

“HUERTAS DLM. VERDE PLACER”.

EXPERIENCIA DE PROYECTO DE HUERTAS DOMICILIARIAS EN EL BARRIO L A MOVEDIZA

ADARO Pilar (trabajo social); BERNASCONI Lucila (medicina general); CRESPO Lucía (medicina general); GUTERMAN, María C (medicina general).; SANCHEZ Lautaro (psicología); SOLANILLA Manuela (medicina general).

Tandil

CIC La Movediza (La Pastora 1013, Tandil, CP:7000)

Tel: 0111550090307

Email: bernasconilucila@gmail.com

2018

INÉDITO

Relato de Experiencia

Promoción de la Salud

| |
|---|
| “HUERTAS DLM. VERDE PLACER”. EXPERIENCIA DE PROYECTO DE HUERTAS DOMICILIARIAS EN EL BARRIO LA MOVEDIZA |
| ADARO, Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO, Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ, Lautaro; SOLANILLA Manuela |
| CIC La Movediza |
| La Pastora 1013, Tandil, Provincia de Buenos Aires, CP:7000. |
| Tel: 01150090307 |
| Email: bernasconilucila@gmail.com |
| Relato de experiencia |
| Promoción de la salud |
| <p>Introducción y momento descriptivo: El presente trabajo tiene por objetivo compartir la experiencia de un proyecto comunitario de huertas en el barrio Movediza de la ciudad de Tandil, pensado e implementado de forma interdisciplinaria, interinstitucional e intersectorial, con participación comunitaria en el marco de un proyecto grupal en Atención Primaria de la Salud.</p> <p>El mismo se basa en el trabajo en red para la formación de grupos generando talleres asociados a temas de huerta, talleres de cocina, visitas a huertas domiciliarias, fomentado a través del contacto en redes sociales siguiendo lineamientos de Atención Primaria de la Salud y Soberanía Alimentaria, adentrándonos en el paradigma de Salud Colectiva.</p> <p>Momento explicativo: Consideramos que los talleres son una herramienta imprescindible para alcanzar los objetivos planteados al inicio del trabajo. Podemos destacar algunos puntos importantes para la consolidación del proyecto como la participación comunitaria, que se caracterizó por ser un elemento fluctuante, y la dimensión geográfica- territorial como una causa de esa fluctuación.</p> <p>Síntesis Durante y luego del recorrido realizado en el marco de este proyecto, podemos reflexionar acerca de la necesidad de mantener una relación dialéctica entre la teoría y nuestra praxis con el objetivo de adaptar todas las ideas y conceptos mencionados a la realidad del barrio. Entendemos que los cambios de paradigma conlleva un trabajo a mediano y largo plazo en donde los agentes puedan sentirse y pensarse como sujetos activos para la transformación de su comunidad.</p> |
| Palabras claves: Huertas ,Redes, Atención primaria de la Salud. |
| Modalidad de presentación y Soporte técnico: Power Point. Cañon multimedia. |

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene por objetivo compartir la experiencia¹ de un proyecto comunitario de huertas en el barrio Movediza de la ciudad de Tandil, pensado e implementado de forma interdisciplinaria, interinstitucional e intersectorial, con participación comunitaria en el marco de un proyecto grupal en Atención Primaria de la Salud.

Es oportuno recalcar la fundamentación en la cual nos basamos para implementar la letra “x” en las palabras utilizadas al mencionar a lxs sujetxs implicadxs. La decisión se debe a una cuestión genérica para referirnos a las identidades sexuales ya que denota imparcialidad sin caer en la estructura hegemónica de la identidad masculina como idea general.

Quienes somos

El presente proyecto se lleva a cabo por profesionales residentes del Programa de Residencias Integradas Multidisciplinarias (PRIM) de la ciudad de Tandil. Esta ciudad es cabecera del partido homónimo y está ubicada en el centro de la provincia de Buenos Aires, en el centro-este de la Argentina. La superficie geográfica es de 50 km². Según el último censo nacional realizado en el 2010 el partido de Tandil cuenta con una población de 123.871 personas, de los cuales 116.916 viven en la ciudad respectiva.

El PRIM está conformado por cuatro disciplinas: Medicina General, Psicología, Trabajo Social y Enfermería y actualmente nos encontramos conformándola tres trabajadoras sociales, cuatro psicólogos/as y nueve médicos/as, ya que la residencia de medicina general cuenta con más de treinta años de trayectoria en la ciudad.

Las residencias tienen sede en un Centro Integrador Comunitario (CIC), donde

¹ Siguiendo a Spinelli: “Las prácticas profesionales concebidas como meras prácticas académicas, en tanto herencia escolástica, procuran a partir de los textos interpretar los problemas, es decir textualizarlos. Pero es necesario que los problemas provoquen a los textos, en un proceso que invierta la lógica escolástica” (Spinelli, 2010: 289)

funcionan el Centro de Salud y el Centro Comunitario dependiente de Desarrollo Social Municipal.

La modalidad de trabajo interdisciplinar nos encuentra en tres proyectos transversales que abordan temáticas de salud desde una perspectiva integral. El equipo del presente trabajo se denomina Bienestares y está conformado por una trabajadora social, un psicólogo y cuatro médicas.

Instituciones, organizaciones y sectores implicados en la red:

Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), CIC -programa familias vulnerables y nutricional-, PRIM Tandil, Jardín 910, Radio La Compañía, organizaciones barriales-Patria grande y Movediza despierta-, Asociación Civil Punto Verde, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNCPBA).

MOMENTO DESCRIPTIVO

Objetivo general:

-Promover y difundir los hábitos saludables, el empoderamiento y la autosuficiencia en la población del Barrio La Movediza.

Objetivos específicos:

-Favorecer el desarrollo de redes entre las diferentes instituciones y actores barriales.

-Favorecer el desarrollo de una concepción integral del estilo de vida saludable.

-Afianzar la autovaloración y autoeficacia de lxs destinatarixs del proyecto.

-Fomentar la participación y la organización de los sectores sociales vulnerables para que los mismos sean actores plenos de los procesos de desarrollo local y territorial.

Planificación

La realización de este proyecto implicó una serie de actividades para cumplir con los objetivos anteriormente citados. Dichas actividades pueden dividirse en dos momentos, un primer momento de formación del grupo y otro de consolidación. En el corto plazo, cada una de las actividades presenta objetivos específicos relacionados con la temática particular de cada taller. Sin embargo, como objetivo a largo plazo se prioriza la vinculación grupal y la

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

participación comunitaria con miras a la realización de huertas comunitarias considerando los principios de soberanía alimentaria.

Un primer momento caracterizado por la formación del grupo:

- Entrega de semillas a través del proyecto “ProHuerta” del INTA.
- Charla informativa de armado de huertas domiciliarias a cargo de representantes del INTA.
- Creación del grupo de WhatsApp “Huertas DLM. Verde placer”.

Un segundo momento caracterizado por la consolidación grupal:

- Visitas a huertas domiciliarias y comunitarias del barrio.
- Socialización del proyecto a través de visitas a las distintas instituciones barriales.
- Talleres de cocina en el Centro Integrador Comunitario.
- Taller de plagas y pestes llevado a cabo por miembros del INTA.
- Taller de compostaje comunitario brindado por miembros de la organización Punto Verde en articulación con la UNICEN.
- Socialización a través del Facebook CIC Movediza y PRIM Tandil del proyecto y de las distintas actividades realizadas en el marco del mismo.

Por otro lado, se continúa con el trabajo longitudinal e intersectorial con la institución educativa de nivel inicial, Jardín n°910. A través de una planificación conjunta del equipo docente, Bienestares, referentes del CIC y del Pro Huerta (INTA), se busca promover la realización de una huerta institucional con el objetivo de abordar la temática de hábitos saludables y problemáticas emergentes y transmitir la importancia de las redes comunitarias.

Marco teórico

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un “estado de completo bienestar físico, mental y social”², lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que de una vida sana hay

²Constitución de la OMS: principios. <http://www.who.int/about/mission/es/>

que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de enfermedades, el trabajo, la relación con el medio ambiente, el desarrollo de una sexualidad plena, la actividad social y cultural.

Los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)³ son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder, y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que dependen a su vez de las políticas adoptadas. Los DSS explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países. Según el informe de la Comisión de DSS de la OMS se dictan tres recomendaciones: mejorar las condiciones de vida cotidianas; luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos; medición y análisis del problema.

Trabajar sobre estos determinantes sociales de la salud permite un verdadero acercamiento a la comunidad, sus problemas, sus necesidades y despierta el interés en el desarrollo de actividades en conjunto, estimulando la solidaridad y mejorando las relaciones interpersonales. Este tipo de trabajo implica adoptar una estrategia grupal y comunitaria, desarrollando y potenciando talentos y habilidades personales, como también recursos de la comunidad, para un afrontamiento saludable de las dificultades de la vida cotidiana. En este escenario, la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) (J. I. Tizon, 1993; R. Millán Susinos, 2017; Diaz De Santos), constituye la herramienta principal de trabajo. Sus principios se basan en:

- Dar respuesta a las necesidades de salud.
- Servicios orientados hacia la calidad, es decir, que además de responder a las necesidades de la población tienen la capacidad de anticiparlas y de tratar a todas las personas con dignidad y respeto.
- Sostenibilidad del sistema de salud.
- Participación.

³Organización Mundial de la Salud- Determinantes de la Salud- http://www.who.int/social_determinants/es/

- Intersectorialidad.

Y trabaja con los siguientes elementos:

- Acceso y cobertura universal.
- Atención integral e integrada.
- Énfasis en la prevención y promoción.
- Atención apropiada.
- Orientación familiar y comunitaria.

Asimismo, como se habla de la APS como una estrategia para el abordaje de las inequidades en salud, podemos mencionar a un paradigma más reciente que ha tomado fuerza en las últimas décadas, el de la Salud Colectiva, que ofrece una alternativa al modelo médico hegemónico. Dicho paradigma es resultado de un desarrollo histórico, ha sido reconocida como un campo científico en constitución en América Latina desde los '70, progresivamente multi, inter, transdisciplinario. Se asienta sobre tres ejes disciplinarios: epidemiología, ciencias sociales y planificación y gestión en salud, manteniendo conexiones con disciplinas auxiliares (ciencias biológicas, estadística, demografía, geografía, clínica, genética, derecho, comunicación etc). "Se trata de un campo de saber, ámbito de prácticas y área de actuación profesional, cuyo marco conceptual inicial buscaba la recuperación de los principios de la Medicina Social, al mismo tiempo que producía conocimientos críticos basados en las luchas sociales y las luchas políticas por la democratización de la salud y la sociedad". (J. Silva Paim, 2011: 115)

Desde la perspectiva de la APS y de la salud colectiva, la generación de redes comunitarias en la comunidad donde trabajamos es una tarea prioritaria, horizonte de nuestras acciones. El concepto de redes es amplio, es el concepto de muchas cosas que nos dan las instituciones en las que trabajamos, en los lugares donde nos saludan todas las mañanas, lugares donde compartimos noticias, lugares donde sabemos qué les pasa a otros, esto configura redes y forma parte incluso de nuestras redes de soporte en términos de constitución de sujetos. (M. R. Rovere, 1999).

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

Desde esta perspectiva vamos a decir que redes son redes de personas, donde se conectan o vinculan personas. Por esto es que se dice que “redes es el lenguaje de los vínculos”, es fundamentalmente un concepto vincular. En el proceso de construcción de redes existen diferentes niveles de vínculos. Estos niveles son el reconocimiento, que expresa la necesaria aceptación del otro, el conocimiento, en el cual nuestro par empieza a ser reconocido en nuestra percepción, la colaboración, en donde se empieza a trabajar con el otro, y la cooperación, en donde el trabajo es en conjunto.

En un contexto donde las estructuras organizativas clásicas se ven superadas, la organización en redes en los servicios de Salud favorece la articulación de estos con las redes sociales que con frecuencia la anteceden. También puede ocurrir que una iniciativa de los servicios de salud o una iniciativa conjunta de la población y de los servicios de salud operen como motivación para generar una red que se arma para enfrentar problemas concretos y que puede ser más o menos permanente, más o menos efímera según la naturaleza del problema.

El problema de la alimentación en los sectores socioeconómicos vulnerables no es menor. Gran parte de las demandas de la población giran en torno a esta problemática de salud, ya sea por consultas médicas asociadas a la malnutrición u obesidad, como también por planes y programas sociales destinados a brindar un apoyo nutricional que no deja de ser insuficiente.

Una posible solución se encuentra dentro del paradigma de la soberanía alimentaria. Entendemos este concepto como el derecho de los pueblos a alimentos nutritivos y culturalmente adecuados, accesibles, producidos de forma sostenible y ecológica, y su derecho a decidir su propio sistema alimentario y productivo. Se trata de un paradigma nuevo que aporta un fuerte significado y valor a los alimentos, dónde y cómo se producen, cómo se tratan y se comercializan y a cuáles son los impactos ambientales y económicos del consumo que se hace. Este paradigma aplica una serie de propuestas concretas a diversos ámbitos para vencer el hambre y garantizar a las generaciones futuras

los recursos para producir alimentos de manera sostenible.⁴

Ubicados en estos paradigmas (salud colectiva, APS, soberanía alimentaria, trabajo y redes comunitarias) se planteó la posibilidad de articular con el INTA la implementación del Programa Pro Huerta. Este programa favorece la participación y la organización de las comunidades con las que trabaja, contribuyendo a que los integrantes de las mismas sean actores protagonistas de la gestión de los procesos de desarrollo local y territorial.

De esta manera, desde el Pro Huerta, se propone:

- Mejorar y diversificar la alimentación de las familias, escuelas, instituciones y organizaciones de la comunidad.
- Promover la participación comunitaria en la producción de alimentos.
- Incentivar la formación y difundir tecnologías apropiadas para la producción de cultivos.
- Multiplicar alternativas de comercialización que puedan integrarse en un mercado de economía social.
- Mejorar el ingreso familiar.

El Pro Huerta busca garantizar a las personas el aprendizaje y la participación de todos, independientemente de sus condiciones sociales, personales o culturales, con una mirada sistémica donde las diferencias de la diversidad le dan el valor agregado. Forma parte de una política que tiene por objetivo brindar herramientas para un mejor abordaje de la realidad, que permitan lograr más oportunidades, más inclusión y más arraigo, en definitiva, una mejor calidad de vida de sus habitantes.

Es uno de los programas sociales más importantes de producción y desarrollo que se conjuga con el rescate de valores e historias. El objetivo inicial del programa refirió al aporte de los técnicos de INTA a que los sectores más vulnerables tuviesen acceso a una alimentación adecuada, produciendo sus propios alimentos. 24 años después el Pro Huerta

⁴ Asociación Gaia, principios de la soberanía alimentaria <http://gaia.org.ar/por-la-soberania-alimentaria-de-los-pueblos-los-6-principios-basicos-de-la-soberania-alimentaria/>
ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

interactúa con más de 3 millones de personas, articula en el territorio con más de 10 mil instituciones y organizaciones, y forma parte de más de 400 ferias agroecológicas, garantizando la mejora en los hábitos alimentarios, desarrollando tecnologías orientadas a la autoproducción de alimentos, fortaleciendo a familias, comunidades y organizaciones, impulsando una economía justa y solidaria, mejorando el hábitat y la ecología, e impulsando conciencia sobre los derechos ciudadanos.⁵

El relato de las actividades que se presenta a continuación se basa en uno de los registros sostenidos a lo largo del proyecto, un cuaderno de campo que contiene anotaciones en orden cronológico de las distintas instancias del proyecto de huertas domiciliarias.

A partir de la intención desde el grupo Bienestares de promover hábitos saludables se detectan dificultades en el acceso a una alimentación saludable por parte de la comunidad. A través del diálogo con referentes del equipo de salud del CeSaC y del INTA se comienza a abordar la conformación de huertas comunitarias recuperando experiencias previas en el Municipio de Tandil⁶.

Partiendo de comprender que es necesaria la conformación de un grupo para sostener una iniciativa colectiva de estas características, definimos como una primera fase incorporarnos al programa pro-huerta domiciliarias e institucionales que se venían realizando en forma articulada por referentes del INTA y del CeSaC. Se definió como una de las poblaciones objetivo prioritaria aquellas familias que se encontraban incluidas en programas nutricionales⁷ buscando no sólo asistirlos sino incluirlas en actividades

⁵PROHUERTA-INTA, <http://prohuerta.inta.gob.ar/acerca-de/>

⁶A partir del contacto con una docente de la Facultad de Ciencias Humanas que coordinó el Área de Desarrollo Social municipal en el período 2004-2009 se toma conocimiento del financiamiento a través del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación de huertas comunitarias en distintos puntos de la ciudad. Las mismas combinaron el financiamiento de recursos, la producción para consumo de quienes trabajan y la distribución del excedente, así como diversas actividades de capacitación.

⁷ La política alimentaria local es abordada de forma fragmentada desde la Dirección de Salud Comunitaria y la Secretaría de Desarrollo Social. Desde la primera se implementa el Programa Municipal de Fortalecimiento de Nutrición Comunitaria con el objetivo de mejorar las condiciones de salud y nutricionales de los beneficiarios. Estos son definidos por el equipo de salud contemplando situaciones como malnutrición, bajo peso, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, dislipemia u otras, asociadas a una situación de vulnerabilidad social. Contempla la entrega de bolsones hiper e hipocalóricos según el caso y acciones ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

comunitarias que eviten su estigmatización.

Se realiza una primera convocatoria a través de redes sociales (Facebook de PRIM y de CIC) y de cartelería en el mes de marzo de 2018 a un taller de siembra de Pro-Huerta con la encargada zonal del mismo y posterior entrega de semillas de la temporada otoño-invierno.

Concurrieron 28 personas de diversas edades y géneros que no necesariamente residen en el área programática del CIC que al ser consultados respecto a cómo habían tomado conocimiento de la actividad refirieron en su mayoría a la red social Facebook como medio principal.

Miembros del equipo Bienestares explicaron la intención de un seguimiento longitudinal de las huertas domiciliarias ampliando la frecuencia de visitas. Se crea un grupo de WhatsApp para facilitar la comunicación e intercambio entre lxs miembrxs conformado por 23 personas de la comunidad, el equipo de Bienestares y el referente del CeSaC. Se difunden a través de Facebook imágenes de la actividad realizada y se refuerza la información en el grupo de WhatsApp.

En semanas posteriores se realizan visitas domiciliarias conjuntas con la referente del INTA y del CeSaC a huertas domiciliarias y a una comunitaria de una organización barrial. En dichos encuentros surgen como temáticas principales: manejo de pestes, de suelo, del riego y dificultades en el acceso a servicios por la tenencia de la propiedad. Posteriormente se comparten en whatsapp algunas fotos de pestes tomadas en una de las huertas junto con preparaciones caseras para su manejo y se genera un intercambio de experiencias entre lxs huerterxs. Surge también la existencia de la “papa chanchera” de origen mendocino, la huertera nos explica que se utiliza para alimento de porcinos y que además tiene propiedades para la salud de las personas con diabetes. Se comparte también en el grupo un

educativas a través de charlas y talleres. Por su parte la Secretaría de Desarrollo Social contempla diversas prestaciones entre las que se encuentra el Programa Familias Vulnerables que supone la entrega de \$300 para la compra de alimentos ante situaciones específicas de salud tales como bajo peso o sobrepeso en menores de 12 años.

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

artículo periodístico⁸ que recupera dichas propiedades.

Se inicia contacto telefónico con personas del programa nutricional implementado en el CeSaC de los cuales seis se muestran interesados. Se los visita en su domicilio y/o se los convoca al CeSaC para hacer entrega de material bibliográfico y semillas.

Se presentó primeramente como dificultad el inicio de un taller de cocina en el SUM (Salón de Usos Múltiples) del CIC por parte de otra organización barrial en el horario que se programaba la realización de un taller de cocina para el grupo de huerterxs. Sin embargo, a través de la comunicación con la referente del espacio se logra organizar un taller unificando la propuesta para los dos grupos. Seguidamente se realiza la convocatoria por medio de whatsapp a dichos grupos al taller coordinado por la nutricionista del CeSaC. Concurren siete personas entre adultxs y niñxs y se elabora una masa de pizza con acelga o espinaca. Además, se comparte receta de milanesas de pencas. Muestran interés ante el planteo de formar una huerta comunitaria. Se difunde a través de Facebook material audiovisual de la actividad realizada.

A lo largo del mes de abril se utiliza el grupo de whatsapp para intercambiar consultas y conocimientos previos con apoyo de fotos. En este lapso se dan incorporaciones y salidas del grupo especialmente de quienes no residen en el barrio. Asimismo, comienzan a generarse intercambios de cosechas utilizando como intermediario al CIC.

En el mes de mayo se realiza un taller de dulces y conservas convocando a través de la referente del grupo de cocina de otra organización, Facebook institucionales, chat de huertas y cartelaría. El mismo es coordinado por una ingeniera en alimentos acompañada de la referente de huertas, ambas del INTA. Se aborda la prevención de botulismo y metodologías con técnicas de esterilización para la realización de dulces y conservas. En el espacio se comentan visitas realizadas entre huerterxs, la ampliación de redes hacia otras áreas de huertas y viveros y la participación en algunas de las mesas del Acuerdo del

⁸ Una papa de Tupungato, beneficiosa para quien tiene diabetes <https://losandes.com.ar/article/papa-tupungato-beneficiosa-para-quien-tiene-diabetes-730851>

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

Bicentenario⁹ con una breve explicación de los objetivos y características de la misma por una de las participantes. Se incorpora al chat a la coordinadora del taller y a una de las participantes del grupo de cocina.

Desde INTA surge la iniciativa de formar a dos promotores de huerta. Se presenta como dificultad que su trabajo no sería remunerado sino ad honorem.

Una de las personas que vive en el barrio, forma parte del programa nutricional y presenta enfermedades crónicas no transmisibles es atendida por una de las médicas del equipo Bienestares donde refiere conocimientos previos de huerta y accede a formar parte del chat para compartirlos con otrxs.

De acuerdo a la planificación anual realizada con las docentes del jardín en la cual se pactó el abordaje de la huerta institucional, se organiza el primer taller de huerta allí para mediados del mes de mayo. El mismo se posterga por dificultades en la coordinación e incompatibilidades entre los tiempos de siembra y los institucionales.

La actividad es reemplazada por visitas domiciliarias y el armado del segundo taller de cocina para el mes próximo. Surge en estos encuentros como inquietud el manejo de heladas; la referente del INTA brinda información sobre materiales necesarios que se comparte en el chat. En este se propone la iniciativa de realizar composteras comunitarias dentro de un sector del barrio¹⁰ con invitación a participar a otros actores.

En otra de las visitas se toma conocimiento de la experiencia previa en el cuidado de aves y se gestiona por medio de INTA la entrega de gallinas. En este lugar surge como problemática el tratamiento de los residuos dado que una parte de los mismos se aprovecha en la huerta mientras que otros son quemados.

⁹De acuerdo a la información disponible en la página web del Municipio de Tandil el Acuerdo del Bicentenario se propone como un espacio plural, participativo y diverso de pensamiento, planificación y acción, destinado a diseñar las políticas públicas que se concretarán en los próximos años, rumbo a la celebración del 200 Aniversario de Tandil. Para ello la Universidad y el Municipio convocaron a las instituciones que nuclea y representan formalmente los distintos sectores de Tandil y a las fuerzas políticas con representación legislativa para llevar delante de manera sostenida un proceso participativo de debate, planificación y propuestas, que posibilitará definir políticas públicas y proyectos efectivos a implementarse en los próximos 5 años.

¹⁰ En el barrio Movediza se emplaza un plan de viviendas generado por iniciativa de la Asociación Civil Docentes de Tandil por la Promoción Cultural y la Solidaridad. Dicha entidad surge en julio de 2010 por iniciativa de docentes que se reunieron ante las dificultades de concretar el derecho a la vivienda única.

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

Se comparte imágenes de cosechas obtenidas y protección de heladas. Una de las huerteras califica al trabajo con huertas como “un verde placer” lo que origina un cambio de denominación¹¹ del grupo recuperando esta idea. Asimismo, se difunde información de distintas actividades formativas, se comparte el calendario de siembra y se recuerda el taller de cocina que coordinará una de las huerteras.

Un ingeniero agrónomo interesado en acompañar el proyecto de huertas domiciliarias se pone en contacto con una de las médicas del equipo Bienestares a través del Facebook institucional. Se realiza una reunión donde muestra su interés por trabajar en conjunto y luego de un tiempo se lo incorpora al chat.

En el mes de junio se realiza el taller de cocina coordinado por una de las huerteras y se elabora dulce y salsa de tomate. Se convoca por medio del chat grupal y concurren huerterxs, lxs ingenierxs y una mujer del grupo de cocina. En este taller se utilizan, desde el equipo Bienestares, disparadores explícitos de salud con el objetivo de trascender la mera elaboración de alimentos y sondear el interés del grupo en abordar dicha temática. De la coordinadora de este espacio surge la iniciativa de solicitar los materiales necesarios para la protección de las huertas ante las heladas a un organismo estatal como el INTA. También surge del intercambio grupal los pasos necesarios para poder producir alimentos como forma de generar ingresos económicos lo que incluye la habilitación del lugar, la libreta sanitaria y el curso de manipulación de alimentos brindado por bromatología. Asimismo, se manifiesta la incertidumbre respecto a la entrega de semillas para la temporada primavera-verano, tras lo cual el ingeniero agrónomo ofrece la posibilidad de brindar una charla de producción de semillas y propone que alguna de las huertas domiciliarias sea proveedora de semillas a las otras huertas de la comunidad. Al finalizar dicho espacio una de las mujeres del otro taller de cocina se propone como coordinadora del próximo taller.

A partir de esto se propone la realización de una caminata por las distintas huertas como “excusa” para la actividad física y como medio para realizar un mapeo de las

¹¹ Actualmente el grupo se llama Huertas DLM. Verde Placer. La sigla DLM recupera un uso frecuente de los nombres de los barrios empleados por lxs jóvenes de Tandil aludiendo en este caso a “De La Move”. Consideramos interesante el entrecruzamiento entre dos grupos generacionales diferentes por el uso del nombre compartido.

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

observaciones de lxs participantes sobre el territorio en el que viven. A la semana siguiente se realiza la caminata entre la huerta de la coordinadora del segundo taller de cocina y una huerta comunitaria. Se intercambian saberes y se convidan productos. También se ofrece una de las participantes de la huerta comunitaria, oriunda de un país limítrofe, como coordinadora de un taller de cocina donde se profundice sobre los distintos usos de la mandioca.

Ante fluctuaciones en la participación se reevalúan los medios de convocatoria junto al referente de huertas del CeSaC y se llega a la conclusión de profundizar el uso de redes sociales.

Se realiza un micro radial¹² de quince minutos abordando la temática Soberanía Alimentaria.

A lo largo del mes de junio ingresan nuevas integrantes al equipo de trabajo y una de ellas es contactada desde el Centro Comunitario al saberla parte del proyecto de huertas por una pareja interesada en el tema. El equipo Bienestares realiza una visita domiciliaria en la cual la pareja refiere la intención de producir para comercializar y aceptan ser agregados al chat de whatsapp.

Se realiza un taller de plagas y pestes coordinado por la referente de INTA quien comparte material bibliográfico y estrategias agroecológicas. Además, se realiza la entrega de ajos mendocinos.

La odontóloga del CeSaC se contacta con el equipo Bienestares para informarle sobre la asociación Punto Verde tras lo cual una de las médicas se contacta con la referente de esa institución y se coordina la realización de un taller acerca de compostaje. En dicho taller no sólo se enseña el armado de una compostera, sino que surge la posibilidad de armar una compostera comunitaria, la idea de articular con el nivel inicial y se explica la red

¹² Proyecto anual de radio, articulando con Radio L a Compañía. Financiado por municipalidad de tandil, Salud Comunitaria. Se graban micros radiales de forma quincenal. Próximamente disponible en facebook: Colectivo Salud. ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

involucrada en el reciclado de diversos materiales que confluyen en el Punto Limpio¹³.

Tanto el taller de plagas y pestes como el de compostaje se convocaron por el grupo de whatsapp, Facebook, cartelería y folletería. De ambos se compartieron por las redes sociales materiales audiovisuales. El taller de compostaje excedió nuestra difusión, ya que apareció en medios radiales y en diarios.

Interesa resaltar que, en forma paralela a estas actividades vivenciales, el chat grupal permanece activo constituyéndose en un espacio de encuentro donde se plantean dudas, frustraciones, respuestas y estrategias de ayuda.

Actualmente se proyecta para los meses de agosto y septiembre la realización del taller de huerta en el jardín, producción de semillas y taller de cocina con mandioca.

MOMENTO EXPLICATIVO

Las actividades descritas son parte de un proceso continuo de formación de redes siguiendo los principios de APS y fundamentos de Salud Colectiva

Consideramos que los talleres son una herramienta imprescindible para alcanzar los objetivos planteados al inicio del trabajo. Con la programación de este año intentamos incorporar en el contenido de los talleres aquellas situaciones problemáticas percibidas como tales por la población participante.

Respecto a la participación podemos destacar algunos aspectos. Al ser pensado como un proyecto con objetivos a mediano y largo plazo observamos que la participación es un elemento fluctuante. Sin embargo, es esperable que la misma se establezca en tanto se logra la consolidación de un grupo lo que permitiría la concreción de los objetivos de largo plazo. Otro punto a tener en cuenta se relaciona con la dimensión geográfica-territorial que ha incidido en la continuidad o no de lxs participantes en el proyecto. Es decir, la dimensión

¹³ Un Punto Limpio es una instalación cerrada y vigilada donde se efectúa la recepción transitoria, recogida selectiva y clasificación de determinados tipos de residuos sólidos urbanos de origen doméstico, ya sea por su valoración de mercado o que el servicio municipal de recolección domiciliaria no puede retirar. Se reciben, previamente seleccionados en origen y de manera gratuita, ciertos tipos de residuos sólidos urbanos inorgánicos. Cada tipo de residuo es retirado por instituciones de bien público con las que el Municipio desarrolla diferentes programas. Lo que cada una recauda de esos materiales son fondos para la concreción de sus propios proyectos.

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

territorial impactó en la configuración del grupo. Por regla general aquellxs participantes que no pertenecían al área programática del CIC fueron abandonando paulatinamente el chat grupal mientras que otrxs que sí pertenecían al área y no estaban incluidos en la etapa inicial fueron tomando conocimiento de la propuesta y decidieron incorporarse.

Nos planteamos varios condicionantes para este escenario como: horario laboral, formas de construcción de la participación de la comunidad con el CIC, qué canales de comunicación se utilizan y condiciones climáticas adversas que dificultan el acceso a la institución. Dentro de estas variables existen elementos que podemos modificar y otras situaciones a las que nos tenemos que adaptar. Por otro lado, nos resulta importante mencionar la convocatoria diferencial en cuanto a género, predominando la participación femenina. Nos surgen interrogantes acerca de la relación de esta variable con la construcción de roles diferenciados en la división del trabajo, ya sea en las actividades domésticas o externas al domicilio. Así como qué otros motivos que inciden en la participación.

Estas actividades, como parte del proceso del proyecto planteado, impactaron en nosotrxs como individuos y profesionales del equipo de salud, así como también en la comunidad. Esta idea se sustenta en las observaciones que a continuación detallamos:

Empoderamiento de lxs participantes como sujetos activos en la construcción de un estilo de vida saludable.

Valorización, transmisión e intercambio de capitales simbólicos y culturales entre todos lxs participantes del proyecto.

Poder multiplicador de promoción de salud de lxs niñxs a las familias de la comunidad.

Replanteo de actividades y herramientas de acuerdo a la participación y aportes de la comunidad.

Contribuir a la formación profesional de los autores, como enriquecimiento para el desempeño laboral dentro del equipo de salud.

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

Favorecer la producción de alimentos con énfasis en el empoderamiento de la población siguiendo los preceptos de la soberanía alimentaria a través del trabajo interdisciplinario, inter-institucional y la participación.

Fomentar la referencia de la comunidad, no solo como integrantes del Equipo de Salud del barrio si no como actores sociales involucrados en las necesidades de la población. Esto también modifica nuestra concepción respecto al trabajo en el primer nivel de atención.

SÍNTESIS

A lo largo del recorrido realizado y de las reflexiones asociadas a esta presentación arribamos nuevamente a la conclusión de que todo lo vivido cuenta con muchos más matices de lo que originalmente esperábamos.

Hacer un relato de experiencia posibilita repensar acerca de las expectativas, el desarrollo, los resultados y las parcialidades de cada uno de los actores intervinientes, tanto desde el grupo interdisciplinario, como desde las distintas organizaciones, instituciones y sectores.

No dejamos de sorprendernos de la difusión de algunas de las actividades en los medios; es por este motivo que sostenemos la esperanza de que el trabajo en red trascienda nuestra presencia en la residencia.

Encontramos en la práctica dificultades en la aplicación de las teorías mencionadas dado que la participación comunitaria es un fin buscado que requiere de múltiples instancias de reformulación de actividades e instrumentos. Sin embargo, consideramos de vital importancia continuar con los esfuerzos ya que

“Solo hay posibilidades de cambiar las estructuras del campo si los espectadores devienen agentes de su propia historia, pensada por ellos, en sus propios contextos.”
(Spinelli, 2010: 281)

Otra dificultad encontrada se asocia a las bases materiales para la realización del proyecto tanto en aspectos temporales, espaciales y económicos (por ejemplo, para la realización de talleres y la obtención de material bibliográfico).

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

Aún más, consideramos de importancia articular más fluidamente el trabajo en redes sin desconocer que existen tensiones y conflictos producto de intereses contrapuestos de los distintos actores y áreas involucrados. Nos remitimos nuevamente a los niveles de construcción de redes a Rovere.

Finalmente, no debemos desestimar a la población participante como sujetos de derechos, priorizando escuchar su voz y participación activa en su formación. Ha sido fundamental para esto la apertura a considerar espacios de encuentro e intercambio no convencionales en el marco de proyectos institucionales tales como las redes sociales y los grupos de chat. Estos, combinados con el espacio radial y la difusión tradicional por medio de folletería y cartelería han facilitado la difusión y ampliado el alcance del proyecto.

Partir de una propuesta que busca trascender la fragmentación de las políticas de apoyo nutricional, que definen beneficiarios por criterios acotados, supuso instar a la participación en el proyecto a la comunidad en general complejizando y enriqueciendo la tarea al mismo tiempo.

Durante y luego del recorrido realizado en el marco de este proyecto, podemos reflexionar acerca de la necesidad de mantener una relación dialéctica entre la teoría y nuestra praxis con el objetivo de adaptar todas las ideas y conceptos mencionados a la realidad del barrio. Entendemos que los cambios de paradigma conlleva un trabajo a mediano y largo plazo en donde los agentes puedan sentirse y pensarse como sujetos activos para la transformación de su comunidad.

Por último, dejamos como reflexión una frase de Pichon Riviere que nos impulsa a seguir:

“En tiempos de incertidumbre y desesperanza es imprescindible gestar proyectos colectivos desde donde planificar la esperanza junto a otros”

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente trabajo fue evaluado por el Comité de Docencia e Investigación del Sistema Integrado de Salud Pública de Tandil, quienes aprobaron su presentación.

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

“Declaramos que el trabajo que entregamos para ser evaluado no contiene partes copiadas –en su totalidad o en parte- de ninguna fuente que no haya sido explícitamente identificada. Declaramos asimismo que citamos nuestras fuentes por medio de citas y referencias completas y claras en el formato que corresponde. Tenemos pleno conocimiento de que copiar frases, oraciones, párrafos o textos en parte o en su totalidad sin identificar la fuente o indicar la referencia constituye plagio, que será penalizado con la desaprobación del trabajo.”

BIBLIOGRAFÍA

Municipio de Tandil. Lunghi y Tassara presentaron el acuerdo del bicentenario y resaltaron su importancia [internet], [consultado 02/08/2018]. Disponible en: <http://www.tandil.gov.ar/novedades/11462/LUNGHI-Y-TASSARA-PRESENTARON-EL-ACUERDO-DEL-BICENTENARIO-Y-RESALTARON-SU-IMPORTANCIA.html>

Documento de presentación de los Puntos Limpio de la Dirección de Ambiente dependiente de la Secretaría de Planeamiento y Obras Públicas, [internet] [consultado 02/08/2018]. Disponible en <file:///C:/Users/Pili/Downloads/ProgramaPuntoLimpio.pdf>

Organización Mundial de la Salud- Determinantes de la Salud, [internet] [consultado 02/08/2018]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/

Organizacion Mundial de la Salud - Constitución de la OMS: principios. [internet] [consultado 02/08/2018]. Disponible en: <http://www.who.int/about/mission/es/>

Neira M, Nuestras vidas dependen de la salud del planeta [internet]. Organizacion Mundial de la Salud, [consultado 02/08/2018] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/healthy-planet/es/>

Garrote Garrote A., Del Cojo Arroyo T.- La Educación Grupal para la Salud, [internet] Diaz De Santos. [consultado 02/08/2018]. Disponible en: <http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499690544.pdf>

Tizon J. L.- los Grupos de reflexión en Atención Primaria de Salud. [internet] Atencion Primaria, 1993 [consultado 02/08/2018]; 11(6). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jorge_Tizon2/publication/323178442_Grupos_de_reflexion_en_atencion_primaria_a_la_saludl_Su_origen/links/5a84a158a6fdcc201b9ef639/Grupos-de-reflexion-en-atencion-primaria-a-la-saludl-Su-origen.pdf

Susino R. M. - El Trabajo con grupos y con la comunidad en atención primaria: “una intervención necesaria” [internet]. Barcelona, 2017. [consultado 02/08/2018]. Disponible en:

ADARO Pilar; BERNASCONI Lucila; CRESPO Lucía; GUTERMAN, María C.; SANCHEZ Lautaro; SOLANILLA Manuela.

http://www.caps.cat/images/stories/Raquel_millan_trabajo_con_grupos_en_ap.pdf

Silva Paim J. - Desafios para la salud colectiva en el siglo XXI, Primera Edición, Buenos Aires, Editorial LUGAR, 2011.

Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria - Acerca de PROHUERTA [internet] [consultado 02/08/2018]. Disponible en: <http://prohuerta.inta.gob.ar/acerca-de/>

Asociacion Gaia, principios de la soberanía alimentaria [internet] [consultado 02/08/2018]. Disponible en: <http://gaia.org.ar/por-la-soberania-alimentaria-de-los-pueblos-los-6-principios-basicos-de-la-soberania-alimentaria/>

De Vita V. - Una papa de Tupungato, beneficiosa para quien tiene diabetes [internet] Diario Los Andes, 8 de agosto 2013[consultado 02/08/2018]. Disponible en: <https://losandes.com.ar/article/papa-tupungato-beneficiosa-para-quien-tiene-diabetes-730851>

Rovere M. - Redes en Salud un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad. 3era Edición, Rosario, Editorial Secretaria de Salud Pública, 1999.

Spinelli H. - Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. Salud Colectiva, [internet] 2010 [consultado 02/08/2018]; 6(3). 275-293. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/285/291>

Pereda C.; De Prada M.A.; Actis W., IAP Propuestas para un ejercicio activo de la ciudadanía. [internet] Colectivo IOE, Cordoba, 2003 [consultado 02/08/2018]. Disponible en: http://www.colectivoioe.org/index.php/publicaciones_articulos/show/id/95