



CON-TEXTOS

REVISTA del CONSEJO PROFESIONAL
de TRABAJO SOCIAL CABA

Instituciones, movimientos y territorios:

La intervención social interpelada.

Trabajo Social Situado

**El lugar de la participación social desde un
centro de salud en Lugano.**

Carolina Larrache Mando.

Fecha de recepción:	Marzo del 2021
Fecha de publicación:	Junio del 2021
Contacto:	Carolina Larrache Mando.
Correo electrónico:	carolina.larrache@live.com.ar

EL LUGAR DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL DESDE UN CENTRO DE SALUD EN LUGANO

* Larrache, Carolina

El escrito surge a partir de un trabajo final de cierre de rotación en el primer nivel de atención en el marco de la Residencia de Trabajo Social de CABA. Se abordan las estrategias de participación social en atención primaria de la salud, a partir de dicha experiencia profesional.



INTRODUCCIÓN

Este escrito fue realizado en el marco de la Residencia de Trabajo Social de la Ciudad de Buenos Aires. En primer lugar se relata una aproximación al territorio, luego se realiza un breve aporte conceptual, para abordar la historia ligada a la participación social en el CESAC de referencia. Se finaliza con algunas reflexiones al respecto, subrayando la importancia de partir de las trayectorias comunitarias, recuperando su dimensión histórica, para desde allí pensar la participación social en salud.

Para realizarlo, se hizo una revisión bibliográfica y de documentos elaborados por el equipo de salud del CESAC, se sistematizaron experiencias, y se mantuvieron encuentros con las Lic. en Trabajo Social del centro de salud, a quienes les agradezco el acompañamiento.

*Carolina Larrache - Lic. en Trabajo Social UBA. Residente de Trabajo Social en Salud en C.A.B.A.

LLEGANDO AL CESAC

Caminando unas pocas cuadras desde la estación de Lugano, por la avenida Riestra, se llega a Villa 20, también conocido como Barrio 20, o Barrio Papa Francisco. Desde temprano la calle por la que voy se va llenando de puestos en la vereda, a modo de feria, la gente desayuna, sale a trabajar, los chicos y chicas a la escuela. Van abriendo los locales, pasan grupos de cooperativistas del barrio haciendo tareas de limpieza. También se ve alguna máquina trabajando, camiones que pasan con materiales, trabajadores pasando caños por tramos de veredas cortadas: parte del proceso de reurbanización del barrio, me contarán después. Peluquerías, verdulerías, un supermercado, ferretería, restaurants, remiserías, locales de organizaciones y partidos, y a la izquierda la canchita de fútbol. Más allá la capilla y el centro comunitario (donde meses después voy a preguntar por la placa de cerámica en la puerta en homenaje a militantes desaparecidxs, y me van a responder que de eso no saben nada, hasta que mis compañeras del CESAC me cuenten de ese fragmento de historia y conozca a una de sus protagonistas). Y un poco más allá, la vía del Belgrano sur corriendo por el costado, y todo el barrio con sus manzanas desplegándose hasta la Avenida Cruz.

Pareciera estar en un punto neurálgico del barrio: la cancha de fútbol, la capilla, y en la esquina, el CESAC, ajustadito entre las demás construcciones, con algún pibi en la vereda conectado al wifi con la netbook, carteles con avisos de todas las letras, y una sala de espera por la que, hasta antes del covid, había que pedir permiso para pasar entre tantas mujeres con sus niños a cuestras desde bien temprano. Hasta ahí me llevó la Residencia de Trabajo Social. Ahí voy a “rotar” durante más de un año y medio, pandemia mediante.

¿Y qué es un CESAC? Esas siglas con las que nos vamos familiarizando a fuerza de repetición y que van siendo reversionadas en palabras de quienes lo habitan. Sus siglas quieren decir “Centro de Salud y Acción Comunitaria”, y hay más de 48 de ellos en la Ciudad de Buenos Aires. En realidad ahora ya no son más CESAC, sino que son “Centros de Salud Nivel 1 (ex CESAC). El gobierno de la Ciudad quitó, al menos de la denominación, la parte de Acción Comunitaria. Pero, sabemos que hay distintos modos de construir lo que se nombra.

Desde la lógica del sistema de salud, este centro pertenece al subsistema público, está inserto en una jurisdicción particular, la de la Ciudad de Buenos Aires, compone el área programática de un Hospital General y a su vez depende del área de atención primaria de la salud del Ministerio de Salud. Sus objetivos, manifiestos en las páginas oficiales, son llevar adelante acciones de prevención, de promoción, de asistencia de la salud, junto con múltiples programas verticales de inmunización, materno infantil, de tuberculosis, de salud sexual, nutrición, salud comunitaria, entre otros.

Nuevamente, también sabemos que esa lógica no es la única que rige la vida de un centro de salud. Otra perspectiva resalta la historia que tiene en el territorio, los lazos entretejidos, los acuerdos y desacuerdos, los referentes de esa construcción, el sentido de las decisiones que se han ido tomando. Un campo vinculado a lo que podríamos nombrar como la participación social o comunitaria en la historia de este centro de salud. La parte de “Acción Comunitaria” de la sigla que perdura entre buena parte de los, las, los trabajadores de la salud y de quienes habitan el CESAC.

LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

La participación comunitaria y la atención primaria de la salud son temáticas abordadas en los documentos de los principales organismos internacionales de salud, como la Declaración de Alma Ata¹ y de Astaná², así como en políticas y programas nacionales³ e internacionales. Desde diversas posturas, estos documentos destacan la importancia de la participación social a la hora de desplegar estrategias de atención primaria de la salud, como modo de promover lo que definen como el “empoderamiento”, la “implicación de las familias y comunidades”, o bien el “protagonismo ciudadano”.

Desde la corriente de la salud colectiva, Menéndez va a plantear la importancia de una perspectiva que reconozca que los sujetos participan a partir de su cotidianeidad, cuestionando la concepción de la población como exclusivamente receptiva y pasiva. Y a su vez problematizando que *“...antes que el sistema de salud, las ONG o los académicos preocupados actualmente por la PS (participación social), toda una serie de actores sociales reflexionaron, impulsaron y/o actuaron previamente en términos de PS (...) Por lo tanto, la reflexión sobre la participación social referida al PSEA debiera tener como marco referencial esas múltiples trayectorias, lo que sin embargo no ocurre en la mayoría de las reflexiones/investigaciones y sobre todo en las acciones desarrolladas por el Aparato médico sanitario”* (Menéndez, 2006: 54).

En este mismo sentido, Testa plantea dos modos principales del surgimiento de la participación: *“como un proceso nacido desde el conocimiento de las necesidades sufridas y sentidas por la población, junto con el convencimiento de que la acción grupal puede superar los problemas que la acción individual no puede resolver, o como una propuesta o proyecto organizativo de alguna autoridad tendiente a resolver las necesidades señaladas. En el primer caso, el proceso está ligado a toda la vivencia comunitaria y basado en un requisito de intersubjetividad que es origen y resultado de ese proceso: es una cuestión concreta. En el segundo, el proyecto se encuentra fuera de contexto real, lo cual conduce inevitablemente a su fracaso, pues se trata de una simple abstracción.”* (Testa, 1993:168) Desde esta postura crítica, la participación en salud puede ser entonces un proceso que surja de la vivencia concreta comunitaria y de las necesidades de determinada población, o como un proyecto que “baja” desde la autoridad de forma abstracta, copias de propuestas de organismos internacionales *“que son sustituidas unas por otras en la medida de su sucesivo fracaso.”* (Testa, 1993: 168). Estas ideas nos invitan a partir de las experiencias concretas para desde allí poder pensar la participación.

ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, RECUPERANDO SU HISTORIA

Para realizar este apartado, se consultaron una serie de informes y escritos realizados a lo largo de varios años por el equipo de salud⁴. Según relatos históricos⁵, en la década del '70 el padre Botán, quien formaba parte del Movimiento de curas tercermundistas, junto con un grupo de vecinos y vecinas se organizaron para construir a pulmón una “posta sanitaria” para el barrio. En el '76 con la dictadura cívico militar el centro fue desmantelado y usado como base de la Comisión Municipal de la Vivienda y de la policía montada, como parte de la brutal represión a militantes de la villa y hostigamiento a sus habitantes para que desalojasen sus viviendas. *“Querían borrar todo”* recuerda la actual jefa de enfermería⁶.

Ya con el retorno de la democracia en 1983, de la mano de un grupo de vecinos y vecinas que buscaban reconstruir el espacio, se empezó a usar para hacer entrega de las cajas PAN⁷. En el transcurso de esos años se pasó *“de lo que fue una “postita” a transformarnos en un centro de salud... aparecieron algunos locos que les gustaba el lugar... Mientras, la gente del barrio le fue dando una mano de pintura a cada habitación; así fuimos teniendo dos o tres consultorios. La misma gente del barrio hacía la sabanita para poner sobre las camillas, las lavaban una vez por semana, daban una barrida a la mañana.”*⁸

Mucho más recientemente, ya en el año 2008, desde el equipo de salud del CESAC junto con un conjunto de organizaciones sociales y organismos estatales, comienza a darse lugar a lo que es hoy el “Espacio de los jueves”. El Espacio surge como una mesa semanal de trabajo para el abordaje de los problemas ambientales que afectan la salud en Villa 20, acompañando los procesos sociales existentes en el barrio. En un comienzo se trabajó respecto a un estudio de plumbemia por la presencia del cementerio de autos, elaborando *“medidas estructurales elaboradas con referentes comunitarios para ser adjuntadas en el informe al juzgado sobre plumbemia”* (Espacio de los Jueves). Luego, se realiza un Relevamiento de los problemas de salud ambiental del barrio que surge a partir de *“las demandas...de referentes comunitarios realizadas a las máximas autoridades gubernamentales de distintos niveles (nacional-municipal) respecto a cloacas, agua potable, basura, existencia de plagas, guardias para los fines de semana...”* (Informe Socioambiental, 2008).

Todo este proceso dió lugar a la conformación de las reuniones del “Espacio de los jueves” y a un Curso de salud comunitaria dirigido a referentes comunitarios/as. Relatan las trabajadoras sociales entrevistadas: *“A partir de una carta de un referente de un comedor barrial, se hizo un Informe Ambiental. Y empezamos a ver qué necesidades puntuales podíamos tomar, se tomó el curso de prevención del dengue. Y vimos que habían ganas de seguir participando, así que se armaron 2 espacios: Uno más operativo, el espacio de los jueves, y otro de capacitación, el curso de salud comunitaria.”* (Entrevista Lic. Trabajo Social)

En las entrevistas realizadas, se subraya la forma de organización impulsada por este espacio: el Centro de salud posicionado de forma igualitaria con el resto de los actores, considerando los saberes específicos de quienes formaban parte de la mesa, en una relación planteada como horizontal, lo que se evaluaba como un aspecto diferencial respecto de otras formas de toma de decisión a nivel barrial. En este sentido, las entrevistadas referían que esto conllevó sus costos positivos y negativos, en relación con un posicionamiento del centro de salud en el barrio.

Desde el año 2008 a aproximadamente el 2014, de acuerdo a lo relevado, desde el espacio se trabajó fuertemente en lo que se identificaba como las principales problemáticas del barrio, vinculadas a la existencia del cementerio de autos, a los reclamos por la instalación del “polo farmacéutico”⁹, al reclamo de un Hospital para Lugano¹⁰, el acompañamiento del proceso de la toma del Parque Indoamericano, la finalización de la obra paralizada del otro centro de salud del barrio, la problemática de la basura o gestión de residuos sólidos urbanos, y la defensa del espacio público de la “canchita de los huérfanos”, ubicado frente al CESAC.

Durante las entrevistas, se planteaba respecto al Espacio de los Jueves: *“El CESAC dando legitimidad a reclamos que sino, no iban a estar siendo escuchados”* (Entrevista Lic. Trabajo Social).

De un tiempo a esta parte, y como proceso que marcó fuertemente la práctica, el proceso de reurbanización en Villa 20 llevado adelante por el IVC, denominado Programa Integral de Re-Urbanización de Villa 20 (PIRU), viene concentrando muchas de las discusiones de los espacios de organización. Es necesario tener en cuenta que la reurbanización es una conquista de sucesivas luchas de las organizaciones barriales, que dio lugar primero a la Ley 1770/05 (modificada por las leyes N° 1853, 2054 y 5705)¹¹. Si bien excede este trabajo, es importante mencionar que el Centro de salud se ha visto fuertemente implicado en el proceso de reurbanización, entendiendo que este atraviesa a todo el barrio y las instituciones que están en él, siendo de un dinamismo constante y transformando las condiciones de vida de la población. En este sentido, se formó parte de la llamada “mesa técnica”, establecida por Ley como la Mesa de Gestión Participativa, conformada por los actores representantes de los vecinos y vecinas, organizaciones e instituciones, siendo parte de un proceso que está actualmente en marcha.

DANDO FORMA A ALGUNOS APRENDIZAJES

Este proceso nos lleva a interrogar nuestras propias prácticas, recuperar la propia historia del territorio en el que trabajamos, o nos insertamos, como modo de dar lugar a la posibilidad de desencadenar procesos de transformación, que es lo que en definitiva apunta la participación social entendida como participación nacida de las necesidades sentidas de la población.

Respecto a la construcción junto con organizaciones sociales, reflexionar acerca de que en el propio proceso se va construyendo una historia en común llena de encuentros, disputas, contradicciones, con momentos irremplazables a recorrer.

Reconocerse como parte de esta historia, en este caso en nuestra rotación como residentes en salud, formando parte de actividades más puntuales como talleres en organizaciones, reuniones de articulación con distintas organizaciones y espacios de encuentro de instituciones, así como el trabajo asistencial diario, que están inscriptos en procesos más amplios.

Lograr aquello que se denomina participación social en salud continúa siendo un desafío y un horizonte a conquistar, sabiendo que los procesos de participación de la población no responden a fórmulas ni a una metodología que pueda extrapolarse de una experiencia a otra, sino que son procesos que surgen y se desencadenan a partir de las necesidades sentidas de la población junto con la conformación de movimientos sociales que puedan incidir en el estado de las cosas.

Para finalizar, continúa vigente la pregunta acerca de qué manera recuperar la historia de participación y organización territorial para construir desde allí, junto con cómo continuar entramando nuestras prácticas desde salud con los procesos de participación y organización comunitaria.



NOTAS

1. La Declaración de Alma Ata plantea: "El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud". Disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
2. La Declaración de Astaná señala al respecto: "Apoyamos la implicación de las personas, las familias, las comunidades y la sociedad civil mediante su participación en la elaboración y aplicación de políticas y planes que repercutan en la salud" <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-s.pdf>
3. "Nuestra experiencia de gestión ha sido trabajar cerca de la gente y con la gente. Sólo construiremos un sistema de salud sólido y justo si perseveramos y profundizamos la participación ciudadana y su real protagonismo en la construcción colectiva." (Plan Federal de Salud 2004)
4. Se revisaron los siguientes documentos: Recuperando la historia de la constitución formal del centro de salud desde la palabra viva de sus actores. Informe de Relevamiento de los problemas de salud ambiental encontrados en Villa N° 20 (GreSAM). 2008. Informe espacio comunitario del CESAC. 2014. Informe de la situación actual de la gestión de residuos sólidos urbanos en Villa 20. Espacio de los jueves. 2017
5. Buenos Aires voces al sur: construcción de identidades barriales - 1a ed. - Buenos Aires Instituto Histórico de la Ciudad de Buenos Aires, 2006.
6. Entrevista realizada durante proceso de inserción de la rotación, Enero 2019
7. Refiere al Programa Alimentario Nacional, lanzado por Alfonsín en el año 1984.
8. Buenos Aires voces al sur: construcción de identidades barriales - 1a ed. - Buenos Aires: Instituto Histórico de la Ciudad de Buenos Aires, 2006.
9. Refiere a la existencia de un terreno en el predio sito en Av. Escalada y Av. Cruz, cuya erradicación se tornó eje central de la lucha desde el espacio. El mismo era un foco de contaminación ambiental, su existencia dio lugar a una causa judicial que solicitaba la realización de estudios de contaminación por plomo en sangre. En el año 2009 se dicta su clausura, y puede decirse que a partir de la lucha de las organizaciones y vecinos y vecinas de Villa 20, actualmente en dicho terreno se ha construido el Barrio Papa Francisco.
10. Refiere al Centro Asistencial Dra. Cecilia Grierson, inaugurado en el 2009 pero que hasta el día de hoy no está constituido en Hospital por faltante de servicios, motivo por el cual se continúa luchando por el "Hospital para la Comuna 8".
11. Para acceder a la Ley: <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5705.html>

BIBLIOGRAFÍA

- Dabas, E. (2003).** *¿Quién sostiene a las familias que tienen que sostener a los niños? Redes sociales y restitución comunitaria.* Revista Terapia y familia, 16 (2).
- Menéndez, Eduardo, Spinelli, Hugo (Coord) (2006).** *Participación social: ¿Para qué?* Bs. As. Lugar Editorial
- Rovere, Mario (1999)** *Redes en salud; un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad.* Rosario. Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte.
- Testa, Mario (1997)** *Pensar en Salud.* Bs As. Lugar Editorial
- Buenos Aires voces al sur: construcción de identidades barriales (2006)**
Cuadernillo N° 6. Buenos Aires. Instituto Histórico de la Ciudad de Buenos Aires.
- Informe de Relevamiento de los problemas de salud ambiental encontrados en Villa N° 20 (GreSAM) (2008)**
- Informe espacio comunitario del CESAC 18 (2014)**
- Informe de la situación actual de la gestión de residuos sólidos urbanos en Villa 20. Espacio de los jueves (2017)**
- Declaración de Alma Ata.** Disponible en <https://www.paho.org/>
- Declaración de Astaná.** Disponible en <https://www.who.int/>
- Ley 5705.** Disponible en www2.cedom.gob.ar