto “no creen si no ven”. Pero, por otro lado, enfatizaban como fuente de conocimientos confiables y seguros los mensajes de los/as mayores que, provenientes de las moradas de los dioses, reciben a través de la transmisión de los sueños. La palabra de los/as ancianos/as aparecía -al igual que en otras ocasiones- como un canal de transmisión de la palabra de los dioses y, en este sentido, un bien valorado por las comunidades porque en ella se expresan

<sup>15</sup> Programa gestionado a través de la Secretaría Municipal de Asuntos Guaraníes y Agricultura Familiar de Zona Norte. En el mismo se entregaron semillas a las comunidades para el trabajo de horticultura y a través de ferias mensuales, en una de las comunidades, se comercializaron los productos. Dichas ferias estuvieron abiertas para que los/as vecinos/as de Iguazú puedan acceder a los productos frescos de las huertas a precios accesibles, sin intermediarios/as.

conocimientos que se han adquirido a lo largo de la vida y que orientan a los/as más jóvenes (MARTÍNEZ *et al.*, 2002; CANTORE, 2020).

Al respecto, la mayoría de los/as agentes reseñaron la importancia que había recobrado en este tiempo los encuentros por las tardes de las rondas y danzas para fortalecer la espiritualidad en los/as jóvenes:

...como te decíamos hoy, nosotros estamos preparados para eso. Nuestros abuelos ya hablaban de esto, de las enfermedades, no solo de la pandemia, sino de qué va a venir. No sabemos si después de esta pandemia viene otra cosa, entonces ya estamos preparados. Lo único que no tenemos preparado es los insumos, como alcohol, todas esas cosas, hay que comprar, hay que pedir... (17/11/2020)

Tal como expresan estas palabras, la pandemia habilitó mensajes que no fueron únicamente en línea con las acciones de prevención estrictamente sanitarias del coronavirus presentes en los spots gubernamentales. Sin dejar de procurar los canales para conseguir los bienes materiales para evitar el contagio, se dispararon reflexiones en caminos diversos. El fortalecimiento comunitario e intercomunitario, la revalorización de la palabra, las revinculaciones intergeneracionales fueron algunos puntos en común que dan sentido a los cuidados más allá y en relación con las especificidades de este virus.

El discurso global de la pandemia estuvo permeado por el cuidado especial a personas de riesgo, entre quienes se incluía a las personas mayores de 65 años. Este promovía un cuidado diferencial para ellos/as que en las comunidades de Iguazú se expresó en varias oportunidades de diferentes maneras. Mientras una promotora apuntaba que los cuidados de los/as abuelos/as estaban desde antes, una auxiliar bilingüe enfatizaba en la protección a personas mayores y niños/as:

Todos estos meses de la pandemia nosotros estamos solo en nuestras casas, cuidamos nuestros hijos, nuestros abuelos, es decir, prevenir. Más prevenir que curar. Y de esto se habla mucho entre las familias, en las comunidades. Cómo tiene que hacer, qué tiene que hacer para no estar en contacto con nadie. Porque es una enfermedad mundial, que mucha gente, quizás, por ahí no lo entiende o por más que entienda no quiere aceptar. Nosotros acá en la comunidad, más que nada cuidamos específicamente a los chicos y los ancianos. Tiene cuidado especial, de parte de nosotros, no del Estado. (comunicación por whatsapp 22/11/2020)

Según se desprende de estas palabras, fueron los/as jóvenes-adultos/as quienes se sintieron interpelados respecto de las tareas de cuidados para prevenir que quienes no se enfermen fuesen, principalmente, niños/as y ancianos/as. Se ocupaban entonces de proveer de los recursos necesarios para el sostenimiento de estas personas y de evitar el contacto con quienes no pertenecen a la comunidad; subrayaban que son los/as adultos/as ("de parte de nosotros") quienes se ocupan del bienestar de pequeños/as y mayores. En contraste, los/as promotores/as también refirieron a las atenciones diferenciales, pero afirmaron que algunas de estas tareas continuaban a las formas previas a la pandemia:

(Los abuelos) no salen de la casa, quedan. Se previenen entre ellos... Los abuelitos no salen. Así que no hubo problema en ese sentido de que había que cuidarlos más. Si nos cuidábamos entre todos... Hubo un tiempo en que se llevaba la comida a los abuelitos, que se cocinaba en la escuela... (Los abuelos) advertían siempre, solo que como te decía los más jóvenes no escuchan... (17/11/2020)

Así, reseñaron que el foco de la prevención y de las actividades de cuidados se concentró particularmente en los/as jóvenes. De esta manera, el trabajo de los/as promotores/as sanitarios/as complementaba el trabajo de espiritualidad de los/as abuelos/as:

...el promotor y la promotora se va a la casa para enseñar cómo cuidarse y lleva insumos también. Pero los videos (los realizados por salud indígena) casi no llegó a todos. Los que pudieron ver son los que vienen a la salita. (Promotora sanitaria, 17/11/2020)

...y eso es lo que necesitamos nosotros muchas veces...los jóvenes, estar en paz y comunicados con algo que te diga qué va a pasar mañana, porque muchas veces tenemos nuestra intuición y muchas veces no obedecemos y pasan cosas. Y eso es lo que ellos (se refiere a los mayores) la tienen bien claro. (Auxiliar docente, 17/11/2020)

(Los jóvenes) ahora se quedan más...gracias a la pandemia se quedan en la casa y ya piensan. Los chicos de la comunidad piensan más qué va a pasar... qué pasaría...yo veo... porque nosotros participamos otra vez de la danza, todo...entonces veo mucho adolescente otra vez. (Auxiliar docente, 17/11/2020)

Durante las conversaciones que pudimos mantener con los/as promotores/as surgieron otras ideas de riesgo, vinculadas a un tipo de cuestiones a atender ante la aparición de padecimientos/malestares. Una de las interpretaciones más comunes cuando una persona contrae una enfermedad es atribuida a su andar por un camino equivocado o a la realización de conductas inapropiadas que se distancian del modo de ser *mbya guaraní* (CEBOLLA, BADIE, 2016; ENRIZ, 2009; REMORINI, 2009). En esta línea, algunos/as referenciaron la enfermedad como un mensaje, una señal de advertencia sobre el comportamiento humano, como señal de que "algo hay que aprender". Este aprendizaje remitía a una lectura de los cambios en el entorno, a las cosas que se perdieron, a la intensidad de las relaciones interétnicas que amplificaron situaciones de riesgo ante enfermedades identificadas como resultantes del modo de vida de los/as *jurua* (blancos/as). Con cierta nostalgia, comenzaron aflorar relatos donde se rememoraban las décadas del ochenta y de los noventa del siglo XX, cuando las comunidades "estábamos rodeados de monte":

en lo que es ahora las 2000 (hectáreas) eso era todo monte, ahí nosotros cazábamos acutí, cazábamos para comer. Un montón de frutas ... Entonces, psicológicamente, históricamente, culturalmente, socialmente han cambiado muchísimo...En el barrio Las Leñas ahí no había ni una casa. Y lo que es hoy, por ejemplo, la calle Montecarlo, que se va a las 600 (hectáreas), era un caminito nomás. Conectaba, pero era monte también ...Por las 600 yo buscaba el guembepy (raíz del güembé -*philodendron bipinnatifidum*- utilizado para cestería), había guembepy virgen... (después) vino el tiempo de las quemas, se quemaban las casas. Venían y mi suegro se escondía en el monte y cuando se iban, volvía a hacer su casa. (22/11/2020)

no había un seguimiento, conocimiento que se preocupaba por nuestros abuelitos, como que vivíamos el momento y pensábamos que nuestros abuelos eran eternos... y tomamos ese conocimiento, pero no tomamos el camino que ellos transitaban y entonces se pierde el don.

El don de poder dirigir ... se va perdiendo de generación en generación ... y es algo muy triste para nosotros, culturalmente hablando... No había esa maldad que hoy vemos, el egoísmo, no sé... no se vivía eso. Y yo creo que tanto el contacto con la sociedad trae. (22/11/2020).

El riesgo y el miedo no están expresados únicamente en relación con contraer o no el virus, sino a la atribución de comportamientos erróneos y/o el resultado del intercambio interétnico constante en donde se expresa una amenaza a perder prácticas comunitarias y transmitidas generacionalmente. En este sentido, el resguardo comunitario posibilitó volver a compartir y escuchar atentamente a los/as ancianos/as. Esta vuelta a recuperar/reforzar ciertos saberes junto con el esfuerzo por afianzar los vínculos parentales fueron dos de los aspectos remarcados como "positivos" en este contexto. Un ejemplo de ello, fue la activación de las huertas individuales y comunitarias que señalaba una promotora:

...ahora mejoró bastante porque la gente, o las familias, empezó a mirar otra vez como antes, plantar... para decir que la pandemia vino para hacer mal, pero también hizo cosas buenas, en mi cultura. Por ejemplo, las familias comenzaron a plantar maíz, todas esas cosas...se ve criar gallinas, todas esas cosas. Ya se vive más natural otra vez... (17/11/2020)

Al mismo tiempo que se apreciaron dimensiones positivas en este contexto, otras reflexiones remarcaron que algunas de las dificultades enfrentadas día a día se agudizaron y se convirtieron en reclamos. Al respecto, un referente comunitario de otra comunidad, preocupado por la disponibilidad de internet y promover la salud, fundamentaba que contar con una conexión era importante no sólo para pasar o tener acceso a los videos de las campañas de prevención, sino también como vía de garantizar una continuidad laboral de las actividades turísticas que ellos realizaban en las comunidades:

(pensamos) que internet va a ser muy importante... para que la comunidad salga adelante. Porque la comunidad trabajaba en turismo antes de la pandemia y con la pandemia se nos vino todo abajo... necesitamos una mano, colaboración... nos puede cambiar de vuelta el rumbo y seguir soñando con el futuro, con el avance...ir avanzando con la comunidad en la posibilidad de tener un trabajo de vuelta" (audio de divulgación vía whatsapp 20/11/2020)<sup>16</sup>

De este modo, los/as distintos/as interlocutores/as reseñaron cuestiones ligadas a una promoción de la salud que se anudaban a las ideas de prevención que no se restringen únicamente a lo sanitario/hospitalario, ni están circunscritas a acciones individuales tales como lavarse las manos constantemente, estornudar en el pliegue del codo y airear las casas. Por el contrario, la salud y el cuidado resultaron en posibilidades inimaginables de acciones y reflexiones colectivas.

A través de estos diálogos con algunos/as de los/as promotores/as de salud y auxiliares docentes, nos fue posible acercarnos a sus vinculaciones con las campañas de prevención, así como también a los modos en que activaron y participaron las tramas de cuidados. Si bien, seguramente, estas conversaciones no agotan todas las aristas trastocadas por y en la pandemia -pues sin duda

<sup>16</sup> Se trata de un audio del cacique en pedido de colaboración para una inversión para una red de internet en la comunidad. El mismo fue creado a partir de una conversación que tuvimos con él sobre sus proyectos y las dificultades de acceso a internet.

requieren de la posibilidad de charlas más extensas- consideramos que constituyen las pistas para acercarnos a las experiencias de los repertorios de cuidados que se recrearon durante los meses de ASPO/DiSPO (marzo-noviembre del año 2020). En conjunto, tales testimonios nos interpelan a volver a las preguntas básicas de “¿quiénes cuidan? ¿quiénes son cuidados? y ¿qué se cuida?” (CASTILLA; KUNIN; BLANCO; ESMORIS, 2020, p. 4), entendemos que las respuestas tentativas, siempre en proceso, configuran un caleidoscopio donde se entretejen, anudan y desanudan relaciones sociales situadas.

## A modo de cierre

Tal como señalamos, la pandemia abrió un proceso donde ciertas nociones volvieron a tensionarse, visibilizarse y redefinirse en relación con los alcances (a los contenidos) más o menos estrechos según el lugar, el posicionamiento, de quienes las enuncian. Entre tales nociones podemos mencionar: crisis sanitaria, cuidados, tareas esenciales, movilidad/circulación/conectividad, aislamiento/confinamiento/distanciamiento, grupos de riesgo, vulnerabilidad, lo local, lo provincial, lo nacional, por mencionar solo algunas (LORENZETTI, 2020). Todos estos tópicos se han convertido en zonas de producción de sentidos y de prácticas que nos invitan a restituir dimensiones de análisis en conjunto y a encontrar intersecciones que nos ayuden a pensar lo que problemáticamente se ha presentado como disyuntivas: la salud versus la economía, lo técnico versus lo político, la libertad de acción versus las condicionalidades o que, en otras palabras, directamente no se ha considerado concerniente al terreno de la salud (LORENZETTI, 2020).

Desde esta perspectiva inicial, nos propusimos reflexionar en dos direcciones simultáneamente: repensar nuestras agendas de investigación en este contexto y las tramas de salud en vinculación con las vivencias que la pandemia imprimió en las comunidades mbya guaraní con las cuales trabajamos. La primera cuestión nos llevó a detenernos a cómo aproximarnos a aquellas experiencias comunitarias sin poder estar *in situ* tal como veníamos haciéndolo con nuestro trabajo de campo desde el año 2015. Entonces, nos vimos interpeladas a repensar nuestro quehacer antropológico en cuanto a las maneras y medios por los cuales era posible reconstruir los testimonios mbya guaraní y las nuevas preguntas e incertidumbres que en este proceso abría. En ese ejercicio una y otra cuestión estuvieron en constante diálogo.

Parte de las inquietudes que aquí presentamos tomaron forma a partir de nuestros intercambios con los/as referentes comunitarios/as vía el *whatsapp* e interacciones muy acotadas durante el período del DiSPO. Las consultas respecto de los trámites para el IFE, las preocupaciones desde las escuelas para dar continuidad a las clases, así como también contención a niños/as y adolescentes, en vinculación con visualizar las herramientas disponibles de acceso a la información confiable ante una situación inédita, fueron las que configuraron nuestros acercamientos.

Fue así que, al reconstruir las distintas repercusiones y lecturas de lo que denominamos narrativas de la pandemia en diferentes niveles -nacional, provincial y local-, sin pretender agotar todos los aspectos suscitados, procuramos dar cuenta de algunas cuestiones e inquietudes abiertas en este proceso de ASPO/DiSPO en los contextos comunitarios.

Así, los primeros meses de cuarentena, la aparente sensación de inmovilidad expresadas en un discurso instalado donde se hablaba de “un mundo detenido” no nos convocó. En y a través de los contactos fragmentarios, interrumpidos, obstaculizados por las conexiones de internet, la disponibilidad de crédito o saldo de promotores/as y auxiliares docentes dimos cuenta de la activación y movilización de estrategias implementadas para entretejer cuidados en múltiples direcciones. Esos cuidados recrearon la consigna “quédate en casa” y se expresaron en circulación entre espacios permitidos y no, y de quiénes; pero también en cómo sortear y adaptar esas medidas sanitarias que afectaron el andar cotidiano tal como se desarrollaban previamente. Estas disposiciones se nos manifestaron a través de mensajes de referentes comunitarios/as por distintas vías; pero, a su vez, dejaron al descubierto las dificultades para transitar la pandemia.

En la reconstrucción de las conversaciones que mantuvimos con algunos/as de ellos/as, pudimos identificar que las reflexiones giraron en torno a los alcances y límites del uso de las tecnologías y dispositivos para comunicar las medidas de prevención. También en las maneras de encarar las campañas de cuidados, del rol de los/as agentes y docentes mbya en ese primer nivel de atención, donde la perspectiva respecto de la salud desborda la mirada hospitalo-céntrica (POZZIO, 2020).

A partir de estas reflexiones, dimos cuenta de que los repertorios del cuidar contenían un amplio abanico de aspectos creando un entramado que recuperaba reflexiones sobre temas vinculados a: las dificultades en la conectividad, las posibilidades de su uso, el cuestionamiento sobre conocimientos que circulan a través de las redes y -en diálogo- la transmisión generacional de saberes, el retomar actividades compartidas por las familias, el uso actual e histórico del territorio, entre otras. En este sentido, ellos/as en conjunto evidencian no solo la conciencia de vulnerabilidad presente en las comunidades, sino también sus aprendizajes y modos constantes de enfrentar las adversidades que atraviesan cotidianamente.

Esta primera aproximación, que también da cuenta del carácter fragmentario y de los desafíos en superar las dificultades para compartir experiencias y testimonios de un modo conjunto, deja abiertas algunas líneas de indagación en busca de continuar los diálogos. Queda el desafío de retomar de qué modos los conocimientos que se producen en los encuentros de diferentes tipos y en diversas circunstancias constituyen las claves para “un hacer” en el campo de la salud indígena. En este sentido, el trabajo realizado ha implicado un doble ejercicio. Articular los juegos de condensación -relación de las partes con un todo- y desnaturalizar las relaciones entre las partes para identificar los modos de interpelación diversos (MARTÍNEZ; HERNÁEZ, 2008). Desde esta perspectiva intentamos visualizar ciertas coordenadas con el propósito de reconstruir algunos de los sentidos y prácticas que hacen a la promoción de la salud y prevención de enfermedades entre y con las comunidades mbya guaraní.

## Citas

ALIATA, Soledad; BROSKEY, Jacqueline; CANTORE, Alfonsina; ENRIZ, Noelia; GARCÍA PALACIOS, Mariana; GOLÉ, Carla; HECHT, Ana Carolina; PADAWER, Ana; RODRIGUEZ CELÍN, María Lucila. **Informe:** La educación intercultural bilingüe en Chaco y Misiones frente a la pandemia del COVID-19. Redes orientadas a la solución de problemas (RIOPS-CONICET). Disponible en: <https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe-EIB-en-contexto-COVID-19.pdf>. Acceso el: 29 jun. 2020

BESSONE, Marianela Sabrina; GARCETE, Darío; SALDIAS, Adrian. **Estructura demográfica de la población Mbya Guaraní, Provincia de Misiones.** Posadas: Ministerio de Salud Pública de Misiones, 2019.

BOURDIEU, Pierre; WACQUANT, Loïc. **Respuestas por una antropología reflexiva.** Ciudad de México: Editorial Grijalbo, 1995.

BRIONES, Claudia. **El COVID19 como revelador de fallos y alternativas invisibles.** Disponible en: <https://mailchi.mp/5a407262c6cc/claudia-briones>. Acceso el: 22 abr. 2020.

CANCLINI, Néstor. **Ciudadanos reemplazados por algoritmos.** Guadalajara: Centro Maria Sibylla Merian de Estudios Latinoamericanos Avanzados en Humanidades y Ciencias Sociales (CALAS), 2019. Disponible en: [http://www.calas.lat/sites/default/files/garcia\\_canclini.ciudadanos\\_reemplazados\\_por\\_algoritmos.pdf](http://www.calas.lat/sites/default/files/garcia_canclini.ciudadanos_reemplazados_por_algoritmos.pdf). Acceso el: 15 jun. 2020.

CANTORE, Alfonsina; BOFFELLI, Clara. Etnicidad mbyá en Puerto Iguazú Explotación turística de/en comunidades indígenas en la triple frontera (Misiones, Argentina). **RUNA, Archivo para las Ciencias del Hombre**, Buenos Aires, v. 38, n. 2, p. 53-69, 2017. Disponible en: <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/runa/article/view/2990>. Acceso: 19 jul. 2020.

CANTORE, Alfonsina; VERA, Ariel; GNAS, Carolina, ENRIZ, Noelia; FERNÁNDEZ, Rodolfo; ARANDA, Sandra. La Educación Cultural Bilingüe frente a la pandemia en Misiones. **Educación en la diversidad**, Buenos Aires, v. 1, n. 2, 2020. Disponible en: <https://www.clacso.org/boletin-2-educar-en-la-diversidad/>. Acceso el: 29 ago. 2020.

CANTORE, Alfonsina Ñeangareko **Cuidados familiares entre las y los mbyá guaraní al norte de Misiones (Argentina).** Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

CASTILLA, Victoria; KUNIN, Johana; BLANCO ESMORIS, María Florencia. Pandemia y nuevas agencias de cuidado. **Documentos de Investigación IDAES**, Buenos Aires, n. 8, nov. 2020. Disponible en: <http://noticias.unsam.edu.ar/wp-content/uploads/2020/11/Doc8-Investigacion-CastillaKuninBEsmoris.pdf>. Acceso el: 2 nov. 2020.

CEBOLLA BADIE, Marilyn **Cosmología y naturaleza mbyá guaraní.** Buenos Aires: Ed. Biblos, 2016.

ENRIZ, Noelia. Kiringüe ata. **Cuadernos del Instituto de Antropología y Pensamiento Lati-**

**noamericano**, Buenos Aires, v. 22, p. 71 - 81, 2009.

ENRIZ, Noelia. Turismo e infancia indígena: procesos de formación y conocimiento. In: JORNADAS DE ESTUDIO SOBRE LA INFANCIA, 5., 2018, Buenos Aires. **Actas [...]. Buenos Aires: UBA**, 2018. Disponible en: <https://www.aacademica.org/5jornadasinfancia/3.pdf>. Acceso el: 29 jun. 2020.

ESCOBAR, Arturo. El pensamiento en tiempos de pospandemia. In: QUIJANO VALENCIA, Olver; CORREDOR JIMENEZ, Carlos. **Pandemia al sur**. Buenos Aires: Ed Prometeo, 2020. p. 31-54.

EVANGELIDOU, Stella; MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Ángel. Introducción. In: EVANGELIDOU, Stella; MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Ángel. **RESET Reflexiones antropológicas ante la pandemia de COVID-19**. Tarragona: Publicacions UVR, 2020. Disponible en: <http://llibres.urv.cat/index.php/purv/catalog/download/448/465/1046-1?inline=1>. Acceso el: 27 oct. 2020.

FRADEJAS-GARCÍA, Ignacio; LUBBERS, Miranda; GARCÍA-SANTESMASES, Andrea; MOLINA, José Luis; RUBIO, Clara. Etnografías de la pandemia por coronavirus: emergencia empírica y resignificación social. **Perifèria, revista de recerca i formació en antropologia**, v. 25, n. 2, p. 4-21, 2020. Disponible en: <https://revistes.uab.cat/periferia/article/view/v25-n2-fradejas-lubbers-garcia-et-al>. Acceso el: 15 ago. 2020.

GRASSI, Estela. Nosotros y los miedos: pandemia, políticas de cuidado y libertad de las personas,. **La tecl@ eñe**, 18 de mayo de 2020. Disponible en: <https://lateclaenerevista.com/nosotros-y-los-miedos-pandemia-politicas-de-cuidado-y-libertad-de-las-personas-por-estela-grassi/>. Acceso el: 1 ago. 2020.

KROTZ, Esteban. Alteridad y pregunta antropológica. **Alteridades**, Ciudad de México, v. 4, n. 8, p. 5-11, 1994. Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1475/Alteridad%20y%20pregunta%20antropol%c3%b3gica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acceso el: 30 mayo 2020.

LORENZETTI, Mariana. Alteridades y configuraciones interétnicas en el Chaco Salteño a través de la Atención Primaria de la Salud. **Estudios en Antropología Social**, v. 2, n. 1, p. 41-54, 2012.

LORENZETTI, Mariana. Tramas sociales y salud en las comunidades mbya guaraní de la localidad de Puerto Iguazú. In: JORNADAS EN CIENCIAS SOCIALES Y SALUD DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA TROPICAL (INMET), 1., 2016, Puerto Iguazú. **Actas [...]**. Puerto Iguazú: Instituto Nacional de Medicina Tropical, 2016.

LORENZETTI, Mariana. Discusiones teórico-metodológicas en torno a la salud-enfermedad-atención en contextos interétnicos. In: REUNIÓN DE ANTROPOLOGÍA DEL MERCOSUR (RAM), 12., 2017, Posadas. **Actas [...]**. Posadas: UNaM, 2017.

LORENZETTI, Mariana. Los debates en salud en contextos interétnicos: reflexiones a partir de la práctica Escenarios y tramas de salud etnográfica. In: JORNADAS DE LA RED DE ANTROPOLOGÍA Y SALUD DE ARGENTINA, 2., 2019, Buenos Aires. **Actas [...]**. Buenos Aires: RedASA, 2019.

LORENZETTI, Mariana. Presentación Escenarios y Tramas de Salud del Foro Virtual Entre los prismas de la pandemia: perspectivas y experiencias de trabajo en Misiones. In: CICLO DE FOROS FEDERALES DE LA RED DE ANTROPOLOGÍA Y SALUD DE LA ARGENTINA, [on-line], 2020. **Palestra**. [On-line]: RedASA, 2020.

LORENZETTI, Mariana; LAVAZZA Hugo. Relaciones interétnicas y cuidados de salud en comunidades mbya guaraní de Puerto Iguazú (Misiones, Argentina). **Jangwa Pana**, Magdalena, v. 20, n. 1, 2021. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/jangwapana/article/view/3885>. Acceso el: 14 dic. 2021.

MARTÍNEZ HERNÁEZ, Angél. Etnografía y promoción de la salud. In: MARTÍNEZ HERNÁEZ, Angél. **Antropología médica**. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad. Barcelona: Anthropos, 2008.

MARTÍNEZ, María Rosa, CRIVOS, Marta Alicia; REMORINI, Carolina. Etnografía de la vejez en comunidades Mbyá-Guaraní, provincia de Misiones, Argentina. In: GUERCI, A.; CONSIGLIERE, S. (cur.). **Il Vecchio allo Specchio. Vivere e curare la vecchiaia nel mondo**. Genova: Erga Edizione, 2002. v. 4.

MOL, Annemarie. **The logic of Care. Health and problem of patient choice**. London: Ed. Routledge, 2008.

MILTEIN, Diana. Notas para pensar en y con la incertidumbre. **La Marea, Revista de Cultura, Artes e Ideas**, 19 de mayo 2020. Disponible en: <https://revistalamarea.com.ar/el-conocimiento-y-los-discursos-2/>. Acceso el: 22 mayo 2020.

NOVARO, Gabriela ¿Nos salvamos entre todos? Experiencias de la pandemia en clave de nación y generación y algunas notas sobre el sentido de la escuela. **Educación en la diversidad**, v. 1, n. 2, 2020. Disponible en: <https://www.clacso.org/boletin-2-educar-en-la-diversidad/>. Acceso el: 29 ago. 2020.

POZZIO, María Saberes mestizos para tiempos revueltos: ¿qué es la investigación social en salud? **Margen**, agosto de 2020. Disponible en: <https://www.margen.org/pandemia/pozzio.html>, Acceso el: 13 sep. 2020.

QUIROGA, Ana. Entrevista a Ana Quiroga. **La Marea**, 28 de abril 2020. Disponible en: <https://revistalamarea.com.ar/2020/04/28/reflexiones-de-la-psicologia-social-ante-la-pandemia/>. Acceso el: 2 mayo 2020.

QUIRÓS, Julieta. Etnografiar Mundos Vividos. Desafíos de Trabajo de Campo, Escritura y Enseñanza en Antropología. **PUBLICAR-En Antropología y Ciencias Sociales**, Buenos Aires, n. 17, p. 47-65, 2014. Disponible en: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/publicar/article/view/4914>. Acceso el: 15 oct. 2015.

RAMONET, Ignacio. Ante lo desconocido... La pandemia y el sistema mundo. **Le monde diplo-**

**matique.** Santiago de Chile, 15 mai 2020. Disponible en: <https://www.lemondediplomatique.cl/ante-lo-desconocido-la-pandemia-y-el-sistema-mundo-por-ignacio-ramonet.html>. Acceso el: 15 mayo 2020.

SALDÍAS, Adrián. Presentación del Programa de Salud Indígena en Misiones: Techai Mbya. In: **We-binar 17: Abordaje Intercultural de la Salud en Contexto de Pandemia.** Buenos Aires: Secretaría de Equidad de Salud, Ministerio de Salud de la Nación, 2020.

SCHMIDT, Mariana. (In)justicias ambientales, territoriales y socio-sanitarias en el Chaco salteño, Argentina. **Folia Histórica del Nordeste**, Resistencia, n. 35, p. 7 - 26, mayo/ago. 2019.

SEGATO, Rita. Coronavirus: todos somos mortales. Del significativo vacío a la naturaleza abierta de la historia. In: QUIJANO VALENCIA, Olver; CORREDOR JIMENEZ, Carlos. **Pandemia al sur.** Buenos Aires: Prometeo, 2020.

SINGER, Diego. Pandemia y mundos posibles. **Bordes. Revista de Política, Derecho y Sociedad**, 2020. Disponible en: <http://revistabordes.unpaz.edu.ar/pandemia-y-mundos-posibles/>. Acceso el: 15 mayo 2020.

SVAMPA, Maristella. Reflexiones para un mundo post-coronavirus. **Revista Nueva Sociedad**, 2020. Disponible en: [https://www.nuso.org/articulo/reflexiones=-para-un-mundo-post-coronavirus/?fbclid=IwAR01Ey3G6\\_LJBBi8rm3uQ4PViA-7VZSUZHDp\\_1y63udiWStXkzqn5hjMqbc](https://www.nuso.org/articulo/reflexiones=-para-un-mundo-post-coronavirus/?fbclid=IwAR01Ey3G6_LJBBi8rm3uQ4PViA-7VZSUZHDp_1y63udiWStXkzqn5hjMqbc). Acceso el: 5 mayo 2020.

TARUSELLI, María Eugenia; AVELEYRA, Rocío; HADAD, Rosario. Argentina y COVID-19. Breve estado de la situación. **Educación en la diversidad**, v. 1, n. 2, 2020. Disponible en: <https://www.clacso.org/boletin-2-educar-en-la-diversidad/>. Acceso el: 29 ago. 2020.

VALDATA, Marcela. La solidaridad rasgada en tiempos del COVID-19. In: **Comprender la Pandemia, Colegio de Graduados de la República Argentina**, 2020. Disponible en: <https://mailchi.mp/1f0ffd07c646/marcela-valdata>. Acceso el: 13 mayo 2020.

VOMMARO, Pablo. Las dimensiones sociales, políticas y económicas de la pandemia. In: CLACSO. **Pensar la Pandemia. Observatorio Social del Coronavirus.** Buenos Aires, 2020. Disponible en: <https://www.clacso.org/las-dimensiones-sociales-politicas-y-economicas-de-la-pandemia/>. Acceso el: 25 oct. 2020.

## Fuentes documentales

CORONAVIRUS EN Argentina: Puerto Iguazú cierra la frontera con Brasil, por donde ingresan mil personas por día. **Clarín**, 24 mar. 2020. Disponible en: [https://www.clarin.com/sociedad/coronavirus-argentina-puerto-iguazu-cierra-frontera-brasil-ingresan-mil-personas-dia\\_0\\_t\\_lcx5wjw.html](https://www.clarin.com/sociedad/coronavirus-argentina-puerto-iguazu-cierra-frontera-brasil-ingresan-mil-personas-dia_0_t_lcx5wjw.html). Acceso el: 21 feb. 2021.

CORONAVIRUS: anunciaron el cierre total del Parque Nacional Iguazú. **Primera Edición**, Posadas, 14 mar. 2020. Disponible en: <https://www.primeraedicion.com.ar/nota/100244048/coronavirus-anunciaron-el-cierre-total-del-parque-nacional-iguazu/>. Acceso el: 21 feb. 2021.

EL GOBERNADOR anunció la suspensión de las clases en Misiones por 15 días. **El Territorio**, 12 marzo 2020. Disponible en: <https://www.eltterritorio.com.ar/noticias/2020/03/12/655661-el-gobernador-anuncio-la-suspension-de-las-clases-en-misiones-por-15-dias> 12/03/2020

EMERGENCIA SANITARIA: Misiones suspende las clases por 15 días en todos los niveles educativos. **Misiones Online**, 12 mar. 2020. Disponible en: <https://misionesonline.net/2020/03/12/emergencia-sanitaria-misiones-suspende-las-clases-por-15-dias-en-todos-los-niveles-educativos/>. Acceso el: 21 feb. 2021.

EN LA COMUNIDAD Fortín Mbororé se tomaron medidas para evitar la propagación del Coronavirus. **JasyTv 13**, 18 marzo 2020. 1 video (1min31). Disponible en: <https://fb.watch/27eJeP82BQ/>. Acceso el: 21 marzo 2021.

IGUAZÚ DECIDIÓ EL cierre de la frontera desde el miércoles 25 de marzo. **Primera Edición**, Posadas, 24 mar. 2020. Disponible en: <https://www.primeraedicion.com.ar/nota/100249215/iguazu-decidio-el-cierre-de-la-frontera-desde-el-miercoles-25-de-marzo/>. Acceso el: 21 feb. 2021.

OPERATIVO ESPECIAL EN la Comunidad Fortín Mbororé en la inscripción para el cobro del IFE. **JasyTv 13**, 12 jul. 2020. 1 video (48seg.). Disponible en: [https://fb.watch/27eAApn\\_KX/](https://fb.watch/27eAApn_KX/). Acceso el: 21 marzo 2020.

OSCAR ALARCÓN, ministro de Salud. **Canal Economis**, 28 abr. 2020. 1 video (19min07). Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=7twMbKs7CRc&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?v=7twMbKs7CRc&feature=emb_logo). Acceso el: 21 marzo 2021.

REUNIÓN DE CACIQUES de las aldeas de Iguazú por el tema de ampliación del monto de la tarjeta alimentaria. **JasyTv 13**, 18 jun. 2020. 1 video (32seg.). Disponible en: <https://fb.watch/27eETt4m0q/>. Acceso el: 21 feb. 2021