

Activos comunitarios rurales: Descripción mediante cartografía social y caminata de Jane

Rodrigo Luis Javier
Maldonado-Veas ^a

^a Chileno. Médico Cirujano de la Universidad de Chile. Especialista en Medicina Familiar Comunitaria de la Universidad Austral de Chile.

Áreas disciplinares: Atención primaria de salud, políticas públicas en salud, innovación en gestión pública con enfoque territorial.

Email: rmaldonadoveas@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3199-7234>

Resumen

Introducción: Este estudio se centra en Curiñanco, una localidad rural del sur de Chile, que cuenta con una Posta de Salud Rural orientada a la atención primaria de salud (APS). Su población es diversa, con una alta proporción de mujeres, personas mayores y una significativa representación del pueblo originario Mapuche lafkenche; además, ha existido un aumento en el número de habitantes debido a migración en los últimos años. **Objetivo:** Describir las necesidades territoriales percibidas por agentes comunitarios y vecinos/as de Curiñanco, e iden-

Cita recomendada

Maldonado-Veas, R. (2026). Activos comunitarios rurales: Descripción mediante cartografía social y caminata de Jane. *Revista Economía, Gestión y Territorio*, 3(4), 107-124. <https://doi.org/10.4206/rev.egt.2026.v3n4-06>

tificar sus activos comunitarios (AC) mediante metodologías participativas y herramientas de georreferenciación durante el año 2024. **Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo enmarcado en la Investigación Acción Participativa. Se utilizaron técnicas de cartografía social y caminatas de Jane mediante recorridos de campo con informantes clave. Para la recolección de datos espaciales se usaron mapas impresos, y para su georreferenciación se utilizó una aplicación móvil y sistema de información geográfica. **Resultados:** Se georreferenciaron 121 puntos de interés, identificándose diversos AC destacando el borde costero y la playa como uno de los más relevantes. El análisis del discurso de los participantes se categorizó en cuatro dimensiones: socio-territorial, accesibilidad, sanitaria y ambiental-cultural. **Conclusiones:** La experiencia permitió desarrollar un proceso descriptivo y de diagnóstico territorial participativo altamente pertinente para la APS. Los hallazgos revelaron la prioridad otorgada al cuidado del entorno, con especial preocupación por la contaminación de las cuencas hidrográficas y el deterioro del borde costero. Visibilizar estas problemáticas resulta trascendental para asegurar el respeto al territorio y los procesos de sanación del pueblo Mapuche lafkenche. Esto releva la necesidad de fortalecer un enfoque más salutogénico en la APS, demostrando que el mapeo participativo y la identificación de AC constituyen una estrategia efectiva para empoderar a la comunidad al reconocer sus fortalezas intrínsecas.

Palabras clave

Activos comunitarios, cartografía social, participación comunitaria, atención primaria de salud.

Recibido: 24 de octubre de 2025.

Aceptado: 20 de mayo de 2026.

Rural Community Assets: Description Through Social Mapping and Jane's Walk

Rodrigo Luis Javier
Maldonado-Veas

Abstract

Introduction: This study focuses on Curiñanco, a rural village in southern Chile, with a rural health center oriented towards primary health care (PHC). Its population is diverse, characterized by a high proportion of women, elderly people, and a significant representation of the Mapuche Lafkenche indigenous people; in addition, there has been an increasing population due to migration in the past years. Objective: To describe the territorial needs perceived by community members and residents of Curiñanco, and to identify their community assets (CA) using participatory methodologies and georeferencing tools during 2024. Methods: A qualitative study was conducted within the Participatory Action Research frame. Social mapping and Jane's walk techniques were used to collect data. For the georeferencing of CA, printed maps, a mobile application and

Geographic Information System software were used. Results: A total of 121 points were georeferenced and many CA were identified, with the coastline and the beach standing out as some of the most relevant. The analysis of the participants' speech was categorized into four dimensions: socio-territorial, accessibility, health and environmental-cultural. Conclusions: The experience allowed the development of a participatory diagnostic process highly relevant to PHC. These findings revealed the priority given to environmental stewardship, with particular concern for the pollution of watersheds and the deterioration of the coastline. Visibilizing these problems is crucial to ensuring respect for the territory and the healing processes of the Mapuche Lafkenche people. This highlights the need to strengthen a salutogenic approach in PHC, demonstrating that participatory mapping and the identification of CA constitute an effective strategy for empowering the community by recognizing its intrinsic strengths.

Recommended cite

Maldonado-Veas, R. (2026). Activos comunitarios rurales: Descripción mediante cartografía social y caminata de Jane. *Revista Economía, Gestión y Territorio*, 3(4), 107-124. <https://doi.org/10.4206/rev.egt.2026.v3n4-06>

Key words

Community resources, Social mapping, Community participation, Primary health care.

1. Introducción

Para comprender la situación de salud de un determinado territorio, es relevante concebirlo como un proceso dinámico y multidimensional. Una primera aproximación no puede solo limitarse a la recolección de datos estadísticos, sino que requiere analizar la información desde fuentes primarias otorgándole un sentido situado dentro de un contexto sociocultural. Con el fin de lograr un acercamiento a las dinámicas comunitarias y conocer su influencia en la salud, los equipos deben buscar vincularse activamente con sus habitantes. Por este motivo, a través de metodologías participativas y la incorporación de nuevas tecnologías es posible realizar una descripción acabada de las realidades actuales que presentan las comunidades con las que se trabaja.

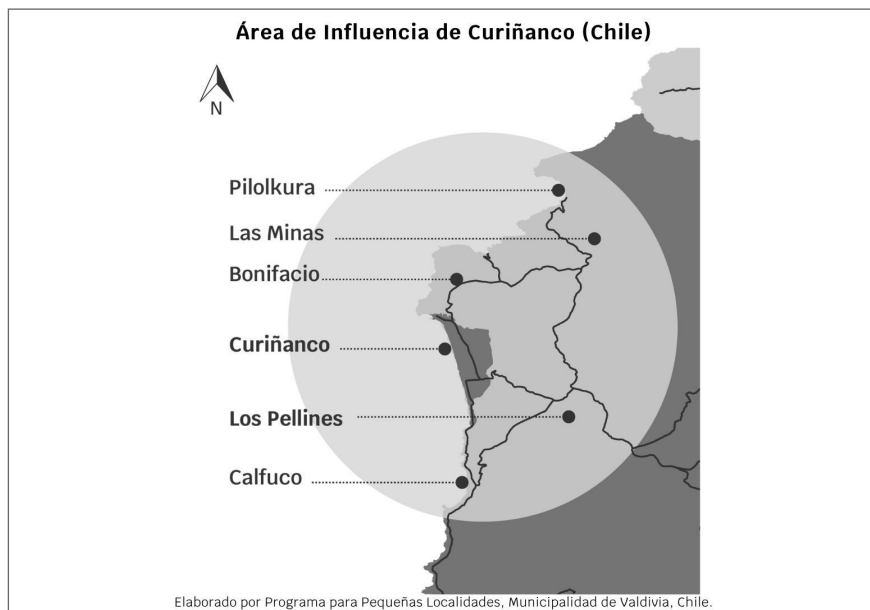
Desde la Investigación Acción Participativa (Zapata, F. 2016) se hace referencia a un conjunto de corrientes y aproximaciones hacia la investigación, relevando el poder del conocimiento y el respeto a las distintas formas de producirlo, incorporando la participación como un derecho de las personas para controlar sus propias realidades, siendo fundamental una relación horizontal entre los investigadores y los miembros de una comunidad.

La localidad rural de Curiñanco, ubicada

en el territorio costero de la comuna de Valdivia (Chile), tiene como prestador de salud a la Posta de Salud Rural (PSR) de Curiñanco, perteneciente al Centro de Salud Familiar (CESFAM) Rural de Niebla, a 20 kilómetros de distancia. Esta PSR entrega prestaciones de salud a la localidad de Curiñanco y a un área geográfica de aproximadamente 8 kilómetros a la redonda, incluyendo los sectores de Los Pellines, Las Minas, Bonifacio, Pilolkura y otros (Imagen N°1).

Al realizar el análisis de la población inscrita validada por FONASA desde el año 2017 al 2023, la variación interanual de inscritos registrada para todo el CESFAM era entre un 1-3% por año. Al desagregar esta información para el territorio rural en la PSR, existió un aumento del 15% en el número de personas inscritas para el año 2021, manteniéndose una tendencia de un 8% de crecimiento interanual.

Este incremento se condice con la percepción de la comunidad de Curiñanco y el equipo de salud, de que, en los últimos años ha existido un aumento en el número de habitantes provenientes de otras localidades. Esto resulta contrario a la premisa de que paulatinamente se migra de zonas rurales a zonas urbanas, lo cual podría explicarse debido al fenómeno de migración hacia sectores rurales producto de la pandemia por COVID-19.

Imagen 1. Área de Influencia de Curiñanco.

Estos cambios socio demográficos han ido acompañados de una mayor ocupación del territorio, aumento en el número de viviendas construidas (Imagen N°2) y mayor demanda en el uso de servicios básicos, además se ha tensionado la entrega de prestaciones de salud debido a una mayor demanda asistencial.

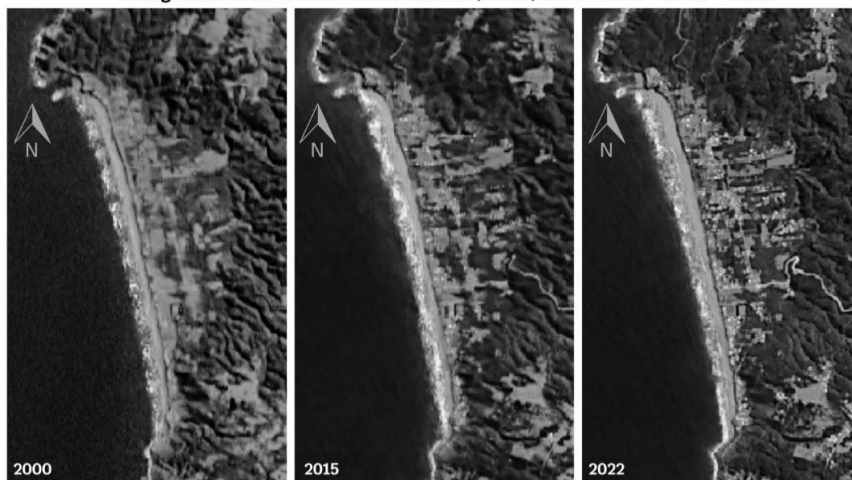
En esta localidad existe una mayor representación de población envejecida, evidenciándose una expectativa de vida alta en este territorio. Además, destaca una mayor proporción de mujeres y alta pertenencia al pueblo originario Mapuche lafkenche (41,1%), porcentaje muy elevado al comparar datos de la

Región de los Ríos donde un 25,6% de las personas se considera perteneciente a pueblos originarios, según datos del CENSO de Población y Vivienda 2017.

Para los equipos de Atención Primaria de Salud (APS) que aplican el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAISyC), es primordial examinar la constante integración y adaptación que realizan las personas con su medio ambiente físico, social y cultural. Se les reconoce como integrantes de un sistema sociocultural diverso y complejo, donde el sistema de salud debe articularse entre la red de prestadores, la comunidad organizada

Imagen 2. Fotografías satelitales de Curiñanco.

Fotografías Satelitales de Curiñanco (Chile) años 2000 - 2015 - 2022



Fuente: Plataforma Google Earth ® Timelapse.

y las organizaciones intersectoriales (Ministerio de Salud, 2012).

Como parte de las orientaciones técnicas para la implementación del MAISFyC, se explicita la importancia de incorporar un eje de participación social en salud. Una de las estrategias para conseguir este fin es la confección de mapas epidemiológicos y de recursos comunitarios. A través un croquis del área de influencia, se pretende identificar el territorio, sus viviendas, familias e instituciones relevantes de la comunidad. En la imagen N°3 se muestra un ejemplo del croquis del área de influencia utilizado anteriormente por el equipo de salud de la PSR de Curiñanco.

Para contar con un diagnóstico de salud de una comunidad, es necesario considerar indicadores demográficos, perfiles sociosanitarios e información sociocultural propia del lugar. La identificación de factores protectores y de riesgo para una comunidad, resulta fundamental para visibilizar aquellos elementos ambientales que influyen en la conducta de las personas y en su estilo de vida. Obtener esta información de primera fuente con la comunidad asegura una perspectiva más integradora de la realidad sanitaria local.

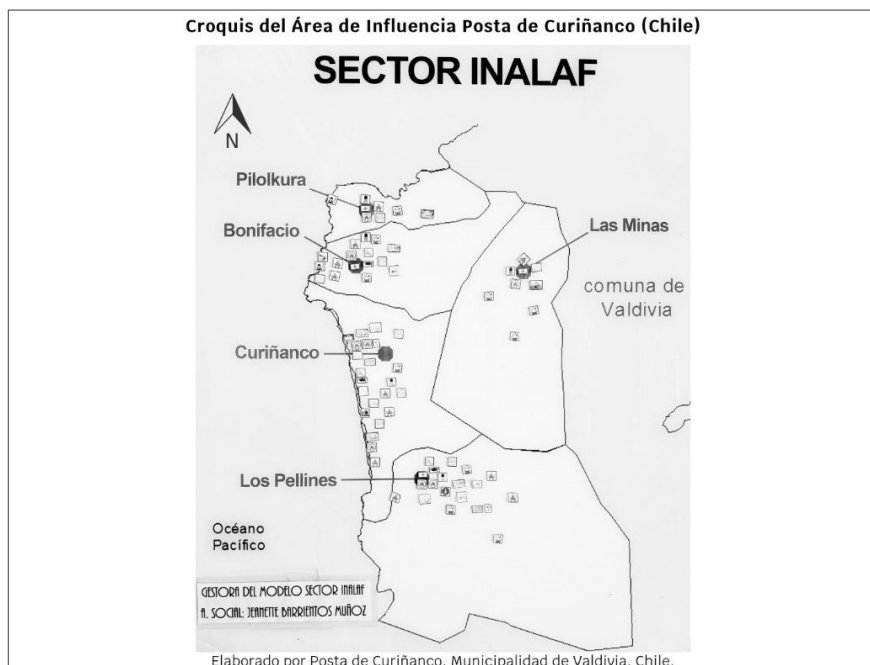
Es por esto que se plantea la utilización de la cartografía social (Chacón, A. 2023), como opción metodológica para realizar un acercamiento a

un territorio en permanente cambio, logrando asumir el mapa como una representación gráfica de aquellos fenómenos presentes en la comunidad. Durante el desarrollo de la cartografía social, se utilizan los relatos colectivos de los participantes para generar una aproximación al reconocimiento del territorio donde viven: sus relaciones, sus saberes, reflexiones y oportunidades de transformación.

En esta misma lógica, la comuna de Valdivia forma parte de las comunas pioneras de la Atención Primaria de

Salud Universal (APS-U) desde el año 2024. Dentro del marco operativo para la implementación de esta estrategia, se proponen actividades de participación en el proceso, siendo la cartografía de activos comunitarios una de las metodologías participativas a aplicar para consolidar un sentido de pertenencia, a partir de representaciones gráficas de las realidades existentes en la comunidad. Poniéndose en valor la potencialidad de incentivar iniciativas comunitarias, generación de redes locales y evidenciar problemas de salud medioambiental (Ministerio de Salud, 2023).

Imagen 3. : Croquis del Área de influencia de la Posta de Curiñanco, última actualización en diciembre de 2022.



Una de las actividades que propone la estrategia de APS-U es la realización de una técnica conocida como caminata de Jane, lo que representa un ejercicio de cartografía social a través de recorridos de campo por el territorio (Jiménez, S. 2010). Esta técnica prioriza el saber experiencial de la comunidad, permitiendo que los residentes narren su relación con el espacio, convirtiendo la vivencia cotidiana en un insumo para identificar colectivamente sus activos, riesgos y singularidades.

Desde la perspectiva salutogénica (Antonovsky, A. 1987), se pone énfasis en el origen de la salud, poniendo el foco en la identificación de activos, definidos como cualquier factor o recurso que potencie las capacidades de los individuos, de las comunidades y poblaciones. Es por esto, que la exploración de procesos salutogénicos, a través de la construcción de un mapa de activos en salud, permite identificar fortalezas, otorgándonos acceso a reconocer los recursos individuales, colectivos y ambientales ya existentes en el territorio.

La identificación de activos en salud y su posicionamiento geoespacial, es factible realizarlo gracias a que en las últimas décadas ha sido posible incorporar elementos de la Geografía de la Salud en la gestión sanitaria. Por medio de la utilización de Sistemas de Información Geográfica (SIG) y

otro tipo de tecnologías, se pueden determinar patrones de localización, distribución y correlación entre variables (Ministerio de Salud, 2016). Siendo una herramienta útil en la toma de decisiones a diferentes escalas, ampliando la perspectiva espacial y de comprensión en la forma de trabajo del sector salud en un contexto particular. Como parte del programa de especialización en Medicina Familiar Comunitaria de la Universidad Austral de Chile, han existido instancias de capacitación referente al uso de SIG y la importancia de considerar una perspectiva geoespacial en el trabajo con las comunidades y sus familias.

Dado los antecedentes expuestos en relación a los cambios que ha presentado la localidad de Curiñanco y la mayor ocupación del territorio en los últimos años, se presenta la interrogante para el equipo de salud de conocer las necesidades percibidas por vecinos/as de la comunidad y la identificación participativa de activos comunitarios. Incorporando un enfoque salutogénico en la confección de cartografía actualizada y utilizando herramientas de georreferenciación en el proceso.

La presente investigación plantea la siguiente interrogante principal:

¿Cuáles son las necesidades percibidas por la comunidad de Curiñanco frente

a las recientes transformaciones territoriales, y qué activos comunitarios es posible identificar en la actualidad?

Objetivo general: Describir las necesidades territoriales percibidas por agentes comunitarios y vecinos/as de Curiñanco (Chile), e identificar sus activos comunitarios mediante metodologías participativas y herramientas de georreferenciación durante el año 2024.

2. Metodología

Se realizó un estudio de tipo cualitativo sustentado en la Investigación Acción Participativa; los métodos utilizados fueron una combinación de las siguientes técnicas:

- Cartografía social, la cual es una técnica que se focaliza en conocer las condiciones de vida de los habitantes de un determinado territorio, como el acceso a servicios básicos, relaciones de vecindad, calidad de la vivienda, etc. Se busca así visualizar la estructura social de la comunidad mediante la representación gráfica en mapas temáticos de aquellos fenómenos presentes en una comunidad (Chacón, A. 2023).
- Caminata de Jane, corresponde a una actividad que consiste en realizar paseos por distintos barrios dirigidos por agentes de la comunidad, donde se van reconociendo

puntos de interés y activos comunitarios, propiciando el diálogo entre los participantes poniendo en valor la propia experiencia de quienes habitan los territorios. Dentro del material a utilizar se requiere contar con mapas impresos, cuadernos de notas, realizar registros fotográficos, calzado y ropa cómoda (Jiménez, S. 2010).

Para la recolección de la información se imprimió un mapa satelital a color de Curiñanco, dividido en 4 secciones, con la intención de que los participantes fueran anotando aquellos puntos que consideraran importantes de resaltar en el mapa (Imagen N°4).

Imagen 4. Fotografía del uso del mapa satelital de Curiñanco durante recorridos de campo, 2024.

Se realizó una convocatoria dirigida a



distintos informantes claves que presentan algún tipo de relación con la PSR de Curiñanco y que sean residentes de la localidad, se propició obtener una muestra diversa por medio de representantes y líderes de agrupaciones constituidas en el territorio; además, se invitó a usuarios/as frecuentes de distintas prestaciones de salud. La participación fue voluntaria y se solicitó autorización para la toma de fotografías durante las actividades.

Como parte del equipo investigador de las actividades se incluyeron funcionarios del CESFAM Rural de Niebla y la Posta de Curiñanco: gestora del modelo, gestora comunitaria, asesor intercultural, técnicos en enfermería de nivel superior y médico residente de Medicina Familiar Comunitaria.

Por parte del equipo investigador (Imagen N°5), se utilizó la técnica de observadores participantes y uso de diario de campo durante los recorridos. Para el registro de puntos de interés y activos comunitarios, se utilizó la aplicación Survey 123® y ArcGis Pro® para su georreferenciación, ambos con licencia vigente.

El plan de análisis se ejecutó mediante un proceso descriptivo e interpretativo, debido a las técnicas utilizadas para la recolección de la información que se derivan principalmente de la vivencia

de los actores del territorio y del equipo investigador. Posterior a los recorridos de campo, se realizó una instancia reflexiva con el equipo investigador, analizando el discurso de los participantes obtenido en las actividades, las anotaciones realizadas en los diarios de campo, los puntos incluidos en los mapas impresos y georreferenciados. Se organizaron los resultados en distintas categorías para su posterior análisis y presentación a los informantes claves, contrastando las categorías obtenidas, con el objetivo de otorgar validez y clarificar los resultados.

Imagen 5. Fotografía del proceso de registro de activos comunitarios y participación del equipo investigador.



3. Desarrollo

Se organizaron 3 recorridos de campos durante los meses de enero y febrero de 2024 (Imagen N°6), antes del primer recorrido se explicó a los participantes la dinámica de la actividad y se abordó el concepto de “activo comunitario”. Además, se contó con transporte y un pequeño snack durante las actividades.

Los participantes fueron quienes decidieron por cuál sector de la localidad iniciar, escogiéndose el área sur como punto de partida y avanzando hacia el norte por el camino principal de Curiñanco. Durante los recorridos se visitaron distintas villas, puntos de interés, bajadas a la playa, esteros, entre otros lugares de la localidad.

Posterior a los recorridos se realizó una instancia reflexiva con el equipo motor, analizando el discurso de los participantes, las anotaciones realizadas en los diarios de campo y los puntos incluidos en los mapas impresos. Se organizaron los resultados en categorías para su posterior análisis.

Durante el mes de marzo de 2024 se realizó la sistematización de los activos comunitarios georreferenciados en la plataforma ArcGis Pro®, otorgándole símbolos identificables según categorías. Posteriormente se organizó una reunión con los informantes clave y el equipo investigador, donde se presentó el mapa impreso con los activos comunitarios y el mapa georreferenciado con simbología (Imagen N°7).

Imagen 6. Fotografía grupal de los participantes, 2024.



Imagen 7. Reunión de presentación de resultados. Martes 26 de marzo de 2024.



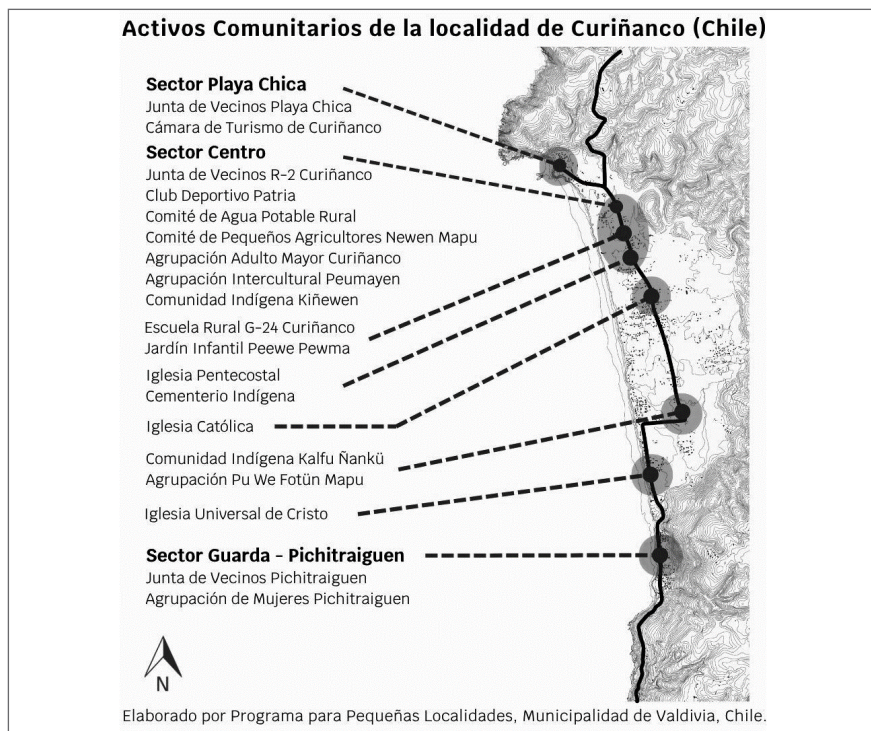
4. Resultados

4.1 Activos comunitarios identificados

Durante los 3 corridos de campo se georreferenciaron 121 puntos en total, los participantes solicitaron identificar pasajes, villas, paraderos de buses, puentes, cuencas hídricas, bajadas a la playa, antenas de telefonía y distintos atractivos turísticos.

En relación a los activos comunitarios (Imagen N°8), existió consenso en la importancia de identificar sedes de juntas de vecinos, iglesias, agrupaciones comunitarias, comunidades indígenas, el comité de agua potable rural, el club

deportivo, la escuela y el jardín infantil, entre otros. Un hallazgo destacado fue el reconocimiento del borde costero y la playa como uno de los activos comunitarios de mayor relevancia para los participantes. Este espacio trasciende su dimensión geográfica para convertirse en un eje articulador de la vida local, funciona como fuente de trabajo para pescadores, sirve como espacio público para la recreación y la actividad física, y representa un pilar espiritual y terapéutico para el pueblo Mapuche lafkenche.

Imagen 7. Reunión de presentación de resultados. Martes 26 de marzo de 2024.

4.2 Análisis cualitativo del discurso

El análisis del discurso de los participantes y las observaciones del equipo investigador develaron profundas transformaciones en la localidad de Curiñanco, las cuales fueron categorizadas en cuatro dimensiones que reflejan el sentir de sus habitantes frente a los cambios acontecidos en los últimos años:

- **Dimensión socio territorial:** El acelerado crecimiento demográfico y la migración hacia Curiñanco han

reconfigurado las dinámicas históricas de la localidad. Se evidencia una fragmentación del tejido social y la pérdida de familiaridad con el entorno, manifestada por la existencia de nuevos sectores y caminos vecinales que resultan desconocidos incluso para los residentes más antiguos. Ante esto, surgió la necesidad de articular mayor trabajo colaborativo entre las distintas juntas de vecinos.

- **Dimensión de accesibilidad:** Se evidenciaron tensiones críticas entre la

infraestructura existente y la necesidad de acceder a espacios comunitarios. Se identificaron severos deterioros en las bajadas a la playa, lo que impone barreras de acceso a uno de los activos más relevantes de la zona, afectando especialmente a personas mayores y con discapacidad. Por otro lado, la escasa planificación frente al aumento de viviendas ha generado problemas en la orientación espacial. La falta de nombres en muchos pasajes no solo dificulta el tránsito diario, sino que genera incertidumbre y riesgo ante posibles emergencias, al obstaculizarse la llegada oportuna de ambulancias y equipos de rescate.

- **Dimensión sanitaria:** Los participantes solicitaron a la Posta de Salud Rural de Curiñanco, una vinculación más estrecha y horizontal con las organizaciones, proponiendo la participación periódica del equipo de salud en asambleas vecinales. Existió la necesidad de socializar la información referente a la cartera de prestaciones y transparentar el proceso de reposición de la infraestructura de la posta. Finalmente, se solicitó que el centro de salud explicita e integre de manera efectiva elementos de pertinencia cultural en su quehacer.

- **Dimensión ambiental e intercultural:** El discurso de los participantes está fuertemente marcado por la necesidad de salvaguardar el entorno natural

del borde costero. Se destacó la preocupación ante la contaminación de cuencas hidrográficas, lo que amenaza la disponibilidad de agua potable rural y destruye los nichos ecológicos de las plantas medicinales (lawen), elementos fundamentales para el sistema de salud Mapuche lafkenche. Además, emergió una fuerte reivindicación por respetar y visibilizar la toponimia ancestral de los sectores, resistiendo la imposición de nomenclaturas ajenas a la historia e identidad del territorio.

Los hallazgos de las dimensiones deben analizarse considerando la cultura del pueblo originario Mapuche lafkenche (gente del mar) con representación importante en la población local. Desde su cosmovisión, la salud no se reduce a la ausencia de enfermedad biológica, sino que se constituye mediante un estado de armonía entre el ser humano, su comunidad, la naturaleza y las fuerzas espirituales del entorno. Para la cultura Mapuche cualquier afectación en la naturaleza y el territorio, tendrá tarde o temprano una repercusión en el ser humano y en el mundo espiritual, esto es conocido como el principio de integralidad.

Bajo este paradigma, el lafken (mar y borde costero) no es un simple recurso económico o espacio recreativo, sino un espacio ceremonial, espiritual y ontológico que sostiene la identidad

y el bienestar de la comunidad.

La contaminación de las cuencas hidrográficas afecta el normal crecimiento y disponibilidad del lawen interrumpiendo los procesos de sanación comunitarios e impacta negativamente en la salud espiritual del territorio. Por este motivo, la defensa de los ecosistemas y de la toponimia ancestral constituyen determinantes culturales prioritarios para los habitantes de Curiñanco.

5. Discusión

A través de esta experiencia ha sido posible conseguir una aproximación profunda a la realidad existente en la localidad de Curiñanco. Mediante el marco metodológico de la Investigación Acción Participativa, fue posible vincular de manera horizontal al equipo de salud de la Posta de Curiñanco con los vecinos y agentes comunitarios claves del territorio.

La integración de metodologías cualitativas y participativas, como la caminata de Jane y la cartografía social, permitió nutrir un proceso descriptivo y de diagnóstico altamente pertinente para la APS. Estas herramientas actuaron como mecanismos facilitadores que permitieron al equipo salir del entorno clínico tradicional, aproximándose al espacio habitado por los usuarios/as, logrando un acercamiento real a las vivencias en el terreno. Recorrer el

territorio junto a sus habitantes hizo posible transitar de la clásica descripción epidemiológica y estadística, hacia una lectura dinámica del espacio que develó complejas tensiones socioespaciales y visibilizó activos comunitarios que suelen permanecer ocultos a los registros convencionales.

A través de este proceso reflexivo y conjunto, se lograron identificar las concepciones, representaciones e interpretaciones que la comunidad otorga a su espacio vital. En este sentido, resulta fundamental destacar que el mapa de activos comunitarios elaborado no debe concebirse como un fin en sí mismo, sino como una oportunidad para representar mediante el diálogo y el mapeo de problemáticas, al propio territorio (Chacón, A. 2023).

La identificación y georreferenciación de dichos activos representa un acercamiento directo a la salutogénesis. Al movilizar el reconocimiento de aquellos recursos que los propios habitantes identifican como factores protectores, se revitalizan y potencian los aspectos positivos presentes en la localidad (Betancurth, D. 2020). Este proceso de reconocimiento y empoderamiento resulta fundamental para transitar hacia modelos de ciudadanía en salud, estableciendo un escenario donde la comunidad y la institucionalidad asumen una corresponsabilidad activa

en el cuidado del bienestar colectivo.

Entender la salud como un fenómeno social implica reconocer su dependencia intrínseca con distintos determinantes ambientales y territoriales, un desafío que la Geografía de la Salud y los SIG permiten abordar con mayor rigor analítico y geoespacial (Pearson, J. 2023). Sin embargo, dentro de la atención primaria aún existen brechas tecnológicas y de capacitación en la utilización de SIG dentro de los equipos locales. Por lo que integrar esta perspectiva permitirá una mejor comprensión de las problemáticas a nivel grupal y comunitario, lo que facilitará la adopción de intervenciones más costo-efectivas y culturalmente pertinentes.

En este sentido, la consolidación de esta cartografía georreferenciada entrega una base operativa que permitirá al equipo de salud aproximarse a la prescripción social. De esta manera, se contará con herramientas espaciales necesarias para vincular formalmente a los usuarios/as con redes de apoyo y agrupaciones en su propio entorno, complementando así el enfoque biomédico con recomendaciones socio comunitarias concretas.

Al analizar la dimensión socio territorial y de accesibilidad, los hallazgos coinciden con la literatura sobre los procesos de migración por amenidad hacia zonas

rurales (Sánchez, R. 2026). En Curiñanco, este fenómeno ha generado fragmentación del tejido social tradicional y pone de manifiesto la falta de planificación en la construcción de nuevas viviendas y el déficit de nomenclatura vial. Lo que impacta directamente en la respuesta oportuna ante emergencias médicas y otras situaciones de riesgo.

Uno de los hallazgos más relevantes surge de la dimensión ambiental e intercultural, la preocupación frente a la contaminación de las cuencas hidrográficas y el deterioro del borde costero no debe analizarse sólo desde la ecología tradicional, sino que permite aproximarse a la ontología del pueblo Mapuche *lafkenche*. En esta cosmovisión, la salud y el bienestar son indisociables del equilibrio con el *lafken* (mar) y el *mapu* (territorio). La alteración antrópica de estos ecosistemas no solo constituye un daño material, sino que transgrede los fundamentos éticos (Beltrán-Véliz, J. 2022) que regulan la convivencia con el entorno, el deterioro de los nichos del *lawen* trae como consecuencia la interrupción de los procesos de sanación comunitarios, generando un desequilibrio que se manifiesta en la aparición del *kutran* (enfermedad).

Estos resultados establecen un mandato ético y técnico para los profesionales de la salud rural, lo que vuelve

indispensable integrar los códigos de respeto al territorio en la práctica clínica diaria. En este sentido, la validación activa de la cosmovisión Mapuche lafkenche por parte de los profesionales constituye un pilar fundamental para superar las brechas institucionales históricas, permitiendo consolidar un modelo de atención primaria caracterizado por una pertinencia cultural genuina y simétrica.

6. Conclusiones

La presente investigación permitió obtener una descripción territorial de las necesidades y problemáticas percibidas por agentes comunitarios y vecinos/as de Curiñanco; además, se identificaron distintos activos comunitarios y se realizó su correspondiente georreferenciación. A través del desarrollo de metodologías participativas como la caminata de Jane y la cartografía social, fue posible visibilizar parte de la realidad de esta localidad, actualizando la mirada del equipo de salud ante un territorio en constante transformación.

Las necesidades locales, categorizadas en las dimensiones socio - territorial, accesibilidad, sanitaria y ambiental – cultural, evidenciaron cómo las transformaciones demográficas de los últimos años han reconfigurado las dinámicas relacionales en Curiñanco. De esta manera, los hallazgos revelaron

la prioridad que los participantes le atribuyen al cuidado del entorno, manifestando una especial preocupación por la contaminación de las cuencas hidrográficas y el deterioro del borde costero. Visibilizar estas problemáticas resulta trascendental para velar por el respeto al territorio y los procesos de sanación del pueblo originario Mapuche lafkenche.

Durante los recorridos de campo se georreferenciaron 121 puntos de interés, dentro de los que se identificaron diversos activos comunitarios con especial énfasis en la playa y el borde costero. Esta experiencia permite relevar la importancia de desarrollar un enfoque más salutogénico para la APS, demostrando que el mapeo participativo es una estrategia que permite empoderar a la comunidad y reconocer sus fortalezas intrínsecas. Lo anterior, en sintonía con el trabajo colaborativo entre el equipo de salud y la comunidad; lo que plantea el desafío continuo de favorecer mayores avances en los niveles de participación.

En lo práctico esta información proporciona una base operativa fundamental para el equipo de salud, al poder contar con datos georreferenciados en un SIG se ofrece un insumo concreto para avanzar hacia la prescripción social, vinculando activamente a los usuarios/as con redes de apoyo y recursos dis-

ponibles en su propio entorno.

En relación con las limitaciones del presente estudio, se reconocen los desafíos intrínsecos que supone el diseño de la IAP. Entre ellos, destaca el sesgo de seguimiento de los participantes debido a la asistencia fluctuante en las actividades, algo inherente a los procesos comunitarios donde se produce desertión de asistentes y la incorporación de nuevos integrantes en etapas avanzadas. Además, se identificó un sesgo de selección y representatividad, dado que las convocatorias fueron abiertas y voluntarias, por lo que los resultados reflejan principalmente las perspectivas de los participantes vinculados a los recorridos de campo.

Con respecto a las proyecciones del presente trabajo, se plantea la necesidad de complementar el catastro de activos comunitarios incorporando variables como: horarios de funcionamiento, prestaciones y formas de contacto. Por otro lado, se requiere contar con asesoría de expertos en geografía, con el objetivo de poder correlacionar otras variables geoespaciales y agregar distintas capas analíticas a la cartografía, incluyéndose, por ejemplo, los riesgos naturales a los que está expuesto este territorio.

Finalmente, esta experiencia constituye una potente herramienta de abogacía por la salud rural, al posicionar el trabajo conjunto entre el equipo de la Posta de Curiñanco y la comunidad como referentes en la generación de conocimiento situado desde el territorio. De esta manera, es posible demostrar el valor de abordar la salud comunitaria desde un enfoque local, participativo e incorporando la perspectiva geoespacial en el quehacer diario de la APS.

Referencias bibliográficas

- Antonovsky, A. (1987). The salutogenic perspective: toward a new view of health and illness. *Advances*. 4 (1), 47-55.
- Beltrán-Véliz, J., Tereucán Angulo, J., Alarcón, A. M., Gálvez-Nieto, J. L., & Klenner Loebel, M. (2022). Fundamentos éticos que sustentan la relación mapuche y naturaleza. *Aportes para una salud intercultural*. *Acta Bioethica*, 28(1), 19-24.
- Betancurth, D., Vélez, C. y Sánchez, N. (2020). Cartografía social: construyendo territorio a partir de los activos comunitarios en salud. *Entramado*, 16 (1), 138-151.
- Chacón Solís, A. I. (2023). Cartografía social: Definiciones y alcances para la práctica educativa e investigativa. *Revista Ensayos Pedagógicos*, 18(1), 31-47.

Jiménez, S. (2010). Cómo hacer un paseo de Jane. La Aventura de aprender. https://laaventuradeaprender.intef.es/proyectos_colab/como-hacer-un-paseo-jane

Ministerio de Salud de Chile. (2012). Orientaciones para la Implementación del Modelo de atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Dirigido a equipos de salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Ministerio de Salud de Chile. (2016). Cápsula de capacitación a distancia: georreferenciación y gestión de información territorial en emergencias y desastres. Departamento de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.

Ministerio de Salud de Chile. (2023). Orientaciones técnicas para la universalización de la atención primaria de salud. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/11/1_Orientaciones-Tecnicas_APS-U-1.pdf

Pearson, J., Jacobson, C., Ugochukwu, N., Asare, E., Kan, K., Pace, N., Han, J., Wan, N., Schonberger, R., Andreae, M. (2023). Geospatial analysis of patients' social determinants of health for health systems science and disparity research. *Int Anesthesiol Clin*. 2023 Jan 1;61(1):49-62.

Sánchez, R., Bolívar, A., Contreras, C. (2026). Migración de amenidades y cambios socioterritoriales en el centro norte de Chile. *PatryTer-Revista Latinoamericana e Caribenha de Geografía e Humanidades*, 9(18), e56317

Zapata, F. y Rondán, V. (2016). La Investigación Acción Participativa: Guía conceptual y metodológica del Instituto de Montaña. Instituto de Montaña, Lima.