



“Recuperemos todxs la Plaza Kevin”

La fuerza de la organización barrial de un sector estigmatizado, en la producción social de la salud

Autoras/es: Arce Aguirre Alexis DNI: 38464895 Residente 3er año Medicina General, Bernabé Ana DNI:94734387 Promotora de Salud, Braggio Cora DNI:32772455 Residente 3er año Medicina General, Contreras Lucía DNI: 34402223 Residente 4to año Medicina General, Mártire Julieta DNI: 27236318 Lic. Psicología Equipo Villa Hudson, Sanchez Patricia Susana DNI: 21542919 Lic. Trabajo Social Equipo Villa Hudson. **Participantes:** Amoroso Antonella DNI: 36215412 Jefa Residencia hasta Agosto 2024, Diorio Débora DNI: 34253545 34253545 Residente 1er año Medicina General, Sepúlveda Acuña Olivia DNI: 94711016 Jefa Residencia Medicina General, Soloaga Piatti Natalia DNI: 28435110 Residente 3er año Prin Fcio. Varela, Valeriano Gómez Edgar DNI: 93794750 Coordinador Docente Residencia Medicina General, PRIN Fcio. Varela, Residencia Veterinaria Fcio. Varela, Centro Comunitario Rincón de Esperanza, Capilla María que Desata los Nudos, Un Lugar para Todxs, Club Los Bichos, EES NRO 16, Centro de estudiantes EES Nro 16, vecinas del Barrio Villa Hudson.

Caps Villa Hudson; Iberia 359, Florencio Varela, CP 1888, 2215634908, cbraggio@med.unlp.edu.ar ; **Fecha de realización:** Abril 2024 hasta la fecha

Trabajo inédito; Tipo de trabajo **Enfoque Cualitativo.** Categoría temática: **Promoción de la Salud**

Acercas de las/os autoras/es: El equipo de Salud y la Residencia de Medicina General del Caps Villa Hudson, se encuentran insertos en la comunidad. En este trabajo se conformó un equipo de investigación cuyas personas transitan su trabajo cotidiano en el barrio de Villa Hudson, como son Residentes de Medicina General, rotantes PRIn y trabajadoras del equipo de Salud del Caps.

“RECUPEREMOS TODXS LA PLAZA KEVIN” LA FUERZA DE LA ORGANIZACIÓN BARRIAL DE UN SECTOR ESTIGMATIZADO, EN LA PRODUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD.

AUTORES: Arce Aguirre Alexis DNI: 38464895. Bernabé Ana DNI:94734387. Braggio Cora DNI:32772455. Contreras Lucía DNI: 34402223. Mártire Julieta DNI: 27236318. Sanchez Patricia Susana DNI: 21542919

CAPS Villa Hudson

Iberia 359, B 1889 Villa Hudson, Bosques, Fcio. Varela. Provincia de Buenos Aires.

C/P 1888.

221-5634908. cbraggio@med.unlp.edu.ar

Trabajo de investigación enfoque cualitativo

Promoción de salud

Trabajo inédito

Esta investigación surge de la necesidad de transformar un sector vulnerable del barrio Villa Hudson, intentando acompañar a la comunidad como sujetas/os/es activas del cambio.

Objetivo: Conocer los intereses y las representaciones sociales de las/os/es vecinas/os/es para llevar adelante colectivamente, cambios y transformaciones que perduren en el sector más vulnerable del Barrio Villa Hudson en el año 2024.

Instrumento de recolección de datos: Análisis Situación Integral de Salud, mapeo colectivo, entrevistas a referentes, grupos focales, observación participante, registro fotográfico, foro comunitario.

Resultados: Se identificaron las principales problemáticas, con la Plaza Kevin como eje central. Se formó un grupo de investigación-acción participativa que organizó una gran jornada en la plaza, un calendario de actividades hasta diciembre y grupos de limpieza semanales. Además, tras dos reuniones con funcionarios lograron el compromiso del municipio que ya comenzó con colocar luminarias.

Discusión y Conclusiones: El trabajo conjunto entre el equipo de salud y la comunidad, enfocado en un objetivo común, superó el escepticismo inicial y fortaleció la confianza y los lazos comunitarios. Este proceso promueve la salud como un producto social, con mujeres desempeñando un papel central en la organización del espacio público, en un contexto de exclusión e individualismo.

Propuestas: utilizar herramientas participativas que permitan escuchar y responder a las necesidades del barrio, promoviendo transformaciones significativas. Este proceso requiere tiempo y perseverancia. Debemos superar el modelo tradicional y adoptar un enfoque basado en el intercambio de saberes entre la comunidad y los profesionales.

Comunidad; espacio público; entrevistas; grupo de investigación acción participativa; grupo focales; participación local participativa; plaza Kevin; representaciones sociales; saberes; transformación.

“Recuperemos todxs la Plaza Kevin”

La fuerza de la organización barrial de un sector estigmatizado, en la producción social de la salud.

INTRODUCCIÓN

El barrio de Villa Hudson, es una localidad de Florencio Varela, de la provincia de Buenos Aires, en él como en la mayoría de los barrios, existe un espacio de mayor vulnerabilidad determinado por lo socioeconómico, la ausencia del estado, expresada en calles en mal estado, falta de luminarias, falta de recolección de residuos, déficit de servicios básicos, la distancia al centro de salud, y las instituciones educativas, la falta de transporte en horario nocturno, la ausencia de espacios de recreación, entre otros.

El límite final del sector es una tosquera privada, que se torna en un gran acúmulo de basura que afecta las condiciones de vida de todo el sector, especialmente de las familias que viven linderas al espacio. Todo esto contribuye a representaciones construidas en torno al territorio y a sus residentes. Esto opera como elemento distintivo, segregador. “Se trata de imaginarios que operan como signos distintivos y de diferenciación entre los grupos sociales. Entre tales signos se encuentran los estigmas territoriales, que se constituyen como fuentes de desventajas e instrumentos de diferenciación y de sostenimiento de las desigualdades sociales”. (1)

Según el tipo de hábitat en el que se reside se establecen relaciones con el resto del territorio y entre los habitantes del lugar, estas cuestiones no son necesariamente aceptadas/reproducidas por ellos. Esto podría dificultar las posibilidades de articulación entre residentes que enfrentan problemas comunes. (2)

En función de esto nos preguntamos:

¿Cuáles son las representaciones sociales de las/es/os habitantes sobre su barrio/sector y sobre sí mismos? ¿Cuáles son los intereses de las/es/os vecinas/os/es del barrio de Villa Hudson, que viven en el sector de mayor vulnerabilidad respecto a su realidad cotidiana? ¿Podrán ser factibles de abordar colectivamente y así generar transformaciones que puedan ser sostenibles en el tiempo?

OBJETIVO GENERAL

Conocer los intereses y las representaciones sociales de las/es/os vecinas/es/os para llevar adelante colectivamente, cambios y transformaciones que perduren en el tiempo en el sector con más vulneraciones del Barrio Villa Hudson de Florencio Varela en el año 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las representaciones sociales de las/es/os vecinas/es/os sobre sí mismos y su barrio.
- Identificar sus intereses sobre su realidad.
- Utilizar herramientas participativas para generar procesos de organización comunitaria.

MARCO TEÓRICO

Concebimos al **territorio** como “el lugar donde se construye la cultura, donde se produce y reproduce la intersubjetividad y la visión del mundo, donde se tejen las relaciones sociales y la posibilidad de futuro y por ello mismo, donde adquiere concreción la autonomía”(3). En cambio, se define como **territorio estigmatizante** “a la asociación negativa que se hace de un lugar, lo que puede llevar a prejuicios y discriminación hacia sus residentes, el impacto social de la estigmatización puede generar exclusión social... En barrios o comunidades son percibidos negativamente, afectando la cohesión social y la identidad local”(4), “Incorporar el estigma como una dimensión del concepto “lugar” nos permite profundizar y complejizar el análisis de las desigualdades sociales, la exposición a riesgos socioambientales y al acceso a recursos sanitarios, y dar visibilidad a cómo se viven subjetivamente las privaciones.” (5) Por otra parte, **comunidad** según Tonnies es un organismo vivo, cuyo rasgo principal es el de la unidad entre sus miembros, en donde “el beneficio de cada uno tiende a identificarse con el beneficio común, la riqueza del “individuo” tiende a ser un bien compartido con otros “individuos””.(6)

En este marco es importante aclarar dos conceptos. La **vulnerabilidad** psicosocial como el grado de fragilidad psíquica que la persona tiene por haber sido desatendida en sus necesidades psicosociales básicas: seguridad afectiva, económica, protección, educación, tiempo de dedicación como así también comida, agua potable, trabajo y salud. (7) Y **las representaciones sociales** entendidas como “ un corpus organizado de conocimientos y una

de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación” (8).

El enfoque de nuestro trabajo se da desde la **interdisciplina** “que nace, para ser exactos, de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la dificultad de encasillarlos” (9). Además trabajamos **intersectorialmente** con las instituciones de más de un sector social quienes toman acciones sobre los problemas vinculados con la salud, bienestar y calidad de vida. *“La salud no es un bien que se da. Ha de ser generada desde adentro”*. Es por esto que **la participación comunitaria** es fundamental ya que la población debe tomar parte en la comprensión de los problemas sanitarios y en el proceso de la toma de decisiones que se requiere para su solución. (10)

Al ser nuestra realidad compleja necesitamos de un enfoque **interseccional** que permita contemplar los problemas desde una perspectiva integral, evitando simplificar las conclusiones y por lo tanto, el abordaje de dicha realidad. (11)

Es por esto que nos posicionamos desde el concepto de **Salud** que defienden y definen Debora Ferrandini y Floreal Ferrara, que consta de que la Salud es un proceso que implica luchar contra todo aquello que limita la vida. (12) Además coincidimos con Chapela en que la **Promoción de salud** es emancipatoria e involucra trabajo colectivo encaminado a impulsar esfuerzos y acciones para cambiar las relaciones de poder para el ejercicio de la autonomía.(13)

DISEÑO: Tipo de trabajo: Paradigma cualitativo. Consideramos este trabajo de tipo **Investigación Acción Participativa (IAP)**, siguiendo la metodología de la **Planificación Local Participativa (PLP)**.

La IAP es una modalidad de trabajo cualitativo que combina una investigación que lleva a una intervención en busca de transformaciones sociales, por lo que se realiza con la comunidad que siente vulnerado algún derecho o desea generar cambios. “La IAP genera conciencia socio-política entre los participantes en el proceso-incluyendo tanto a los investigadores como a los miembros del grupo o comunidad. “La IAP involucra a los miembros de una comunidad o grupo en el proceso de investigación como agentes de cambio y no como objetos de estudio” (14)

La PLP es una herramienta, basada en el enfoque estratégico, que permite a las personas y comunidad conocer su realidad, y explicarla en conjunto y a la vez sentirse capaces de actuar sobre ella. Tiene cuatro momentos o fases: diagnóstico, programación, ejecución y evaluación. Estos están precedidos de la fase de acercamiento e interacción con la comunidad, que se denomina inmersión. (15)

Área de estudio: Esta investigación se desarrolla en el sector llamado “tosquera” del barrio Villa Hudson, considerado el sector con mayor vulnerabilidad socioeconómica según datos de los Análisis de situación que realizamos periódicamente.

En esta zona hay 26 manzanas con 36 familias por manzana, la mayoría de ellas de tipo nuclear y con más de cinco años de residencia. Con un promedio de 4 personas por familia, se estima una población de 3.744 personas, muchas de las cuales viven en condiciones de hacinamiento. Las calles de tierra, intransitables durante la lluvia, impiden el acceso de ambulancias, remises y el recolector de basura. Como resultado, los vecinos queman residuos en la calle o en la tosquera, generando contaminación ambiental. La falta de alumbrado público vuelve inseguras las noches, y aunque la plaza es frecuentada de día, permanece vacía y oscura en la noche. A su alrededor se encuentran varias instituciones como “Rincón de Esperanza”, “Maria que desata los nudos” y “Un Lugar para Todos”, que aportan apoyo comunitario. (ASIS 2019-2023)(16) (Anexo 1)

Recolección de datos: Para este trabajo utilizamos múltiples instrumentos cualitativos que nos permitieron profundizar en la realidad local de esta zona.

Utilizamos entrevistas abiertas a referentes locales, grupos focales, mapeos colectivos, observación participante, notas de campo, foro comunitario, registros fotográficos, utilización de redes sociales.

Respecto al **Universo**, se trata de todas/es/os las/les/los vecinas/es/os del sector tosquera del barrio de Villa Hudson, quienes son protagonistas de la investigación y las/les/los destinatarias/es/os de las intervenciones, en un aproximado de 936 familias.

Dentro de la **muestra** se incluyen las personas linderas a la plaza, vecinas/es/os, instituciones, referentes que respondieron a la convocatoria y participaron de todos los momentos de la PLP.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Se realiza categorización de las respuestas y percepciones de cada etapa y su triangulación.

Consideraciones éticas: Según las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, preparadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (C.I.O.M.S) y la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), el presente trabajo está excluido de la necesidad de consentimiento informado por: 1. No implicar ningún riesgo en la aplicación de las intervenciones a las/les/los participantes de la investigación, siendo por el contrario sujetas/es/os activas/es/os de participación 2. No implicar la intervención de ninguna práctica distinta a las intervenciones habituales realizables en el marco del desarrollo de la estrategia de la atención primaria de la salud. Se garantiza: mantener la confidencialidad, salvaguardar la intimidad y la identidad de las/es/os participantes respetando el anonimato en la publicación de los resultados. Los beneficios de la investigación están dirigidos exclusivamente a la comunidad participante.

Desarrollo: A continuación relataremos la secuencia de eventos que se fueron dando en este proceso de investigación en conjunto con la comunidad.

Profundización del conocimiento del sector del barrio: El equipo de salud utilizó los siguientes instrumentos cualitativos para profundizar en la realidad local.

Mapeo colectivo al paso: llevamos postas de mapeo en la plaza del sector seleccionado del barrio. Dichas postas se conformaron con distintos grupos etarios; grupo adultas/es/os, grupo niñas/es/os , grupo adolescentes. Definimos al mapeo como a *“la construcción del territorio a partir de las lecturas situadas y singulares de los sujetos de una comunidad”*. (17)

En el caso de los adolescentes y adultas/es/os se utilizó una lámina en donde los participantes debían graficar su barrio, los límites y sus características. En el caso de la población infantil, se llevó adelante una propuesta de dibujo libre, en donde las/es/os niñas/es/os debían graficar lo que más les gusta del barrio y lo que no les gusta del mismo.

(Anexo 2)

Entrevistas abierta a referentes: se programaron reuniones con diferentes referentes barriales del sector seleccionado, en este caso participaron, referentes del Comedor Rincón de Esperanza, referentes de la Capilla Maria que Desata los Nudos, El merendero un lugar para todos, el Club de fútbol los Bichos. (Anexo 3) La **Entrevista abierta** es el establecimiento de una comunicación entre entrevistador/a/e y los entrevistados/as/es, con la no alteración de las circunstancias “normales” en las que puede discurrir cualquier conversación cotidiana. (15)

Grupos focales: Se programaron 3 reuniones en diferentes espacios barriales en donde participaron referentes barriales y vecinas que habitualmente asisten o trabajan en dichos espacios. La dinámica se llevó adelante con preguntas abiertas previamente construidas. Las temáticas a tratar nuevamente fueron acerca de la caracterización del barrio. (Anexo 4) Definimos a **Grupo focal** como una modalidad de entrevista que se aplica a varias personas a la vez, todas ellas deben ser similares en sus características con respecto a la índole de la investigación. (15)

Finalmente con esta información se realiza la categorización y triangulación.

En las subsiguientes etapas, se acuerda implementar el Foro comunitario para constituir un grupo en el que todas/os/es pudiesen expresarse, emitir opiniones y proponer acciones. (15)

Se empieza a implementar técnicas grupales participativas para facilitar el debate y reflexión, la circulación de la palabra y la constitución de acuerdos finales. (Anexo 5) Una de ellas a destacar fue la **Matriz FODA** que nos permitió evaluar las fuerzas internas y externas con relación a un proyecto.(18)

Por último se implementa también la observación participante, para poder registrar los momentos vivenciales, así como el registro fotográfico de los eventos y la utilización de un grupo de whatsapp como medio de comunicación.

Resultados del proceso investigativo

Profundización del conocimiento del sector: Llevamos adelante la triangulación de las distintas categorías llegando a la siguiente formulación final.

Tema: Sobre la Plaza Kevin

Categorización: Falta de condiciones como espacio público /Falta de espacios de recreación.

Espacio de venta y consumo de drogas/ Diferencias entre día y noche/Ausencia del estado

Percepciones: *“La plaza es una boca de lobo, no hay luces, a las calles no entra la policía, la ambulancia..” “En esta zona dicen que no nos corresponden (las luces led). Siempre dicen que no nos corresponde nada, porque somos zona roja”. “La plaza siempre estuvo oscura. A las 6 de la tarde tenes que estar adentro porque está oscuro”.*

Tema: Sobre la Tosquera

Categorización: Acumulacion de basura/ Inseguridad / Venta y consumo de drogas / Lugar peligroso (duendes)/ Policía cómplice / Contaminación

Percepciones: *“La contaminación en la tosquera es cada vez peor, ahora con el invierno prenden fuego. Es el lejano oeste, hay una fogata en cada cuadra, se juntan y toman”.*

“En el campo no entra nadie, solo entra la gente que compra y vende droga”

Adjuntamos en anexos los dibujos realizados por las/es/os niñas/os/es, en los que hacían referencia en muchos de ellos, acerca de **la Plaza** como un lugar de encuentro y diversión, que a su vez durante las noches era un espacio en el que no se puede estar y que puede ser peligroso.

A su vez también se hacía referencia en los dibujos sobre **la Tosquera** como un lugar en donde se acumula basura y que a su vez es un lugar prohibido y peligroso al que no se debe ir por la presencia de duendes.

Las siguientes categorías si bien estuvieron presentes en varios grupos, no estuvieron presentes en todas las poblaciones participantes.

Tema: Sobre el Barrio

Categorización: Estigmatización/identidad/aislamiento/ exclusión.

Percepciones: *“Acá los pobres son los que más sufren, somos masacre, nosotros ya estamos marcados. Acá somos los olvidados.” “Somos los del fondo” “Somos los negros del barrio”*

Categorización: El barrio es tranquilo

Percepciones: *“Hasta las 6 de la tarde es tranquilo, luego es oscuro y peligroso por los robos”*

Categorización: Consumo de sustancias, maltrato, violencia, muertes, uso de armas.

Percepciones: *“Acá el problema es la droga” “Roban, no puedes salir tranquila” “Ahora está más tranquilo pero hace unos días no se salía, todo zona de narcos”*

Categorización: Contaminación, basurales, recolección de residuos

Percepciones: *“El camión de basura no pasa por acá pero que por lo menos pasen por la esquina, juntamos todo ahí y listo”*

Categorización: Policía cómplice / corrupta

Percepciones: *“Dicen que los mismos transas le pagan a la policía”.*

Tema: Sobre el Cuidados de las niñas

Categorización: Ausencia de los padres/ Maltrato infantil/ Ausencia de la escuela /Violencia interpersonal

Percepciones: *“Es un barrio volcán porque son chicos que pasaron infancias difíciles” “Hay muchos hermanitos que hacen el rol de mamá/papá” “La escuela está muy ausente acá atrás, los chicos no van a la escuela por semanas” “andan solo por la calle”.*

Tema: Sobre la participación comunitaria

Categorización: Autogestión y valoración de las organizaciones comunitarias

Percepciones: *"Nos sostiene el amor. Mi alegría son los chicos, verlos bien, esa es nuestra esperanza. Nuestro trabajo es 24hs ""Del municipio no recibimos nada ""Ahora que no están bajando tantos alimentos estamos poniendo de nuestro bolsillo, no bajamos los brazos".*

Categorías: Falta de participación de los vecinos para mejorar el barrio

Percepciones: *"Las personas son muy individualistas, si no das nada, no vienen" "Un vecino quería arreglar la plaza, convocó a vecinos y el día de la reunión, nadie. Cero Interés".*

Primer reunión Grupo IAP - Diagnóstico participativo: El 19/8 se llevó a cabo la primera reunión del grupo IAP en el comedor "Rincón Esperanza". Estuvieron presentes referentes del Comedor Rincón Esperanza, la Iglesia Maria que Desata los nudos, el equipo de salud de Villa Hudson y vecinas del barrio. La reunión comenzó con la presentación del proyecto de Investigación Acción Participativa. Con esto explicitado, mostramos los resultados de la Triangulación, como base para iniciar el proceso de priorización de problemas, en el cual los principales intereses fueron **el barrio en general, la plaza y la tosquera.**

Uno de los temas principales fue la situación de la Plaza Kevin. *"No está en condiciones"*, fue la frase que resonó repetidamente. Una de las vecinas expresó su frustración: *"Me enoja porque se hicieron cosas, pusieron juegos, y los mismos vecinos los rompen o se los roban"*. **(falta de cuidado de la plaza).** La **falta de iluminación** era una de las preocupaciones más urgentes. *"No hay luces, mucha oscuridad"*, dijo una vecina.

Se preguntó *"¿Cómo puede ser tranquilo y peligroso al mismo tiempo el barrio?"* Porque era algo que se repetía mucho en los instrumentos diagnósticos. Una vecina contestó: ***"Hasta las seis de la tarde es tranquilo, luego se pone oscuro y es peligroso por los robos"***. Además, mencionaron la falta de paradas seguras. *"Nos abandonan"*, dijeron en relación a la acción del estado.

La técnica de priorización de problemas nos permitió llegar a un acuerdo. La consigna clave fue pensar en qué es viable para el grupo poder empezar a abordar.

Finalmente se pudo llegar a un acuerdo general. El objetivo consensuado era **tener una plaza que se pueda habitar, que sea un lugar de contención de las niñeces y las familias.** La pregunta que cerró la reunión fue planteada por la trabajadora social: *"¿Qué podemos hacer nosotros para cambiar esto?"*. A lo que, con cansancio, pero también con determinación,

todas respondieron: *“Sí podemos hacer cosas nosotros, si esperamos del municipio, siempre son promesas y nos cansan”*. **(participación)(diálogo de saberes)**

Los acuerdos de esta reunión fueron realizar una jornada para recolectar recursos mediante un bingo o una kermesse y así poder realizar mejoras en la Plaza. A su vez se pensó la jornada como una oportunidad para generar sensibilización en las/los/les vecinas/os/es sobre el cuidado de la misma. Además, se llegó a un acuerdo de **convocar a las autoridades locales**, a una futura reunión en la zona para realizar pedidos de mejora de la plaza.

Posterior a la reunión, las vecinas se expresaron con gran motivación en el grupo de whatsapp *“Muy buena la reunión de hoy, siempre pensando en positivo en lo mejor para el barrio”*

Segunda reunión Grupo IAP en Plaza Kevin: El 26/8 se reúne el Grupo IAP al cual se sumaron diez vecinas de la comunidad por primera vez. Una vecina propuso: *“Pregunta ¿se hace en la plaza la reunión? ¿Sacamos mesas y sillas?”*. El día soleado acompañó a la reunión en la plaza y le dió visibilidad a la iniciativa que ya contaba con nuevas participantes vecinas.

El objetivo principal fue planificar acciones concretas para mejorar la plaza y fortalecer el sentido de pertenencia del barrio. El encuentro comenzó con una serie de preguntas disparadoras: *“¿Qué podemos hacer los vecinos por la plaza?”*, *“¿Quiénes lo vamos a hacer?”*, y *“¿Cómo lo vamos a hacer?”*. Surgieron varias propuestas. Una de las ideas más destacadas fue la de organizar **una limpieza semanal de la plaza**, con el fin de mantenerla limpia pero también para sensibilizar a las familias sobre su cuidado. También se mencionó la posibilidad de **organizar actividades recreativas** que fomenten el uso y cuidado del espacio, como una kermesse o un bingo, eventos que además podrían servir para recaudar fondos o fortalecer el sentido de comunidad. Una de las vecinas, se ofreció a redactar una carta de difusión para invitar a más personas a participar y otras se comprometieron a su distribución. Otra participante se ofreció a organizar un bingo con el fin de recaudar fondos para comprar elementos de limpieza, luces y pintura para mejorar la plaza.

Por último, se propuso organizar partidos de fútbol en la plaza, como una manera de promover el deporte y al mismo tiempo, revitalizar el uso de la plaza. La reunión concluyó con un fuerte sentido de compromiso, dejando en claro que los cambios deseados en la plaza Kevin debían partir de la acción comunitaria. **(derecho al juego)**

La jornada se planificó para el 22/9 en la Plaza Kevin. Otra fecha acordada y consensuada fue la **convocatoria a autoridades municipales**. El equipo de salud se comprometió a intermediar la invitación.

Se inicia el cronograma para la limpieza de la Plaza: Comienzan las rondas. Se arma un flyer para invitar a sumarse a las/los/les vecinas/os/es. Una vecina dice en el grupo de whatsapp: *“Qué dicen ustedes si la hacen viral..por nuestras redes sociales..que les parece ..???”*. Se mandan fotos de las rondas de limpieza, se ve mucha participación de jóvenes y niños/as limpiando la plaza con mucha alegría. (Anexo 6)

Tercera Reunión en comedor Rincón de Esperanza 6/09: Inicialmente se planificó la jornada: embolsados; encestar pelotas; tumbalatas; baile de las sillas; maquillaje artístico y una radio abierta. Se propuso la realización de una bandera durante el evento con el fin de comunicar la importancia del cuidado de la Plaza. Anticipandonos a la llegada de los funcionarios, acordamos los puntos a plantear: colocación de luces, mesas, bancos en la plaza, juegos, aparatos para hacer gimnasia.

Primer encuentro con funcionarios locales: Se hicieron presentes, el Secretario de Salud Municipal, Subsecretaria de Obras Públicas y una Concejala. La reunión comenzó con momentos de tensión ya que la funcionaria de Obras Públicas describió un supuesto episodio de intento de robo de vecinos a personal del municipio el día anterior en la plaza. Ante la indignación de las vecinas presentes, surgen los siguientes comentarios: *“¿Eso en qué horario fue, yo estuve todo el día?”*; *“¿Qué te pensás, que mis hijos te van a robar con ametralladora?”*. La funcionaria luego comenta que *“se pusieron en varias oportunidades juegos y se los robaron”*; *“Villa Hudson tiene 4 plazas”*; *“rompen y no cuidan”*; *“para colocar la luces hay que hacer obra y no hay presupuestos”*; *“todo resulta muy caro”*. Las vecinas reclaman que *“Hacen promesas de campañas y no cumplen”*; *“vienen, se sacan fotos y se van”*; *“nos sentimos abandonados”*.

Ante este fuerte descargo la funcionaria revisó su postura: *“bueno, si están comprometidos podemos hacer algo”*, La respuesta de la residente de psicología fue: *“Sí, sí estamos comprometidos sino no estaríamos acá”*. (Anexo 7) (**territorio estigmatizado**)

El punto principal planteado por los vecinos *“es la colocación de luces en la plaza”*.

El secretario de salud resaltó el trabajo hecho por el grupo: *“participar es tomar decisiones y ustedes lo están haciendo”*, propone que el grupo trabaje en un proyecto para plantear la Plaza soñada. (Anexo 8)

Instalación de las Luces en la Plaza: El fin de semana posterior a la reunión, se intercambian mensajes en el grupo de whatsapp y una vecina dice: *“Buenos días grupo 🧑 Recién me acerque a preguntar que iban a poner ya que estaban haciendo los pozos, y me dijeron que mañana van a venir a colocar los postes para poner la luz 🙌👏”*. Más tarde una vecina manda fotos de las luces recién instaladas (Anexo 9), todas expresaron su alegría: *“Qué lindo se ve, cuanta alegría que lindo lo que estamos logrando, ojala lo cuiden vamos a pelear por eso, que lo cuiden, una emoción muy grande”*; *“y el lunes todos a la reunión! si asi es todos!”*; *“Todas y todo juntos se puede”*, *“Es un gran paso 👏”*; *“Esto es mérito de ustedes k tomaron la iniciativa de reunirnos .mil gracias a tod@s 🙌👏”* (en relación al rol del **equipo de salud** en el proceso), *“Y prendieron las luces 🙌👏”* (Anexo 10).

Cuarta reunión en Capilla Maria que desata los nudos: La mañana empezó con mensajes alentadores: *“Buenos días, Recuerden k hoy nos reunimos a las 14 hs”* *“Es importante la presencia de tod@s e inviten a más vecin@s 😊”*

Durante el encuentro una vecina tomó la iniciativa de comenzar a diseñar un mapa de la plaza ideal, incorporando las ideas de todas las vecinas (Anexo 11). Luego las vecinas manifestaron su frustración con los funcionarios locales, ellas comentaron haber sido ignoradas y estigmatizadas por los comentarios de la subsecretaría, quien, según ellas, no comprendía las necesidades reales del barrio. Además de no entender por qué inauguraron otras plazas y no en su barrio (**estigmatización**). Surgieron risas y exclamaciones sobre lo alejadas que parecían estar las autoridades de la realidad del lugar.

Repartida de folletos, armado de bolsas de golosinas y de los juegos :Se realizaron los preparativos, era un día lluvioso pero eso no impidió que se realicen las acciones. Se agregan más vecinas al grupo de whatsapp. Una vecina se expresa : *“Hoy nos reunimos a las 14 hs en la capilla para preparar los presentes para la kermese”* *“Si se larga la lluvia no se preocupen, lo hacemos nosotros”*. Pese a la lluvia muchas vecinas fueron y mandaron fotos de la cantidad de mujeres que se acercaron a la capilla: *“Ni la lluvia ni las piedras nos atajan”* *“somos más”*. Anexo 10

Jornada de sensibilización y recupero de la Plaza 22/9: En la previa hubo un debate en el grupo de whatsapp sobre qué hacer con la jornada ya que el pronóstico meteorológico declaraba probabilidades de lluvias y permanecía nublado. Sin embargo la motivación por realizar la jornada permanecía firme. *“hagamosla, vengamos las personas que nos encontramos cerca”*.

Y así fue que nos animamos a llevar adelante la jornada. Nos reunimos en la Plaza, se fueron armando los diversos sectores acordados. De a poco se acercan las madres con sus hijos/as. A la radio abierta se acerca una niña y le preguntan: qué te parecen las luces? Y la niña responde *“ahora no tenemos miedo en la noche, y no le van a robar más el celular a mi mamá”*. Los juegos, el micrófono y la multitud, atraían más personas y mascotas. Se armó el espacio para realizar la pintada de la bandera para que los niños y niñas se acercaran y pudiesen pintar la leyenda que dio nombre a la jornada *“Recuperemos la Plaza Kevin”*.

Por el viento pasamos a levantar los juegos, para pasar al comedor Rincón, dónde tocaba la banda de Rock de *“patios abiertos”*(secundaria nº16).

Todas/os/es las/los/les niñas/os/es se sentaron a escuchar la banda, y alrededor las vecinas se acomodaron con sus mates pidiendo temas de cumbia. La jornada culminó con múltiples emociones y con la satisfacción de haber podido lograrla pese a todo.(Anexo 13)

Reunión de evaluación 23/09. Comedor *“Rincón de Esperanza”*: Se propuso pensar y reflexionar sobre el trabajo realizado, utilizando la matriz FODA. La primera pregunta fue: ¿Cómo se sienten en cuanto a su barrio y comunidad? Surgieron las siguientes percepciones: *“Contentos”, “Feliz de hacer algo por el barrio”, “Ayer me acosté pensando lo lindo que fue ayer”*. Sobre los logros conseguidos identificaron la **cohesión de comunidad, la importancia del proyecto en común y la fuerza de grupo**: *“Vivimos en el mismo barrio y no tenemos vínculo pero ahora generamos un lazo”, “El trabajo en grupo me encanta, ayudó a las relaciones entre las vecinas”. “Se dejaron fuera los credos, las ideologías”, “Las instituciones estamos todos con el mismo objetivo”, “Uno solo no lo va a poder lograr, todos juntos poniendo su granito, suma”*.

Luego se abrió el diálogo sobre los puntos a mejorar o dificultades, obstáculos que se presentaron. Sobre la organización: *“Estaría bueno hacer más difusión en panaderías, mercados”*. Sobre el compromiso de los/as vecinos/as: *“Decir si no puedo”, “si me comprometo a algo, hacerlo. Si no puedo, decirlo”*. Sobre los conflictos que se generaron que incluyó un inconveniente con los adolescentes del barrio: *“Que no se hable por fuera”, “Si hay algo negativo para hablar, se charla acá”*.

Se plantea pensar en las primeras reuniones, ¿Teníamos el mismo optimismo? ¿Les parece que hubo algún cambio con respecto al inicio? Sus respuestas fueron: *“Que se podía pero no lo íbamos a lograr”, “Después que estuvimos con las autoridades, cuando pusieron las luces, fue un gran avance, pensábamos que eran promesas solamente”, “No nos estamos*

reuniendo al pedo”, “Está eso de qué para qué se reúnen? Y ver qué nos reunimos para hacer una jornada, y poder contagiar eso, contarle a los vecinxs que pusieron luces!”.
(participación-comunidad).

Se sumó el interrogante sobre si era de esperar la participación de la gente y se valoró la importancia de hacer política y su significado: *“Y a veces decís que no, porque la gente está desesperanzada, no cree después de tantas promesas de elecciones que nos hicieron”, “La gente no creía, no confía”, “Decían se están reuniendo y están en la política”, “Y después yo pensaba, si me reúno con 4 vecinxs ya estoy haciendo política”, “Construir con los vecinos es política”, “No está mal hacer política”, “Podemos hacer política pública”.*

Y expresaron el deseo y la confianza para seguir trabajando: *“Podemos ir por seguridad, asfalto”, “Lo próximo, la tosquera”.*

Se inició preguntando si había oportunidades (externas). Se valoró la participación de la red barrial, *“Sí, ha habido oportunidades antes con la red”,* de la secundaria, *“Me encantó el reconocimiento de la directora, que los chicos puedan verla acá”* (en la jornada), y la acción del municipio, *“Colocaron las luces”, “prometieron y cumplieron”.* Se amplió preguntando ¿cómo se han sentido con el afuera? Dijeron: *“Apoyadas por el secundario”, “apoyadas por ustedes cómo sala, acá somos seres humanos, no hacen diferencias”, “Todos somos uno”*

Y se prosiguió consultando sobre los obstáculos. Se registró la postura inicial de los funcionarios, *“Los no, de los funcionarios”. “El “ustedes no cuidan”, “No vino la concejal del barrio que fue invitada”, y “La inseguridad” y “El narcotráfico”.*

Por último, se indagó sobre cómo se seguirá de ahora en más. Se propuso la realización de una nueva jornada y actividades durante el año. Se construyó la matriz FODA. (Anexo 14)

Reunión con funcionarios: Se hicieron presentes los funcionarios/as, el secretario de salud, la concejal y la subsecretaria de obras públicas.

La conversación inició con el secretario de salud preguntándoles sobre qué avances tuvieron y se nombraron *“Las luces!!”, “Usamos las líneas de reclamo 0800”, “Se cayó el protector y al otro día lo pusieron”.* También comentaron que está pasando el recolector de residuos.

A continuación la subsecretaría presentó su propuesta para la reforma de la plaza y ofreció planos de la misma para que las vecinas pudieran hacer sus sugerencias. Ante esto, las vecinas mostraron el plano elaborado por ellas mismas. Se habló sobre el uso de la cancha de fútbol, la posibilidad de achicarla o dividirla, sobre los juegos de la plaza, la colocación de cestos de basura.

La concejala planteó *"me parece que ahora viene el trabajo de ustedes"* *"siempre cuenten con el municipio"*. Ante esto, las vecinas contaron sobre su organización para la limpieza de la plaza que ya estaba en marcha. Se mostró la bandera de la jornada y se escuchó por parte de las vecinas *"Hoy nos sentimos escuchadas"*, *"Sensación de esperanza, estar activos"*, y la concejala sumó *"El pedido de las luces es logro de ustedes"*. *"Es trabajo de todos"*.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS: Consideramos esta experiencia de trabajo como un suceso muy vivencial, cargado de emociones y transformaciones que creemos serán duraderas. Cuando nos planteamos realizar este tipo de trabajo teníamos en claro que buscábamos trabajar codo a codo con la comunidad, pero no sabíamos si lo íbamos a poder lograr o con qué escenarios nos íbamos a encontrar en el proceso.

Conociendo nuestro barrio por el trabajo cotidiano, sabíamos que la realidad local es muy compleja, adversa y con necesidades múltiples que han sido postergadas históricamente. A su vez, éramos conscientes de la organización de la comunidad a lo largo de las últimas décadas, por lo que la potencialidad de transformación desde el ser colectivo debía estar presente.

La implementación de la PLP y el uso de diferentes técnicas grupales facilitó la democratización de la palabra en los espacios de reunión. Entendemos que estas herramientas fueron uno de nuestros principales aportes a esta experiencia comunitaria, expresada por las vecinas en varias ocasiones cuando decían: *"gracias por reunirnos"*. Sin embargo, creemos que esta experiencia local no puede aplicarse de forma idéntica a la estructura que propone la PLP cuando habla de que primero debe llevarse adelante una "inmersión en la comunidad" pensada como una etapa más, ya que todo el proceso de inserción y legitimidad en el barrio ha sido una construcción lograda en más de 40 años de trabajo. Por lo tanto, en esa primera instancia propusimos incluir una serie de instrumentos cualitativos que posibilitaron adentrarnos en la realidad de la zona de la tosquera.

Los instrumentos de recolección planteados, nos permitieron profundizar en las **representaciones sociales y en los intereses de la comunidad**. Estos mismos le **dieron voz** y expresión no solo a la población adulta sino también, a las niñeces y las adolescencias en cuanto a la situación de su barrio.

Estas herramientas nos permitieron llegar a un diagnóstico de situación donde se planteó a la **Plaza Kevin** como principal problemática del sector, que fue viable de trabajar como grupo

y que posteriormente logra movilizar y unificar a la comunidad, pasando del escepticismo total a creer, confiar y querer trabajar con otros/otras.

La plaza en malas condiciones, lejana a ser un espacio público cuidado, se transformó en el horizonte común de las vecinas, las cuales comenzaron a organizarse para limpiarla, y cuidarla a diario, lo que según Tönnies es un rasgo característico de la **comunidad**, identificar el beneficio común (6).

Las vecinas al organizarse en torno a la plaza logran dar vida a su comunidad, lo que les permite exigir a los/as funcionarios/as locales, luces para la Plaza, para transformarla en un espacio más seguro de noche. Conseguir las luces en una primera etapa posibilitó gozar el espacio común de noche, otra característica que hace a la comunidad. Por otra parte, ver que la organización trae frutos fortaleció al grupo, que después de la luces pidió una plaza refaccionada.

Las vecinas pertenecientes a instituciones, y las que se fueron sumando lograron no sólo **conformarse como grupo**, sino también manifestaron que *“Uno solo no lo va a poder lograr, todos juntos poniendo su granito, suma”*. En este sentido, cobra importancia la **participación de la comunidad**, que al unirse, problematizar, planificar acciones y evaluar, se transforma en sujeto protagónico de su propia salud al intervenir directamente ante la problemática percibida. (10)

El proceso de recuperación de la Plaza Kevin, las reuniones, las acciones generan **lazos sociales**, pertenencia e identidad con el territorio, rompe la fragmentación y reduce la vulnerabilidad de un sector estigmatizado. *“Acá los pobres son los que más sufren, somos masacre, nosotros ya estamos marcados. Acá somos los olvidados”*. Son múltiples los testimonios de subjetividades estigmatizadas, con su claro efecto en la autoestima y en lo estructural, la falta de acceso a servicios básicos, que deberían ser garantizados por el estado, como la recolección de basura, el transporte, espacios públicos, una plaza con luz y juegos, entre otros. (19)

La plaza Kevin, entonces toma un valor trascendental al permitir a niños/niñas y adolescentes hacer uso de su derecho al juego, en este punto, es importante destacar al juego ...“su valor socializador”...“transmisor y transformador de la cultura, el juego comunica valores y costumbres que a su vez transmutan con el entorno. El juego en tanto actividad libre y placentera favorece el desarrollo de la autonomía y el aprendizaje social” (20) .

Siguiendo ésta lógica, recuperar la plaza trae consigo recuperar las subjetividades arrasadas por el estigma territorial y la exclusión social. En este marco, el **trabajo con y en grupos** se transforma en una herramienta para crear comunidad, ubicando a cada participante como protagonista, “promoviendo en estos la construcción de nuevos modelos tendientes a la transformación de los sistemas políticos, económicos y sociales generadores de desigualdad desde su micro-espacio” (21).

Con respecto al **equipo de salud**, los diversos espacios de diálogo y reflexión sobre las tareas desarrolladas nos permiten desafiar la fragmentación de los pensamientos disciplinares a fin de aprehender la complejidad del movimiento y sus múltiples determinaciones en el devenir del grupo. No es una tarea sencilla, pero entendemos que es todo un desafío para pensar la integralidad del sujeto-familia-comunidad situado, en el marco de intervenciones como prácticas intersubjetivas que acompañan procesos de emancipación y efectivización de derechos de la comunidad de Villa Hudson. (9)

Otro aspecto a destacar, es el giro epistemológico desde “**equipo de**” hacia “**PARA**” la salud, en el cual como dice D. Yanco, se promueve un modelo de trabajo comunitario y gestión que tiene capacidad resolutoria de problemas en el marco del derecho a la salud , incluyendo en la práctica cotidiana la dimensión de **la continuidad de los cuidados**, es decir, se integra el punto de vista de la población. (22) En palabras de nuestra referente de Medicina general Ana Bó ...“Hacen falta otros espacios de encuentro, más participativos y democráticos, en donde el saber de la comunidad se integre, produzca y participe...y el saber nuestro (el de los equipos) como un saber”. (23)

El proceso transitado hasta el momento, ha permitido profundas reflexiones en torno al “**diálogo de saberes**- en realidad el diálogo entre diferentes saberes- es una dimensión fundamental, no solo de la pedagogía de los y las oprimidas, sino también de los procesos de conocimiento, de investigación, de interpretación-transformación de la realidad”.(24)

Este proceso de profundo aprendizaje no hubiese sido posible sin **la participación de las mujeres de la comunidad y del equipo de salud** (conformado en casi su totalidad por mujeres), ya que somos nosotras la primera línea del trabajo de cuidado. (25) Trabajamos en nuestras casas, en nuestros lugares de trabajo y en la comunidad, lo que nos permite identificar las necesidades de cuidados de nuestra población.

Esta grupalidad en constante diálogo con la realidad del sector logra superar obstáculos, y crear iniciativas que promueven transformaciones significativas en la Plaza Kevin, en el

centro de salud y en el estado municipal. Es el ser colectivo que toma la fuerza necesaria para instalar la esperanza. En palabras de Paulo Freire *“La esperanza se instala en ti en el momento en el que el mañana no es inexorable; puede venir y no venir. En otras palabras, el mañana tiene que ser hecho por nosotros. Eso es lo que para mí fundamenta la esperanza como una necesidad ontológica. Yo estoy esperanzado no porque sea impertinente, estoy esperanzado porque estoy en el mundo...”* (24).

Ahora bien, los diversos procesos desarrollados en Villa Hudson no pueden considerarse disociados de las situaciones que vive actualmente nuestro país. Relata Carballada que el agravamiento del neoliberalismo como discurso único y fundamentalista construye un clima complejo que se expresa espacialmente en formas de desgarramiento del **lazo social**.(26)

“El Neoliberalismo deja una extraña sensación de orden en medio del caos, generando una idea de mundo conocido y ordenado a través del temor al otro y la máxima exacerbación del individualismo como su expresión más relevante”. (27) En el devenir de escenarios impregnados de discursos autoritarios, de odio, de fragmentación social y signados por la emergencia del mercado es que aparece lo colectivo, la solidaridad y la otredad como posibilidad de confianza, identidad, pertenencia, de encuentro con el otro, de cohesión e integración social. Por otra parte, desde las diversas miradas, escuchas y abordajes horizontales se fue delineando la idea fuerza de pensar **en y con el estado**, dando lugar a las responsabilidades que tiene cada uno de los actores sociales involucrados para dar respuestas a los intereses proyectados por la comunidad de Villa Hudson. (28)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES: Concluyendo este trabajo podemos decir que la unión de la comunidad en torno a un objetivo común permite superar las diferencias y la fragmentación, por la confianza y vínculos que se construyen a medida que el grupo se siente escuchado y valorado. Los equipos de salud deben buscar constituirse en **equipos para la salud** y para esto debe ganarse la **legitimidad mediante un trabajo continuo** que busque escuchar y hacer, en función de las necesidades del barrio. La alianza entre la comunidad y el equipo puede lograr cambios significativos. Se debe superar el modelo técnico-científico tradicional y adoptar uno basado en el **intercambio de saberes**. La experiencia y el conocimiento de la comunidad son tan valiosos como la formación técnica de las/los/les profesionales, lo que facilita una mayor horizontalidad y democratización en la toma de decisiones, haciendo parte a la comunidad en **la construcción de una salud como**

producto social desde la praxis. Por esto es que podríamos recomendar que los equipos de salud tomen el desafío de construir lazos con la comunidad, en este sentido y en este camino, es fundamental no caer en la desesperanza ante las adversidades que enfrentamos cotidianamente, ya que el proceso de transformación requiere tiempo, perseverancia, vínculos y un **posicionamiento político contra-hegemónico**. Cuando se logran cambios significativos en la dinámica de la vida de la comunidad, del barrio, se afianzan los lazos y se vislumbran nuevos roles, estas transformaciones son profundas y duraderas, donde el ejercicio de la libertad individual manifestada en un bien común, debatido y masticado colectivamente da cuenta de nuestra propia condición humana, y es que no somos sin las/les/los otras/os/es. En épocas donde nos imponen mediática y gubernamental el individualismo, **agruparse, acuerparse**, será para esta comunidad organizada, un claro acto de rebeldía. *“La libertad es como la mañana. Hay quienes esperan dormidas/os/es a que llegue, pero hay quienes desvelan y caminan la noche para alcanzarla.”* Subcomandante Marcos

RELEVANCIA PARA LA MEDICINA GENERAL, EQUIPO DE SALUD Y SALUD COMUNITARIA: La Medicina General y la Investigación Participativa son esenciales para desarrollar un Sistema de Salud que sea no solo efectivo, sino también sensible a las necesidades de la población. Este modelo de trabajo tiene como finalidad mejorar el cotidiano, la calidad de vida y con esto la salud, ya que busca identificar determinantes/determinaciones de una comunidad, ayudando a dirigir los recursos y programas de salud pública de manera más efectiva. Trabajar desde la promoción de la salud en el escenario del primer nivel de atención permite introducir a los equipos de salud en la dinámica territorial siendo parte y generando (a) poderamiento, a su vez trabajar desde el paradigma de salud como un derecho y como producto social permite accionar y hacer tangibles las transformaciones, pudiendo destacar a la Medicina General como una artesana en sus diferentes escenarios/territorios, lo que permite que en el centro de la urbe, en los márgenes del conurbano o en la alta montaña, esta maravillosa especialidad nos permita utilizar herramientas que den voz a nuestras comunidades. La Planificación Local Participativa es una de ellas, y otorga un gran poder para mejorar el cotidiano de las comunidades, ya que promueve la inclusión, la sostenibilidad y la efectividad de las iniciativas. A través de este enfoque, las comunidades

no solo se convierten en beneficiarias, sino en agentes activos de su propio desarrollo y transformación social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: (1). Elorza, A. Segregación residencial y estigmatización territorial. Representaciones y prácticas de los habitantes de territorios segregados. [Online] *Eure (Santiago)* . 2019, Vol.45, N.135 [Citado 2024-09-01], Pp.91-110. Disponible En: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0250-71612019000200091&lng=es&nrm=iso>. Issn 0250-7161. <http://dx.doi.org/10.4067/S0250-7161201900020009> (2). Segura, R. Barrio, identidad / discriminación y circuitos cotidianos por la ciudad. Unlp – Idaes/Unsam - Conicet (3). Ceceña, A. Subjetivando el objeto de estudio, o de la subversión epistemológica como emancipación. Los desafíos de las emancipaciones en un contexto militarizado. CLACSO. 2006: p 12. Disponible en: <http://www.clacso.org.ar/biblioteca> - biblioteca@clacso.edu.ar (4). Freidin B, Ballesteros MS, Krause M, Wilner A. Estigmatización territorial y salud: experiencias de desigualdad social en la periferia de Buenos Aires. EDU [Internet]. 9 de diciembre de 2019 ;35(1):153-8 disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102020000100153 (5). Freidin, B., Ballesteros, M. S., Krause, M., & Wilner, A. (2019). Estigmatización territorial y salud: experiencias de desigualdad social en la periferia de Buenos Aires. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 35(1), 153–183. <https://doi.org/10.24201/edu.v35i1.1857> <https://estudiosdemograficosyurbanos.colmex.mx/index.php/edu/article/view/1857> (6). Liceaga, G. El concepto de comunidad en las ciencias sociales latinoamericanas: apuntes para su comprensión. Cuadernos Americanos 145 (México, 2013/3), pp. 57-85 [ca145-57.pdf \(unam.mx\)](#) (7). Dominguez Lostalo, J., Di Nella, Y. ¿Es necesario encerrar?: el derecho a vivir en comunidad. P.I.F.A.T.A.C.S., Facultad de Humanidades UNLP. 1996 (8). Herner, M. La teoría de las representaciones sociales: un acercamiento desde la geografía. Huellas nº 14 (2010), ISSN 0329-0573. Instituto de Geografía-Facultad de Ciencias Humanas - UNLPam <https://repo.unlpam.edu.ar/bitstream/handle/unlpam/2744/n14a08herner.pdf?sequence=1&isAll> (9). Stolkner A. De interdisciplinas e indisciplinas. Elichiry, Nora (Comp) (1987) El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio. Bs As: Ed. Nueva Visión (pp. 313-315) (10). Quintero. Ruiz. Legrá. Martínez. Intersectorialidad y participación comunitaria: paradigma de la Salud Pública en Cuba. Revista Información Científica, 2017 vol. 96, núm. 3, pp. 527-538 (11). AWID. Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. Derechos de las mujeres y cambio económico. 2004 No. 9. Disponible en: https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/interseccionalidad_-_una_herramienta_para_la_justicia_de_genero_y_la_justicia_economica.pdf (12). Ferrandini D, Algunos problemas complejos en Salud. Noviembre 2011 Disponible en : <https://fcm.unr.edu.ar/debora-ferrandini/> (13). Mendoza Chapela, M. “Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipatoria”[internet] Digital repository, Universidad Nuevo Mexico 2008. Disponible en: https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/163/ (14). Balcazar, F. Investigación acción participativa (iap): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. Fundamentos en Humanidades. Universidad Nacional

de San Luis San Luis, Argentina 2003 vol. IV, núm. 7-8, pp. 59-77 **(15)**. OPS. PLANIFICACIÓN LOCAL PARTICIPATIVA: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe ed. OPS. 1999 **(16)**. ASIS ELABORACIÓN PROPIA RESIDENCIA VILLA HUDSON. AMOROSO A. 2019-2022 **(17)**. Risler, J. Ares, P. Manual de mapeo colectivo : recursos cartográficos críticos para procesos territoriales de creación colaborativa. 1a ed. Buenos Aires : Tinta Limón, 2013. Virgolini, M. Análisis de la situación de salud. Módulo de Salud y medicina comunitaria, Ciencias Médicas, UNLP. **(18)**. Lastra, E. Asuaje, J. Guía para la planificación de acciones de promoción de salud comunitaria. Módulo de materia Salud y medicina comunitaria. Ciencias médicas. UNLP **(19)**. Kessler G. Las consecuencias de la estigmatización territorial: Reflexiones a partir de un caso particular.[internet] Espacios en blanco. 2012;22(1):165-197 Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1515-94852012000100007&lng=es&tlng=es. **(20)**. Arrausi L, Clivaggio G. Territorio, infancias y juego. Revista cuestión urbana. 2019; vol 3. pag. 77-88 **(21)**. Travi, B. Ibañez, V. Gulino, F. Trabajo Social con Grupos y el abordaje de Problemáticas Sociales Complejas: fundamentos teórico-metodológicos, formación e intervención profesional. Ts. Territorios-REVISTA DE TRABAJO SOCIAL. 2017 1 p57-74 [Trabajo Social con Grupos_0.pdf \(unpaz.edu.ar\)](#) **(22)**. Yanco D, Equipos de salud y continuidad de cuidados. Ficha de trabajo Noviembre 2016. **(23)**. [videohttps://www.facebook.com/residenciasde.medicinageneral/videos/1111236298945758](https://www.facebook.com/residenciasde.medicinageneral/videos/1111236298945758) **(24)**. Korol, C. El diálogo de saberes en la pedagogía feminista y en la educación popular. En: Korol C. Educación popular, pedagogía feminista y dialogo de saberes. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. América libre. 2017. p11-36. **(25)**. Rodríguez, C. Economía Feminista y economía del cuidado, aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. Nueva sociedad 256. 2015. Disponible en: [Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad | Nueva Sociedad \(nuso.org\)](#) **(26)**. Carballeda , A. El lugar, la palabra, la mirada y la escucha: entrevista e intervención social- 1a. ed. - CABA. Espacio editorial. 2018 **(27)**. Carballeda, A. La Intervención Social en los escenarios actuales. Una mirada al Contexto y el Lazo Social.[internet] Revista Margen N° 68 – abril 2013. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen68/carballeda.pdf> **(28)**. Wagner, A. Nuevas ideas en viejos ropajes: Maridajes y desavenencias de políticas e instituciones en tiempos de pensar con estado. En: Testa A, Arias A. compiladoras. Instituciones y territorio: Reflexiones de la última década. Editorial espacio. Buenos aires. 2015.

ANEXOS: Anexo 1: Mapa zona tosquera



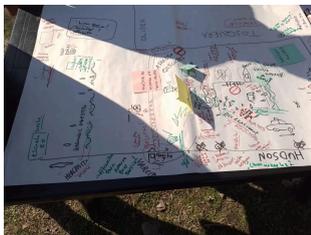
Plaza Kevin ASIS 2019-2020

Anexo 2: Fotos y preguntas mapeos

Mapeo colectivo

Adultxs- Mapeo al paso (LU- ALE- NATI- EDGAR)

AFICHE CON LÍMITES PRINCIPALES (Av Hudson, Tosquera, Pino Hachado) Preguntas disparadoras: Para vos, ¿dónde empieza y dónde termina tu barrio? ¿Cómo es tu barrio? ¿Cuáles son los lugares que más te gustan y cuáles los que no te gustan? ¿Por qué? ¿Cuáles son las instituciones/organizaciones más representativas del barrio? ¿Cuáles son los lugares por los que circulas y por los que no? ¿Por qué? ¿Cuáles son los lugares más lindos para encontrarse? ¿Qué actividad/es hay para hacer en el barrio? ¿Cómo es el ambiente en tu barrio?



Mapeo Niños (JULI- CORI- ANTO-CELES)

AFICHE EN BLANCO: HOJAS, LÁPICES Y FIBRAS, CINTA O PLASTICOLA

EDADES 5 a 14 años

Preguntas disparadoras:

¿Qué te gusta del barrio y que no?

¿Hay algo que te da miedo en el barrio?

¿Qué te gustaría que hubiera en el barrio? (A partir de 8 años)



Foto grupal al finalizar el Mapeo de niñeces y adultas/os/es

Mapeo Adolescentes:

Foto grupal del Equipo de Secundaria nro 16



Salud y adolescentes de la

Anexo 3: entrevista en anexo 4)

profundidad preguntas (ver

Anexo 4: Grupos focales, fotos y preguntas

Preguntas para grupo focal: A partir del tiempo de trabajo del equipo en el barrio detectamos algunos problemas en común que nos comentan y queríamos consultar a ustedes como es el día a día en el barrio. ¿Cuáles son las principales problemáticas que ven en el barrio? ¿Pensaron algún plan alguna vez para abordarlo? ¿Qué fortalezas ven en el barrio? ¿De quién dependen esas fortalezas del barrio? ¿Ven alguna diferencia entre distintos sectores del barrio?

Cronograma Grupo focal: Los bichos, Rincon de Esperanza, La Capilla María que Desata los Nudos, Un Lugar para todos. 30/5 Un Lugar para todos (Lu, Naty, Juli). 24/5 Los bichos (Edgar, Cora, Celeste). 24/5 La capilla (Anto, Alexis, Juli)

Grupo Focal Centro Comunitario Rincón de Esperanza

Anexo 5: foto primer foro comunitario priorización



Anexo 6: fotos 1era y

2da reunión IAP, flyer limpieza.1era reunión IAP en “Rincón

1ra y 2da reunión IAP en plaza Kevin



Flyer difusión para grupos de limpieza de la plaza





Anexo 7: foto reunión funcionarios, video:

Video: <https://drive.google.com/file/d/1xU7Hyg85dbmH5PqxV1n-WTipO5BY3Qch/view?usp=sharing>

Anexo 8: primer foto con funcionarios en la plaza

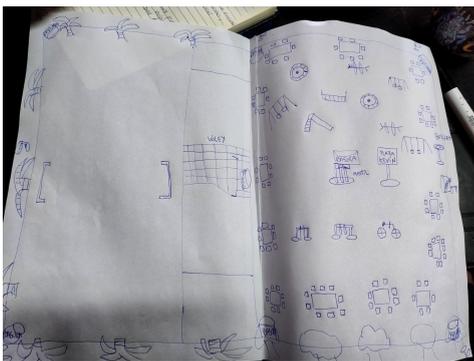


Anexo 9: Luces de día

Anexo 10: Luces de noche



Plaza Kevin Iluminada



Anexo 11: Diseño mapa vecina

Anexo 12: fotos preparativos kermese



Anexo 13: Fotos kermes, juegos, radio, banda, bandera



Banda Patio Abiertos “Rock16”

Arriba: banda y público atentas/os/es.

Foto final de la Kermese, con bandera confeccionada por las niñas y niños del barrio, donde se lee, “Recuperemos la Plaza Kevin”

Anexo 14: Cuadro matriz FODA

Tras lo recolectado se construyó la matriz FODA:

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
Política pública/barrial, Esto es en conjunto Tener Proyecto común: Se concretó trabajar por la plaza ahora “Vamos por más”	Red barrial, Escuela secundaria, Patios abiertos, la salita “Hoy nos sentimos escuchadas” “Sentimos apoyo de la escuela y CAPS” “Empatía hacia nosotros” “Todos somos uno” El Municipio dio respuesta a los pedidos
DEBILIDADES	AMENAZAS
Comunicación, descreimiento, Visión negativa sobre la política, falta de participación de los jóvenes	Política partidaria, Los “no” del municipio Inseguridad, Difusión, Narcotráfico