

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD A TRAVÉS DE LA REALIZACIÓN DE EVENTOS CALLEJEROS DE CREACIÓN COLECTIVA

PROPUESTA DE ARTICULACIÓN CON CIDAC

**Colectivo Salud - Cátedra Salud Pública/Salud Mental II - Facultad de
Psicología UBA.**

Presentación

La comisión de articulación con CIDAC se compone de un grupo de docentes de la materia Salud Pública Salud Mental cátedra 2 (Facultad de Psicología - UBA) que a partir de reuniones de trabajo definieron intereses y se distribuyeron tareas para comenzar a desarrollarse como colectivo.

Cabe mencionar que estas reuniones se originaron debido a la inquietud de estos docentes por hacer sostenible su participación dentro de la cátedra luego de la sustanciación de concursos en el año 2010. En las mismas se plantearon cuestiones tales como repensar el rol del coayudante y realizar una propuesta en el marco de Extensión Universitaria haciendo partícipes a todos/as los/as docentes y estudiantes interesados/as en la misma.

Propuesta de la comisión de articulación con CIDAC.

A partir de diversos contactos institucionales con la Facultad de Filosofía y Letras (UBA) comienza a pensarse como posibilidad la articulación con el CIDAC - Barracas (Centro de Innovación y Desarrollo para la Acción Comunitaria) dependiente de dicha Facultad. Los objetivos del CIDAC están en sintonía en gran medida a los intereses de este grupo de docentes acerca de construir prácticas que hagan de puente entre la universidad, los estudiantes y la comunidad. Entre los propósitos del CIDAC encontramos el de promover *“la implementación de proyectos universitarios integrales en condiciones de desarrollar instancias, tanto de formación como de acción comunitaria vinculadas a la resolución de problemáticas de los sectores populares”* (Blog CIDAC - Barracas, 2011).

Según sus objetivos explicitados, en el CIDAC confluyen Investigación, Extensión y Docencia. Es en este marco que como docentes de Salud Pública Salud Mental nos interesa desarrollar alguna propuesta de articulación que se incluya en una de estas áreas y realizar un aporte específico y de trabajo conjunto.

Cabe mencionar que en un relevamiento realizado en el 2005 la población reconoce como problemas principales las adicciones y la salud ambiental. Creemos que no podemos obviar estas apreciaciones en la propuesta de intervención.

Marco teórico

La ley básica de salud de la CABA N° 153 plantea a la salud como un derecho y que sus disposiciones rigen en todo el territorio de la ciudad y para todas las personas sean residentes o no. Nuestra propuesta se reconoce enmarcada dentro de la perspectiva de derechos y las prácticas que podamos proponernos necesariamente consideraran a las personas sujetos de derecho y tenderán a desarrollar dispositivos ya sea de construcción de ciudadanía que faciliten el reclamo del derecho a la salud como de desencadenamiento de procesos que permitan construir codo a codo actores sociales que instalen en la agenda de gobierno los problemas de la comunidad (Mario Testa). Este proyecto entiende a la salud como un proceso que se constituye según las creencias de bienestar, justicia y enfermedad de cada momento histórico, así como por los hábitos de cuidado y políticas de atención que se desarrollan en cada etapa. La salud es pensada de este modo como un derecho humano y social, esto determina la fijación de políticas (Programa 2011 Salud Publica /Salud Mental, Cátedra Stolkiner).

Cabe mencionar que reconocemos que cualquier problema en materia de salud habitualmente requeriría de una articulación intersectorial que garantice otros derechos sin los cuales sería imposible pensar la concreción del derecho a la salud, a saber: el derecho a la vivienda, a la educación, al trabajo. Según Dabas y Perrone las redes serían un sistema abierto, multicéntrico y heterárquico de interacción permanente, intercambio dinámico y diverso entre los actores de un colectivo, la misma posibilita la potencialización de los recursos existentes. En este sentido consideramos valioso desarrollar este trabajo en articulación con varias instituciones, facultades, comunidades, etc. (Rovere, Redes en salud)

A su vez esta propuesta sostiene la necesidad de pensarnos dentro de la situación y no por fuera de ella, es decir que acordamos con que sería en situación y con los sentidos que podamos construir entre todos y que podrán construirse poco a poco los distintos núcleos pensados como problemáticos a partir de los cuales pensar estrategias de trabajo. Reconocemos también la complejidad del campo de la salud y la multiplicidad de actores inmersos en él. De este modo creemos fundamental

destacar que es en situación y desde la comunidad que se construyen los problemas en salud y su abordaje requiere necesariamente de saberes no disciplinares así como en muchos casos el abordaje interdisciplinario. Esto se debería a que la salud de las poblaciones es un problema complejo y poco estructurado (Mario Testa)

Cabe mencionar que consideramos fundamental situarnos también desde una posición que reconozca la potencialidad del trabajo desde la promoción de la salud. Czeresina plantea que las estrategias de promoción enfatizan cambios de condiciones de vida y de trabajo, y los problemas de salud subyacentes. Implica el fortalecimiento de la capacidad individual y colectiva para enfrentar la multiplicidad de factores que condicionan la salud. En este sentido la promoción en salud tiende a producir herramientas para que las personas puedan mejorar sus decisiones de vida y las conductas de autocuidado y cuidado mutuo. La promoción también debería tender a hacer concientes los derechos oprimidos, la construcción de ciudadanía, la distribución del poder ciudadano y el empoderamiento de los sujetos de la comunidad. La promoción de la salud encuentra que el poder es ubicuo, existe en todos los campos de la práctica y se introduce en la forma en que pensamos acerca de la gente con la que trabajamos, y en la forma en la que trabajamos. (Prilleltensky).

Por otro lado consideramos central pensar a una universidad que se reconozca parte y tome posición frente a los padecimientos de la comunidad, una universidad que destaque la dimensión política de sus prácticas y produzca conocimiento y prácticas situadas tendientes a acompañar procesos de construcción de ciudadanía, problematización y facilitación de la accesibilidad a los servicios de salud.

Propuestas de trabajo en construcción:

Participación comunitaria en salud a través de la realización de eventos callejeros de creación colectiva

El presente es un primerísimo boceto de una propuesta a construir. El objetivo general podría ser realizar una práctica comunitaria que permita un acercamiento entre las instituciones y el barrio, así como generar un espacio de encuentro comunitario como práctica de promoción en salud desde una perspectiva integral. Propiciando vínculos entre todos los miembros de la comunidad, con una perspectiva que incluya particularmente aquellos grupos marginados. Las características generales que guían esta propuesta son: el trabajo intersectorial, la posibilidad de

participación comunitaria, la generación de vínculos sociales y espacios de encuentro institucional-comunitario.

Breve caracterización de la propuesta:

La propuesta es realizar un trabajo de acercamiento entre las instituciones y la población del barrio (deberíamos delimitar zona), así como una actividad de entrada en terreno de nuestro equipo, que permita vincularnos con la realidad barrial. Para esto, proponemos llevar adelante un proceso con instituciones y la comunidad para la realización conjunta de eventos callejeros con contenido de arte, creatividad y juego contruidos colectivamente. Se puede utilizar un dispositivo muy simple de juegos tradicionales callejeros, más algunas presentaciones artísticas desde los actores culturales barriales (talleres de arte, murga, grupos, etc).

Se trabajaría con las instituciones del barrio, y teniendo en cuenta que cada institución trabaja con población barrial, esta podría ser invitada a participar directamente en todo el proceso de organización, realización y evaluación, siendo la realización de cada evento interinstitucional con participación comunitaria. Se puede realizar una difusión barrial para fomentar la mayor concurrencia posible.

Pretendemos generar en cada evento un espacio de encuentro creativo que invite a una participación abierta en el espacio público. Las actividades callejeras están pensadas con la posibilidad de desplegar prácticas colectivas que propicien la vinculación entre vecinos. Se rescatan y revalorizan las diferentes expresiones culturales y artísticas que estén presentes en la vida cotidiana del barrio. Por otro lado, este encuentro se presenta como una oportunidad para conocerse y vincularse entre vecinos, instituciones y universidad, generando un intercambio que acerca las actividades institucionales a la vida cotidiana y la vida cotidiana a las instituciones. Se espera que este proceso comprometa a referentes institucionales, estudiantes que participan del voluntariado y población general, permitiendo así el acercamiento de estas instancias para el conocimiento de problemáticas comunes y su posibilidad de abordaje conjunto.

Trabajo intersectorial e interinstitucional: Cada evento callejero se organiza entre las diferentes instituciones a partir de encuentros previos y posteriores entre referentes institucionales y miembros de la comunidad. Se aporta así a una reconfiguración de redes barriales y comunitarias.

Participación comunitaria: La participación en sí es un factor de salud mental y un principal componente de APS integral. La organización de cada fiesta es participativa

desde su primer momento de organización hasta su evaluación, se fomenta la concurrencia, la participación activa y la toma de decisión conjunta sobre las actividades. Este proceso participativo trabaja desde la necesidad de poner el cuerpo en la tarea y disponerlo para la acción, generando así una transformación orientada a la posibilidad del hacer creativo colectivo. Este proceso de participación activa podría ser un paso en una transformación orientada a que la comunidad deje su lugar de objeto de decisiones ajenas, y pueda pensarse como actor en sus procesos vitales, por ejemplo el de salud-enfermedad-cuidados.

Generación de un espacio de encuentro comunitario y conformación de vínculos solidarios: Estas actividades callejeras abren la posibilidad de desplegar prácticas colectivas que propician la vinculación entre vecinos. El proceso de participación en la creación colectiva de las fiestas callejeras permite a cada participante (provenientes de la dicotomía instituciones-comunidad) dejar de pensarse como individuos aislados que viven separadamente y deben resolver sus dificultades solos, para pasar a verse como pertenecientes a un todo, con el que se puede estar fuertemente vinculado, propiciando lazos de colaboración mutua. La posibilidad de encontrarse con otros en una experiencia comunitaria permite compartir visiones, enunciar problemáticas compartidas, abriendo canales que posibiliten la resolución conjunta y la toma de posición activa.

Prácticas inclusivas: El objetivo es generar nuevos vínculos entre los miembros de la comunidad, derribar representaciones negativas a cerca de algunos grupos minoritarios y bregando por que todos los miembros se sientan interpelados como parte del barrio, dejando afuera los prejuicios que generan marginación o autoexclusión. El objetivo es ampliar la accesibilidad a la participación de los a través de los juegos, logrando que sea un espacio de diseño universal en el que todos y todas puedan aportar su singularidad.