

**TERRITORIO Y ALIMENTACIÓN WICHÍ EN GENERAL SAN MARTÍN,
PROVINCIA DE SALTA (ARGENTINA). UN TALLER SOBRE SALUD
ALIMENTARIA.**

Rodríguez Ramírez, Sofía
Universidad Nacional de Luján
sg.rodriguez.512@gmail.com

RESUMEN

El artículo analiza un taller de salud alimentaria realizado en la Tecnicatura en Enfermería Intercultural Bilingüe de Misión Carboncito, Salta. Examina cómo las reconfiguraciones territoriales han transformado las prácticas alimentarias wichí y explora las representaciones sobre la salud y el territorio. Asimismo, busca contribuir a un enfoque intercultural que fortalezca la soberanía alimentaria en comunidades indígenas del Chaco salteño.

Palabras clave:

Territorio; alimentación; pueblos indígenas; pueblo Wichí; Chaco salteño

ABSTRACT

The article analyzes a food health workshop held at the Higher Technical Degree in Bilingual Intercultural Nursing in Misión Carboncito, Salta. It examines how territorial reconfigurations have transformed Wichí food practices and explores representations of health and territory. Additionally, it seeks to contribute to an intercultural approach that strengthens food sovereignty in Indigenous communities of the Chaco salteño region.

Keywords:

Territory; food; Indigenous peoples; Wichí people; Chaco salteño.

RÉSUMÉ

L'article analyse un atelier sur la santé alimentaire réalisé dans le cadre du programme de Diplôme Technique en Soins Infirmiers Interculturels Bilingues de Misión Carboncito, Salta. Il examine comment les reconfigurations territoriales ont transformé les pratiques alimentaires des Wichí et explore les représentations de la santé et du territoire. De plus, il cherche à contribuer à une approche interculturelle renforçant la souveraineté alimentaire des communautés autochtones du Chaco salteño.

Mots-clés

Territoire; alimentation; peuples autochtones; peuple Wichí; Chaco salteño

INTRODUCCIÓN

El trabajo describe el taller titulado “Diálogo y reflexión sobre la Salud Alimentaria Intercultural” realizado en la Tecnicatura Superior en Enfermería Intercultural Bilingüe. Esta formación, iniciada en marzo de 2022, se lleva a cabo en Misión Carboncito, una comunidad del pueblo Wichí ubicada en Embarcación, departamento General San Martín, provincia de Salta, Argentina. La matrícula incluye estudiantes de varias comunidades wichí del municipio. El taller forma parte de un primer acercamiento a las comunidades wichí en el marco de una investigación doctoral que busca analizar los efectos de las reconfiguraciones territoriales en la salud materna indígena. Aunque el taller no se centró específicamente en salud materna, su enfoque en salud alimentaria proporcionó un contexto relevante para explorar la relación entre territorio y salud en general, aportando información valiosa para el área investigativa. Este taller surge del trabajo continuo de dos equipos de investigación que desarrollan diversas líneas de estudio relacionadas con los pueblos indígenas, en las que se inscribe la investigación doctoral en curso¹.

La pertinencia de esta actividad radica en que las comunidades wichí del Municipio de Embarcación, al igual que muchas otras comunidades indígenas del Chaco salteño², enfrentan desafíos significativos en términos de acceso a alimentos en cantidad y calidad adecuadas, pérdida de prácticas culinarias propias de sus sistemas alimentarios e influencia de entornos alimentarios cambiantes. Estos desafíos se reflejan en la situación epidemiológica de la región. En los últimos años, el departamento General San Martín ha sido afectado por dos declaraciones de emergencia: la primera, en septiembre de 2019, estableció la emergencia alimentaria en todo el territorio provincial (Ley N.º 8166); la segunda, en enero de 2020, declaró la emergencia sociosanitaria en los departamentos General San Martín, Orán y Rivadavia (Ley N.º 8185) en respuesta a los alarmantes

¹ La investigación doctoral cuenta con el apoyo de una beca inicial del Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (FONCyT), proporcionada por la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+I). A su vez, se enmarca en el Proyecto “Etnicidad mapuche y regularización territorial en Norpatagonia Argentina: transformaciones regionales, efectos y respuestas locales”. Los directores de investigación integran el equipo de investigación del Programa “Etnicidades y territorios en redefinición...” (Instituto de Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires) y el equipo de la Cátedra Unesco “Educación Superior, Pueblos Indígenas y Afrodescendientes en América Latina” (Universidad Nacional de Tres de Febrero).

² La región conocida como Chaco salteño se encuentra en el noreste de la provincia de Salta y comprende los departamentos de Anta, General San Martín, Rivadavia, Orán y Metán. Esta área es parte de la extensa ecorregión del Gran Chaco Sudamericano, que se extiende por Argentina, Paraguay, Bolivia y Brasil.

índices de mortalidad neonatal e infantil relacionados con desnutrición y enfermedades prevalentes en la infancia.

Según el Informe de Diagnóstico Participativo de Pueblos Indígenas en la Provincia de Salta (2023), aunque las tasas de mortalidad infantil en menores de cinco años han disminuido a nivel provincial durante la última década, este descenso no es uniforme entre las distintas poblaciones. A pesar de una reducción en la mortalidad infantil en menores de cinco años de comunidades originarias, sus tasas casi triplican los valores generales (Secretaría de Coordinación del Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat, 2023).

Asimismo, diversas investigaciones dan cuenta de una fuerte presencia de casos de diabetes, malnutrición, hipertensión arterial, anemia y otras problemáticas que se asocian a la falta de acceso a alimentos y a transformaciones en los hábitos y prácticas alimentarias, derivadas del deterioro ambiental y los conflictos por la tierra (Tejerina et al., 2018; Hirsh y Alonso, 2020; Leavy, 2022; Lombardo et al., 2022; Mancinelli, 2023)

La actividad realizada en el taller consistió en que lxs participantes, organizados en distintos grupos, respondieran una serie de preguntas orientadoras diseñadas para identificar los saberes y prácticas gastronómicas propias de las comunidades wichí. La elaboración del cuestionario partió de un enfoque en el que se considera a la alimentación no solo como un aspecto esencial de la vida cotidiana, sino como parte de la construcción de la identidad cultural y la transmisión de conocimientos y valores dentro de la comunidad.

Partimos de la hipótesis de que los desafíos a nivel nutricional y alimentario se encuentran relacionados con procesos de pérdida de control territorial que, en distintos periodos, favorecieron la emergencia y consolidación de una territorialidad hegemónica estatal y extractivista (Trinchero, 2000; Gordillo 2010; Schmidt, 2011). Consideramos que los factores tanto materiales como simbólicos que han contribuido al establecimiento de esta configuración territorial generaron consecuencias relevantes en cuanto al acceso a recursos alimenticios y transformaron profundamente los sistemas alimentarios previos, reflejándose en diversas problemáticas de salud como las ya mencionadas.

Por tanto, con el objetivo de hacer un aporte al análisis sobre la relación entre territorio y salud, el trabajo busca identificar las transformaciones en las prácticas alimentarias wichí del Municipio de Embarcación, derivadas de procesos territoriales que han alterado sus formas de habitar y apropiarse del espacio. También se propone analizar las representaciones y percepciones de lxs estudiantes sobre los procesos de salud y enfermedad en relación con el acceso al territorio. Finalmente, se pretende contribuir a la construcción de un enfoque intercultural para desarrollar recomendaciones que

fortalezcan la seguridad y soberanía alimentaria en comunidades indígenas del Chaco salteño.

Los relatos y reflexiones de lxs estudiantes testifican las diversas transformaciones que han condicionado los hábitos alimenticios de las comunidades wichí. Además, estos relatos reflejan representaciones sobre los procesos de salud y enfermedad, los cuales encuentran relación con el acceso al territorio y a alimentos adecuados para el sostenimiento de la salud.

ENFOQUE TEÓRICO - METODOLÓGICO

Este artículo constituye un breve avance de investigación, en el marco de una beca doctoral inicial del Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (FONCyT), proporcionada por la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+I). El material empírico que se analiza en este trabajo proviene de una jornada de taller de tres horas de duración, realizada el 28 de septiembre de 2023, en la Tecnicatura Superior en Enfermería Intercultural Bilingüe del Municipio de Embarcación, departamento General San Martín, provincia de Salta, Argentina. Esta carrera se imparte en el edificio de la Escuela N° 4266 Río Bermejo, que funciona como extensión áulica del Instituto de Educación Superior N° 6015 de Embarcación. El trayecto formativo es resultado de las demandas del pueblo Wichí para la continuidad y ampliación de la oferta académica de educación superior en su territorio (Mancinelli, 2023b).

En cuanto a la metodología adoptada, se ha optado por un enfoque cualitativo basado en la observación participante como tallerista. Este enfoque posibilita un involucramiento con los sujetos de interacción y, por tanto, un acercamiento a los marcos de sentido con los que las personas interpretan sus mundos particulares y comunes (Guber, 2011). El diseño y desarrollo del taller se basa en resultados previos de los equipos de investigación participantes, específicamente con las comunidades de Misión Carboncito y Misión Chaqueña, y en la adopción y continuidad de una metodología participativa. El trabajo colaborativo busca atender las demandas de las propias comunidades, permitiendo la construcción de conocimiento de manera intersubjetiva y estableciendo un diálogo de saberes (Roura-Expósito et al., 2018). El material empírico fue registrado mediante grabaciones de audio y notas de campo durante la actividad, con el consentimiento previo de lxs participantes.

El taller se llevó a cabo gracias a la colaboración de la profesora a cargo de la asignatura "La salud en los Derechos de los Pueblos Indígenas", quien amablemente nos cedió su espacio en el horario de clase. La propuesta pedagógica fue diseñada en colaboración con XXX con base a resultados de sus investigaciones previas y líneas de

trabajo que desarrolla actualmente. Tanto la docente titular como la autora de este trabajo participaron como facilitadoras del taller.

La propuesta tuvo como objetivo principal explorar y comprender la relación entre la vivencia del sabor, la memoria, la identidad cultural, la seguridad y la soberanía alimentaria en las comunidades wichí de Embarcación. Este objetivo es parte de una de las líneas de trabajo del equipo de investigación de la Cátedra Unesco "Educación Superior, Pueblos Indígenas y Afrodescendientes en América Latina" de la Universidad Nacional de Tres de Febrero. Se buscó rescatar y valorar las memorias gastronómicas de las comunidades, reconociendo la importancia de los sabores del sistema alimentario wichí en la vida de las personas y su conexión con el pasado y la pertenencia al grupo. Además, se buscó generar información valiosa para la formación de enfermerxs interculturales y la adaptación de guías alimentarias desde un enfoque de pertinencia intercultural.

El análisis de las intervenciones de lxs estudiantes se basa en un enfoque teórico que articula varios campos del conocimiento. Retomamos los aportes de la Geografía Crítica para abordar las dinámicas de transformación territorial desde una perspectiva relacional y comprender cómo las prácticas y relaciones de poder influyen en la configuración del espacio. A su vez, la Antropología Económica y Política nos permiten analizar los impactos de distintos procesos territoriales en la apropiación y significación del espacio por los pueblos indígenas. La Antropología de la Salud, por su parte, proporciona un marco para analizar los procesos de salud y enfermedad desde una perspectiva histórico-social, evitando restringirlos a lo puramente biológico e individual. Finalmente, la Antropología de la Alimentación aborda este proceso más allá de la simple ingesta de alimentos, analizando cómo las prácticas alimentarias reflejan y afectan las relaciones de poder, la identidad cultural y las estructuras sociales, así como la producción, distribución y consumo de alimentos, influenciados por factores históricos y contextuales específicos.

DESARROLLO

El territorio que hoy conocemos como Chaco salteño, ha sido históricamente habitado por distintos pueblos de las familias lingüísticas guaycurú, mataco-mataguaya y guaraní cuya forma de vida se sustenta en prácticas de caza, pesca y recolección, por lo que los ciclos estacionales y la alternancia de los lugares resulta esencial para complementar la dieta y ración diaria. El desarrollo de estas prácticas económicas ha implicado un desplazamiento constante, es por ello que algunxs wichí definen el territorio como lugar de andanzas, aludiendo a la movilidad que implican estas prácticas (Menezes, 2024). A diferencia de la región andina, la colonización en esta región fue más tardía, principalmente porque se lo consideraba “impenetrable” debido a su densa vegetación y

la activa resistencia de sus habitantes a ser reclutados como mano de obra para la economía colonial, basada en la producción de azúcar para el abastecimiento interno.

A finales del siglo XIX, la región experimentó profundas transformaciones con el desarrollo de una economía capitalista y la ocupación militar, justificada como necesaria para impulsar el “progreso” en el marco de la “conquista definitiva” del Chaco. En este período, el naciente Estado fomentó la colonización de la zona por parte de poblaciones migrantes y sectores empresariales, mediante el otorgamiento de tierras. Esta apropiación territorial inicialmente surgió a raíz de un marcado interés en la explotación forestal y ganadera, y fue extendiéndose a causa de la explotación petrolera y azucarera —ya volcada al mercado externo— hacia la primera mitad del siglo XX. Como consecuencia de esto, se produjo un profundo impacto ecológico, resultado de la deforestación, el desarrollo de la ganadería, el crecimiento demográfico, una rápida urbanización y el parcelamiento y subdivisión de las tierras. Esto generó una fuerte presión sobre los territorios de pueblos indígenas que fueron conformándose en torno al sistema de comunidades y una reducción de los territorios de caza, pesca y recolección. Además, se inició una creciente sedentarización indígena debido a nuevos patrones de poblamiento y un progresivo desplazamiento hacia los márgenes de zonas urbanas (Benclowicz, 2011; Flores Klarik, 2023).

Pasada la década de 1970 y especialmente hacia los años 1990, esta conflictividad territorial se intensificó con el continuo avance de la deforestación, motivado por la expansión de la frontera agroindustrial desde la región Pampeana. Esta expansión se vincula a las significativas transformaciones ocurridas en el ámbito rural, marcadas por la consolidación del “agronegocio” (Gras y Hernández, 2009). Este modelo extractivo, fomentado por el Estado, atrajo la llegada de empresas transnacionales que promovieron actividades económicas orientadas a la exportación, el acaparamiento de grandes extensiones de tierra y la implementación de un nuevo paquete tecnológico que incluyó la introducción de semillas de soja transgénicas resistentes al glifosato a partir de 1996. Estas prácticas desencadenaron una serie de consecuencias adversas, como la pérdida de empleos debido a la mecanización agrícola, la restricción de áreas de importancia cultural y espiritual mediante la instalación de alambrados, y profundizaron la pérdida irreparable de recursos alimentarios y medicinales provenientes del monte. Además, contribuyeron significativamente a la desertificación del entorno y a la disminución de la disponibilidad de agua para el consumo diario, debido a su monopolización y contaminación por parte de los sectores agrarios. Las intensas presiones sobre la tierra forzaron a las familias indígenas rurales a migrar no solo hacia los centros urbanos más cercanos, sino también hacia ciudades más distantes, abandonando así sus métodos tradicionales de subsistencia (Schmidt, 2019; Flores Klarik, 2019; 2023).

En la actualidad, el departamento General San Martín alberga alrededor de diez pueblos originarios que subsisten en condiciones precarias. La falta de títulos de

propiedad es frecuente, y las tierras ocupadas son habitualmente marginales y de poco interés productivo, como resultado de la histórica presión sobre sus territorios (Castelnuovo Biraben, 2019; Leavy, 2022). Algunas comunidades han obtenido títulos de propiedad mediante "donaciones" de órdenes religiosas u otros propietarios, pero la mayoría solo cuenta con documentos provinciales, como actas y decretos, o carpetas técnicas otorgadas bajo la Ley 26.160³. Sin embargo, estos documentos no garantizan el derecho a la tierra, y las comunidades enfrentan constantes amenazas de desalojo, incluso cuando poseen títulos de propiedad.

La precariedad territorial ha impactado gravemente en el acceso a recursos esenciales como agua potable, alimentos y madera para artesanías y calefacción. Gran parte de las familias indígenas carecen de agua corriente en sus hogares, lo que contribuye a enfermedades diarreicas, parasitosis y otras enfermedades hidrotansmisibles. La disponibilidad de agua segura es crucial para la salud y nutrición infantil, reflejándose en las elevadas tasas de mortalidad en menores de 5 años⁴.

Además, en el área se destacan importantes cifras de mortalidad materna, que en mujeres originarias alcanzan un 34,4% en el departamento General San Martín⁵. También es notable la prevalencia de enfermedades transmisibles como tuberculosis, influenza, dengue y Chagas (OPS, 2020), junto con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial y anemia. Asimismo, se han registrado otras afecciones como preeclampsia, cáncer, erupciones cutáneas y malformaciones congénitas vinculadas a la exposición a pesticidas y agroquímicos (Castelnuovo Biraben, 2019; Hirsh y Alonso, 2020; Mancinelli, 2023a; Schmidt, 2019). Estas problemáticas se ven agravadas por las dificultades de acceso a la atención de salud en esta población⁶.

³ La Ley 26.160 declara la emergencia en materia de posesión y propiedad de las tierras que tradicionalmente ocupan las comunidades indígenas y ordena la suspensión de los desalojos, estableciendo la aplicación de un "Relevamiento Territorial de Comunidades Indígenas" de todo el territorio nacional. Los relevamientos están orientados a producir información para elaborar una "carpeta técnica", que reúne documentos tales como croquis comunitarios del territorio, un cuestionario socio-comunitario, un informe histórico-antropológico, un dictamen legal y diferentes cartografías del territorio relevado.

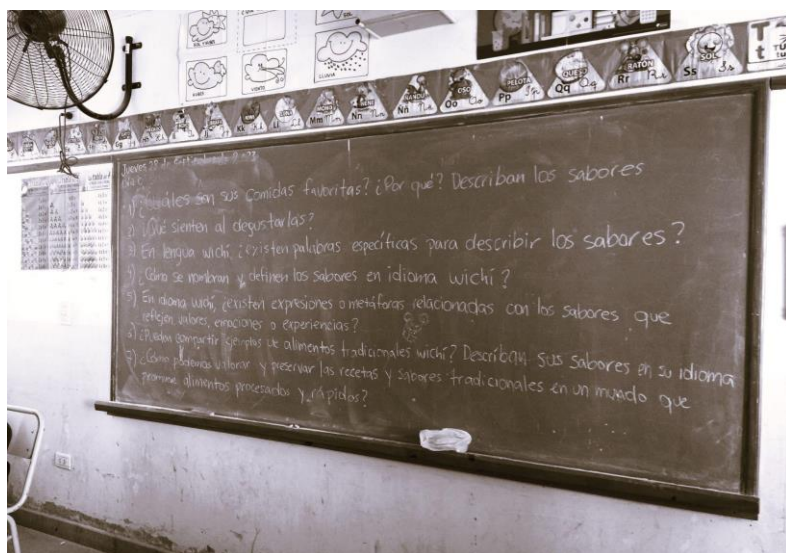
⁴ Según el Informe de Diagnóstico Participativo de Pueblos Indígenas en la Provincia de Salta (2023), aunque las tasas de mortalidad infantil en menores de cinco años han disminuido a nivel provincial durante la última década, este descenso no es uniforme entre las distintas poblaciones. A pesar de una reducción en la mortalidad infantil en menores de cinco años de comunidades originarias, sus tasas casi triplican los valores generales (Secretaría de Coordinación del Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat, 2023).

⁵ Según el Informe de Diagnóstico Participativo de Pueblos Indígenas en la Provincia de Salta (2023), entre 2013 y 2018, el 43.8% de las muertes maternas de mujeres originarias ocurrieron en el departamento Rivadavia, el 34.4% en San Martín y el 15.6% en Orán. De estas defunciones, el 65% corresponde al pueblo Wichí, el 18% al Pueblo Guaraní y el 18% al Pueblo Kolla (Secretaría de Coordinación del Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat, 2023).

⁶ El Chaco salteño es una de las regiones con mayor inaccesibilidad a cobertura médica, lo que aumenta la necesidad de servicios públicos de salud. Aunque el Ministerio de Salud de Salta informa un alto nivel de accesibilidad a servicios estatales gratuitos, existen numerosas barreras: dificultades para obtener turnos, escasez de insumos y personal, precariedad en el acceso a

RESULTADOS

Para el desarrollo del taller titulado “Diálogo y reflexión sobre la Salud Alimentaria Intercultural”, en primer lugar, se realizó una presentación en la que se explicó la justificación de esta actividad como parte de un trabajo investigativo. Se propuso formar distintos grupos y se hizo una breve introducción de la temática a desarrollar. Luego, se plantearon una serie de preguntas, que fueron escritas en el pizarrón:



“¿Cuáles son sus comidas favoritas? ¿Por qué? Describan los sabores”

¿Qué sienten al degustarlas?

En lengua wichí, ¿existen palabras específicas para describir los sabores?

¿Cómo se nombran y definen los sabores en lengua wichí?

En lengua wichí, ¿existen expresiones o metáforas relacionadas con los sabores que reflejen valores, emociones o experiencias?

¿Pueden compartir ejemplos de alimentos tradicionales wichí? Describan sus sabores en su idioma.

¿Cómo podemos valorar y preservar las recetas y sabores tradicionales en un mundo que promueve alimentos procesados y rápidos?

¿Cómo se transmiten los conocimientos sobre la preparación y combinación de sabores dentro de la comunidad wichí? ¿Se utilizan historias, canciones u otras formas de transmisión cultural?⁷”

servicios, discriminación étnica y falta de programas de adecuación cultural efectivos (Paz et al., 2016).

⁷ Esta última pregunta no fue escrita y fue planteada de forma oral por cuestiones de espacio.

Después de que los grupos respondieron las preguntas por escrito, se procedió a la siguiente fase, donde presentaron sus respuestas de forma oral. Durante esta instancia, los distintos grupos designaron como alimentos favoritos diversos alimentos silvestres que se corresponden con el sistema alimentario wichí como “pescado”, “algarroba”, “aloja de algarroba”, “miel de abeja”, “chañar”, “pasacana”, “te de grasa”, “quirquincho”, “chanchito de monte”, “fruta de chagua”, “higos”, “conejos”, “vizcacha” y “huevo de suri”. A estos alimentos se sumaron preparaciones que parecen haber sido adoptadas de la tradición criolla para adaptarlas a sus comidas como “milanesa de suri”, “guiso de torcaza” y “empanada de iguana”. Al preguntarles sobre la razón de su preferencia por estos alimentos, mencionaron que se debe a que son alimentos “autóctonos” de la zona, con los que “han crecido” y que forman parte de sus costumbres.

En cuanto a los alimentos silvestres, varixs estudiantes mencionaron que estos eran mayormente consumidos en el pasado, ya fuera durante su infancia o en una época anterior en la que eran más abundantes y se consumían con mayor frecuencia. Estas referencias comparativas entre el pasado y el presente advierten sobre determinados cambios que han transformado sus antiguos hábitos alimenticios. Estas transformaciones fueron atribuidas a la cercanía con la sociedad criolla y la adopción de sus costumbres, en detrimento de las prácticas propias del pueblo Wichí. A su vez, lxs estudiantes identificaron esto como una amenaza para la continuidad de su identidad cultural:

“[En] esa época éramos así nosotros, costumbre. Ahora, como que no es de nosotros.... Desaparece nuestro origen... (...) Bueno, ahora veo a mi zona que ya no es como antes. ¿Ahora nosotros qué hacemos? Buscamos carne del negocio. No es como antes. Ya desaparecen las costumbres, como el pueblo Wichí, ¿no? Como que ya es otra cosa. Por ejemplo, en mi zona hay gente a los alrededores, muchos chaqueños, cruzados, todo eso... y ya, como que uno ya sigue sus costumbres [criollas] y no es así. Ha venido así un chaqueño y se junta con un paisano y como que ya no quiere seguir sus costumbres [el paisano] (...) (Estudiante wichí del grupo N.º 2)

“(...) ahora las madres sacan comidas de los negocios, pero las de antes no eran así: cuando los niños tenían hambre, iban al monte.” (Estudiante wichí del grupo N.º 4)

“Si hoy en día vos les preguntás a los chicos qué les gusta más, si el huevo de granja o huevo casero, la mayoría te dice que le gusta el de granja” (Estudiante wichí del grupo N.º 5)

Además de la proximidad con la sociedad criolla, los cambios en la alimentación wichí se atribuyen a los impactos de la deforestación, considerada responsable de la disminución de especies vegetales y animales de consumo habitual, así como de la pérdida de los conocimientos asociados a estas prácticas⁸:

⁸ En este contexto, resultaba notable la dificultad que algunos/as estudiantes tenían para recordar las preparaciones que solían consumir con frecuencia en el pasado.

“Para preservar la cultura, debemos mantener y cuidar la misma, o sea, no olvidarse de tradiciones... el medioambiente, las plantas, los animales, porque ellos nos dan la medicina y el alimento. También se da el conocimiento de saberes... (...) Creo que de acá a unos años se va perdiendo eso, se va perdiendo los saberes también, porque nuestros territorios se van achicando y entonces ya no hay más territorio para cazar animales, para recolectar, porque se ha achicado el territorio con la deforestación.”
(Estudiante wichí del grupo N.º 3)

La implicancia de lo territorial también se hace evidente cuando el territorio es referido para describir experiencias y sabores, así como para determinar qué ingredientes serán incluidos en las prácticas culinarias. Algunxs estudiantes asociaron el gusto de ciertos alimentos con el territorio: “Suri tiene olorcito a campo, a monte”, “el huevo de Suri tiene sabor como a tierra”. Asimismo, otras preparaciones parecían depender o ser determinadas por la disponibilidad de alimentos en el entorno cercano, lo que podría indicar la permanencia de prácticas económicas de caza, pesca y recolección y un estrecho vínculo entre la alimentación y el acceso al territorio:

Docente: “¿Con qué lo acompaño? [al huevo]”

Alumna: “Depende de la zona. Por ejemplo, en Embarcación yo lo preparo con cebolla, pimienta, todo revuelto. Pero si no tengo y estoy en el campo y tengo maíz... puedo hacer con maíz o con lo que tengo...”

Por otro lado, lxs estudiantes relacionaron repetidamente la alimentación propia del pueblo Wichí con una dieta capaz de mantener un buen estado de salud y prevenir, e incluso tratar, enfermedades debido a su origen natural. En algunos casos, destacaron explícitamente su capacidad para abordar problemas como la desnutrición, considerando que muchos de los alimentos vegetales silvestres que conforman su sistema alimentario pueden proporcionar las propiedades necesarias para revertir deficiencias alimenticias. Asimismo, estos alimentos fueron contrastados con la comida industrial procesada, ahora presente en las comunidades –debido a su inclusión en los bolsones de alimentos que ofrece el Estado nacional y provincial–, la cual se vincula a la aparición de nuevas enfermedades:

“Es que nosotros como wichí nunca probamos los sabores... porque nosotros seguimos lo que es alimentos saludables. Eso es lo que siempre tuvieron en cuenta [padres y abuelos], los alimentos saludables, pero los gustos nunca... Y antes se alimentaban con los alimentos del monte y muchos crecían altos, bien sanitos, y como el día de hoy ya todos sufren de las enfermedades, no es lo mismo comer sandwich, mayonesa... No son saludables. En cambio, los preparativos, los alimentos del monte, son los que más desarrollan la salud de la persona y son bien sanitos. El día de hoy ya todos, hasta los bebés, los más pequeñitos, ya sufren de enfermedades...” (Estudiante wichí del grupo N.º 2)

“El valor que le damos a estos alimentos es porque son tradicionales, son naturales, son nutritivos, que nos ayudan a levantar [el peso]. Por ejemplo, como le decía, cuando

hay chicos de bajo peso, los ayuda a levantar, nos hace más fuertes como seres humanos, para enfrentar cualquier tipo de enfermedad... porque la gente que es de antes no es la misma de ahora, porque antes se alimentaban con algarroba, con todas las cosas naturales (...). Son fuertes...” (Estudiante wichí del grupo N.º 3)

Por último, si bien se denuncia y reconoce la desaparición de determinados saberes debido a la influencia de la sociedad criolla y el impacto de la deforestación, un estudiante entonó una canción tradicional conocida como “la canción de la algarroba”. Esta canción, en lengua wichí, describe la temporada de cultivo que se acerca en diciembre, cuando las altas temperaturas y las lluvias favorecen una cosecha abundante, especialmente de chauchas de algarrobo blanco. La melodía alegre refleja este período de abundancia, en contraste con los meses de invierno, marcados por el frío, la sequía y la escasez. Así, la canción transmite un espíritu de celebración que atraviesa la comunidad cuando se prepara para la cosecha. En consecuencia, se destaca la importancia del territorio no solo como proveedor de alimentos, sino también en su dimensión simbólica, como soporte de saberes y tradiciones que reproducen la cultura wichí. Al mismo tiempo, da cuenta de la pervivencia de prácticas aún presentes en la vida cotidiana de las comunidades, a pesar de las amplias transformaciones que las han atravesado.

DISCUSIÓN

Dentro de la bibliografía temática encontramos que, antes de la llegada de colonos, el sistema alimentario wichí estaba conformado por preparaciones culinarias de escasa elaboración, conformadas en su mayoría por especies vegetales y animales silvestres obtenidas a través de la caza, pesca y recolección. Estas se realizaban con pocos aderezos y respetaban determinadas pautas y prohibiciones según el ciclo vital y el estatus etario de las personas (Pastor Arenas, 2003; Naharro, 2019). Era frecuente el consumo de frutos como algarrobos, chañar, tusca, mistol, bola verde, poroto de monte y sachá sandía. También el consumo de flores comestibles, raíces y tubérculos como mandioca de monte, batata de monte, sachá col y especies cactáceas como la ulúa y los rizomas de totora. Entre los alimentos de origen animal, se consumían miel, larvas y hámagos, así como pescados, aves, mamíferos, anfibios, reptiles, moluscos e insectos (Pastor Arenas, 2003; Naharro, 2019).

Según Naharro (2019), para la primera mitad del siglo XX, los hábitos y prácticas alimentarias wichí se apoyaban en una articulación de estrategias económicas que involucraban prácticas de caza, pesca, recolección y horticultura familiar, junto con la adquisición de alimentos disponibles en los mercados por parte de quienes tenían empleo en los ingenios o fincas, o que se dedicaban a la venta de artesanías. También podían obtener alimentos donados por sus empleadorxs o como compensación por su trabajo (Naharro, 2019). No obstante, como señala Mancinelli (2023a), con la ampliación de la frontera agroindustrial y la producción de soja, estas estrategias comenzaron a

desarticularse, principalmente debido al agotamiento de los recursos naturales del monte a causa de la deforestación y a la tecnificación de los procesos productivos, lo que redujo significativamente las oportunidades de empleo. Como resultado, las familias indígenas se vieron obligadas a depender de políticas de asistencia social, como la distribución de paquetes de alimentos y subsidios económicos, lo que resultó en la pérdida de su capacidad de autosostenimiento como en el pasado y en un mayor consumo de alimentos industriales (Mancinelli, 2023a).

Otros estudios indican que la sedentarización, predominante sobre la movilidad, redujo significativamente las prácticas económicas de caza, pesca y recolección. Además, la incorporación al trabajo asalariado, a su vez, impuso nuevos hábitos alimenticios, como el consumo de pan, guisos, puchero y mate cocido con azúcar, comúnmente preparados en ingenios y fincas (Hirsh y Alonso, 2020). Por su parte, se señala que la ganadería impulsada por la población criolla interfirió en diversos medios de vida de la población indígena mediante el uso de cuerpos de agua y la eliminación de pasturas autóctonas, alejando ciertos animales del monte que se obtenían mediante la caza. También, el ganado al consumir frutas y legumbres, además de pasturas, dificultó su obtención (Naharro, 2019).

Sin embargo, otrxs autores como Scarpa y Pacor (2017) atribuyen la transformación de las prácticas alimentarias indígenas principalmente a la estigmatización de las mismas por parte de agentes hegemónicos, y no a la escasez del entorno. En su estudio, analizan la disminución de la recolección de alimentos silvestres entre la población indígena del noreste de Salta, examinando el caso de lxs indígenas chorote que habitan tierras fiscales al norte del departamento Rivadavia, donde tienen acceso libre a estos alimentos. Sin embargo, encuentran que actualmente tres cuartas partes de los alimentos vegetales silvestres que se consumían en el pasado han dejado de ser utilizados, a pesar de su disponibilidad, y tampoco se emplean como ingredientes cuando preparan comidas criollas. Además, se observa un abandono del consumo de bebidas alcohólicas elaboradas con alimentos silvestres y una valoración positiva de los hábitos criollos adquiridos.

Lxs autores sostienen que la influencia de los misioneros anglicanos, con su actitud intransigente hacia las prácticas culturales tradicionales, fue determinante en la transformación de la concepción indígena de alimento y sus formas de obtención, preparación y consumo. En este contexto, se modeló una nueva visión del alimento, consolidada a través de la sedentarización y la difusión de la agricultura, redefiniendo este concepto para limitarlo a aquellos ítems obtenidos mediante el cultivo. Además, los misioneros promovieron una visión negativa del monte y las prácticas asociadas a este. Como resultado, las misiones se establecieron cerca de los ríos, donde lxs chorotes pescaban, y se crearon parcelas para la explotación agrícola, disminuyendo así la necesidad del nomadismo. Asimismo, lxs autores argumentan que la interacción social

con lxs vecinos criollxs y la sociedad envolvente contribuyó a fortalecer el proceso de estigmatización iniciado por los misioneros, debido a un discurso desvalorizante sobre la utilización de los alimentos vegetales silvestres que aún persiste.

Así, lxs autores consideran que existe una gran brecha entre los alimentos vegetales consumidos en el pasado y los que se consumen hoy en día, debido a la influencia de los ingenios, la práctica evangélica y la escolarización impuesta. No obstante, sostienen que la ideología instaurada por la evangelización constituye la principal causa del abandono de los alimentos vegetales silvestres, seguida por el imperativo de asimilarse culturalmente con la sociedad criolla. Interpretar el desuso de estos alimentos únicamente como consecuencia de la degradación ambiental es, según lxs autores, una visión reduccionista y simplificada de la realidad, aplicable sólo a territorios totalmente deforestados, pero no a la mayoría de las áreas habitadas por indígenas en el norte de Salta (Scarpa y Pacor, 2017).

En relación con lo planteado por estxs últimxs autorxs, aunque reconocemos la fuerte influencia que ciertos agentes hegemónicos pudieron haber ejercido sobre las prácticas y saberes vinculados a la alimentación, encontramos posibles discrepancias con nuestro caso de estudio. Según los testimonios de lxs participantes del taller, los alimentos vegetales silvestres no parecen tener una valoración negativa; de hecho, han sido elegidos como alimentos de su preferencia, asociados a una alimentación más “saludable” y como parte integral de su identidad wichí. Sin embargo, esto podría deberse a su formación como enfermerxs interculturales y a procesos de medicalización alimentaria derivados de las ciencias médicas (Rodríguez Zoya y Gabriela, 2015), o a procesos de fortalecimiento identitario⁹, lo cual podría estar contribuyendo a una visión más favorable del consumo de alimentos naturales.

También, los relatos parecerían indicar que estos alimentos aún forman parte de su dieta cotidiana, aunque en una proporción mucho menor que en el pasado y a menudo en combinación con preparaciones criollas, como la “empanada de iguana” o la “milanesa de suri”. Asimismo, se menciona la “aloja de algarroba”, lo cual podría dar cuenta de una continuidad en el consumo de bebidas alcohólicas elaboradas con alimentos silvestres.

Además, las comunidades de Misión Carboncito y Misión Chaqueña, a la que pertenecen gran parte de lxs estudiantes, han constituido tierras de propiedad anglicana que posteriormente fueron otorgadas a las comunidades (Serrudo, 2006), por lo que resulta llamativo que subsistan concepciones revalorizantes sobre su alimentación de antaño e inclusive se reflexione sobre las causas y consecuencias de su pérdida.

⁹ Cabe recordar que la Tecnicatura en Enfermería Intercultural Bilingüe, al constituir un logro del pueblo Wichí para la continuidad y ampliación de la oferta académica de educación superior, podría estar contribuyendo a un fortalecimiento de la identidad y cultura wichí.

De cualquier modo, consideramos que tanto la ideología instaurada por la evangelización, como la adopción de costumbres criollas, la deforestación y otras causas que se adjudican a los procesos de transformación de la alimentación wichí, conforman un conjunto de elementos materiales y simbólicos que forman parte de la construcción y consolidación de una territorialidad estatal (Schmidt, 2011). Es decir, una serie de prácticas de apropiación y transformación de un espacio determinado, por parte del Estado, que a su vez han funcionado como una estrategia para influenciar y controlar las formas de uso y significación del espacio, estableciendo diferentes grados de acceso a los individuos o grupos (Cruz, 2020), en este caso los pueblos indígenas. Por tanto, las diversas políticas y acciones de ocupación, ordenamiento y acaparamiento territorial, fomentadas en distintos periodos, buscaron configurar una nueva construcción socioespacial del territorio (Paz Salinas, 2017).

Estos procesos se exacerbaban con la expansión de la frontera agroindustrial desde la región Pampeana hacia el norte del país, profundizando la deforestación, el acaparamiento de tierras y recursos, la falta de empleo debido a la tecnificación agrícola, y la relocalización de familias y comunidades, entre otras consecuencias. Todos estos fenómenos están asociados a la adopción de un modelo productivo extractivista a partir del cual se proyectó una visión eficientista de los territorios, que considera a estos como “socialmente vaciables”, en la medida en que contienen bienes valorizados por el capital (Svampa, 2019).

Por tanto, se instauró una territorialidad también basada en la propiedad privada de la tierra, el valor instrumental de los bienes naturales y la desvalorización de otras formas de ocupar, habitar y significar el espacio. Todo esto contribuyó a que las comunidades indígenas, junto a sus cosmovisiones, prácticas y lenguajes de valoración del territorio, fueran invisibilizadas y sus formas de subsistencia devaluadas, con el fin de posibilitar un modelo de desarrollo imperante.

Por otro lado, como hemos señalado, los relatos de lxs estudiantes reflejan concepciones particulares sobre los procesos de salud y enfermedad, donde el acceso a la alimentación juega un papel crucial. Si bien se ha demostrado que una alimentación adecuada constituye un determinante fundamental en el buen estado de salud¹⁰, la fuerte vinculación entre salud y alimentación también podría dar cuenta de un particular contexto social marcado por barreras significativas de acceso a alimentos, ya sea debido al deterioro ambiental que dificulta la obtención de recursos del monte o por las condiciones de restricción y marginalidad en las que viven las comunidades indígenas.

¹⁰ Estudios nutricionales han demostrado que el alto consumo de carbohidratos, grasas saturadas y productos azucarados industriales contribuye al desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes y enfermedades cardiovasculares (Royo Bordonada, 2017)

A su vez, una concepción de la enfermedad relacionada con el difícil acceso a una alimentación en cantidad y calidad adecuada, podría contrastar con enfoques de la biomedicina, donde la enfermedad es concebida como una entidad discreta, objetiva y abstraída del contexto social. Estas perspectivas promueven la medicalización de los procesos de salud y enfermedad, contribuyendo a la mistificación y despolitización de los orígenes sociales -y territoriales- del malestar y la enfermedad (Singer, 2004).

En la antigua concepción biomédica, el territorio se veía como un espacio físico externo con riesgos naturales, separado de la sociedad y administrado por el Estado como una variable geográfica-ambiental, independiente de los procesos sociales, políticos y económicos. Sin embargo, a partir de la segunda mitad del siglo XX, la relación entre la enfermedad y los procesos sociales y económicos cobró relevancia, integrando factores ambientales, políticos, económicos y culturales para explicar la enfermedad y las disparidades en salud. Así, el territorio comenzó a interpretarse como una expresión del poder estatal y un escenario donde se localizan los determinantes sociales de la enfermedad.

Bajo este nuevo enfoque, la salud pública se centró en organizar y administrar unidades territoriales (localidades, barrios, municipios) según la espacialización del poder estatal, con el objetivo de cerrar brechas en salud. No obstante, los factores económicos, políticos y culturales de estas unidades territoriales se vieron como elementos separados que contribuían diferencialmente a los resultados en salud. Aunque este enfoque renovado, incorporado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye un avance significativo en vincular territorio y salud, aún considera azarosa la distribución de desigualdades territoriales o como el mero efecto de las características espacio-ambientales de los territorios. Es decir, no se toma en cuenta que los territorios se conforman y afectan por relaciones de poder y que eso determina la manera en que se distribuye la salud y la enfermedad (Molina Jaramillo, 2018).

En el caso de las comunidades wichí de Embarcación, aunque el sistema de salud provincial ha adoptado la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) como principal herramienta para mejorar los indicadores desfavorables en las comunidades más vulnerables, esta política se ha centrado principalmente en la administración o control de “riesgos” (Aronowitz, 2009). La implementación de esta estrategia se ha materializado centralmente en programas enfocados en la salud materna e infantil, en tanto constituyen poblaciones mayormente afectadas por la falta de acceso a alimentos. Aunque estos programas han contribuido a reducir la mortalidad en estos grupos en los últimos años (OPS, 2020), su enfoque se limita a fomentar controles periódicos del embarazo, la hospitalización del parto y el monitoreo nutricional infantil. Sin embargo, este abordaje deja de lado múltiples factores determinantes de la salud, como el acceso a recursos alimentarios e hídricos, la disponibilidad de recursos económicos, la desigualdad étnica

y de género, las dinámicas comunitarias de cuidado y la prevalencia de enfermedades preexistentes, que reflejan un contexto social y territorial específico.

Además, las recomendaciones dietéticas para las infancias indígenas brindadas a las familias suelen no ser adecuadas a sus prácticas alimentarias tradicionales, por lo que generan que dichas recomendaciones no tengan adhesión, no solo debido al desconocimiento de ciertas pautas o hábitos alimenticios, sino también porque los alimentos sugeridos no forman parte de su repertorio cultural o no son apropiados en ciertos contextos según sus normas culturales (Mancinelli, 2023b).

CONCLUSIONES

En el presente estudio hemos explorado las transformaciones en las prácticas alimentarias de comunidades wichí del Municipio de Embarcación. A través de los relatos de lxs estudiantes, hemos identificado diversas causas que evidencian las relaciones de poder entre el Estado y los pueblos indígenas, que se han materializado en una nueva configuración socioespacial. Estas dinámicas han alterado las formas indígenas de habitar y apropiarse del espacio, impactando negativamente en su capacidad para proveerse de alimentos.

Distintxs autorxs han atribuido diversas causas a estas transformaciones, priorizando algunos factores sobre otros. Esto podría deberse a las distintas trayectorias de conformación y la historia territorial de cada comunidad, lo que hace esencial un análisis particular de cada contexto y proceso local. Algunas de estas trayectorias se encuentran más ligadas a la influencia de órdenes religiosas, mientras que otras han sido afectadas por diversos proyectos de desarrollo u otrxs actores. Esto resalta la importancia de comprender los procesos territoriales en términos históricos, ya que en cada contexto socioespacial se despliegan diferentes experiencias, trayectorias y repertorios de conocimiento que configuran esos (micro)territorios (Haesbaert, 2013).

Los relatos de lxs estudiantes wichí, a la vez, han revelado una concepción de la salud estrechamente ligada al acceso a alimentos naturales y a la preservación de sus prácticas alimentarias tradicionales. Por tanto, consideramos que abordar las problemáticas nutricionales que afectan a las poblaciones indígenas chaqueñas implica necesariamente reconocer las históricas dinámicas de disputa territorial que han impactado sus territorios. Asimismo, adoptar un enfoque territorial en la salud permitiría valorar y respetar las prácticas alimentarias del pueblo Wichí, incorporándolas en las recomendaciones dietéticas y políticas sanitarias. Esto no solo garantizaría una alimentación más adecuada en términos nutricionales, sino también en cuanto a su pertinencia cultural, fortaleciendo así la identidad cultural de cada pueblo.

BIBLIOGRAFÍA

Arenas, P. (2003). *Etnografía y alimentación entre los tobas-Ñachilamole# ek y Wichí-Lhuku´tas del Chaco Central (Argentina)*. Edición del autor, Buenos Aires.

Argentina. Cámara de Diputados de la Provincia de Salta. (2019). *Ley N.º 8166 de declaración de emergencia alimentaria en todo el territorio provincial*. https://www.diputadosalta.gob.ar/digesto_leyes/6889/download_file

Argentina. Cámara de Diputados de la Provincia de Salta. (2020). *Ley N.º 8185 de declaración de emergencia sociosanitaria en los departamentos San Martín, Orán y Rivadavia*. https://www.diputadosalta.gob.ar/digesto_leyes/6981/download_file

Benclowicz, J. D. (2011). Aportes para la historia del norte de Salta: conformación y desarrollo de las localidades de Tartagal y General Mosconi durante la primera mitad del siglo XX. *Andes*, 22(1). https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-80902011000100005&lng=pt&tlng=es

Castelnuovo Biraben, N. S. (2019). Pueblos indígenas y grandes transacciones de tierra en el noroeste argentino. *Land Matrix*. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/129917/CONICET_Digital_Nro.704a43a6-aefd-42f6-acd4-09f64d0647b0_B.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Do Carmo Cruz, V. (2020). De la producción del espacio a la gubernamentalidad del espacio: cambios metodológicos para un enfoque territorial de la geograficidad. *Cardinalis*, 15, 551-579.

Flores Klarik, M. (2019). Agronegocios, pueblos indígenas y procesos migratorios rururbanos en la provincia de Salta, Argentina. *Revista Colombiana de Antropología*, 55(2), 65-92. <https://doi.org/10.22380/2539472X.799>

Flores Klarik, M. (2023). Colonización y urbanización del chaco salteño: Conflictos territoriales indígenas en perspectiva histórica. *Andes*, 34(1), 288-324. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-80902023000100288&lng=es&tlng=es

Guber, R. (2011). *La etnografía: método, campo y reflexividad*. Siglo XXI editores, Buenos Aires.

Haesbaert, R. (2013). Del mito de la desterritorialización a la multiterritorialidad. *Cultura y Representaciones Sociales*, 8(15), 9-42.
<https://www.culturayrs.unam.mx/index.php/CRS/article/view/401>

Hirsch, S., & Alonso, V. (2020). La emergencia de la diabetes en una comunidad tapiete de Salta: Género, etnicidad y relaciones con el sistema de salud. *Salud Colectiva*, 16, e2760.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC). (2010). *Censo Nacional de Población y Vivienda*.

Keller, V., & Zamberlin, N. (2017). *Niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas: Abordajes institucionales desde los sistemas de salud, educación, justicia y protección de derechos de niñas, niños y adolescentes en localidades seleccionadas de Salta, Jujuy, Catamarca, Santiago del Estero, Entre Ríos y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires* (Informe de resultados del Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia y el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable). Ministerio de Salud de la Nación.

Mancinelli, G. (2023a). Despojo territorial y transición alimentaria: Efectos en la socialización alimentaria de las infancias contemporáneas del pueblo wichí del Chaco salteño. *Revista de Sociología de la Educación-RASE*, 16(2), 136–158.
<https://doi.org/10.7203/RASE.16.2.25891>

Mancinelli, G. (2023b). “La importancia de la participación y la colaboración intercultural en la formación de enfermeras/os en las comunidades wichi del Chaco salteño”. *Trabalho, Educação e Saúde*, 21. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1649>

Molina J., Astrid, N. (2018) Territorio, lugares y salud: redimensionar lo espacial en salud pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(1). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00075117>

Naharro, N. (2019). Informe Pericial. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso: Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat Vs. Argentina.
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_400_esp.pdf

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). *Sistematización de la experiencia en Atención Primaria de la Salud. Salta – Argentina*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52745/9789275322864_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Paz, J. (Dir.), Piselli, C., Chauqi, O. A., & Soruco, A. I. (2016). *Mapa social de la provincia de Salta para la Cooperación Internacional 2015* (1a ed. adaptada). Secretaría

General de la Gobernación de la Provincia de Salta, Representación de Relaciones Internacionales. <https://www.aacademica.org/jorge.paz/113.pdf>

Paz Salinas, M. F. (2017). Luchas en defensa del territorio. Reflexiones desde los conflictos socio ambientales en México. *Acta sociológica*, 73, 197-219. <https://doi.org/10.1016/j.acso.2017.08.007>

Porto Gonçalves, C. W. (2002). Da geografia às geografias: um mundo em busca de novas territorialidades en CECEÑA, Ana Ester; SADER, Emir (Org.) *La guerra infinita: hegemonía y terror mundial*, 217-256. Clacso, Buenos Aires.

Rodríguez Zoya, P. G. (2015). Alimentación y medicalización: Análisis de un dispositivo de cuidado personal y potenciación de la salud. *Sociológica (México)*, 30(86), 201-234. <http://ref.scielo.org/x47jqp>

Roura-Expósito, J., et al. (2018). Repensando las prácticas académicas: el diseño colaborativo de un proyecto de investigación a partir de la metodología IAP. *Disparidades. Revista de Antropología*, 73(2), 407-424. <https://doi.org/10.3989/rdtp.2018.02.007>

Royo Bordonada, M. (2017). *Nutrición en salud pública*. Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Sacchi, M., Carrizo, K., & Bergagna, A. (2018). Infancia, condiciones de vida y salud de los pueblos originarios en el chaco salteño. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 1(11), 17-21. <https://portalderevistas.unsa.edu.ar/index.php/RCSA/article/view/1408>

Schmidt, M. (2019). (In)justicias ambientales, territoriales y socio-sanitarias en el Chaco salteño, Argentina. *Folia histórica del Nordeste*, 35, 9-26. <http://dx.doi.org/10.30972/fhn.0353575>

Scarpa, G. & Pacor, P. (2017). ¿Por qué ya no recolectan los recolectores?: Procesos de estigmatización del consumo de plantas silvestres entre los indígenas chorote del Chaco salteño”. *Runa*, 38(1), 05-21. <http://ref.scielo.org/y6vwgy>

Serrudo, A. (2006). *Interculturalidad y práctica escolar: el maestro auxiliar bilingüe en la experiencia de la Escuela N 4266 «Río Bermejo»*. Carboncito, provincia de Salta (Doctoral dissertation, Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Salta).

Singer, M. (2004). “The Social Origins and Expressions of Illness”. *British Medical Bulletin* 69(1), 9-16. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldh016>

Svampa, M. (2019). *Las fronteras del neoextractivismo en América Latina. Conflictos socioambientales, giro ecoterritorial y nuevas dependencias*. Bielefeld University Press.

Tejerina, M., Mélica, C., Estrada, E., Feliz, J., Gonzales, J., Juárez, J., ... & Roval, D. (2018). Prevalencia de malnutrición y factores asociados en mujeres del pueblo wichí de General Ballivián, provincia de Salta. *Revista Argentina de Salud Pública*, 9(34), 29-34. <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/571>