

“Desde la semilla:

Sembrando saberes, cosechando vida”

Relato de experiencia del proyecto “Desde la semilla”: Educación para la Salud.



Residencia Medicina General

ALVAREZ, Heber; ARRIETA, Elías G. E.; CABELLO, Elvira A. L.; CARRIZO, Elías A. A.; DUTTO, Eliana A.; FIORI, Manuela; PAZ María J.; PIÑEYRO PELÁEZ, Lucía; SOSA CUETO, Alejandro.

Hospital Municipal “Dr. Ángel Marzetti”, Calle Rawson 450, Partido de Cañuelas, Provincia de Buenos Aires CP: 1814. Teléfono: 02226 431991 / 432732. Correo electrónico: resimedgeneral@gmail.com. 2017.

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

"...La mirada utilitaria antropocéntrica permite clasificar a las plantas en "medicinales", "leña", "para artesanías", "condimentarias", "ornamentales", "alimenticias", "paisajísticas" etc... Las plantas, sin embargo, son seres vivos que integran la Gran Vida en esta Casa Común que habitamos. Simplemente, son una forma de expresión de la Vida..."

Carmen Vouilloz

"Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida"

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

Índice

Acerca de los autores	4
Objetivos	4
Objetivos Generales:	4
Objetivos Específicos:	4
Planificación	4
Marco Teórico	5
Actores	9
Contextualización	10
Antecedentes	11
Desarrollo	12
Conclusión	15
Referencia Bibliográfica	18

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

Acerca de los autores

El equipo lo conformamos 7 residentes de Medicina General (entre primero y tercer año), una instructora y una jefa de Residentes. Para la elaboración del trabajo contamos con la participación de dos trabajadoras social y la comunidad con la que trabajamos.

Objetivos

Objetivos Generales:

- Analizar el fenómeno de participación comunitaria en el proyecto “Desde la semilla”.

Objetivos Específicos:

- Historizar y reflexionar sobre el proceso de transformación de un proyecto de un taller a un colectivo.
- Identificar a lxs actores participantes y el rol que cumplen dentro del proceso.
- Identificar los motivos y/o necesidades por los cuales participan lxs integrantes de la comunidad y la importancia que este espacio tiene para cada unx.
- Adquirir herramientas para lograr reproducir y/o extrapolar los resultados obtenidos en otros ámbitos y/o temáticas.
- Problematizar la visión médico hegemónica instalada en la comunidad.
- Compartir una experiencia de producción de conocimiento colectivo.

Planificación

El presente trabajo surge con el objetivo de reflexionar y evaluar el espacio de construcción colectiva y autónomo que se generó a partir de un proyecto pensado inicialmente como taller de plantas medicinales.

Es bien sabida la importancia de la participación comunitaria como vehículo de estrategias de promoción y prevención de salud eficientes y productivas. Sin embargo, resulta muchas veces difícil desde la formación normativa que rige en nuestra sociedad poder llevar a cabo acciones que oferten a la población oportunidades reales de participar. El análisis de

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

esta experiencia, cuyos resultados han superado ampliamente nuestras expectativas, resulta fundamental para poder luego extrapolar la misma en otras acciones.

Para la redacción del presente trabajo se tomaron en cuenta los informes realizados por la Residencia de Medicina General a partir de los encuentros periódicos, así como el relato y las experiencias personales de cada unx de lxs actores que conforman este colectivo. La consigna planteada fue responder a dos preguntas: ¿Qué te llevó a participar de esta actividad? ¿Cuál te parece que es el motivo por el cual se mantiene este colectivo?

Marco Teórico

La atención primaria de la salud de hasta un 80% de la población de los países en desarrollo se basa en la Medicina Tradicional, por tradición cultural o porque no existen otras opciones, la cual se diferencia de la llamada Medicina Alopática que se refiere a la cura con drogas realizadas a base de productos químicos en dosis ponderales y que producen en el hombre sano efectos contrarios a los que se manifiestan con la dolencia.¹ Esta última suele ir acompañada de la mirada planteada por el Modelo Médico Hegemónico, modelo biologicista, el cual supone considerar la evolución pero no la historia de la enfermedad; posee un enfoque organicista, un órgano es lo que se enferma, con disociación entre lo físico y lo mental. Plantea a la enfermedad como resultado de factores orgánicos, como desviación, ruptura del orden; y define a la Salud como ausencia de enfermedad. El tratamiento de enfermedades las realiza por medios técnicos y químicos. En cuanto a la relación médico paciente, genera un vínculo despersonalizado. El ambiente de atención es pensado en función de las enfermedades y no de las personas. El saber médico como saber-poder y este saber lo hace creer omnipotente, ubicando al acto de curar como el saber máximo. Hay una participación subordinada y pasiva del paciente. El médico es considerado como autoridad, con un manejo soberano de lxs pacientes, con contactos rápidos y aislados.²

En referencia a la Medicina Tradicional o Ancestral, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

tratamiento de enfermedades físicas o mentales”. Así mismo la define como “la inclusión de diversas prácticas, enfoques, conocimientos y creencias en materia de salud que incorporan medicamentos basados en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados singularmente o en combinación para mantener el bienestar tanto como para tratar, diagnosticar como para prevenir enfermedades”.

Los aportes de los pueblos a la humanidad, se manifiestan en los saberes y haceres de su gente. El saber popular es un conocimiento social, se posee por el hecho de pertenecer a un grupo, se basa en la mera observación, no hace comprobación de contenidos y se adquiere como bagaje cultural; se inserta en las costumbres, en la cotidianeidad de las familias, en el cómo se abordan las necesidades. Los saberes tradicionales populares de las comunidades, se van enriqueciendo en el transcurrir del tiempo, transmitiéndose por tradición en forma oral y se corresponden con la cosmovisión de los grupos sociales. Los saberes populares se refieren a ese hilo conector con la espiritualidad colectiva, a valores presentes más allá de lo concreto, pero que sirven al ser humano para desenvolverse en el mundo material.³ Las relaciones humanas y naturales varían en el tiempo y el espacio, no son iguales en épocas de diferente desarrollo social ni en distintos contextos geográficos y sociales. Por ello, sus representaciones son también cambiantes.⁴

La interculturalidad enfatiza la necesidad de los intercambios y el aprendizaje permanente entre personas y grupos con distintos saberes, valores, tradiciones y racionalidades, y se orienta a construir el respeto mutuo y el desarrollo de individuos y colectividades por encima de las diferencias culturales. Se trata de romper con las relaciones de subordinación entre culturas para garantizar un “con-vivir” en condiciones de respeto mutuo. La interculturalidad “no tiene la pretensión de asumir la perspectiva del otro sino de permitir que la diferencia intervenga en unx, abriendo así nuevas perspectivas interculturales de vivir ‘con’ o ‘con-vivir’.⁵ Es un enriquecimiento mutuo entre culturas que no implica diluir la identidad de los interlocutores para formar una síntesis única.⁶

La expresión Salud Colectiva surge con la perspectiva de construir un paradigma renovado de la salud pública, de la salud comunitaria y de la medicina preventiva y social, que permita una nueva articulación entre las diferentes disciplinas e instituciones que convergen
“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

en el campo de la salud. Está compuesta por una polisemia de visiones e incorpora diversas categorías como la de género, poder e interculturalidad entre otras, como una necesidad para comprender el Proceso de Salud-Enfermedad-Cuidado/Atención, en su complejidad.⁷ Por su parte, la conciencia colectiva es el conjunto de creencias y sentimientos comunes al término medio de los miembros de una misma sociedad, forma un sistema social determinado que tiene vida propia. Existe únicamente en los sentimientos y las creencias presentes en las conciencias individuales, pero no por ello se diferencia menos, por lo menos analíticamente de estas últimas, pues evoluciona de acuerdo con sus leyes y no es sólo expresión o efecto de las conciencias individuales. La conciencia colectiva hace a la solidaridad y por tanto a la sociedad. Cuanto más envuelve la conciencia colectiva a la individual, más fuertes son los lazos sociales.⁸ Por su lado, la Promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.⁹ Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata, por tanto, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario.¹⁰ De allí la importancia de la Participación comunitaria en el proceso de Salud-Enfermedad-Atención, la cual implica la autotransformación de los individuos en función de sus propias necesidades y de las de su comunidad; crea en ella un sentido de autorresponsabilidad en cuanto a su propio bienestar y al de su comunidad. Es un proceso de acciones conscientes, individuales, familiares y de la comunidad que facilitan mejorar el estado de bienestar. Posibilita el conocimiento de los problemas hacia el interior de los grupos sociales, identificando las necesidades percibidas y

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

fortalece las acciones conjuntas para satisfacerlas. Se priorizan los lazos de solidaridad, el intercambio de saberes, se comparten historias y experiencias de vida y se democratiza el poder. Desde esta perspectiva, la única alternativa como estrategia de generación de saberes es lo que propone la Educación Problematicadora o Liberadora, donde el educador ya no es sólo el que educa, sino que también es educado mientras establece un diálogo en el cual tiene lugar el proceso educativo. De este modo, se quiebran los argumentos de "autoridad": ya no hay alguien que eduque a otrx, sino que ambxs lo hacen en comunión. Así, todxs y cada unx de lxs participantes logra no solo aportar su conocimiento, sino también retroalimentar al resto de sus pares de una forma horizontal, logrando involucrar a todxs de una forma más equitativa y reflexionando cada conocimiento aportado.¹¹ De esta manera, contribuye a desarrollar a las personas como sujetos activos, promueve comunidades con capacidades de interlocución, y construye una ciudadanía que se expresa, involucra y ejerce el control social. Además, permite movilizar recursos y promueve la formación de redes sociales, adecuando las acciones a las necesidades sentidas".⁹

La OMS define como Salud Integral al "estado completo de bienestar general del ser humano, entiéndase salud física, mental y social y no sólo ausencia de enfermedad, es decir un conjunto de factores biológicos, emocionales y espirituales que contribuyen a un estado de equilibrio en el individuo. Es un estado de bienestar ideal que sólo se logra cuando existe un balance adecuado entre los factores físicos, emocionales, espirituales, biológicos y sociales". Por su lado, la medicina académica ha tratado de convencer a lxs enfermxs de que un síntoma es un hecho más o menos fortuito cuya causa debe buscarse en los procesos funcionales en los que tan afanosamente se investiga. En otras palabras, evita cuidadosamente la interpretación del síntoma; equipara síntomas y enfermedad. Y sólo busca soluciones terapéuticas a corto plazo, sin preguntarse de forma introspectiva la razón que nos lleva a los padecimientos de las enfermedades que nos afectan. En contraste y desde nuestra perspectiva, enfermedad y curación son conceptos que pertenecen exclusivamente a la conciencia, por lo que no pueden aplicarse al cuerpo, pues un cuerpo no está enfermo ni sano. La enfermedad es un estado que indica que el individuo, en su conciencia, ha dejado de estar en orden o armonía. Esta pérdida del equilibrio interno se manifiesta en el cuerpo en forma "Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida"

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

de síntoma. Síntomas hay muchos, pero todos son expresión de un único e invariable proceso que llamamos enfermedad y que se produce siempre en la conciencia de una persona. El síntoma es, pues, el aviso de que algo falta. Por lo tanto, la enfermedad no tiene más que un fin: ayudarnos a subsanar nuestras «faltas» y hacernos sanos.¹²

Actores

- **Residencia de Medicina General (RMG):** En junio del 2015 se creó la primera residencia médica de Cañuelas cuya sede se encuentra en la Unidad Sanitaria “Sagrado Corazón” de Máximo Paz. En la actualidad está conformada por un jefe de docencia, una instructora, una jefa de residentes, una coordinadora y 7 residentes, correspondientes a 1ro, 2do y 3er año. Ha ido formándose y comprometiéndose con actividades tanto intra como extramuro, de tipo asistencial como así también a través de talleres y dinámicas grupales, en articulación constante con diferentes sectores y espacios de la comunidad.

- **Fundación “Por Igualdad, Bienestar, Educación y Salud” (PIBES):** Es una organización civil sin fines de lucro que surge en agosto de 2008, que tiene por objeto promover y fomentar la contención y el desarrollo de niñas y adolescentes en estado de vulnerabilidad social de ambos sexos, desde su concepción y hasta los 18 años. Procura fomentar actividades de prevención, promoción y asistencia comunitaria, impulsar la educación y capacitación en general; fomentar las relaciones de articulación y la colaboración de la Fundación con entidades gubernamentales, no gubernamentales y con la sociedad civil promoviendo el intercambio y enriquecimiento mutuo.

- **Programa Médicos Comunitarios (PMC):** Este programa implementa desde hace siete años una política de fortalecimiento de recursos humanos para el Primer Nivel de Atención cuyo propósito es la consolidación, en los Sistemas Locales de Salud, de la estrategia de Atención Primaria. En Cañuelas está conformado actualmente por una psicóloga, una trabajadora social y una promotora de salud. Su trabajo se basa en cuatro lineamientos sanitarios claves: la promoción de la participación comunitaria, el desarrollo de redes locales, la implementación de prácticas de prevención y promoción de la salud y el trabajo en equipo interdisciplinario e intersaberes.

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

- **Centro educativo de producción total N° 33 (CEPT 33):** Se encuentra ubicado en la localidad de El Deslinde, Cañuelas. Es una escuela agraria rural, provincial, con modalidad de educación en nivel secundario. Posee un régimen de alternancia en el cual lxs estudiantes concurren una semana completa a la escuela y las dos semanas siguientes desarrollan tareas en su domicilio, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población rural y prevenir la migración hacia el ámbito urbano.

- **Elena:** Vecina de Máximo Paz oriunda del Chaco, reconocida por sus saberes ancestrales y su práctica con el uso de plantas medicinales. Se convirtió en una referente de la comunidad en el uso de preparados naturales dándole soluciones alternativas a las dolencias de sus vecinxs. Es llamada por ellxs “Malena”, acrónimo de Mamá Elena, dando cuenta de lo que para lxs vecinxs significa y representa.

- **Mesa de Gestión:** Espacio de encuentro semanal llevado a cabo en el Centro Integrador Comunitario (CIC) de Máximo Paz integrado por diversos actores tales como Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (SeNAF), PMC, RMG, Ludoteca, Sociedad de Fomento “San Eduardo”, Centro Provincial de Atención a adicciones (CPA), Fundación PIBES, Patronatos de liberados, Instituto cultural de Cañuelas y vecinxs de la localidad. Durante la misma se gestan y planifican diversas actividades de índole educativo, sanitario, cultural, social y recreativo, que propician la participación ciudadana y en atención de las demandas locales.

- **Vecinxs participantes:** Personas con intereses individuales sobre el conocimiento y uso de las plantas medicinales, lxs cuales residen tanto en Máximo Paz como en otras localidades aledañas.

Contextualización

El partido de cañuelas se encuentra ubicado al nordeste de la Provincia de Buenos Aires, a 70 Km. de la Ciudad de Buenos Aires en dirección SO — NE y a 86 Km. de la Ciudad de La Plata. El partido tiene tres centros urbanos: Cañuelas, Alejandro Petión y Máximo Paz; el resto son localidades rurales o semirurales. Desde los centros urbanos hasta los parajes rurales tienen gran dificultad en el acceso al sistema de salud, a pesar de disponer de 7

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

unidades sanitarias distribuidas en toda la localidad, pero teniendo como una de las principales barreras no sólo la económica sino también la geográfica, entre otras.

Máximo Paz se encuentra dentro de la subcuenca del arroyo Cañuelas-Navarrete perteneciente a la alta cuenca del río Matanza-Riachuelo; localizada a 47 kilómetros de Capital Federal, a 20 kilómetros de la ciudad de Cañuelas. La misma es atravesada por la ruta provincial 205, el ferrocarril Roca y la autopista Ezeiza-Cañuelas. Si bien los últimos datos obtenidos arrojaron una población estimada en 7.300 habitantes,¹³ no existen hasta el momento datos demográficos específicos y actualizados de Máximo Paz, ya que ha crecido exponencialmente en los últimos 7 años. La población tiene características rurales, urbanas y, principalmente, semirurales, con un gran componente inmigratorio siendo en su mayoría de procedencia rural y/o de países limítrofes como Paraguay, Bolivia y Perú. En Máximo Paz no existe red cloacal; sólo agua de red en el centro de la zona urbana. Es afectada por la contaminación industrial dado que existen varias industrias aquí instaladas.

Esta localidad cuenta con una Unidad Sanitaria “Sagrado Corazón”. Se encuentra en el mismo edificio que el CIC, lo cual facilita el trabajo en conjunto con las distintas instituciones que coexisten en ella: Patronato Deliberado, SeNAF, Finalización de estudios secundarios (FinES), ANSES. Si bien uno de los principales objetivos de este lugar es un espacio de encuentro, participación y formación comunitaria, en Máximo Paz no se ha logrado aún la participación activa de la comunidad en las tareas que aquí se desarrollan. El mismo fue creado en un terreno donde existía una plaza muy frecuentada por lxs vecinxs, quienes no estuvieron de acuerdo con que se utilice este predio para la construcción del CIC. Tal vez esto explique lo alejado que se encuentra de la realidad aquel objetivo inicial para el que fuera creado.

Antecedentes

Tanto en Máximo Paz como en el municipio de Cañuelas existían distintxs actores trabajando en forma aislada sobre la temática de plantas medicinales. En el año 2016 surge el primer punto de encuentro al participar la RMG junto con la Fundación PIBES en el taller de plantas medicinales dictado en el CEPT 33 a cargo del equipo docente junto con promotorxs de salud previamente capacitadxs por el equipo de PMC, quienes venían trabajando desde el

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

2012 con las plantas medicinales en forma de talleres comunitarios dictados a otras escuelas e instituciones, como proyectos pedagógicos y en la elaboración de boticarios para las escuelas y la comunidad a partir de cultivos de plantas medicinales con el fin de lograr la autosustentabilidad.

Dicha participación resulta del interés común de encontrar respuesta a la necesidad de la comunidad de disponer alternativas a la medicina alopática generando otras formas de concebir la salud, rescatando la sabiduría ancestral presente en la gente, teniendo en cuenta la diversidad cultural con la que nos encontramos día a día y como así también pensando el uso de las plantas medicinales como una alternativa de tratamiento, aceptado por la comunidad científica, eficaz, de bajo costo, accesible y natural. La propuesta de esta vivencia no era solamente adquirir conocimiento sino también poder actuar como multiplicadores de la práctica de la medicina tradicional en diversos espacios y lograr una articulación con otros actores. Por su parte Elena ya venía participando de encuentros espontáneos “Jornadas al sol” en su jardín con integrantes de Fundación PIBES y otros vecinos con el fin de conversar sobre plantas mientras se disfrutaba de una mateada.

Muchos de los vecinos participantes tienen huertas en sus casas, otros trabajan en proyectos agroecológicos y autosustentables, participan o han participado en talleres culturales o provienen de familias donde desde sus ancestros utilizaban las plantas medicinales. Así mismo, algunos de ellos tienen microemprendimientos de producción de preparados y cosméticos naturales.

Así es que, asentado estos antecedentes, comienza a rodar el proyecto “Desde La Semilla”, llevando actualmente casi 1 año de implementación, lapso en el cual se diversificaron las acciones promovidas por distintos participantes, quienes llevan adelante diversas lógicas de participación, poniendo en juego múltiples herramientas.

Desarrollo

Habiendo sucedido estos encuentros en los talleres del CEPT y dando respuesta a la necesidad emergente de la comunidad con la que trabajamos, es que surge la propuesta de

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

difundir y multiplicar la práctica de la medicina tradicional en manos de las plantas medicinales a otros actores y espacios.

Se comenzó a dar forma al proyecto en reuniones semanales en un espacio intramuro donde sólo participaban algunxs integrantes de la RMG y Fundación PIBES. Fue en este contexto en donde la referente de Fundación PIBES propuso que los talleres se desarrollen en el “Jardín de Malena”, considerando los encuentros que allí se venían sucediendo sumado a sus saberes ancestrales. La idea original era realizar tres talleres mensuales dictados de manera unilateral, donde el conocimiento naciera desde lxs organizadorxs, quienes suponíamos debíamos tener todas las respuestas a las dudas que surgieran. De hecho, convocamos a quienes nos ofrecieron los talleres en el CEPT para que nos acompañen en la coordinación de los mismos, con la teoría de que ellxs reforzaran aquellos vacíos de conocimientos que pudieran surgir. En estos tres momentos se trabajarían el reconocimiento de las plantas, sus usos y preparados.

Previo al inicio, se acordaron reuniones con Elena para hacer el reconocimiento del jardín y de sus plantas, y disminuir al mínimo la posibilidad de que surjan imprevistos. Ya en estas reuniones se autoconvocaron vecinxs, y empezó a fluir la idea de crear allí un jardín comunitario que resulte de lo ya existente junto a donaciones de “buenezas”¹ que cada uno tenía en su jardín, sumado a lo trabajado en los talleres del CEPT. Así fue como se sucedió un segundo encuentro entre palas, mates y yuyos, que llevó a ampliar la disponibilidad de plantas, pensando en una idea ambiciosa de poder replicar este “jardín comunitario” en la salita y de allí obtener materia prima para elaborar un botiquín natural.

Una vez dado curso al taller, el primer encuentro resultó tal cual lo planificado. Participaron lxs vecinxs de Máximo Paz convocadxs por lxs organizadorxs, donde reconocieron las distintas plantas y expusieron las expectativas del mismo. Para la segunda reunión nos encontramos con una variable hasta ahora no prevista: la lluvia. El clima desfavorable hizo que debiéramos redefinir el lugar de encuentro, el cual tuvo lugar en el CIC. La concurrencia no fue la esperada a pesar de haber utilizado la misma estrategia de difusión. Entre las distintas

¹ Buenezas: Malezas comestibles

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

hipótesis nos planteamos el mal clima, la resistencia a concurrir al CIC como institución o si tenía relación con la vía de difusión. A pesar de ello, se trabajó sobre las propiedades y usos de acuerdo a los saberes previos de los participantes y material bibliográfico facilitado para consultar. Se sumaron nuevas especies a incluir en el jardín y se invitó a traer recetas con plantas utilizadas o conocidas por lxs participantes y a seguir ampliando la convocatoria. En el tercer y último encuentro planeado comenzamos a dejarnos llevar, a desestructurarnos y esto se vio reflejado en el desarrollo del mismo. Se armaron distintos escenarios: algunxs tuvieron la iniciativa de transmitir sus recetas utilizadas de acuerdo a sus costumbres y saberes; otrxs decidieron apropiarse del espacio a través de la música y se comenzó a gestar otro modo de circulación de la voz a través del canto colectivo (“Coplas al viento”); otrxs prefirieron echar un vistazo a las distintas variedades de plantas que mostraba el jardín de Elena. Y así se sucedió la reunión, con ese entusiasmo de encontrar un lugar de comunión; surgió la necesidad colectiva de seguir intercambiando conocimientos, ideas y por qué no, coplas; seguir reencontrándose con la naturaleza circundante de manera respetuosa. Y nosotrxs, sin darnos cuenta, nos encontramos paradxs a la par del resto, aprendiendo desaprendiendo, con todxs; aunque no pocas veces nos quisieron colocar en el papel de educadores, de organizadores y veedores de las actividades, lo que generó tensiones sobre nuestro rol para con el grupo y en las distintas tareas. (*“Este taller, a diferencia de otros, es que cuenta con la presencia y la mirada de médicos, por eso vengo”*, comenta unx de lxs participantes.)

Sin planearlo los encuentros se siguieron dando de forma mensual en el jardín de Malena, con la consigna clara y consensuada que ante el mal clima los encuentros tendrían lugar en el CIC. La organización de los mismos surge del aporte de todxs, y se intenta dar lugar a aquellxs que tengan ganas de hacer algo de la manera que sea. La convocatoria se fue extendiendo jornada a jornada. Cada cita es flexible a lo que pueda suceder, en un clima de alegría y dejando que las energías fluyan, (*“recuperando tiempos reales y que el marcador del tiempo sea el universo”*). Entre otras actividades se llevaron a cabo el calendario lunar y distintos rituales como la celebración de la Pachamama conectando los saberes populares con lo histórico y lo cultural, (*“medicina ligada a la tierra y la espiritualidad”*). Se siguieron realizando plantines para la huerta comunitaria y preparados naturales utilizados en la salita, “Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

para lo cual en unos de los encuentros se construyó un botiquín. A su vez se hicieron muebles para las aulas del CIC y una biblioteca “itinerante” disponible durante los talleres con libros aportados por y para lxs participantes.

Desde el corazón del proyecto, éste comenzó a multiplicarse. Empezó a convertirse en realidad aquella propuesta inicial de la huerta comunitaria y “cantero medicinal”, que requirió cuidados más intensivos lo que resultó como una excusa para muchxs de encontrarse semanalmente. Nació el espacio en la radio comunitaria de Máximo Paz llamado “Semillas al aire”; surgieron grupos en las redes sociales como formas de comunicación que facilitó la participación de aquellxs que no pueden hacerlo de forma presencial y como vehículo de difusión (“*encontré mi lugar desde la participación virtual*”), no sólo de los encuentros, si no de recetas, ideas, bibliografía o cualquier material que lxs integrantes desearan compartir; se socializó la experiencia con residencias de otras localidades, que llevó a la participación de la Residencia de Medicina General de Chascomús, lo que resultó una experiencia muy enriquecedora para ambas partes. Se originaron proyectos comunitarios como la campaña “Ojo al Piojo” y una obra de teatro “El peine valiente” que se multiplicaron tanto en las escuelas, en la casa del niño “Laura Vicuña” de Cañuelas como en el CIC, que logró entrelazar problemas prevalentes de salud con soluciones naturales para su resolución.

Se creó una red que fue más allá de los límites de “Desde la semilla”; se formó un colectivo del cual nadie quiere dejar de ser parte.

Conclusión

El uso adecuado de plantas medicinales ha sido aceptado por la comunidad científica como práctica de atención de la salud, desde una perspectiva de salud holística e intercultural. Es por ello, y por creencias personales de algunxs integrantes de la RMG, que se comienza a pensar “Desde la semilla”. El proceso de transformación desde el proyecto inicial a la generación de una participación activa y el conocimiento colectivo alcanzado, nos hizo replantear qué se había hecho de distinto, de especial o qué habíamos hecho bien para que este fenómeno sucediera aquí y no nos hubiera pasado hasta el momento en otros espacios o temáticas.

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

El considerar la importancia de la interculturalidad, el haber abierto las puertas a los saberes populares y colectivos, el empoderar a la comunidad, así como la incorporación de nuevos referentes, de otras disciplinas y miradas a los talleres, hizo que naciera un nuevo espacio de participación comunitaria a partir de una conciencia colectiva. Esto llevó a que una dinámica pensada inicialmente como taller, se transforme en un colectivo autónomo, con roles surgidos de forma natural, que, si bien por momentos ha dificultado la organización y/o planificación de los encuentros dado la naturaleza espontánea y por momentos azarosa de los mismos, es donde la RMG ha logrado separarse del rol médico hegemónico. Este es el lugar donde inicialmente nos ubicamos, pero del cual hemos querido ir corriéndonos, ya que creemos que el grupo adoptó, de forma consciente o no, la ya descrita “educación problematizadora” como método de participación. Todxs y cada unx de lxs participantes ha logrado, no sólo aportar su conocimiento, sino que también retroalimentar al resto de sus pares de una forma lineal, logrando involucrar a todxs de una forma más equitativa y debatiendo cada conocimiento aportado, brindando una oportunidad de valoración de las capacidades propias y colectivas. Si bien para muchxs de lxs participantes, tal como lo manifestaran en varias oportunidades, resulta de vital importancia la mirada aprobatoria y científica aportada por lxs médicxs, hemos logrado encontrar el equilibrio entre acompañar, validar y aprender; armonía que alcanzamos una vez que aprendimos a pararnos en la línea horizontal en las que nos coloca el educar al mismo tiempo que ser educados.

Otro de los pilares, creemos, de “Desde la Semilla” es la palabra, o mejor dicho la voz, que circula de diversos modos entre lxs participantes. Desde este proyecto se busca compartir conocimientos, con una particularidad: ningunx de lxs participantes es expertx en este campo temático. Esto posibilita un encuadre en el cual, si bien hay una línea temática y actividades planificadas y coordinadas, siempre la palabra circula de manera tal que distintxs participantes van aportando información, experiencias o inquietudes que se van hilvanando para finalmente construir un conocimiento colectivo, que es de todxs. Sin embargo, la palabra es un vehículo de comunicación que tiene una distribución desigual en el campo social. ¿Cómo opera esta desigualdad en el espacio de Desde la Semilla? Pues sucede que quienes no disponen del lugar de “saber instituido”, generalmente disponen del capital de la experiencia: “Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

han experimentado el uso de esta o aquella planta, tal vez en su infancia o traen el recuerdo de su uso por parte de sus padres/madres o abuelxs, de la Medicina Ancestral o saberes populares transmitidos. Asimismo, puede suceder a la inversa: quienes detentan socialmente el lugar del “saber instituido”, traen un conocimiento “desde los libros” que aún no ha sido complementado con la experiencia. Y es en este intercambio de roles, donde la palabra “se habilita”.

Y tratando de pensarnos como médicxs de ciencia y consciencia, inmiscuyéndose en la trama social de la que formamos parte, no quedándose o acomodándose en el bagaje teórico, siendo uno más en el hacer, comprender y sentir con la comunidad, dando respuesta a sus intereses, es que se fue haciendo el camino de esta gran experiencia. Además de poder entendernos como un todo, asumiendo una actitud de cuidado hacia el entorno, y sobre todo, recuperar el sentido de pertenencia a la naturaleza, al decir de Julio Monsalvo, “nosotros somos vida dentro de la vida”.

Estamos convencidos de que lo teórico, que a veces se pierde en lo utópico, sólo va tomando forma en el quehacer diario y que únicamente es posible si nos corremos de la “comodidad” del consultorio y del saber académico, trabajando extramuro y valorando que los saberes no son individuales ni de quienes tienen poder, sino que surgen de la práctica colectiva donde al ser compartidos y visibilizados hacen que el conocimiento se nutra, se multiplique. Al recuperar y compartir saberes nos fortalecemos como personas, pero aún más como colectivo; se valorizan prácticas, se transmiten saberes ancestrales y populares, se reactivan memorias. Será a lo largo de la práctica comunitaria, desde un lugar de horizontalidad, donde los saberes que se comparten se enriquecen y suman mutuamente; escuchando con oídos validantes las voces que tienen un saber diferente.

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

Referencia Bibliográfica

- ¹ Concepto de Medicina Alopática. [En línea]. Disponible en: <http://www.apenb.org/apenbweb/concepto-de-medicina-alopatica>
- ² Menéndez EL. Modelo médico hegemónico y atención primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. Buenos Aires, 1988.
- ³ Leal D. Saberes populares: una estrategia para la educación holística en la escuela integral bolivariana francisco de miranda. Venezuela. Rev arbitrada del centro de investigación y estudios gerenciales 2011; 2 (3) : 01-18
- ⁴ García Dueñas RY. Los saberes populares sobre las tecnologías comunitarias de pesca: Estudio de caso en la comunidad Castillo de Jagua. Universidad de Cadiz. Riparia 2017; 3: 127-150.
- ⁵ Walsh C. Interculturalidad, Estado, Sociedad: Luchas (de) coloniales de nuestra época. Quito: Abya-Yala, 2009.
- ⁶ Cruz Rodríguez E. Estado plurinacional, interculturalidad y autonomía indígena: Una reflexión sobre los casos de Bolivia y Ecuador. Rev VIA IURIS 2013; (14): 55-71
- ⁷ Liborio MM. ¿Por qué hablar de salud colectiva?. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario. Rev Méd Rosario 2013; 79: 136-141
- ⁸ Durkheim E. Les regles de la methode sociologique. Paris: Presses Universitaires de France, 1956
- ⁹ OMS-OPS: Atención Primaria de la Salud y Participación, Bol. OPS.1977; 83
- ¹⁰ Carta de Ottawa sobre Promoción de la Salud, 1986.
- ¹¹ Freire P. Pedagogía del Oprimido. Montevideo: Tierra Nueva, 1970.
- ¹² Dethlefsen T, Dahlke R. La enfermedad como camino. Buenos Aires: Del bolsillo, 2009.
- ¹³ Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010.

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

“Desde la Semilla: sembrando saberes, cosechando vida”

Relato de experiencia: Educación para la salud

Autores: ALVAREZ, Heber; ARRIETA, Elías G. E.; CABELLO, Elvira A. L.; CARRIZO, Elías A. A.; DUTTO, Eliana A.; FIORI, Manuela; PAZ María J.; PIÑEYRO PELÁEZ, Lucía; SOSA CUETO, Alejandro.

Hospital Municipal “Dr. Ángel Marzetti”, Calle Rawson 450, Partido de Cañuelas, Provincia de Buenos Aires CP: 1814. Teléfono: 02226 431991 / 432732. Correo electrónico: resimedgeneral@gmail.com.

Presentación en powerpoint con computadora, cañón y equipo de sonido con micrófono.

Objetivo: Analizar el fenómeno de participación comunitaria en el proyecto “Desde la semilla”

Marco Teórico: La atención primaria de la salud de hasta un 80% de la población de los países en desarrollo se basa en la Medicina Tradicional. Desde la perspectiva de participación comunitaria, la única alternativa como estrategia de generación de saberes es lo que propone la Educación Problematicadora.

Materiales y métodos: Para la redacción del presente trabajo se tomaron en cuenta informes, así como el relato y las experiencias personales. La consigna planteada fue responder a dos preguntas: ¿Qué te llevó a participar de esta actividad? ¿Cuál te parece que es el motivo por el cual se mantiene este colectivo?

Resultados: Encuentros mensuales en el “Jardín de Malena”, que surgen del aporte de todos, respetando la interculturalidad y fomentando la construcción colectiva de conocimientos. Citas semanales que ofrece un espacio de intercambio de saberes y de comunión. Extensión más allá de los límites esperados, que permite espacios de participación virtuales, radiales, artísticos y manuales.

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO

Discusión y conclusiones: El considerar la importancia de la interculturalidad, el haber abierto las puertas a los saberes populares y colectivos, el empoderar a la comunidad, así como la incorporación de nuevos referentes, de nuevas disciplinas y de nuevas miradas dieron lugar a un nuevo espacio de participación comunitaria a partir de una conciencia colectiva. Esto llevó a que una dinámica pensada inicialmente como taller, se transforme en un colectivo autónomo donde la RMG ha logrado separarse del rol Médico Hegemónico.

Palabras claves: Participación comunitaria, Interculturalidad, educación problematizadora, plantas medicinales, saberes ancestrales.

[1] **Nota:** Total de palabras: 248

“Desde la semilla: Sembrando saberes, cosechando vida”

ALVAREZ, ARRIETA, CABELLO