



Revista Jangwa Pana
ISSN: 1657-4923
ISSN: 2389-7872
jangwapana@unimagdalena.edu.co
Universidad del Magdalena
Colombia

Relaciones interétnicas y cuidados de salud en comunidades mbya guaraníde Puerto Iguazú(Misiones, Argentina)

Lorenzetti, Mariana Isabel; Lavazza, Víctor Hugo

Relaciones interétnicas y cuidados de salud en comunidades mbya guaraníde Puerto Iguazú(Misiones, Argentina)

Revista Jangwa Pana, vol. 20, núm. 1, 2021

Universidad del Magdalena, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588070141002>

DOI: <https://doi.org/10.21676/16574923.3885>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Relaciones interétnicas y cuidados de salud en comunidades mbya guaraníde Puerto Iguazú (Misiones, Argentina)

Interethnic relations and health care in mbya guarani communities of Puerto Iguazú (Misiones, Argentina)

Mariana Isabel Lorenzetti
Universidad Nacional de Misiones, Argentina
lorenzettimariana@gmail.com

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

DOI: <https://doi.org/10.21676/16574923.3885>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588070141002>

Víctor Hugo Lavazza
Instituto Nacional de Medicina Tropical (ANLIS-
Malbrán), Argentina
vlavazza@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4648-3725>

Recepción: 16 Enero 2019
Aprobación: 02 Mayo 2020

RESUMEN:

A través de la reconstrucción de las relaciones interétnicas entre las comunidades *mbya guaraní*, las agencias estatales y la población no indígena de Puerto Iguazú (Misiones), nos interesa analizar las dinámicas que adquieren las tramas sociales vinculadas a los cuidados de la salud y atención de los padecimientos. Consideramos que comprender dichos entramados en su configuración histórica y contextual es una vía ineludible para indagar los condicionamientos y la agencia de los sujetos, lo procesual y lo sincrónico de los vínculos establecidos respecto a la salud-enfermedad-atención entre las comunidades *mbya guaraní* y los diversos sectores sociales involucrados. Mediante un enfoque etnográfico de la situación de emergencia sanitaria desencadenada por el dengue durante los años 2015 y 2016, indagamos los modos en los que los vínculos sociales existentes inciden en el tratamiento de las problemáticas sanitarias y en la búsqueda de las formas de resolución. Entendemos que en el presente de salud de las comunidades *mbyaguaraní* se conjuga el lugar social que se les ha asignado, las experiencias vividas y las estrategias de cuidados comunitarios.

PALABRAS CLAVE: relaciones interétnicas, cuidados de salud, *mbya guaraní*.

ABSTRACT:

By analyzing the inter-ethnic relations between the mbya guaraní communities, state agencies and the non-indigenous population of Puerto Iguazú (Misiones), we will examine the dynamic of social networks linked to health care and attention of disease. We consider that understanding these frameworks, in their historical and contextual configuration, allows to investigate the conditions and agency of the subjects, the process and the synchronicity of the links established regarding health-disease-attention between the mbya guaraní communities and the various social sectors involved. By means of an ethnographic approach to the sanitary emergency situation unleashed by dengue, during the years 2015 and 2016, we investigate the ways in which social links affect the treatment of health problems and the search for ways to resolve them. We understand that in the health conditions of the mbya guaraní communities are combined the social place assigned to them, the lived experiences and the community care strategies.

KEYWORDS: inter-ethnic relations, health care, *mbya guaraní*.

INTRODUCCIÓN

Abordar las tramas sociales asociadas a los cuidados de salud, bajo el tamiz de las relaciones interétnicas, implica preguntarnos por los distintos posicionamientos suscitados ante las problemáticas sociosanitarias que afrontan las comunidades indígenas.

En este artículo reconstruimos los vínculos de las comunidades *mbya guaraní*^[1] del municipio de Puerto Iguazú (Misiones) con otros agentes institucionales a través de los cuales procuran mejorar sus condiciones de vida. A partir de este análisis buscamos comprender algunas de las dinámicas organizacionales *mbya guaraní* implicadas en los cuidados de la salud y atención de los padecimientos/enfermedades. Nos basamos en el trabajo de campo realizado en cuatro de las seis comunidades *mbya guaraní* localizadas en Puerto Iguazú: *Fortín Mbororé*, *Yryapú*, *Jasy Porá* y *Ita Poty Miri*. *Fortín Mbororé* está integrada por 244 familias y constituye la aldea más numerosa de la provincia de Misiones; a *Yryapú* la conforman 101 familias; a *Jasy Porá*, 70, y a *Ita Poty Miri*, 30. La cantidad de familias de cada asentamiento puede variar en función de la movilidad de grupos familiares que se instalan por temporadas en las comunidades provenientes de otras regiones de Misiones, de Paraguay y de Brasil. Asimismo, se observa un continuo traslado de familias entre las seis comunidades de Puerto Iguazú, que dota a los nucleamientos *mbya* de una cierta flexibilidad respecto de su composición.

Teniendo presente el propósito enunciado, en primer lugar, explicitamos los lineamientos analíticos con los cuales encaramos la reconstrucción de las tramas sociales que los *mbya* activan a la hora de sortear las dificultades que afectan el bienestar de sus familias. En segundo lugar, describimos cómo se fueron estableciendo las relaciones interétnicas a la luz de los procesos socio-históricos que delinearon los regímenes de visibilidad de los *mbya guaraní* en la provincia de Misiones y, particularmente, en el ámbito local de Puerto Iguazú. Detenernos minuciosamente en este aspecto nos permitirá entender no solo el modo en que se han gestado los imaginarios sociales en torno a ellos, sino también sus persistentes actualizaciones.

Por último, analizamos de qué maneras los vínculos sociales existentes inciden en el tratamiento de las problemáticas sanitarias y en la búsqueda de las formas de resolución. Para ello, tomamos como referencia las interacciones que se dieron en el marco de la emergencia sanitaria declarada ante los casos de dengue, en diciembre de 2015, en Puerto Iguazú. Aquí, puntualmente, el foco está puesto en las reacciones suscitadas en cada ámbito comunitario de acuerdo a la repercusión que tienen en ellos las miradas de los «blancos» (*jurua*) y la posibilidad de articular con distintos espacios institucionales.

Consideramos que comprender dichos entramados en su configuración histórica es una vía ineludible para indagar los condicionamientos y la agencia de los sujetos, lo procesual y lo sincrónico de los vínculos establecidos respecto a la salud-enfermedad-atención. Nos interesa específicamente, en este artículo, dar cuenta de cómo, en el presente de salud de las comunidades, se conjuga el lugar social que se les ha asignado, las experiencias vividas y las estrategias de cuidados comunitarias.

TRAMAS SOCIALES Y CUIDADOS DE SALUD: COORDENADAS TEÓRICAS-METODOLÓGICAS

Si pensamos en las tramas sociales como un conjunto de personas y/o grupos vinculados unos a otros mediante una serie de lazos sociales específicos, podemos, por medio de su relevamiento, caracterizar las particularidades de tales lazos e interpretar los modos de acción de los agentes involucrados^[2]. Estas se expresan a través de la asignación de roles y por intercambios de diferente tipo: servicios, comunicación, ayuda, recursos materiales, asistencia y contención emocional (Lomnitz, 2006)^[3]. Tales transacciones connotan algo más que aquello que se intercambia, ya que quienes dan, quienes reciben y quienes devuelven lo recibido o «algo» equivalente, permanecen vinculados en una serie de derechos y obligaciones que son determinados socialmente. Las formas en que las personas realizan los intercambios suponen parámetros de referencia respecto del otro, sustentados básicamente en la percepción, el conocimiento y cierta confianza que conlleva alguna certeza de reciprocidad y de intercambio controlado (Godelier, 1998; Mauss [1925], 2009; Sahlins, 1983).

Las tramas sociales abarcan el conjunto de relaciones que las personas perciben como significativas, en tanto contribuyen a su propio reconocimiento como individuos en un grupo, pero también a la imagen de sí mismos y de los otros. La reconstrucción de las tramas implica mapear los distintos ámbitos que integran

las áreas de la vida relacional de los conjuntos sociales: el parentesco, las amistades, la vecindad, las relaciones laborales, las relaciones comunitarias y las establecidas con otras instituciones. Se trata de una aproximación a las dinámicas sociales en la que el foco se ubica sobre la interacción social y lo que esta acarrea; es inteligible si se atiende simultáneamente a las constricciones del ordenamiento social sobre la acción individual-grupal y a las oportunidades diferenciales —recursos, capital o soporte social— a las que tienen acceso las personas. Desde esta perspectiva es posible identificar las concepciones y prácticas respecto a la salud-enfermedad-atención que se construyen en la interacción social, teniendo en cuenta en qué ocasiones se activan o se intensifican los vínculos.

En la articulación entre condiciones y praxis es posible visibilizar las estrategias desplegadas ante las problemáticas de salud-enfermedad-atención, remitiéndonos a cuatro dimensiones: a) el contexto de la vida cotidiana en las comunidades; b) las trayectorias sociales de los agentes; c) las representaciones (percepciones, priorizaciones e interpretaciones) que orientan las prácticas encaminadas a resolver las problemáticas de salud-enfermedad, y d) las valoraciones respecto al proceso de atención-cuidado. Este último aspecto nos lleva a interrogarnos por los procesos transaccionales entre diferentes formas de atención-cuidado que, lejos de estar aisladas o presentarse como antagónicas, se influyen y resignifican al coexistir como alternativas a las que acuden las personas (Langdon y Garnelo, 2017; Menéndez, 2003).

Es a partir de estas premisas que en este trabajo procuramos desplazar la atención en dos direcciones. Por un lado, reconsiderar el peso que tienen las relaciones interétnicas a la hora de pensar la salud-enfermedad y las formas de encarar los cuidados. Por otro lado, ampliar el ángulo desde el cual pueden comprenderse las problemáticas asociadas a las condiciones de vida de las familias *mbya guaraní* que van moldeando sus experiencias cotidianas. Con ellas nos interesa contribuir a las miradas de los estudios que analizan la salud indígena en vinculación exclusivamente con el acceso al sistema biomédico, como también a aquellos que, centrados en las particularidades de las nociones de salud-enfermedad-atención indígenas, relegan a un segundo plano la incidencia de las coordenadas temporales y espaciales en tales configuraciones.

En este sentido, si reconstruimos algunas cuestiones vinculadas a la declaración de emergencia de dengue de 2015-2016, nuestro análisis no se enfoca en las definiciones ni en los tratamientos del dengue en sí, como tampoco en evaluar, en términos de eficacia, las acciones puestas en marcha que se perfilaron. Nuestro interés responde a la necesidad de recuperar qué preocupaciones y cuestiones traían a colación nuestras/os interlocutoras/es ante la amenaza de una afección colectiva, así como de comprender las estrategias de articulación que las comunidades ponían en acción con los distintos ámbitos institucionales. Como trataremos más adelante, la emergencia por dengue en las comunidades ponía de relieve otros aspectos que iban más allá de la presencia del mosquito *Aedes Aegypti*. Aspectos que, consideramos, nos hablan de las maneras en que se inscriben actualmente los padecimientos de los *mbya guaraní*.

La propuesta de Jean Langdon (2014), de enfocar las enfermedades/afecciones como procesos, constituye un buen punto de partida para pensar entonces este posicionamiento analítico. En principio porque conlleva a encarar el acontecimiento de la declaración de emergencia de dengue en términos de relaciones sociales hilvanadas en una serie de sucesos que permiten entender cuáles cuestiones aparecen problematizadas en las comunidades y qué tensiones encierran. Pensar en esta clave —como veremos— contribuye a identificar los modos en que, en el seno de las comunidades, las inquietudes por el dengue sobrepasan las recomendaciones de prevención planteadas en el plano de lo individual y comunican algunas de las dimensiones *mbya guaraní* vinculadas a sus concepciones de salud.

Para dar cuenta de estas consideraciones, retomamos los registros de campo elaborados a partir de las interacciones con nuestras/os interlocutoras/es, quienes nos permitieron participar de las actividades cotidianas desarrolladas en las comunidades, mantener conversaciones con sus familias y, de modo individual, con algunas/os integrantes particulares. Asimismo, recurrimos a diferentes documentos, artículos periodísticos, y al material bibliográfico del campo de estudio de los *mbya guaraní* en la provincia de Misiones,

con la finalidad de integrar en el análisis aspectos contextuales y referenciales de las experiencias compartidas durante el trabajo de campo^[4].

En esta dirección, en el siguiente apartado nos detendremos en los procesos socio-históricos que configuraron las relaciones interétnicas en la provincia de Misiones, para luego profundizar en el carácter que las mismas han asumido en el departamento de Iguazú. Tal recorrido busca situar las trayectorias sociales en las que se inscriben las experiencias comunitarias *mbya guaraní*, dando cuenta así del contexto en el que actualmente se despliegan las prácticas de salud propulsadas por diferentes agentes indígenas y no-indígenas.

PROCESOS Y CONTEXTOS EN LA CONFIGURACIÓN DE LAS RELACIONES INTERÉTNICAS

Dinámicas políticas, económicas y sociales fueron delineando las «zonas de contacto» (Pratt, 1997) entre los *mbya guaraní* y la población no indígena^[5]. En y por ellas se forjaron los imaginarios sociales que delimitaron los lugares sociales disponibles tanto para los indígenas como para la población «blanca» y condujeron a una apropiación diferencial de medios-recursos. Las relaciones resultantes de los frentes político-económicos tuvieron diferentes intensidades y efectos sobre la vida de los *mbya guaraní*. En cada período de anexión y apropiación territorial de lo que hoy conocemos como Misiones se resignificaron los imaginarios sociales del espacio y sus habitantes^[6].

Tal como señalan Cebolla Badie (2016) y Wilde (2008), durante el siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX la selva misionera fue considerada una zona exótica, hostil y despoblada; no obstante, se la consideró también promisoría en recursos naturales a ser explotados. Para quienes impulsaban el proceso colonizador, la selva representaba un freno para el proyecto modernizador y, al mismo tiempo, aparecía en el horizonte como «tierra prometida» que albergaba las posibilidades del «progreso» (Jaquet, 2001). Los discursos gubernamentales acerca de la desaparición de los guaraníes en la región —luego de la expulsión de los jesuitas y el declive de los espacios misionales a fines del siglo XVIII— conllevaron a presentar dicho espacio como una «zona libre». Bajo esta suposición se alentó el establecimiento de los contingentes migrantes europeos (Gallero, 2013). Consecuentemente, tomó cuerpo la política de colonización estatal: en aquellos espacios donde la ocupación se inició de manera espontánea, cobró un gran impulso con los emprendimientos privados. Desde fines del siglo XIX hasta la primera mitad del siglo XX, los *mbya guaraní*, mayoritariamente, mantuvieron cierta autonomía respecto de los frentes colonizadores, replegándose en las áreas selváticas que quedaban al margen de los distintos emprendimientos productivos (Gorosito Kramer, 1993). La movilidad constituyó una estrategia que les permitió continuar con las prácticas de sustento asociadas al usufructo del monte, evitando las situaciones conflictivas con la sociedad no indígena. Las posibilidades de desplazamiento y circulación se fueron reduciendo con la progresiva expansión de los frentes económicos, que conllevó al arrinconamiento de los asentamientos indígenas. Salamanca (2012) interpreta que la huida, el desplazamiento y la emigración de los contingentes guaraní retroalimentaron la incorporación de nuevos espacios a la dinámica colonizadora. Dinámica que, en algunos casos, se valió de los mismos guaraníes como mano de obra barata para expandirse^[7]. Así, en las diferentes regiones de Misiones, las relaciones interétnicas entre indígenas y no indígenas se intensificaron a medida que las actividades agroindustriales a gran escala (yerbateras, forestales, tabaquerías) y, posteriormente, turísticas, avanzaron sobre el territorio de los *mbya guaraní* (Cebolla Badie, 2016; Wilde, 2008). Dichos emprendimientos fueron ganándose a los espacios indispensables para la vida de las comunidades, comprometiendo severamente los recursos disponibles y sus dinámicas organizativas (Gorosito Kramer, 2006 y 2013; Enriz, 2010b y 2011; Remorini, 2016).

En este contexto, las representaciones sociales hegemónicas invisibilizaron la presencia de los grupos *guaraní* a través de, al menos, dos registros discursivos. Por un lado, se instaló la idea de la paulatina desaparición *guaraní* resultante del «proceso de modernización», que suponía su indefectible extinción/

asimilación. Por otro, las recreaciones literarias de los contactos entre colonos e indígenas resaltaron el heroísmo y las epopeyas de los «pioneros», presentando a los indígenas como agentes pasivos ante el avance de sus territorios, o bien subsumiéndolos como parte del paisaje a ser domesticado (Wilde, 2008).

Según fuentes de varios historiadores locales (Chebez y Gaspari, 2008; Vallejos y González, 2014), Puerto Iguazú se convirtió tempranamente en una zona geopolítica estratégica, inserta en el seno de la Triple Frontera y signada por sus bellezas naturales, la explotación de los yerbaes silvestres y los recursos madereros. Ziman y Scherer (1976) —ambos «pioneros» del departamento Iguazú— señalan que el denominado «Pacto de la Selva», fechado en el año 1874, implicó el «acuerdo» entre los *guaraníes* y la población blanca que impulsó el ingreso de los buscadores de la yerba mate silvestre, acopiada y comercializada por entonces en el puerto *Tacurú Pucú* (donde actualmente se localiza Ciudad del Este, Paraguay). En sus narraciones, los indígenas del Alto Paraná son retratados como hostiles, desconfiados natos, y caracterizados por su antagonismo ante extraños; todos estos, aspectos causantes de «su propia y pronunciada incomunicación» (Ziman y Scherer, 1976, p. 14). En sus crónicas, la presencia indígena queda relegada como parte del pasado, consignándola en los «antecedentes históricos del departamento Iguazú», o bien asociándola a las anécdotas en las que se resalta el exotismo de la selva, un lugar tan exuberante como dificultoso para el establecimiento de la población pionera. En este sentido, la narrativa del «pacto de la selva» se constituyó en el andamiaje a través del cual los colonos fueron legitimando el despliegue de sus actividades en los yerbaes naturales y recursos madereros existentes, dando paso a la configuración de los espacios potenciales de capital (Gallero, 2014; Giménez Béliveau, 2014).

La construcción simbólica de Iguazú como «belleza natural», las nociones de preservación ambiental y las políticas que convirtieron a la zona en un enclave turístico también fueron generando prácticas de inclusión-exclusión selectiva de los grupos poblacionales. Al igual que los relatos locales contemporáneos que narran la conformación de Puerto Iguazú, los estudios regionales de los procesos territoriales y las dinámicas poblacionales, en las que se describe la constitución del Parque Nacional Iguazú (creado en el año 1934), omiten los modos en que su delimitación progresiva afectó a los *guaraníes* de la zona (Fortunato, 2010).

Los testimonios que hemos recogido de la población criolla (personas entre los 50 y los 70 años de edad), permiten ver que solo un grupo muy pequeño recuerda haber entablado contacto con los indígenas. Mayoritariamente, los pobladores pioneros de Iguazú asocian la presencia de los *mbya guaraní* al accionar de Luis Honorio Rolón, médico de Puerto Iguazú. La narrativa local señala que Rolón los «descubrió» dispersos en las cercanías del antiguo basural de Puerto Iguazú y que es él quien, en el año 1984, solicita ante el Concejo Deliberante veinticuatro hectáreas aledañas al arroyo *Mbocay* para la conformación de una de las aldeas: *Fortín Mbororé*. Con el otorgamiento del permiso de ocupación de esas tierras se buscaba que los *guaraní* volvieran a una vida comunitaria. Dos años más tarde, Rolón fundó la escuela primaria de alfabetización bilingüe, junto con la docente Ángela Sánchez. Tanto *Fortín Mbororé* como la comunidad *Yryapú* aparecen como asentamientos coetáneos que comienzan a ser visibilizados a partir de la instalación de las instituciones escolares; en el caso de *Yryapú*, con el establecimiento, en el año 1993, de un aula satélite dependiente de la escuela de *Fortín Mbororé*. Con estos dos emplazamientos se inicia, en la década del ochenta, el proceso de sedentarización de las familias en espacios delimitados de Iguazú, a la par que se va delineando el reconocimiento jurídico indígena en la provincia de Misiones (Enriz, 2011; Salamanca, 2012; Seró y Kowalski, 1993). Bajo la denominada «reparación histórica», los lineamientos jurídicos implicaron para las comunidades tramitar la personería jurídica como vía de acceso para constituirse como un «interlocutor válido» ante las distintas agencias estatales y, de esta forma, ser habilitadas para plantear las demandas más urgentes relativas al reconocimiento territorial y a la gestión de los recursos naturales.

En el departamento de Iguazú, la progresiva delimitación de la ocupación de las tierras, a partir de los planes de ordenamiento territorial de nivel provincial y municipal, fue generando situaciones de fricción interétnica entre los *mbya* y la población no indígena^[8]. Las tensiones se concentraron básicamente en torno al acceso y manejo de recursos (agua, leña, insumos para la artesanía, espacios para los rozados, entre

otros) indispensables para las condiciones de vida de las familias. Por un lado, el crecimiento poblacional en Iguazú, asentado en las denominadas «tierras fiscales», constriñó la movilidad y limitó tanto la rotación de los rozados como las prácticas de caza-recolección en los remanentes de selva. Por otro lado, la circunscripción de áreas para el desarrollo turístico también implicó una pérdida territorial importante para los *mbya*. Así, a diferencia de las aldeas *Fortín Mbororé*, *Marangatú Miri*, que actualmente se hallan rodeadas de barrios colindantes con población no indígena y el Parque Provincial Península, las comunidades *Yryapú*, *Jasy Porá*, *Ita Poty Miri*, *Tupã Mba'e* están ubicadas en la zona donde se concentran los complejos hoteleros de alta gama. Tomaremos brevemente dos situaciones próximas en el tiempo que ilustran algunos de los efectos de la presión ejercida sobre el territorio indígena y la reconfiguración del entramado social de los vínculos intracomunitarios, intercomunitarios, la población criolla y sectores institucionales de Iguazú.

En el año 2012, la comunidad *Fortín Mbororé* fue noticia en los medios de comunicación a nivel local y provincial a raíz del inminente traslado de las familias al Parque Provincial Península en pos de «preservar la cultura y las costumbres» ante el «avance de los blancos». La proximidad de los barrios criollos respecto a la comunidad era objeto de diversas opiniones. Por un lado, el cacique manifestaba que esa cercanía no solo repercutía en los distintos espacios como el cementerio y los caminos comunales, así como en el abastecimiento de recursos para artesanías y leña, sino también en los jóvenes *mbya* que quedaban expuestos a los vicios criollos. Por otro lado, las autoridades ofrecían el traslado aduciendo los mismos argumentos por los cuales el Concejo Deliberante, en el año 2002, había creado —mediante la Ordenanza N° 32— la «Reserva Natural-Cultural Aborigen Municipal» en las tierras ocupadas por la comunidad *Fortín Mbororé*. A través de la misma, el municipio se erigía como protector del «desarrollo de la cultura *guaraní* y de la conservación del medio que los rodea» (Ordenanza Municipal N° 32/2002). La posibilidad de un traslado activó nuevamente las sospechas entre los *mbya* respecto de una re-localización que implicaba liberar la zona para el mercado inmobiliario.

Asimismo, entre los años 2002 y 2005 la implementación del Plan de Ordenamiento de las seiscientas hectáreas no solo repercutió en el manejo del espacio de las familias de *Yryapú*, sino que también reactivó la caja de resonancia por la cual la presencia *mbya guaraní* era puesta en cuestión. El Plan volvía a instalar la idea de «espacio vacío», sobreponiendo tal concepción por encima de la preexistencia de la ocupación indígena de esas tierras. Luego de los meses de reclamo, en 2004, mediante el cual un conjunto de comunidades *mbya* solicitaba un re-direccionamiento de la política indigenista, *Yryapú* consigue un reconocimiento de 265 hectáreas en el predio de las seiscientas (Enriz, 2005)^[9]. A partir de entonces comenzó el proceso de zonificación de usos y actividades circunscribiendo cinco áreas: 1) zona social, cultural y deportiva, recreación, esparcimiento y actividades complementarias al turismo; 2) zona hotelera de tres y cuatro estrellas; 3) zona hotelera de cuatro y cinco estrellas; 4) zona de actividades ecoturísticas y campo de golf, y 5) zona de la Reserva Natural-Cultural *Mbya Guaraní* (Decreto del Poder Ejecutivo provincial N° 1628/2004). Esta reconfiguración del territorio tuvo varias implicancias: la pérdida de los espacios disponibles, una transformación del ambiente con el dragado del suelo para la creación de una laguna destinada a un campo de golf, el secado del palmar utilizado por los *mbya* y una disgregación de las familias de *Yryapú*, dando paso a la conformación de las comunidades *Jasy Porá*, *Tupã Mba'e*, *Ita Poty Miri* en el mismo predio. Así, las comunidades quedaron encapsuladas en el proyecto de desarrollo turístico del ámbito local como parte del atractivo ofrecido a los contingentes que visitan las Cataratas del Iguazú. La estadía en un ambiente selvático, «natural y étnico», se promociona a través de los mismos nombres que designan los alojamientos: *Tierra Guaraní*, *Aldea Lodge*, *Selva Yryapú*, *Yvy*, entre otros. En este marco, las comunidades comenzaron a autogestionar visitas guiadas por senderos preparados en los que se muestran plantas nativas, se exhiben réplicas de trampas de caza utilizadas antaño, se venden artesanías y grupos de niños entonan un repertorio coral en *guaraní* para los turistas^[10]. Los procesos mencionados delinearon un conjunto de representaciones acerca de las comunidades *mbya*, visibilizando algunas cuestiones y ocultando otras.

Mayoritariamente en la localidad de Puerto Iguazú se asocia la presencia *guaraní* a un pasado que pervive apegado a «costumbres y tradiciones», descontextualizando sus prácticas socio-culturales al escindirlas de los procesos y de las relaciones sociales de las que son producto. Tales miradas redundan en una exotización de lo *guaraní* a través de la cual se desdibujan no solo las trayectorias de las comunidades, sino también el impacto que han tenido las distintas apropiaciones del espacio. Desde esta perspectiva, las aldeas quedan mimetizadas a una suerte de «estado de naturaleza» por el cual las prácticas contemporáneas de las familias aparecen como reflejo de un pasado que aún perdura.

Como detallaremos a continuación, tales representaciones entran en juego a la hora de problematizar las condiciones de vida de las familias, modulando el entramado de vínculos que intervienen en algún tipo de resolución respecto de la atención de la salud y las enfermedades.

VÍNCULOS CONFUSOS: PENSANDO TRAMAS SOCIALES Y SITUACIONES DE SALUD

A fines del 2015 y durante los cuatro primeros meses de 2016, a medida que se daban a conocer el aumento de las personas afectadas por dengue, las charlas que manteníamos con las/os *mbya guaraní* asociaban la preocupación no tanto a la presencia del mosquito transmisor (*Aedes Aegypti*), sino a los porqués de los padecimientos cotidianos que debían afrontar las familias y las estrategias utilizadas en función de los recursos disponibles para los cuidados de la salud.

En ese entonces, la interacción en el ámbito doméstico, en el ámbito comunitario y con los distintos agentes de salud nos permitió acercarnos a cómo las/os *mbya-guaraní* perciben sus relaciones con los *jurua* (blancos), a quiénes se recurre ante situaciones críticas y de qué modos se activan los vínculos intercomunitarios. En las distintas conversaciones mantenidas con hombres y mujeres, el término «hallarse» se constituyó en una de las expresiones más reiterada para referirse al buen estado de salud o bienestar^[11]. En torno a esta noción nos eran relatadas vivencias que condensaban las distintas aristas implicadas en los lazos comunitarios y en los establecidos con los agentes no-indígenas.

Particularmente, una de las cuestiones más preocupantes respecto a la posibilidad de «hallarse» remitió al carácter que han adoptado las relaciones interétnicas entre indígenas y blancos. El proceso de arrinconamiento, ya sea por la expansión del ejido urbano o por el desenvolvimiento de los complejos hoteleros, generó incertidumbre e inquietud respecto al presente y futuro de las comunidades. En relación a tal inquietud, varios *mbya* fueron contando sus inquietudes derivadas de una mayor dependencia de los *jurua* para vivir:

Los abuelos antes podían alimentar a la familia con la plantación de mandioca, maíz, zapallo, batatas, sandía, porotos. Había animales: paca, acutí, tapir, tatú. Las familias eran de moverse mucho, de un lugar a otro. Iguazú no era lo que es ahora, con más gente. Había mucho lugar para andar [...]. No había que hacer trámites para alimentarse, para la leche, para conseguir mercadería, los medicamentos. Antes nos curábamos con nuestra medicina, teníamos nuestras plantas. Ahora estamos en manos de los *jurua* para conseguir lo que necesitamos (Hombre *mbya*, 50 años, julio de 2015).

Los caciques tienen que hacer notas para solicitar cosas, viajar a Posadas, ir a la Dirección de Asuntos Guaraníes, a la delegación INAI (Instituto Nacional de Asuntos Indígenas), hacer trámites en ANSES [...]. Si la comunidad no tiene personería jurídica no existe para las autoridades del Estado, no se puede presentar proyectos. Hacer el trámite de personería es importante; por eso iniciamos los papeles. Antes recorríamos por acá para tener leña, material para las artesanías. Nosotros decidimos poner nuestras viviendas aquí para recuperar este espacio. No podíamos hallarnos donde estábamos porque no había lugar (Hombre *mbya*, 30 años, marzo de 2016).

Un *mbya guaraní* de 40 años nos relató que trabajó como guía para una empresa de turismo durante 15 años. Realizaba las visitas guiadas en la comunidad. A través de esa actividad mantenía a su familia: «tenía casa, luz, agua, podía comprar lo que hacía falta». No obstante, comentaba: «por dentro me estaba muriendo, algo se iba apagando, no tenía fuerza. Necesitaba hacer un camino espiritual, volver a ciertas cosas que había perdido». Desde entonces, comenzó a pensar que debía trasladarse de lugar. Primero, habló con la familia

y, luego, con el cacique. No sabía bien a qué lugar ir. Ese camino espiritual lo llevó a instalarse en una de las comunidades de las 600 hectáreas, donde mucho tiempo atrás habían vivido sus padres. Antes de la instalación de los hoteles, señalaba, «las 600 hectáreas eran territorio *guaraní*». Cuando las autoridades hicieron «el arreglo del ordenamiento solo por 300 hectáreas» ellos no sabían qué iba a pasar con el territorio. Remarcaba que, a partir de entonces, «ha cambiado mucho este lugar con las construcciones y los desmontes [...]. Quedamos como atractivo turístico, pero no ha generado un bienestar de las familias» (nota de campo abril de 2016).

En cada uno de estos relatos, los *mbya guaraní* iban observando las paradojas de estos vínculos derivados de la progresiva injerencia de las agencias gubernamentales y no gubernamentales.

En relación con la dependencia con los blancos, los testimonios denotaban cómo, a partir de los cambios producidos, se vieron obligados a construir redes para poder accionar estrategias de supervivencia ante la pérdida progresiva del monte. En este sentido, resulta significativo el contrapunto en el que los cambios en los modos de subsistencia aparecen ahora signados por los trámites para, por ejemplo, adquirir leche u otros insumos alimentarios, en los que las agencias efectoras de salud cobran un papel relevante. Estas agencias son actualmente las mediadoras para acceder al cobro de la Asignación Universal por Hijo (AUH), a la Tarjeta Alimentaria y a los refuerzos de leche de acuerdo al control de los déficits nutricionales^[12]. Esta situación de dependencia externa, tal como lo expresan los testimonios, implica ciertos aprendizajes para «solicitar cosas» ante las distintas agencias estatales. Así, aunque la tramitación de las personerías jurídicas resulta una tarea trabajosa, no deja de verse como una manera de ampliar las redes sociales en diversos ámbitos gubernamentales, ya sea para gestionar proyectos comunitarios o para acceder a los diferentes programas sociales, tal como es el caso de las recientes comunidades conformadas. En relación a las redes extracomunitarias vinculadas al turismo, si bien se considera que no han incidido en un mejoramiento significativo para las familias, algunas actividades son valoradas como un modo de resguardo de sus derechos territoriales, en tanto —de cierto modo— visibilizan a las aldeas y constituyen una fuente de ingresos para las familias mediante la venta de artesanías o las visitas guiadas (Cantore y Bofelli, 2017).

Estas formas condicionales de «hallarse» en el presente no solo remiten a la pérdida de los niveles de autonomía de sus antepasados respecto al espacio territorial, sino también a la resolución de los conflictos al interior de las aldeas. Dichos conflictos han derivado de los procesos de arrinconamiento a espacios cada vez más degradados, ocasionando el resquebrajamiento de los lazos *reciprocitarios* y afectando sus modos de resolución. Si hasta mediados del siglo XX la posibilidad de movilizarse de los *guaraní* a otros sitios, en procura de contar con suficiente espacio para los rozados, los insumos de leña y las artesanías, y el acceso al agua —entre otras cuestiones—, constituía unos de los medios para disponer de los recursos vitales, ahora esa dinámica está supeditada a los ordenamientos territoriales con fines turísticos, a los intentos de planeamientos urbanos diversos y a las ocupaciones espontáneas de población criolla también pauperizada. En estas circunstancias, el traslado de las familias a otras comunidades donde residen parientes y allegados implica destinar sitios antaño reservados para otros usos. Así, por ejemplo, la construcción de viviendas requiere de nuevos acuerdos al interior de las aldeas. De este modo, tal dinámica vuelve a poner en juego, por un lado, la consecución de lazos externos y, por otro, los reconocimientos mutuos entre grupos parentales a fin de garantizar el acceso a los recursos comunitarios. Si la escalada de algún conflicto interno derivado de desacuerdos entre familias podía resultar en el desplazamiento de una de las partes involucradas hacia otras aldeas, ahora esa posibilidad está supeditada a las redefiniciones de los lugares de ocupación para tener acceso al agua, a la leña, a los sectores arbolados que den sombra ante las altas temperaturas y a tierras aptas para rozados. En muchos casos, las disputas domésticas implican perder las mejoras realizadas en las viviendas y/o en el terreno, como también la cercanía a la escuela, la sala de salud comunitaria o las calles de acceso al centro urbano.

Como veremos a continuación, en este contexto signado por la promoción turística, las alertas sanitarias se han convertido en una caja de resonancia para la localidad de Puerto Iguazú. La coyuntura suscitada con

el brote de dengue nos permitió entender el entramado de relaciones que se movilizan respecto a la salud-enfermedad-atención ante una «problemática común» que afectó a la población *iguazusense*. Tal situación se constituyó en una instancia que amplió las posibilidades de conocer las percepciones que tienen entre sí la población criolla y la *mbyaguaraní*.

EMERGENCIA SANITARIA: ESTRATEGIAS, ARTICULACIONES Y TENSIONES

La emergencia sanitaria de dengue, declarada entre diciembre de 2015 y abril de 2016 en la zona, desató una serie de intervenciones en las comunidades. A través de estas se manifestaron los diferentes posicionamientos de las aldeas, los agentes estatales y no estatales. La afectación colectiva dio lugar a debates respecto de los recursos disponibles para las acciones preventivas y las percepciones del sistema de salud público ante situaciones críticas. Entre los pobladores de la ciudad los cruces sobre la responsabilidad del dengue estaban dirigidos a casi todas las instituciones que se encuentran en Puerto Iguazú. En cambio, para las aldeas *mbya-guaraní* se trató de otro suceso desfavorable a enfrentar entre las condiciones precarias que ya hemos mencionado.

En el caso de *Fortín Mbororé* fueron las familias quienes iniciaron tempranamente las tareas de limpieza de los reservorios de criaderos del mosquito, antes de que las agencias de salud local comenzaran las campañas de promoción del «patio limpio», en las que se incluían actividades de «descacharrizado»^[13]. Para entonces, en las reuniones comunitarias (*aty*) se planteó la organización de cuadrillas de trabajo argumentando tal acción como un modo de revertir la imagen negativa que, mayoritariamente, tiene la opinión pública local respecto de la comunidad. Por parte de las autoridades comunitarias, cacique y *opyguá* (referente espiritual), la ocasión se presentó como una oportunidad para demostrar que los *guaraníes* no son «dejados», ni «sucios» o «abandonados». En *Jasy Porá*, las tareas de prevención se organizaron con la escuela primaria de la aldea, mientras que *Yryapú* planteó la necesidad de reforzar la recolección de residuos realizada por el municipio para reducir la quema de materiales desechables, tal como generalmente se efectúa en las casas ante los pocos puntos de acopio y relevo de los mismos. Para *Ita Poty Miri* la emergencia desencadenada por el dengue fue una instancia para solicitar la designación de promotores de salud *mbya* y visibilizar la comunidad, que obtuvo el reconocimiento de su personería jurídica a mediados del 2015.

En esta coyuntura, la observación temprana de los *opyguá* sobre la abundancia de mosquitos en los solares de las aldeas fue clave para activar las propias alertas y comenzar a organizar las actividades preventivas. De este modo, cuando las tareas de fumigación de los equipos municipales, provinciales y nacionales comenzaron paulatinamente a llegar a las aldeas, el proceso de control de criaderos de mosquitos ya estaba en marcha. En este sentido, las advertencias de los *opyguá* tuvieron un peso significativo en los caciques y en las familias de las comunidades, entre los cuales prima una confianza importante respecto a qué hacer ante situaciones de infortunio, enfermedad o percepción de peligro.

Así, en cada comunidad, ante la posible afección del dengue, se fueron activando las distintas tramas y vinculaciones que daban cuenta de la «cercanía» respecto a agentes no indígenas y los diferentes tipos de reconocimiento de las aldeas en el contexto local. Mientras que en *Fortín Mbororé* se optó por organizar de manera autónoma las tareas de prevención como un modo de revertir la «mala fama» que pesa sobre la comunidad, en las comunidades localizadas en las 600 hectáreas se buscó afianzar lazos con la escuela, la sala de salud comunitaria y las agencias municipales, a fin de que el flujo de turistas no se viera afectado por la alerta sanitaria. De allí que en *Fortín Mbororé*, a través de la figura del cacique, se inició la difusión, en los medios de comunicación locales, de las actividades de cuidados preventivos ante el dengue realizadas en la comunidad, así como también se tomó la iniciativa de avisar a los referentes sanitarios del sistema público de salud los resultados de las medidas adoptadas en la aldea. En esta misma dirección, en el caso de *Ita Poty Miri* comenzaba un proceso organizativo de cara a afianzar un reconocimiento de la comunidad en el ámbito municipal y provincial con el cual ir afianzando los canales de comunicación que puedan canalizar algunas

de las necesidades que afrontaban las familias. Ese camino iniciado por los referentes y las familias de *ItaPoty Miri* dio como resultado no solo la posibilidad de avanzar en el nombramiento de un promotor de salud *mbya guaraní*, sino también de comenzar a gestionar la construcción de una pequeña sala de salud.

En esas articulaciones no solo se evidenciaron las tensiones derivadas de la intensificación de las relaciones interétnicas y su repercusión en las condiciones de vida de la comunidad, sino que también cobraron una significación especial, pues tal intensificación —traducida en el campo de la salud— va adquiriendo ribetes particulares, en tanto los índices de afectación de morbi-mortalidad y su consecuente problematización en instancias públicas suponen la posibilidad de dejar al descubierto de un modo palpable el grado de pauperización en que viven las familias *mbya guaraní*. En este sentido, si bien para los referentes indígenas tales situaciones críticas conforman instancias para visibilizar y encauzar ciertos reclamos, al mismo tiempo implican lidiar con los argumentos que responsabilizan a las propias familias de «enfermar». De allí que, en estos casos, la articulación con las instituciones oficiales (sean estas sanitarias, educativas, de gobierno, a nivel local, provincial o nacional) constituya para ellos una vía posible para disponer de algunas herramientas/recursos, pero sobre todo para manifestar su voluntad de cooperación, mostrándose activos y propositivos en la búsqueda de alternativas/soluciones ante los problemas.

Así lo manifestaba un joven *mbya* integrante de cuadrillas formadas para el desmalezamiento en una de las aldeas:

Así es, para los funcionarios es ver para creer. Mostramos lo que hacemos, que estamos organizados. Buscamos contactos, con escuela, con municipio, con la sala [de salud] para que vean. No estamos echados todo el día, al lado de fogón, a la sobra.... Si ellos ven, es como [un] documento. Se los llama para que vean [y] no digan: «no sabíamos, no conocimos, no nos avisaron». Que conozcan qué pasa acá. Queremos que vean cómo vivimos nosotros (registro de mayo, 2016).

La emergencia sanitaria ante el dengue activó en las comunidades la necesidad de ponerse al resguardo de los estereotipos sociales que usualmente las responsabilizan de su estado de salud. Mediante las articulaciones con las distintas agencias estatales, se procuraba asimismo que se diera «crédito» a los cursos de acción preventivos encarados en las mismas. En dicha coyuntura, cada comunidad buscó canalizar y dar forma a sus demandas respecto a los recursos de distinta índole implicados en los cuidados de salud de acuerdo a sus prioridades: la recolección sistemática de residuos, el nombramiento de promotores de salud indígena y el reconocimiento de los *mbya guaraní* como agentes activos en procura del bienestar y de las instancias de decisión colectivas.

Cada una de estas instancias de articulación implicó una serie de cuestiones que expresaban el carácter de la visibilidad indígena y los grados de confianza en las conexiones sociales establecidas. Así, en la búsqueda de puntos de apoyo para afrontar la alerta sanitaria, las/os *mbya* iban recreando las nociones de «hallarse» realizando apreciaciones de lo «próximo» y lo «distante» en las condiciones de vida presente.

Paradójicamente, lo «próximo», vinculado a la cercanía con los *juruá*, hacía que este «hallarse» en el vivir cotidiano se volviera incierto, precario, inestable. Sujeto a los vaivenes de recursos que ya no provienen del monte exclusivamente, sino de las lógicas administrativas de acceso a ayudas alimentarias y planes sociales, de la gestión de puestos o bocas de expendio para las artesanías, de la formulación de proyectos comunitarios de turismo y la presencia de las agencias gubernamentales. Lo «distante», ligado a las habilidades adquiridas en el monte de abuelos y padres —difíciles de recrear en la actualidad—, se hacía presente en el «hallarse», inscribiéndose como un aprendizaje, un legado que recuerda el valor de la autonomía, la posibilidad de propios ritmos y de forjar sus caminos.

COMENTARIOS FINALES

Con base al carácter que han asumido las relaciones interétnicas, procuramos identificar la incidencia de los entramados sociales en las condiciones de vida de las/os *mbya guaraní* y su peso a la hora de abordar

situaciones críticas de salud. Una de las cuestiones que nos llamó la atención en aquel entonces fue que las/os *mbya* se preocupaban, más que por la presencia del mosquito *Aedes Aegypti*, por las formas en que se sienten vistos ante la sociedad *iguazuense*.

La situación generada con la emergencia del dengue en el seno de las comunidades nos llevó, de esa manera, a analizar cómo se ponían en juego reconocimientos mutuos entre agencias indígenas y no indígenas, así como también a reconstruir las cuestiones que inciden actualmente en las formas de vivir *mbya*. Los testimonios y el seguimiento de los cursos de acción se constituyeron en el hilo conductor para comprender en qué términos se consideraban las relaciones establecidas con los diferentes espacios y dando cuenta, asimismo, de las trayectorias sociales de las comunidades. En ellos encontraban expresión las valoraciones respecto a los cambios vivenciados y a esos «vínculos confusos» en los que las preocupaciones por una mayor dependencia con los *juruá* («blancos») tenían como contrapunto la referencia de los abuelos quienes, para su sustento, tuvieron antaño la autonomía del monte y sus rozados. Las tramas sociales de salud no solo traían a colación las ambivalencias de tener que recurrir a instancias en las cuales no hay una confianza plena, sino que también se desbordaban e iban más allá de las instituciones médicas (hospital o CAPS), involucrando a la escuela y al municipio.

En este sentido, la clave del trabajo de campo fue retomar lo que nuestras/os interlocutoras/es expresaban en los distintos espacios y momentos a fin de ir armando un marco de interpretación que nos permitiera indagar en lo procesual y lo sincrónico, en las condiciones de posibilidad y en las decisiones tomadas. A través de ese hilo conductor, pudimos entender de qué maneras palabras como dengue, alerta sanitaria, turismo, personería jurídica, notas, ordenamiento territorial, *aty* (asamblea), *opygua*, daban forma a las redes sociales y nos referenciaban respecto a las experiencias de salud-enfermedad-atención, recreando en ellas la noción de «hallarse» como parámetro del «estar bien».

Esta primera aproximación, encaminada a la comprensión de los múltiples espacios actuales donde los *mbya guaraní* se desplazan, estuvo inspirada en la idea de aportar a los trabajos centrados en las relaciones entre los equipos de salud y las comunidades otras aristas vinculadas a problematizar los contextos y los soportes en juego, en los que se inscriben dichas relaciones. De este modo, antes que circunscribir de antemano las esferas intervinientes en los cuidados de salud, procuramos seguir las reacciones, asociaciones, opciones pensadas y los cursos de acción a partir de la situación generada ante la propagación del dengue.

Consideramos que la posibilidad de abordar los acuerdos y las tensiones respecto a afrontar las situaciones de salud es factible tomando en cuenta dos dimensiones, que suelen soslayarse a la hora de pensar posibles articulaciones. Por un lado, la configuración histórica de los vínculos interétnicos instituyentes del presente y, por otro, las experiencias comunitarias. Ambas dimensiones constituyen las claves para comprender los distintos posicionamientos indígenas y no indígenas. A través de ellos se puede vislumbrar toda una serie de aspectos que rebasan las nociones de salud encapsuladas como una cuestión de acceso a la atención biomédica, para considerar aspectos ligados al acceso de recursos, autonomía para decidir sobre los procesos comunitarios, identificaciones identitarias, entre otros.

En tanto estos aspectos gravitan y convergen en las condiciones de vida, el desafío requiere de una revisión de las herramientas analíticas con las cuales buscamos aproximarnos a los modos de construir nociones de salud que vayan más allá de reconstruir los vínculos con el sistema biomédico, para dar cuenta de los modos en los que las/os integrantes de las comunidades conversan y dan sentido a su entorno.

REFERENCIAS

- Abinzano, R. (1985). Procesos de Integración en una sociedad multiétnica. La provincia argentina de Misiones (1880-1985) (Tesis de Doctorado). Universidad de Sevilla. España.
- Barnes, J. A. (1954). Class and Committees in a Norwegian Island Parish. *Human Relations*, 7, 39-58.

- Bartolomé, M. A. (2009). *Parientes de la selva. Los Guaraníes Mbya de la Argentina*. Asunción, Paraguay: Centro de Estudios Antropológicos de la Universidad Católica «Nuestra Señora de la Asunción».
- Bott, E. (1990). *Familia y red social. Roles, normas y relaciones externas en las familias urbanas corrientes*. Madrid, España: Taururs.
- Cammarata, E. (2008). *Estudio Integral del Destino Iguazú Cataratas. Controversias y Desafíos para el desarrollo Local II. Informe Final*. Posadas, Universidad Nacional de Misiones —Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales—, Secretaría de Investigación y Posgrado. Recuperado de: http://argos.fhycs.unam.edu.ar/bitstream/handle/123456789/401/206_Final_07_CAMARATA_Turismo_desrrollo_Local.pdf?sequence=1
- Cantore, A. y Bofelli, C. (2017). Etnicidad mbyá en Puerto Iguazú. Explotación turística de/en comunidades indígenas en la triple frontera (Misiones, Argentina). *RUNA: Archivos para las Ciencias del Hombre*, 38 (2), 53-69.
- Cebolla Badie, M. (2016). *Cosmología y naturaleza mbya-guaraní*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.
- Chebez, J. C. y Gaspari, B. (2008). Estudio preliminar y notas. En J.B Ambrosetti. *Primer y Segundo Viaje a Misiones por Juan Bautista Ambrosetti*. Buenos Aires, Argentina: Albatros.
- Departamento de Archivo Municipal (2010). *Antecedentes del Gobierno Municipal de Puerto Iguazú*. Puerto Iguazú.
- Enriz, N. (2005). Los paisanos en la plaza. En III Jornadas de Investigación en Antropología Social. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires.
- _____. (2010a). Tomar asiento. La concepción y el nacimiento mbyá guaraní. *Anthropologica* XXVIII 28, 117-137.
- _____. (2010b). Identidades en tensión, lo indígena y lo nacional en las experiencias cotidianas Mbyá. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 9 (27), 61-80.
- Enríquez Rosas, R. (2015). Redes sociales y pobreza: mitos y realidades. *Revista de Estudios de Género, La Ventana*, 1 (11), 36-72.
- Fortunato, N. (2010). *La civilización de las “tierras salvajes”. Valores fundacionales del concepto de Parque Nacional*. Buenos Aires, Argentina: Prometeo.
- Gallero, C. (2013). Memorias inversas: criollos vs. colonos a través de un estudio de caso sobre el imaginario en la colonización de Misiones. En M. Giordano, L. Sudar Klappenbach y R. Isler (comp.), *Memoria e imaginario en el Nordeste Argentino. Escritura, oralidad e imagen* (pp.183-216). Rosario, Argentina: Prohistoria.
- _____. (2014). La Selva paranaense se transforma con la colonización. *Ojo de Cóndor* 5, 25-25.
- Gallero, C. y Kraustoff, E. (2010). Proceso de poblamiento y migraciones en la Provincia de Misiones, Argentina (1881-1970). *Revista de Antropología Avá*, 16, 245-264.
- Giménez Béliveau, V. (2014). El relato pionero. Procesos sociales en las fronteras Argentina/ Paraguay/ Brasil. En M. Valenzuela Arce (comp.), *Transfronteras, Fronteras del mundo y procesos culturales* (pp. 197-214). Tijuana, México: El Colegio de la Frontera Norte.
- Godelier, M. (1998). *El enigma del don*. Barcelona: Paidós.
- Gorosito Kramer, A. M. (1982). *Encontros e desencontros. Relações interétnicas e representações em Misiones (Argentina)* (Dissertacao de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia). Universidad de Brasilia.
- _____. (1993). Medicina Indígena: la Conquista de la Memoria. En L. Seró, y A. Kowalski. (Dir.), *Después de la piel. 500 años de confusión entre desigualdad y diferencia*. Posadas: UNaM.
- _____. (2006). Liderazgos guaraníes. Breve revisión histórica y nuevas notas sobre la cuestión. *Avá*, 9, 11-27.
- _____. (2013). Guaraníes en Misiones. *Tierras y Bosques 2011. Nuevos escenarios para viejas cuestiones*. Runa, archivos para las ciencias del hombre, XXXIV (1), 31-47.
- INDEC (2010). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas*. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Economía y Producción.
- Jaquet, H. E. (2001). *En otra Historia*. Posadas, Argentina: Editorial Universitaria de Misiones- UNaM.
- _____. (2005). Los combates por la invención de Misiones. La participación de los historiadores en la elaboración de una identidad para provincia de Misiones, Argentina (1940-1950). Posadas, Argentina: Editorial de la Universidad Nacional de Misiones.

- Langdon, E. J. (2014) La negociación de lo oculto. Chamanismo, medicina y familia entre los Siona del Bajo Putumayo. Bogotá, Colombia: Universidad del Cauca.
- Langdon, E. J. y Garnelo, L. (2017). Articulación entre servicios de salud y “medicina indígena”: reflexiones antropológicas sobre política y realidad en Brasil. *Salud Colectiva*, 13 (3), 457-470.
- Larricq, M. (1993). Ypytuma. Construcción de la persona entre los Mbya-Guaraní. Posadas, Argentina: Editorial Universitaria de Misiones-UNaMá.
- Lomnitz, L. (2006). Cómo sobreviven los Marginados. Distrito Federal, México: Siglo XXI editores.
- Mastrangelo, A. (2012). De enemigo vencido a tesoro cercado: un estudio etnohistórico sobre el ambiente en la producción forestal del Alto Paraná de Misiones (Arg.). *Avá*, 20, 9-32.
- Mauss, M. (2009). Ensayo sobre el don. Forma y función del intercambio en las sociedades arcaicas. Buenos Aires, Argentina: Katz.
- Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência e saúde coletiva*, 8 (1), 185-207.
- Núñez, A. C. (2009). En Puerto Iguazú. Misiones (Arg.) Ordenamiento Territorial y políticas hegemónicas. Una visión crítica. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.
- Ordenanza Municipal N° 32/02. (2002). Reserva Natural-Cultural Aborigen Fortín Mbororé. Puerto Iguazú, Provincia de Misiones.
- Pedrazzini, M. (S/F). Apuntes sobre la provincialización de Misiones. Buenos Aires, Argentina: Programa Interuniversitario de Historia Política del Siglo XX.
- Pratt, M. L. (1997). Ojos imperiales. Literatura de viajes y transculturación. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes.
- Sahlins, M. (1983). Economía de la edad de piedra. Barcelona, España: Akal.
- Remorini, C. (2016). Salud en movimiento. Movilidad, ambiente y políticas de salud para el pueblo mbya-guaraní (Misiones). En Hirsch, S. y Lorenzetti M. (Eds.), *Salud pública y pueblos indígenas en la Argentina: encuentros, tensiones e interculturalidad* (pp. 115-135). Buenos Aires, Argentina: UNSaM edita.
- Remorini, C. y Sy, A. (2002). Las sendas de la imperfección (Tape Rupa Reko Achy). Una aproximación etnográfica a las nociones de salud y enfermedad en comunidades mbyá. *Scripta Ethnologica*, XXIV (24), 133-147.
- Salamanca, C. (2012). Alecrin. Cartografías para territorios en emergencia. Rosario, Argentina: Editorial Universidad Nacional de Rosario.
- Seró, L. y Kowalski, A. (1993). Cuando los cuerpos guaraníes se irguieron sobre el papel. En Seró L. y Kowalski A. (Dir.), *Después de la piel. 500 años de confusión entre desigualdad y diferencia*. Posadas, Argentina: UNaM.
- Sy, A. (2009). Decisiones terapéuticas y atención a la salud en comunidades Mbya Guaraní. De la provincia de Misiones, Argentina. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Buenos Aires, Asociación Latinoamericana de Sociología.
- Vallejos, J. y González, A. (2014). Selva, tierra y agua: 80 años del Parque Nacional Iguazú (1934-2014). *Historia y frontera. Revista de Estudios Históricos y Sociales*, 3, 1-37.
- Wilde, G. (2008). Imaginarios contrapuestos de la selva misionera. Una exploración por el relato oficial y las representaciones indígenas sobre el ambiente. En Alvarado Merino, Gina et al. *Gestión ambiental y conflicto social en América Latina* (pp. 193-225). Buenos Aires, Argentina: CLACSO.
- Ziman, L. y Scherer, A. (1976). La selva vencida. Crónica del departamento Iguazú. Buenos Aires, Argentina: Miramar.
- Enriz, N. (2011). Políticas públicas para familias indígenas en Misiones. *Runa*, 32 (1), 27-42.

NOTAS

[1]El pueblo indígena mbya pertenece a la familia lingüística tupí-guaraní y se localiza en la región fitogeográfica conocida como «selva paranaense». Las aldeas mbya se encuentran asentadas en el oriente de Paraguay, el sudeste de Brasil, y en la provincia de

Misiones (Argentina). Según el último Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, en la provincia se reconocen 13 006 personas como pertenecientes y/o descendientes del pueblo Mbya Guaraní (INDEC, 2010). De acuerdo al Registro Nacional de Personería Jurídica del Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (organismo indigenista estatal), en Misiones se encuentran registradas 118 comunidades mbya guaraní.

[2] Dichas relaciones pueden implicar a las partes de manera formal o informal, de un modo permanente o pasajero, establecerse unidireccionalmente o de una forma más o menos recíproca, responder a ciertas expectativas y condiciones, encontrarse en proceso de consolidación o ser emergentes, tener un carácter horizontal o jerárquico (Barnes, 1954; Enríquez Rosas, 2015).

[3] Las redes, además de estar compuestas a partir de los vínculos que las personas establecen entre sí, están conformadas por las cosas, por los espacios y los tiempos que configuran la interacción (Bott, 1990).

[4] Comenzamos a trabajar con las comunidades a mediados del año 2015, cuando nos instalamos en la localidad de Puerto Iguazú de modo permanente en virtud de nuestra inserción laboral en el Instituto Nacional de Medicina Tropical. En ese entonces, conversamos en reiteradas oportunidades con las distintas autoridades comunitarias (caciques, referentes religiosos) para disponer de su autorización con el propósito de compartir las actividades comunitarias vinculadas a los cuidados y a la atención de salud. Progresivamente, de esa manera, fuimos construyendo vínculos con las/os promotoras/es de salud mbya guaraní, con algunos auxiliares docentes indígenas (ADI) y con las distintas familias. En ese compartir cotidiano explicitamos cuál era nuestro lugar de trabajo, las motivaciones que nos llevaban a acercarnos a las comunidades, integrándonos así a actividades y trabajos diversos de acuerdo a las invitaciones y propuestas que nos hacían en cada espacio comunitario. En el marco de confidencialidad y acuerdos que rigen nuestros intercambios del trabajo de campo, se toman en el presente artículo los recaudos a fin de preservar las identidades de quienes nos permitieron y permiten compartir, aprender y vivenciar la cotidianidad de la vida en las comunidades.

[5] Mary Louis Pratt (1992) define las «zonas de contacto» como el espacio social en el que pueblos geográfica e históricamente separados establecieron relaciones duraderas que usualmente implicaron condiciones de coerción, desigualdad y conflicto. A partir de estos vínculos se configuraron situaciones asimétricas entre grupos (p. 26).

[6] Para profundizar al respecto ver Bartolomé (2009), Cebolla Badie (2016), Gorosito Kramer (1982), Wilde (2008). Sobre el proceso de colonización y ocupación en la provincia de Misiones consultar los trabajos de Gallero y Kraustoff (2010), Jaquet (2001 y 2005), Mastrangelo (2012) y Pedrazzini (s/f).

[7] A principios del siglo XX comienzan a otorgarse los permisos legales de explotación del monte nativo (Mastrangelo, 2012). A medida que iba declinando la producción de estos, la tala de las especies nativas se presentaba como el paso previo a la formación de colonias agrícolas. De este modo, se fue consolidando el «frente extractivo» (Abínzano, 1985), que implicó una política de ocupación y utilización del espacio signada por la conformación de grandes latifundios, la baja inversión y la devastación de los recursos a corto plazo mediante la instalación de obrajes yerbateros y madereros. Alrededor de los mismos se irán ubicando los asentamientos con la población criolla que se desplazaba entre Paraguay, Brasil y Argentina.

[8] Nos referimos a la transferencia al municipio del predio denominado «Dos mil hectáreas» por el Ejército Argentino en 1990 (área colindante a la aldea Mbororé), a los decretos provinciales de la primera década del siglo XXI referidos al Plan Maestro para el desenvolvimiento integral de las seiscientas hectáreas y alrededores (N° 1716/2000 y N° 1600/2002) y al Plan Estratégico de Desarrollo Turístico de la Provincia de Misiones (N° 1164/2001): ambos proyectados sobre los territorios ocupados por las comunidades Yryapú, Jasy Pora, Ita Poty Miri y Tupã Mba'e. Para una cronología y análisis crítico del ordenamiento territorial de Iguazú consultar a Nuñez (2009) y Cammarata (2008).

[9] Las jornadas se llevaron a cabo entre agosto y noviembre en la plaza principal de Posadas (capital provincial). Fueron realizadas en conjunto con otras comunidades mbya guaraní. Estas tuvieron como foco denunciar los desmontes, la pérdida territorial y la discontinuación de los programas de asistencia. Para profundizar sobre las políticas indigenistas provinciales ver Enriz (2011) y Gorosito Kramer (2006).

[10] En Fortín Mbororé también se hacen recorridos turísticos; no obstante, estos son gestionados por una empresa de turismo local.

[11] Tal como lo han trabajado otros autores —Enriz (2005 y 2010a), Larriq (1993), Remorini y Sy (2002), Sy (2009)— «hallarse» implica encontrarse a gusto en un lugar, pues el entorno que lo rodea le brinda a la persona las condiciones para desplegar el Ñande Reko: modo de ser guaraní.

[12] Con la Tarjeta Alimentaria las familias pueden adquirir productos en los supermercados o comercios adheridos por un monto de 600 pesos mensuales. La Asignación Universal por Hijo se inscribe dentro de las denominadas Políticas de Protección Social.

El objeto de esta es el otorgamiento de un estipendio mensual destinado a los hijos de personas desocupadas, que trabajan en el mercado informal o que ganan menos del salario mínimo, vital y móvil.

[13]Actividades destinadas a la recolección de objetos-recipientes en desuso que pueden acumular agua y facilitar la reproducción del *Aedes Aegypti*. Al igual que en alertas anteriores de los años 2009 y 2012-2013, se ponía en marcha la Campaña Nacional de Prevención Contra el Dengue. En ese momento (2015-2016) la comunidad ya se disponía a realizar la colecta de objetos, organizándose el recorrido de la comunidad según zonas próximas de viviendas y espacios de uso común.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Cómo citar este artículo:: Lorenzetti, M. y Lavazza, V.H. (2021). Relaciones interétnicas y cuidados de salud en comunidades mbya guaraní de Puerto Iguazú (Misiones, Argentina). *Jangwa Pana*, 20(1), 34-51. doi: <https://doi.org/10.21676/16574923.3885>