
EL USO DE HERRAMIENTAS DIGITALES PARA EL ESTUDIO DE LA ATENCIÓN Y EL CUIDADO
DE LA DIABETES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN POSADAS, MISIONES

Lucía Genzone^a

RESUMEN

En este trabajo presento algunas reflexiones acerca de mi experiencia en el uso de herramientas digitales para llevar a cabo las primeras aproximaciones al campo durante el contexto de aislamiento y distanciamiento social decretado por la pandemia de COVID-19. Con este propósito, retomo brevemente algunas consideraciones sobre los aportes de la etnografía digital, para luego explicitar cómo trabajé en el espacio virtual desde un doble acercamiento: a) como un canal para vincularme con mis interlocutores, mediante aplicaciones de videollamadas, y b) como una fuente para indagar en las comunicaciones desarrolladas por el Ministerio de Salud Pública de Misiones y de uno de los hospitales públicos de la ciudad de Posadas sobre la Diabetes Mellitus. De esta forma, explorar el espacio digital me permitió tener un primer acercamiento a los discursos en torno a la diabetes, pero también puso de relieve la necesaria reflexión sobre las formas de vinculación entre las personas y las tecnologías, y sobre las diversas maneras de hacer investigación antropológica.

PALABRAS CLAVE: herramientas digitales; pandemia; diabetes; comunicación en salud; etnografía.

ABSTRACT

This paper reflects some experiences in the use of digital tools in order to carry out the first approaches to the field during the context of isolation and social distancing decreed during the COVID-19 pandemic. Therefore, some considerations on the digital ethnography contributions are briefly reintroduced so then explain how work was made in a virtual space from a double approach: a) as a way to connect with others through video call applications, and b) as a source to inquire into the communications developed by the Ministry of Public Health of Misiones and one of the public hospitals of Posadas city on Diabetes Mellitus. Thus, exploring the digital space made it possible to have the first approaches to speeches on Diabetes, as well as highlighted the necessary reflect on ways of bounding people and technologies, and the different procedures of carrying out anthropological research.

KEYWORDS: Digital tools; pandemic; diabetes; healthcare communications, ethnography.

Manuscrito recibido: 7 de marzo de 2023.

Aceptado para su publicación: 12 de junio de 2023.

^a Instituto de Estudios Sociales y Humanos, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Misiones. Colón 2432 Piso 2º, 3300, Posadas, Misiones. lgenzone.94@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En este trabajo presento algunas reflexiones acerca de mi experiencia en el uso de herramientas digitales para iniciar mi trabajo de investigación, cuyo objetivo es indagar en los sentidos y las prácticas de cuidado y atención de la Diabetes Mellitus (DM) en la ciudad de Posadas, Misiones. Este primer acercamiento “al campo” estuvo caracterizado por el aislamiento y posterior distanciamiento social decretado por el Gobierno Nacional, a causa del brote del virus SARS-CoV-2 en marzo de 2020. La situación de emergencia sociosanitaria afectó súbitamente la cotidianidad de las personas y acrecentó el uso de las Tecnologías de Información y de Comunicación (TIC)¹ para dar continuidad a las actividades laborales, educativas, de atención a la salud, de recreación y vinculación. Asimismo, a partir de investigaciones médicas y experiencias clínicas durante la primera mitad del mismo año, se descubrió que los adultos mayores, las personas inmunosuprimidas y con enfermedades crónicas, como la Diabetes Mellitus, sufrían mayores complicaciones de salud al infectarse con el nuevo coronavirus. Debido a estos factores que imposibilitaban la realización de trabajo de campo etnográfico de manera presencial, necesité, al igual que muchos otros investigadores, revisar y adaptar la estrategia metodológica al contexto de ese momento (Gerbaudo Suárez, Golé & López, 2020). Dado que la situación de aislamiento enfatizó las interacciones en Internet, consideré que este espacio digital sería fructífero para iniciar las indagaciones en torno a los discursos sobre la diabetes. Si bien anteriormente había buscado información en sitios web, hasta ese momento no había reflexionado acerca del uso que hacía de Internet y sobre las experiencias de mis interlocutores en las plataformas digitales. Por esto, explorar los aportes de la etnografía digital me brindó claves conceptuales y herramientas metodológicas para el abordaje de los múltiples canales de comunicación a través de dispositivos y redes digitales. Particularmente, esta metodología cuyos antecedentes datan de la segunda mitad de

la década de 1990, problematiza las nuevas formas de vinculación entre las personas y las tecnologías y entre los propios sujetos mediante dispositivos electrónicos. Es importante aclarar que este trabajo no pretende ser una etnografía virtual sino una reflexión sobre el uso de ciertas herramientas digitales a partir de mi experiencia de inicio de trabajo de campo en el contexto de pandemia. Asimismo, tampoco se podría limitar el estudio de *lo digital* únicamente al momento del aislamiento por la crisis sanitaria.

En efecto, recuperé de mi proyecto algunos de los objetivos que me había propuesto y en base a ellos identifiqué en qué medida podía cumplirlos a partir de mi inmersión en espacios digitales. Por un lado, con el objetivo de comprender las prácticas de autoatención y cuidado que desarrollan las personas diagnosticadas con la enfermedad y sus familiares, decidí emplear las plataformas de videollamadas como un medio para vincularme con mis interlocutores. En este punto me pregunté ¿Cuáles son las posibilidades de las comunicaciones mediadas por Internet?, ¿Qué repercusiones tiene el uso de aplicaciones de videollamadas en el desarrollo de las entrevistas semiestructuradas? y ¿Cómo fueron las experiencias de mis interlocutores empleando estas y otras tecnologías?

Por otro lado, debido a mi interés en investigar las prácticas de atención y significados del equipo de salud respecto de los pacientes con diabetes y el padecimiento, opté por indagar en las comunicaciones publicadas por el Ministerio de Salud Pública provincial y de unos de los hospitales públicos de la ciudad de Posadas a través de sus portales digitales². Las preguntas que orientaron el análisis fueron las siguientes: ¿Cuáles fueron los temas enfatizados?, ¿Qué estrategias de comunicación se emplearon?, ¿las plataformas digitales sirvieron como un canal de intercambios entre las instituciones y los usuarios? y ¿Qué dimensiones de las prácticas de

¹ Ver Jung & Katz, 2022.

² Cabe aclarar que las páginas web y cuentas en redes sociales –como la de *Facebook*– eran canales de comunicación empleados por ambas instituciones previo a la pandemia

atención-cuidados se pueden recabar por medio de plataformas digitales?

A continuación, en primer lugar, retomo las coordenadas teórico-metodológicas que orientaron el trabajo de indagación en espacios virtuales y sobre las nociones de cuidados y atención. En segundo lugar, recupero mi experiencia de realizar entrevistas semiestructuradas mediante el uso de aplicaciones de videollamadas como medio de interacción con mis interlocutores. En tercer lugar, reparo en las comunicaciones institucionales publicadas en los portales digitales del Ministerio de Salud Pública de Misiones y de uno de los hospitales públicos de Posadas sobre la diabetes. Por último, doy cuenta que ambas instancias me permitieron reflexionar sobre mi experiencia en el uso de ciertas herramientas digitales con el objetivo de aproximarme a los sentidos en torno a la diabetes durante momentos donde el aislamiento social era imperativo.

COORDENADAS TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

Tal como mencioné en la introducción, para varios investigadores sociales la situación de pandemia implicó un desafío frente a la imposibilidad de acceder al campo de manera presencial o *in situ*. Este momento propició no sólo la reflexión sobre las diversas formas de producir material empírico sino también acerca de los aportes de la antropología ante situaciones de crisis. En relación con esto, las contribuciones de Gerbaudo Suárez et al. (2020) y de Sergio Visacovsky (2021) nos dan ciertas claves analíticas para pensar los diferentes modos de “estar en el campo” e investigar en un contexto de incertidumbre. En ambos trabajos los investigadores utilizaron canales digitales para comunicarse con sus interlocutores, intervenir y acceder a la información. En este sentido, Gerbaudo Suárez et al. (2020) reflexionaron sobre las nuevas formas de poner el cuerpo en el trabajo de campo acompañando a sus interlocutores a través de aplicaciones de mensajería y redes sociales para escuchar sus experiencias y para abordar y visibilizar sus demandas. Asimismo, la exploración de la autoetnografía y la dinámica

de escritura colaborativa les permitió discutir sus preocupaciones sobre aspectos metodológicos del trabajo de campo y sistematizar las transformaciones que sufrieron sus prácticas antropológicas. Del trabajo de Sergio Visacovsky (2021) recupero las consideraciones respecto al estudio de las condiciones sociales, no sólo en términos de posibilidades u obstáculos para el desarrollo de las investigaciones, sino como un aspecto necesario de analizar para comprender los contextos de vida de los conjuntos sociales. En su escrito menciona que optó por indagar en las plataformas digitales como una alternativa para continuar con su estudio, sin que esto signifique una práctica de relevamiento de información “limitada” o “degradada”. De esta forma, la situación atípica de la pandemia fue exigiendo a los investigadores reconsiderar las formas de hacer etnografía y evaluar si las mismas conducirían a la concreción de los objetivos de investigación (Visacovsky, 2021).

Teniendo en cuenta estas reflexiones, considero relevante recuperar los aportes de la etnografía digital, respecto a cómo trabajar el espacio virtual pensándolo como parte de las condiciones sociales actuales. Como es sabido el mundo contemporáneo está conformado por sujetos mediatizados digitalmente y las apropiaciones que los sujetos realizan de las tecnologías originan diferentes modos de vinculación y prácticas, a la vez que sentidos y experiencias de uso. Esta forma de relación con lo artificial es denominada por varios autores como “cibercultura” o “cultura digital” y hace referencia a los contenidos, habilidades y dinámicas relacionales generadas “en torno a las nuevas tecnologías de la comunicación y de la información, y a veces, y más concretamente, a Internet y a la vida en el ciberespacio” (Ardèvol, 2003, pp. 2-3).

Una de las pioneras en esta área fue la socióloga Christine Hine, quien publicó en el año 2000 *Virtual Ethnography*. En su escrito, la autora (2004) sostiene que para comprender los usos y sentidos de Internet, la práctica etnográfica debe adaptarse ya que no puede ser pensada en un sentido tradicional, donde la presencialidad es intrínseca y fundamento de la autoridad etnográfica. Hine propone que la

etnografía en Internet no implica necesariamente viajar a un lugar específico para conocer los fenómenos sociales, sino que el investigador puede no trasladarse y aun así producir datos, a la vez que conocer la experiencia de los usuarios mediante el uso de las mismas tecnologías. Esto no niega la importancia de las interacciones cara a cara con los interlocutores, ni del “estar ahí”, sino que significaría una modificación de los límites del “campo”, ya no anclado en un espacio delimitado, sino “multilocalizado”³ al abarcar las conexiones que posibilita Internet (Hine, 2004). Así, la etnografía virtual puede concebirse

como una metodología para estudiar los sistemas y los ambientes de interactividad que favorece Internet, porque permite explorar las interrelaciones entre las tecnologías y la vida cotidiana de las personas en cualquier escenario, aun cuando existen limitaciones producto de los cambios en las concepciones del tiempo y el espacio (Ruiz Méndez & Aguirre Aguilar, 2015, pp. 82-83)

Esta metodología brinda diversas aproximaciones para comprender los eventos que se generan en entornos digitales y de acuerdo a Ortega Gutiérrez y Caloca Lafont (2017) el investigador puede adoptar una “mirada cercana” y/o “distante” para observar las dinámicas de la “cultura digital”. La primera prioriza la aproximación etnográfica enfocándose en las interacciones en línea, siendo algunas de las técnicas que se podrían emplear, el registro de actividades, la observación participante y las entrevistas en profundidad en plataformas virtuales. Mientras que las miradas “distantes” buscan la extracción y análisis de grandes cantidades de datos, cuyo procesamiento es mayormente estadístico y con ayuda de *softwares* (Ortega Gutiérrez & Caloca Lafont, 2017).

³ La autora recupera los aportes de George Marcus (2001) sobre la etnografía multilocal, cuyo objeto de estudio no puede ser abordado si se permanece intensamente en un único lugar, sino que se enfoca en “la circulación de significados, objetos e identidades culturales en un tiempo-espacio difuso” (Marcus, 2001, p. 111).

En mi caso, me interesó enfocarme en las interacciones en línea para comprender la perspectiva del equipo de salud sobre la atención de pacientes con diabetes, como también indagar en las prácticas de autoatención y cuidado que desarrollan las personas con el padecimiento y su red de apoyo. Para trabajar con estas nociones recuperé la propuesta de Menéndez (1994) quien señala que las prácticas de atención y cuidado refieren a las distintas respuestas que desarrollan los conjuntos sociales para enfrentar los padecimientos, es decir que abarca una serie amplia de acciones y modelos explicativos. Conforme a esto, a partir de la observación de las comunicaciones publicadas por las instituciones sanitarias pude aproximarme a los significados atribuidos a las prácticas de atención-cuidados de los profesionales de la salud que, si bien éstas se asocian al modelo de la biomedicina (Menéndez, 1994), también pueden involucrar acciones orientadas al cuidado que apuntan a “promover y/o mantener el bienestar y la salud como aliviar el dolor y el sufrimiento” (Epele, 2012, p. 13). A su vez, a través de las conversaciones por videollamada pude identificar algunas de las prácticas de autoatención que son efectuadas por la propia persona que vive con diabetes “o personas inmediatas pertenecientes al grupo familiar y/o a los diferentes grupos comunitarios” y que se desarrollan en la cotidianidad (Menéndez, 1990, p. 89). En estas prácticas se combinan saberes expertos y legos, además que intervienen aspectos cognitivos, emocionales y físicos como la realización de tareas y el uso de ciertas tecnologías con el propósito de contribuir a la preservación de la vida del otro (Epele, 2012; Molinier, 2018). Teniendo en cuenta lo precedente, para poder generar evidencia empírica a través de la utilización de herramientas digitales en primer lugar, necesité realizar un ejercicio de “extrañamiento” especialmente porque la Internet se torna “cotidiana” al concebirse como un medio para concretar diferentes propósitos en nuestro día a día (Hine, Parreiras & Lins, 2020). Con el fin de aproximarme al primer objetivo de investigación que supone la indagación en las prácticas de cuidado, empleé canales digitales para vincularme

con las personas con diabetes y sus redes de apoyo. Respecto a esto me interesa dar cuenta de algunas particularidades que experimenté en el uso de las aplicaciones de videollamadas, reflexionar en torno a las posibilidades y limitaciones de las comunicaciones mediadas para el relevamiento de datos y explorar los usos que mis interlocutores hacen de Internet en relación a los cuidados de su salud. Especialmente porque en la actualidad el acceso a la información médica a partir de la búsqueda en portales virtuales es cada vez más frecuente, a la vez que las redes sociales les permiten vincularse con profesionales y usuarios que sufren la misma condición (Álvarez Mon, Rodríguez Quiroga, de Anta & Quintero, 2020). Para llevar a cabo el segundo objetivo de investigación, que implica conocer las prácticas de atención del equipo de salud, decidí explorar las comunicaciones publicadas en los sitios web del Ministerio de Salud Pública de Misiones y de unos de los hospitales públicos de la ciudad de Posadas respecto a la diabetes. Es importante aclarar que en este trabajo sólo consideré las publicaciones de las secciones “Noticias” y “Novedades” de sus páginas web oficiales y las comunicaciones difundidas en sus cuentas de *Facebook*⁴ que nombraban a la “diabetes”. Seleccioné dicha red social por ser una de las más populares en Argentina⁵, pese a que ambas instituciones poseen varias cuentas de redes sociales y emplean otros medios de comunicación para difundir información –como diarios, radio y televisión⁶–. Asimismo, incluí en el análisis los comunicados emitidos durante el primer año de pandemia, es decir desde marzo de 2020, momento en que inicié la investigación y se decretó el Aislamiento Social, Preventivo

y Obligatorio (ASPO), hasta febrero de 2021, habiendo registrado más de 70 publicaciones. Para analizarlas, definí los aspectos que me interesaban conocer, enfocándome principalmente en identificar a quiénes se dirigían las publicaciones, qué estrategias comunicativas utilizaron y si las personas que siguen las cuentas de *Facebook* interactuaron con los administradores y cómo lo hicieron.

A partir de ambas experiencias y teniendo en cuenta las consideraciones de Visacovsky (2021) sobre la necesaria reflexión sobre las formas de hacer etnografía, busqué identificar los alcances del uso de las herramientas digitales que empleé para concretar los objetivos de mi investigación.

PLATAFORMAS DE VIDEOLLAMADAS COMO MEDIO PARA REALIZAR ENTREVISTAS

Debido a la imposibilidad de permanecer en instituciones de salud pública y conocer a personas con diabetes y a su red de apoyo, decidí entablar conversaciones con miembros de mi red social como amigos, familiares y conocidos con quienes mantengo una relación cercana y amena, los cuales me referenciaron a otras personas menos conocidas. Luego del contacto a través de mensajes de texto paudábamos el día, el horario y la plataforma que preferían utilizar. Cabe resaltar que, si bien pensaba que muchos de ellos tendrían complicaciones en el uso de estas plataformas, sobre todo por la necesidad de conocimientos técnicos, ninguno las tuvo, y esto pudo deberse a que, durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) uno de los canales de comunicación más difundido fueron estas aplicaciones. Así, pude conversar a través de las plataformas *Zoom Meet*, *WhatsApp* y *Google Meet*, con 19 personas: diez de ellas con diabetes (seis mujeres y cuatro varones) y nueve familiares (todas ellas mujeres). Las edades de mis interlocutores varían desde los 25 hasta los 71 años.

Respecto a la guía de entrevista semiestructurada que había diseñado, una de mis preocupaciones era la necesidad de ser breve en la conversación ya que

⁴ Estos sitios web y cuentas de *Facebook* son de acceso público y tienen contenido escrito, fotográfico y audiovisual.

⁵ De acuerdo a los datos proporcionados por *We Are Social* y *Hootsuite*, las redes sociales más utilizadas por los argentinos de entre 16 a 64 años en diciembre de 2020 fueron: *YouTube* (95,8 %), *WhatsApp* (92,9 %) y *Facebook* (94,4 %) (Alvino, 2021).

⁶ En etapas posteriores de la investigación se analizarán las publicaciones difundidas por los demás medios de comunicación.

pensaba que hablar por este medio podría resultar agotador por el creciente uso de dispositivos electrónicos para dar continuidad a actividades laborales y educativas. Sin embargo, ninguno de los entrevistados estuvo deseoso de finalizar la conversación pese a que varias duraron alrededor de una hora y media.

Aquí me interesa problematizar la forma en que llevé a cabo las mismas, dar cuenta de los alcances y limitaciones de entablar comunicaciones en entornos virtuales y explorar los usos que mis interlocutores hacen de Internet en relación con los cuidados de su salud.

Entre los diversos datos que logré recabar a través de las conversaciones mediadas, destaco los sentidos en torno a la enfermedad y las percepciones sobre el riesgo en el contexto de la pandemia, como también las acciones de autocuidado realizadas en la cotidianidad. En este sentido, mis entrevistados reconocían que a causa de su padecimiento, son más vulnerables y podrían sufrir mayores complicaciones al infectarse con el COVID-19. Aquí coloco dos ejemplos de entrevistas realizadas a dos varones con diabetes tipo 2, el primero de 49 años y el segundo de 50 años

“[...] entonces por ahí a mis amigos a mis familiares, a la gente yo conozco le digo –yo quiero calidad, no quiero cantidad de vida. A mí no me interesa vivir mucho, yo quiero vivir bien, entonces yo ya opté por eso ¿viste? Por eso cuando mi hermana me dice –¿te estás cuidando? –y dentro de lo que yo puedo me cuido. Tampoco me voy a quedar loco o a desesperar y decir no esto, no aquello, este... por ejemplo ahora yo soy paciente de riesgo, pero yo estoy trabajando, pero porque yo quiero trabajar.” (Registro de entrevista, 3/02/2021).

“Yo desde un principio por la motivación de mis hijos me súper cuido, me cuidan ellos, me cuido yo, incluso estoy poco tiempo en el negocio, hago lo básico. Cuando mi hijo el del medio tuvo COVID, porque llego a tener, yo viajé a la casa de mi madre, me quedé 15 días hasta que se recuperó. Lo bueno que él hizo, es que él se cuidó solo, se encerró, mantenía

su mundo aparte de todo el resto, no contagió a nadie, ni a Elena [su madre] ni a los otros hermanos, pero es así, obvio que tenés miedo, pero dentro del miedo lo más importante es el cuidado, no es cuestión de sentir el pánico.” (Registro de entrevista, 20/01/2021).

En relación a los cuidados cotidianos varios de mis interlocutores mencionaron los “pilares” del tratamiento diabetológico que consiste en la adopción de “estilos de vida saludables” (que implica el seguimiento de un plan alimentario equilibrado y ejercicio físico), el tratamiento farmacológico, la educación diabetológica y el tratamiento de los factores de riesgo y padecimientos asociados (como la hipertensión, el sobrepeso u obesidad y el colesterol alto) (Ministerio de Salud, 2022). Sin embargo, para algunos de ellos lograr que los valores de glucemia se mantengan dentro de los rangos normales se tornó complejo. Esta situación se refleja en la reconstrucción de la entrevista realizada el 27 de diciembre de 2020 a Fernando, un señor de 70 años con diabetes tipo 2 hace 14 años

“A pesar de controlarse con las comidas, tomar los medicamentos y hacer ejercicio físico a diario nunca logró bajar su nivel de glucemia. Sostiene que su problema es por las mañanas que siempre tiene 180/170 mg/dl y que solamente a veces 140 mg/dl”.

De esta forma, si bien la ausencia de contacto físico para establecer la comunicación favoreció el mantenimiento del distanciamiento social y la preservación del bienestar de las personas involucradas, presentó ciertas limitaciones y alteraciones durante las entrevistas: el ritmo y la dinámica de las conversaciones fueron diferentes en comparación a las interacciones cara a cara, experimenté inconvenientes por la inestabilidad de la conexión a Internet y, en algunos casos, las descripciones del contexto de las entrevistas fueron limitadas. En relación con los dos primeros puntos, las conversaciones por canales digitales exigieron que los turnos de habla sean claros y respetados para evitar el solapamiento de las voces

y el corte del audio, ocasionando que la sucesión de las intervenciones sea más pausada que en los intercambios orales presenciales. A su vez, los problemas de conexión a Internet generaron deformaciones en la imagen o el congelamiento de la misma, que la voz se reproduzca con cortes o distorsionada y, en el peor de los casos, el corte de la videollamada. Para afrontar estos inconvenientes opté por acotar lo más posible mis intervenciones para no interrumpir, mantener cierto movimiento para que la otra persona no creyera que se congeló la imagen y optar por una llamada por la deficiente conexión.

Sobre las descripciones del contexto de las entrevistas, en algunos casos fueron limitadas ya que mis interlocutores tenían un fondo neutro (por ejemplo, una pared lisa) y sólo enfocaban sus rostros posibilitando únicamente observar ciertas expresiones y gestos. De esta forma perdí datos de la comunicación no verbal como el movimiento de las manos y las posturas. Sin embargo, otros interlocutores mientras comentaban los cuidados diarios que desarrollan para controlar la diabetes me enseñaron los medicamentos que toman, las cremas que utilizan para humectarse la piel y explicaron cómo utilizan las tiras reactivas de control glucémico y las lapiceras para la aplicación de la insulina. Este esfuerzo por enfocar de manera clara los anteriores elementos para que pueda tomar nota, al igual que recorrer la casa de forma relajada mientras conversábamos me dio a entender que se sintieron interesados en compartirme sus experiencias y que la interacción fue amena. Esto pudo deberse a la previa relación mantenida con varios de ellos y dado que las conversaciones a través de medios digitales favorecen la comodidad de los interlocutores por permitirles elegir dónde conversar, al mismo tiempo que el rango de horario disponible para la entrevista se amplía (Ardèvol, Bertrán, Callén & Pérez, 2003).

Cabe mencionar que durante el aislamiento social la vida cotidiana se concentró en los espacios domésticos y exigió una restructuración de actividades, hábitos y sentidos de la vivienda, ya que varias de las acciones que se llevaban a cabo por fuera –como el trabajo y la educación–, comenzaron a efectuarse en su interior (Marcús et

al., 2020). Este hecho, en ciertos casos ocasionó que participaran de las charlas integrantes de la familia con quienes conviven mis entrevistados, como madres y parejas. Si bien esta situación pudo implicar un sesgo porque no podían conversar libremente, consideré a estas interacciones como valiosas ya que se trataron de mis primeras aproximaciones al campo, además que las intervenciones de los familiares aportaron datos fundamentales como fechas y aclaraciones respecto al orden de los sucesos de las trayectorias terapéuticas. Un ejemplo de esto, sucedió mientras entrevistaba a la hija de un señor con diabetes, momento en el cual su madre, a quien no podía visualizar, aportó a la conversación:

Investigadora: Cuando lo diagnosticaron, ¿le pudieron explicar de qué se trataba la diabetes? o ¿ya conocía sobre la enfermedad por algún familiar?

Hija: No sé cómo fue cuando le diagnosticaron.

Madre: Cuando lo diagnosticaron, le preguntaron qué antecedentes tenía, y él tenía un papá...

Hija: (*a la investigadora*) ¿Vos escuchás?

Investigadora: Sí, escucho.

Madre: El papá era diabético, el abuelo murió siendo diabético, entonces le dijeron que tenía una base hereditaria y que tenía que cuidarse con mayor razón porque tiene una tendencia genética aparentemente y lo derivaron a una nutricionista, que después no fue.

Hija: Que nunca fue.

Madre: O sea, así.

Hija: Yo era chica por eso le pregunto a ella ¿viste? (Registro de entrevista, 20/02/2021).

Respecto a los usos de Internet, las redes sociales gracias a las múltiples herramientas que ofrecen para interactuar entre los usuarios, sean éstos personas, grupos o instituciones, introdujeron cambios en las formas en que la población accede a la información sobre los cuidados de la salud y las enfermedades (Álvarez Mon et al., 2020). En relación a esto, prácticamente la totalidad de mis interlocutores con diabetes, luego del diagnóstico, afirmaron buscar información en la web sobre la

patología y el tratamiento. Entre los temas que buscaron destaque la etiología de la enfermedad, las causas de algunos síntomas, recetas de comidas “saludables”, experiencias de vida de otras personas y sobre los nuevos dispositivos de control glucémico.

En efecto, las aplicaciones de videollamadas fueron sumamente útiles para realizar las entrevistas y conversaciones en momentos en que la presencialidad no era posible. Además, realizarlas por este medio, en el contexto donde la proximidad implicaba un riesgo a la salud, contribuyó a que la situación sea más comfortable. No obstante, en este tipo de interacciones el control de la situación por parte de los investigadores es minimizado, ya que son los entrevistados quienes deciden dónde efectuar la charla. Asimismo, aunque para llevar a cabo una entrevista, ya sea presencial o virtual, se deben cumplir con varias condiciones (como disponibilidad de tiempo, establecimiento de un clima de “confianza” entre las partes, predisposición a participar, entre muchas otras), las entrevistas en línea además requieren necesariamente que los interlocutores y los investigadores posean dispositivos tecnológicos, conexión a Internet y conocimientos técnicos para el uso de aplicaciones de videollamadas.

A propósito de evaluar la posibilidad de concretar el objetivo de conocer las prácticas de autoatención y cuidado, esta herramienta me permite aproximarme a los significados en torno a la enfermedad y a las percepciones sobre el riesgo en el contexto de pandemia además de las acciones que consideran como parte de los cuidados cotidianos. Es decir que a partir de las entrevistas semiestructuradas mediadas pude construir un tipo particular de dato etnográfico, sin embargo, para poder comprender el “punto de vista” de los interlocutores no es posible considerar únicamente lo verbal, sino que también las personas nos enseñan su perspectiva a través de lo que hacen (Quirós, 2014). Este hecho, resalta la necesidad de construir otros tipos de evidencias empíricas a través de otras técnicas como la observación participante para conocer cómo *viven* con el padecimiento.

A continuación, describo las comunicaciones emitidas por el Ministerio de Salud Pública de Misiones y de uno de los hospitales públicos

de Posadas sobre la diabetes. Me enfoqué en analizar sus redes sociales con el objetivo de comprender los discursos médicos relacionados con la enfermedad y los padecimientos. Consideré importante explorar esta fuente de información ya que representa una de las opciones que tuve para acceder a las medidas adoptadas en relación con la atención y el acceso a los medicamentos durante el periodo estudiado (de marzo 2020 hasta febrero 2021).

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN ENTORNOS DIGITALES

Las situaciones de comunicación en el ámbito de la atención y la gestión de la salud involucran múltiples escenarios como el encuentro entre el médico y el paciente en el consultorio, las conversaciones en las salas de espera, las charlas entre el personal de salud, las campañas de vacunación y de prevención, las carteleras de las instituciones, las recetas médicas, entre muchas otras (González Gartland, 2019). Sin embargo, en esta etapa inicial de investigación me enfoqué en la comunicación entre las instituciones de salud y la comunidad a través de plataformas digitales, siendo éstas uno de los varios canales de divulgación que emplean las instituciones sanitarias para intervenir e informar las medidas de prevención y promoción de la salud en tiempos de pandemia.

Para registrar las publicaciones navegué diariamente en las páginas web al mismo tiempo que “seguí” las cuentas de *Facebook* de ambas instituciones. También utilicé la herramienta del buscador (ubicado en las “biografías”⁷ de cada una de las cuentas de redes sociales) colocando como palabra clave “diabetes”. Para todos los casos tomé capturas de pantalla o copié las notas para almacenarlas en un *software* de tratamiento de datos.

⁷ La “biografía” (Linne, 2015) es una función que combinó el “muro” y el “perfil” de los usuarios de Facebook en el año 2012; en esta sección los usuarios pueden dar a conocer su propia información personal o institucional además de compartir fotografías, videos, publicaciones, “estados” y añadir eventos.

Cabe señalar que las páginas web no permiten la interacción con los usuarios ya que no cuentan con un espacio para que las personas redacten comentarios, pero poseen botones que les permiten compartir las publicaciones en diversas redes sociales (como *Facebook*, *Twitter*, *WhatsApp*, *Telegram*, etc.). Además, es posible distinguir dos tipos de comunicaciones: por un lado, las noticias o notas que cuentan con escritos extensos que poseen una o más fotografías y/o videos y son mayormente publicadas en las páginas web y replicadas en las cuentas de *Facebook* de ambas instituciones; y, por otro, las comunicaciones donde se enfatiza el carácter visual con textos breves generalmente divulgados en las redes sociales.

imágenes alusivas con textos breves, que informan sobre las medidas de prevención de enfermedades crónicas, los principales síntomas de la DM, las medidas para evitar las complicaciones de la patología y acerca del tratamiento diabetológico, como por ejemplo se observa en la Figura 1 y 2.

Teniendo en cuenta la dimensión temporal es posible agrupar las publicaciones en tres etapas: la primera refiere a los meses de marzo y abril de 2020 marcados por el inicio de la cuarentena, la segunda etapa alude a los meses siguientes (de mayo a septiembre de 2020 y de diciembre de 2020 a febrero de 2021), y la tercera al mes de noviembre, mes en el que se celebra el Día Internacional de la Diabetes.



Figura 1. Captura de la publicación en la cuenta de Facebook del MSP del 27 de mayo de 2020.

Respecto a la dimensión temática de las publicaciones, los temas de ambas instituciones no difieren considerablemente y prácticamente la totalidad de las notas del hospital público son replicadas en las plataformas del Ministerio de Salud Pública (MSP) de Misiones. Aunque éste último, condensa una mayor cantidad de publicaciones y que a diferencia del hospital, en su cuenta de *Facebook* emplea infografías⁸ e

Ciertamente el 3 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en Argentina y tras esto el Gobierno de la provincia de Misiones decidió establecer diferentes acciones orientadas a reducir la propagación del virus⁹. A su vez, el Gobierno

ampliamente utilizadas por ser recursos visuales que permiten la rápida y sencilla comprensión de temas de salud sin la pérdida del rigor científico (Rivera Salas, 2019).

⁹ Algunas de las medidas fueron la suspensión de clases (Perfil, 12 de marzo de 2020) la declaración de

⁸ Las infografías en el ámbito de la sanidad son



Figura 2. Captura de la publicación en la cuenta de Facebook del MSP del 28 de julio de 2020.

nacional el 19 de marzo decretó el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) disponiendo que todas las personas que estén en el país permanezcan en sus residencias y limiten su circulación, a excepción de los trabajadores que realicen actividades y servicios declarados esenciales en la emergencia (Decreto 297/2020). Vinculado a esto, durante la primera etapa (meses de marzo y abril de 2020) las comunicaciones digitales del MSP de Misiones y del hospital público se dirigieron a los pacientes con diabetes y priorizaron el contenido escrito. Las noticias mencionaban que “a raíz de su patología de base, son más vulnerables a cualquier enfermedad” (Registro de la cuenta de *Facebook del Hospital*, 20/03/2020); por este motivo, recomendaron que “extremen los cuidados” adoptando las medidas de prevención del COVID-19 generales –como el lavado de manos, el distanciamiento social, el uso

la Emergencia Epidemiológica y Sanitaria Provincial, la prohibición de eventos o actos que implicaran la concurrencia masiva de público y la aprobación de licencias de carácter excepcional a trabajadores que regresaban de países con casos confirmados (Decreto 330/20, 331/20 y 332/20).

del barbijo, entre otros—; como también alentaron a que se aseguren que vecinos o familiares sepan de su padecimiento para que los puedan asistir, al igual que informaron la línea de comunicación telefónica para atención de guardia. Otros aspectos enfatizados fueron la importancia de la continuación de la medicación, la dieta saludable y los controles glucémicos; y los cambios en la entrega de los medicamentos de aquellos pacientes empadronados en el Programa provincial de Hipertensión, Diabetes y Hemofilia, los cuales no necesitarían de recetas médicas y podrían retirar la cantidad necesaria para cubrir dos meses de tratamiento. Asimismo, durante estos meses de mayor incertidumbre recomendaron concurrir a los centros médicos solo en caso de urgencias para evitar las aglomeraciones.

De este modo, las comunicaciones de las instituciones se enfocaron en dar respuesta a la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus no sólo acentuando la necesidad de cumplir con las medidas sanitarias, sino también informando sobre las nuevas acciones para gestionar el acceso a la atención y a los fármacos. A su vez, es destacable que el personal de salud incentivó a que

familiares y vecinos se involucren en la asistencia de personas con diabetes, haciendo referencia en estos discursos a la dimensión relacional de los cuidados.

En la segunda etapa (de mayo a septiembre de 2020 y de diciembre de 2020 a febrero de 2021), las publicaciones mostraron que continuaron con las gestiones para la entrega de medicamentos y las capacitaciones al equipo médico; motivaron a que las personas se vacunen contra la gripe y el neumococo, a la vez que varias noticias insistieron en el mantenimiento de “hábitos alimentarios saludables” tanto para que la población prevenga enfermedades crónicas, como

las recomendaciones e imágenes con sugerencias breves. Un ejemplo de estas comunicaciones es la que se observa en la Figura 3.

En la tercera etapa, es decir durante el mes de noviembre, se concentró la mayor cantidad de publicaciones por ser el mes en el que se celebra el Día Mundial de la Diabetes¹⁰. Éstas referían a la “campana de concientización y sensibilización” donde mostraban datos estadísticos sobre el aumento de la prevalencia a nivel mundial y nacional y enfatizaban en las acciones necesarias para prevenir la enfermedad. En el año 2020 el lema de la Federación Internacional de Diabetes (IDF por sus siglas en inglés) fue “El personal de



Figura 3. Captura de publicación de la cuenta de Facebook del MSP del 4 de febrero de 2021.

para que los pacientes con diabetes eviten las “complicaciones” asociadas a la patología. En éstas describieron cuáles son los alimentos que recomendaban “limitar” por contener almidones e hidratos de carbono y cómo reemplazarlos. También indicaron cómo higienizar los alimentos, métodos de cocción y tamaño de las porciones por tipo de nutriente. Las estrategias que desarrollaron ambas instituciones sanitarias fueron materiales audiovisuales donde profesionales nutricionista explicaban los consejos, noticias donde describían

¹⁰ El Día Mundial de la Diabetes se creó en 1991 por la Federación Internacional de Diabetes (IDF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se eligió el 14 de noviembre por ser la fecha del natalicio de Sir Frederick Banting que junto con Charles Best, descubrió la insulina en el año 1921. En este día se busca informar sobre las maneras de prevenir la enfermedad y el control de la misma. La campana está representada por el logotipo del círculo azul, que representa la unidad de la comunidad diabética mundial en respuesta a la epidemia de diabetes. Asimismo, cada año, la campana se enfoca en un tema o lema que dura uno o más años (Federación Argentina de Diabetes, s.f.).

enfermería: marca la diferencia” (IDF, 2020). En consonancia con esto, varias de las noticias del hospital público estuvieron acompañadas de un breve video donde entrevistaron a profesionales médicos y de enfermería, todos ellos con barbijos, mientras incluían imágenes de la infraestructura del nosocomio. Estas comunicaciones resaltaron la labor que desempeña el equipo de enfermería en la atención, el acompañamiento y en la educación de estos pacientes. Sobre estos últimos puntos señalaron que el acompañamiento y la educación diabetológica permite “empoderar a los pacientes” a la vez que hace “que puedan tomar decisiones y ser protagonistas en su tratamiento” (Registro de la página web del hospital público, 9/11/2020).

A su vez, las fotografías que se expusieron durante esta etapa refieren a la campaña de concientización y mostraron al personal de salud mientras medían la glucosa, la presión y el peso de los vecinos, como también hubo fotografías de los edificios y monumentos representativos de la provincia de Misiones iluminados de color azul (color característico de la campaña).

De esta manera, las publicaciones posteriores a los primeros dos meses de la crisis sanitaria, ya no se focalizaron únicamente en las personas con diabetes, sino que también incluyeron al resto de la población con el objetivo de concientizar sobre el padecimiento.

Respecto a la participación de los usuarios en las cuentas de *Facebook* hay que tener presente que las Tecnologías de Información y Comunicación (Schwarz & Mendes Diz, 2015) son una mercancía que solo es accesible para quienes tienen los recursos económicos, culturales y tecnológicos necesarios. En efecto, la cuenta del Ministerio de Salud Pública tiene más de 24.000 seguidores y la del establecimiento médico alrededor de 19.000¹¹, sin embargo, cada publicación generalmente posee entre 7 y 20 reacciones de tipo “me gusta”. Los comentarios no son habituales y en ellos solían consultar sobre cómo

solicitar un turno o reprogramarlo, felicitaron a los doctores o agregaban información faltante, por ejemplo, un síntoma que no se nombraba en la infografía. Posiblemente los pocos comentarios se deban a que los usuarios siguen estas páginas exclusivamente para obtener información, e interactúen con las instituciones mediante otros canales de comunicación. Asimismo, no se observaron respuestas de los administradores a los comentarios, sin embargo, esto no quiere decir que no hayan respondido, sino que tal vez lo hicieron a través de mensajes privados.

Es preciso mencionar que existen publicaciones que, si bien no nombran a la diabetes, están relacionadas a ella. Por ejemplo, las del área de nutrición, las que tratan sobre la obesidad y el sobrepeso, la hipertensión y las nefropatías. Además, la página del Ministerio de Salud Pública cuenta con un apartado sobre enfermedades no transmisibles, desde el cual informa sobre las causas de la diabetes, las medidas para prevenirla, los primeros síntomas y su tratamiento como se puede observar en la Figura 4.

En suma, la indagación en estos portales digitales me permitió acercarme al discurso médico sobre la diabetes, el cual además de enfocarse en la patología y el paciente que la padece, también reconoce otros actores esenciales en los cuidados como enfermeras, familiares y vecinos. Asimismo, los temas de las comunicaciones publicadas a través de medios digitales de ambas instituciones están vinculadas al contexto social y sanitario, destacándose tres propósitos generales: a) Atender la emergencia sanitaria a partir de informar sobre los cambios en las dinámicas institucionales ocasionados por la pandemia de COVID-19 y hacer recomendaciones sobre las medidas de prevención del contagio y gestión del tratamiento para la diabetes durante el aislamiento social; b) Que la población general prevenga la DM tipo 2 a partir de la realización de actividad física y la adopción de “hábitos alimentarios saludables”; y, c) Proveer de educación diabetológica para la pronta detección de los síntomas y la adecuada gestión del padecimiento mediante prácticas de autocuidado diarias.

¹¹ La cantidad de seguidores en las cuentas de *Facebook* es dinámica.

¹² Ministerio de Salud Pública (4 de septiembre de 2017). Diabetes. Recuperado de <https://salud.misiones.gob.ar/diabetes/>

Figura 4. Captura de la página web del MSP/Salud en Misiones/Enfermedades no Transmisibles/Diabetes.¹²

REFLEXIONES FINALES

Si bien la pandemia de COVID-19 trajo múltiples cambios en la cotidianidad, también fue un momento para repensar las prácticas de investigación antropológica. Recalco, recuperando lo propuesto por Visacovsky (2021), que la investigación etnográfica nos permite, pero también nos exige la adaptación y el análisis tanto de las circunstancias del campo para poder comprender los contextos donde se sitúan los sujetos sociales, como de las prácticas que desarrollamos para tal fin. De esta forma, la pandemia se convirtió en un punto de inflexión que exigió repensar los diferentes modos de “estar en el campo” y las acciones que llevamos a cabo para la construcción de los datos (Visacovsky, 2021; Gerbaudo Suárez et al., 2020). Particularmente, como no era factible mi participación en los centros de salud y junto a personas con diabetes, debí modificar mis primeras actividades para generar evidencia empírica. Decidí, entonces, explorar el espacio virtual y este hecho implicó repensar los límites del “campo¹³”, no únicamente considerando las interacciones cara a cara sino también las que se generan en ámbitos digitales. Por ello que en este

trabajo reflexioné sobre mi experiencia en el uso de ciertas herramientas digitales con el objetivo de aproximarme a los sentidos en torno a la diabetes. Esto implicó un desafío no sólo por tratarse de un vasto espacio de información fluctuante e inestable donde cada enlace conduce a nuevas páginas y perfiles; sino por ser Internet un espacio “familiar” y “cotidiano”. Esta condición obliga a estar atento para evitar configurarlo como un espacio del cuál únicamente se puede extraer información, ya que de esta manera se perderían de vista las redes de interacciones que se generan y los diversos usos que tienen estas tecnologías para los interlocutores. De esta manera, el uso de aplicaciones de videollamadas resultó ser una herramienta práctica, pero a la vez frágil y limitada. Este mecanismo permitió que los acuerdos respecto a los horarios y espacios para la realización de las entrevistas se flexibilizaran, contribuyendo a la comodidad de los interlocutores. Sin embargo la inestabilidad

¹³ De acuerdo a Guber (2005) el “campo” de una investigación es el recorte de la realidad que se desea conocer cuyos límites no están dados, sino que se construyen a partir de las interacciones entre el investigador y los interlocutores.

de las conexiones a Internet y la pérdida de datos contextuales de la entrevista, en ocasiones tornó restrictiva a esta herramienta. A través de las conversaciones y entrevistas mediadas, logré indagar inicialmente en los sentidos de la diabetes para las personas que la padecen y sus familiares, al mismo tiempo que reconocer ciertas prácticas de cuidado y autocuidado que despliegan en la cotidianidad.

A partir de la observación de las comunicaciones publicadas por el Ministerio de Salud Pública de Misiones y el hospital público seleccionado, pude realizar una primera aproximación a los discursos médicos en torno al padecimiento, a la vez que reconocer que los canales digitales de ambas instituciones durante el periodo estudiado fueron principalmente empleados para educar en diabetes, difundir las recomendaciones para prevenir la enfermedad e informar las medidas institucionales que se tomaron frente a la pandemia. Sin embargo, cabe aclarar que el relevamiento expuesto no constituye la totalidad de la perspectiva de los miembros de ambas instituciones sobre la atención y cuidado de la diabetes y, por ende, es relevante estudiar las relaciones y continuidades entre los contextos digitales y los *offline* (Alves Barbosa, 2022).

Asimismo, en esta instancia incipiente tomé como punto de partida de mi análisis unas pocas plataformas digitales, aunque ambas instituciones poseen cuentas en diversas redes sociales. Respecto a esto cabe resaltar que por la particularidad del método etnográfico (Hine et al., 2020) que se enfoca en las relaciones y conexiones que los interlocutores producen en espacios físicos, pero también digitales, la definición rígida de una plataforma o red social de estudio puede tornarse restrictivo en términos de generación de conocimientos ya que se perderían de vista las conexiones que los usuarios producen. Por esto, es importante mantener una actitud abierta para incorporar otras páginas donde los usos, significados e interacciones entre usuarios, grupos e instituciones pueden asumir otras características a las descriptas aquí.

Por lo tanto, la indagación de y en los entornos digitales es un aspecto relevante a considerar en

la actualidad ya que muchos de los significados, prácticas y relaciones sociales se desarrollan y circulan por estos medios. No obstante, como sostienen varios expertos de esta área (Grillo, 2019; Miller, 2019; Pink et al., 2019), no podemos únicamente comprender a las personas en la virtualidad, sino que es necesaria la retroalimentación con instancias presenciales y el desarrollo de diferentes técnicas y acciones.

En síntesis, todas las técnicas de investigación permiten un particular recorte de la realidad (Jociles Rubio, 2018) y por esto es necesario evaluarlas conforme a los propósitos de investigación y al contexto que enmarca a la pesquisa. En efecto, para comprender la perspectiva de mis interlocutores (personal de salud, personas con diabetes y miembros de su red de cuidado) necesitare complementar la evidencia construida con datos elaborados por medio de otras técnicas como las entrevistas abiertas y semiestructuradas e instancias de observación participante en las intuiciones sanitarias. A su vez, como muchos de los cuidados y de las prácticas de autoatención se desarrollan en ámbitos privados y domésticos – como la preparación de platos, la administración de la medicación, la colaboración en el monitoreo glucémico, entre otras–, las observaciones por fuera de los centros de salud y en ámbitos cotidianos serán fundamentales.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Mon, M. A., Rodríguez Quiroga, A., de Anta, L. & Quintero, J. (2020). Aplicaciones médicas de las redes sociales. Aspectos específicos de la pandemia de la COVID-19. *Medicine (Madr)*, 13(23), 1305–1310. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7833728/>

Alves Barbosa, B. H. B. (2022). Itinerários metodológicos e fundamentações teóricas para pesquisas em/dos/sobre contextos digitais. *Revista Discente Planície Científica*, 4(1), 105-121.

Alvino, C. (2021). Estadísticas de la situación

- digital de Argentina en el 2020-2021. Branch, Marketing Digital. Recuperado de <https://branch.com.co/marketing-digital/estadisticas-de-la-situacion-digital-de-argentina-en-el-2020-2021/>
- Ardèvol, E. (2003). Cibercultura: un mapa de viaje. Aproximaciones teóricas para el análisis cultural de Internet. *Aportaciones al Seminario Pensar la Cibercultura: Antropología y Filosofía del Nuevo Mundo* (Digital). Fundación Duques de Soria. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Elisenda-Ardevol/publication/242760973_Cibercultura_un_mapa_de_viaje_Aproximaciones_teoricas_para_el_analisis_cultural_de_Internet/links/0f31753b70b4a35c38000000/Cibercultura-un-mapa-de-viaje-Aproximaciones-teoricas-para-el-analisis-cultural-de-Internet.pdf
- Ardèvol, E., Bertrán, M., Callén, B. & Pérez, C. (2003). Etnografía Virtualizada: la observación participante y la entrevista semiestructurada en línea. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 3, 72-92.
- Decreto 332/20. Por el cual se dispuso licencia de carácter excepcional. 12 de marzo de 2020. Boletín Oficial de la Provincia de Misiones. Suplemento N° 15125.
- Decreto 331/20. Por el cual se dispuso prohibir en el ámbito de la Administración Pública Provincial actos que puedan implicar la aglomeración de personas. 12 de marzo de 2020. Boletín Oficial de la Provincia de Misiones. Suplemento N° 15125.
- Decreto 330/20. Por el cual se dispuso Emergencia Epidemiológica y Sanitaria Provincial. 12 de marzo de 2020. Boletín Oficial de la Provincia de Misiones. Suplemento N° 15125.
- Decreto 297/2020. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, Ciudad de Buenos Aires, 19 de marzo de 2020. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Epele, M. (2012). Introducción. *En Padecer, cuidar y tratar: estudios socio-antropológicos sobre consumo problemático de drogas*. Buenos Aires: Antropofagia.
- Federación Argentina de Diabetes (s.f.). Día Mundial de la Diabetes. Consultado 15 de julio de 2021. Recuperado de <https://www.fad.org.ar/dia-mundial-de-la-diabetes-3/>
- Gerbaudo Suárez, D. L., Golé, C. & López, C. (2020). Diario etnográfico de tres becarias en cuarentena: entre el aislamiento y la intimidad colectiva. *Perifèria, revista de recerca i formació en antropologia*, 25(2), 167-178, DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.756>
- González Gartland, G. (2019). *Comunicación en salud: conceptos y herramientas*. Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Grillo, O. (2019). Etnografía multisituada, etnografía digital: reflexiones acerca de la extensión del campo y la reflexividad. *Etnografías Contemporáneas*, 5(9), 73-93. Recuperado de <http://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/issue/view/35>
- Guber, R. (2005). El trabajo de campo como instancia reflexiva del conocimiento. *En El salvaje metropolitano*. Ciudad de Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Hine, C. (2004). *Etnografía virtual*. Colección Nuevas Tecnologías y Sociedad. Barcelona: Editorial UOC.
- Hine, C., Parreiras, C. & Lins, B. A. (2020). A internet 3E: uma internet incorporada, corporificada e cotidiana. *Cadernos De Campo (São Paulo - 1991)*, 29(2). DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9133.v29i2pe181370>
- IDF-International Diabetes Federation (10 de noviembre de 2020). El papel del personal de enfermería en el cuidado de la diabetes. Noticias. Recuperado de <https://idf.org/our-network/>

- regions-members/south-and-central-america/south-and-central-america-news/339-personal-de-enfermeria.html
- Jociles Rubio, M. I. (2018). La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales. *Revista Colombiana de Antropología*, 54(1), 121-150. DOI: <https://doi.org/10.22380/2539472X.386>
- Jung, J. & Katz, R. (2022). Impacto del COVID-19 en la digitalización de América Latina. *Documentos de Proyectos (LC/TS.2022/177)*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Linne, J. (2015). Un acercamiento a la arquitectura de Facebook a partir de los usos y apropiaciones de adolescentes de sectores populares de Buenos Aires. *Revista Guillermo de Ockham*, 13(2), 65-75.
- Marcus, G. E. (2001). Etnografía en/del sistema mundo. El surgimiento de la etnografía multilocal. *Alteridades*, 11(22), 111-127.
- Marcús, J., Boy, M. G., Benitez, J. A., Berardo, M. D., Felice, M. I., Márquez, A., Peralta, M. A. & Vazquez, D. E. (2020). La vida cotidiana ante el COVID-19. Modos diferenciales de usar y valorar el espacio en el Gran Buenos Aires durante la fase 1 del ASPO, 2020. *Revista Ensamblés*, 7(13), 96-129.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*, 4(7), 71-83.
- Menéndez, E. (1990). *Morir de alcohol: Saber y hegemonía médica*. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Miller, D. (2019). Cómo y porqué el mundo cambió las redes sociales. *Etnografías Contemporáneas*, 5(9), 6-17. Recuperado de <http://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/issue/view/35>
- Ministerio de Salud (2022). Diabetes Mellitus. Glosario de Salud. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/diabetes>
- Ministerio de Salud Pública (4 de septiembre de 2017). Diabetes. Recuperado de <https://salud.misiones.gob.ar/diabetes/>
- Molinier, P. (2018). El cuidado puesto a prueba por el trabajo. Vulnerabilidades cruzadas y saber-hacer discreto. En Borgeaud-Garciandía, N.(comp.) *El trabajo de cuidado*. CABA: Fundación Medifé Edita.
- Ortega Gutiérrez, E. & Caloca Lafont, E. (2017). “Métodos digitales”. Presentación para el Seminario de métodos digitales. ENAH. Inédito. Recuperado de <https://www.revistavirtualis.mx/index.php/virtualis/article/view/185/180>
- Perfil (12 de marzo de 2020). Misiones también suspende las clases por 15 días por el coronavirus. Recuperado de <https://www.perfil.com/noticias/salud/coronavirus-misiones-suspende-clases-15-dias.phtml>
- Pink, S., Horst, H., Postill, J., Hjorth, L., Lewis, T. & Tacchi, J. (2019). *Etnografía digital. Principios y práctica*. España: Ediciones Morata S.L.
- Quirós, J. (2014). Etnografiar mundos vívidos. Desafíos de trabajo de campo, escritura y enseñanza en antropología. *Revista Publicar* 12(17), 47-65.
- Rivera Salas, P. E. (2019). Infografías de salud publicadas por organizaciones y autoridades sanitarias en la red social Pinterest. *Revista de Investigación en Tecnologías de la Información: RITI*, 7(13), 92-100.
- Ruiz Méndez, M. D. R. & Aguirre Aguilar, G. (2015). Etnografía virtual, un acercamiento al método y a sus aplicaciones. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 21(41), 67-96.
- Schwarz, P. & Mendes Diz, A. M. (2015). Redes virtuales: una estrategia de participación en

salud. En Domínguez Mon, A. (coord.); Schwarz, P. (coord.); Guzmán, G., Mendes Diz, A. M., Passerino, L., Pérez, S. & Perner, S. *Redes de cuidado, autocuidado y desigualdad en salud: personas que viven con enfermedades de larga duración*. Documentos de Trabajo No 75, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Visacovsky, S. (2021). La investigación se abre camino: trabajo de campo etnográfico sobre la pandemia de COVID-19 en Buenos Aires en tiempos de incertidumbre. *Revista Cuestión Urbana*, 5(10), 19-34.