



#Somos Semilla

*Abandonando viejos paradigmas y
acompañando el intercambio de saberes.*

Trabajo de Investigación Acción Participativa

Categoría: Promoción de la salud

Inédito

Residencia de Medicina General Olavarría

Autoras: Ruiz Karina; Bojesen Claudia; Dewald Karen; Lis Micaela; Sardi Natalia;

D'ambrosio Micaela; Guidobono Gianina; Occhi Stefania; Pérez Jaqueline;

Gómez Melisa; Nogal Victoria; Duran Florencia; Herrera Sofía; Lanceta Flavia.

Colaboradora: Dra. Lestrada María F.

Calle 13 e Hipólito Irigoyen, Olavarría (7400), Buenos Aires

e-mail: mgeneralolavarría@gmail.com

Índice:

Resumen.....	3
Introducción.....	4
Definición del problema.....	4
Objetivos.....	5
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.....	5
Propósito de la investigación.....	5
Teoría a la que adhieren las investigadoras	6
Fundamentación desde el marco teórico.....	6
Materiales y métodos.....	9
Tipo de diseño.....	9
Contexto de estudio.....	9
Instrumentos.....	10
Acerca de las autoras.....	11
Consideraciones éticas.....	11
Resultados.....	11
Discusión y conclusión.....	23
Propuestas.....	26
Relevancia para la medicina general.....	26
Referencias bibliográficas.....	27
Anexos.....	29



“#SOMOS SEMILLA”. “ABANDONANDO VIEJOS PARADIGMAS Y ACOMPAÑANDO EL INTERCAMBIO DE SABERES.”

Trabajo de investigación acción participativa

Categoría temática: Promoción de la salud

Autoras: Ruiz Karina, Bojesen Claudia, Dewald Karen, Lis Micaela, Sardi Natalia, et all.

Introducción: Se aborda la participación comunitaria como un proceso que incorpora los valores y costumbres de una comunidad y que promueve la formación de ciudadanos/as y de sujetos activos, solidarios y responsables, con verdadero ejercicio de la ciudadanía, necesario para lograr la transformación social; a través de intervenciones en “Casa Popular Valeria” de la ciudad de Olavarría, espacio destinado a brindar apoyo y contención a personas en situación de vulnerabilidad.

Objetivo: Conocer las problemáticas que afectan a las personas que concurren a “Casa Popular Valeria” de la ciudad de Olavarría, con el fin de promover la salud desde la prevención y la promoción de manera participativa, durante los meses de Junio-Octubre del año 2019.

Materiales y métodos: Trabajo de investigación-acción participativa. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de grupo focal, entrevistas semiestructuradas y bitácoras de campo. Para darle validez a la investigación se realizó una bitácora de análisis.

Discusión y conclusiones: Se intentó alcanzar el máximo grado posible de desarrollo humano y contribuir, en condiciones de igualdad, a la construcción de una comunidad mejor, más solidaria y cooperativa, en mayor armonía, apuntando al fortalecimiento de las personas que están muy interesadas en cambiar la situación que las está oprimiendo.

Palabras claves: Problemática; Participación comunitaria; Construcción colectiva.

Soporte técnico: Cañón multimedia y pantalla.



Introducción

Definición de problema

Entender a la salud como derecho natural y social, es trascender el concepto de cuidado del funcionamiento biológico-individual, para introducirse en la relación de los individuos entre sí y con el Estado, en su condición de integrantes/residentes de un lugar determinado. De esta concepción se deriva que las condiciones básicas para la salud son: trabajo, educación, vivienda, alimentación adecuada, saneamiento ambiental básico, una vida en condiciones dignas y tiempo para el ocio y la recreación. Además, se requiere poder actuar con autonomía, tomar decisiones, acceder a servicios de salud de buena calidad y ejercer el derecho a participar. Desde esta perspectiva, se aborda la participación comunitaria como un proceso que incorpora todos los valores y costumbres de un pueblo o comunidad y que promueve la formación de ciudadanos/as y de sujetos activos, solidarios y responsables y con verdadero ejercicio de la ciudadanía, necesario para lograr la transformación social.

En la ciudad de Olavarría, provincia de Buenos Aires, la “Casa Popular Valeria” es un espacio destinado a brindar apoyo y contención a personas en situación de vulnerabilidad, en donde funciona un merendero, se realizan ferias de artesanos/as y diversos talleres donde se abordan distintas problemáticas. Se fundó en el mes de Febrero de 2019, después de que la familia de Valeria Soledad Cazola (asesinada en Junio de 2008, víctima de femicidio) donara la dependencia para tal fin. ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾

El presente trabajo de investigación surgió desde la preocupación de los/as referentes de “Casa Popular Valeria”, que percibieron que no contaban con herramientas para abordar problemáticas vinculadas a la salud. A partir de dicho planteamiento, se produjo un acercamiento con el espacio para intentar abordar la situación. Surgen así, las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son las problemáticas reales que afectan a las personas que concurren a “Casa Popular Valeria”? ¿Qué herramientas se pueden utilizar para promover la salud desde la prevención y la promoción de manera participativa?



Objetivos

Objetivo General

Conocer las problemáticas que afectan a las personas que concurren a “Casa Popular Valeria” de la ciudad de Olavarría, con el fin de fomentar la salud desde la prevención y la promoción de manera participativa, durante los meses de Junio-Octubre del año 2019.

Objetivos Específicos

- Generar espacios participativos para debatir sobre las problemáticas que afectan a la comunidad que asiste a “Casa Popular Valeria” de la ciudad de Olavarría, durante los meses de Junio-Octubre del año 2019.
- Conocer las problemáticas emergentes que afectan a la comunidad que asiste a “Casa Popular Valeria” de la ciudad de Olavarría, para contribuir a la generación colectiva de espacios participativos, durante los meses de Junio-Octubre del año 2019.
- Brindar herramientas teórico prácticas sobre problemáticas emergentes a referentes comunitarios de “Casa Popular Valeria” de la ciudad de Olavarría, durante los meses de Junio-Octubre del año 2019.
- Conocer las percepciones de los participantes sobre las dinámicas utilizadas para el abordaje de las problemáticas emergentes identificadas en “Casa Popular Valeria”, de la ciudad de Olavarría, durante los meses de Junio-Octubre del año 2019.
- Dar continuidad al proceso cíclico de reflexión-acción-reflexión que caracteriza a la investigación acción participativa mediante la búsqueda continua de las necesidades que emergen de la comunidad de "Casa Popular Valeria" de la ciudad de Olavarría.

Propósito de la investigación

La siguiente investigación surgió con la finalidad de conocer las problemáticas que afectan a las personas que asistían a "Casa Popular Valeria" según sus propias perspectivas, para poder, de esta manera, generar una línea de trabajo conjunto y participativo que permita el abordaje de dichas temáticas y la adquisición de herramientas para promover la salud desde una mirada biopsicosocial, buscando potenciar los saberes que configuran a estas personas. Fortalecer las redes con la comunidad en general y con "Casa Popular



Valeria" en particular es el propósito del trabajo realizado, fundamental para el abordaje en salud de las necesidades reales de la comunidad, entendiendo a la misma como principal protagonista.

Teoría a la que adhieren las investigadoras

La teoría a la que las investigadoras de este trabajo adhieren es la del paradigma interpretativo, con el cual se buscó comprender la realidad misma como dinámica y diversa. Interesa la búsqueda del significado de las acciones y de la práctica social dentro de la comunidad en la que nos encontramos. Se intenta descubrir las cuestiones vinculadas a la comunidad y a las investigadoras que pueden estar influyendo para que la promoción de la salud sea real, considerando las necesidades emergentes de las comunidades, apostando a una investigación con componente claramente participativo, democrático y comunicativo.

Fundamentación desde el marco teórico

Gozar de salud integral es uno de los derechos fundamentales que todas las personas tienen sin distinción de raza, ideología religiosa o política, o condición económica/social. Es responsabilidad entonces de los equipos de salud trabajar en post no sólo de garantizar el derecho a la salud sino de emancipar a las personas para que sean ellas quienes, en el ejercicio de su ciudadanía, exijan cuando los mismos se vean vulnerados.

Henry E. Sigerist en 1945 definió las cuatro grandes tareas de la medicina: promoción de salud, prevención de riesgos y enfermedades, curación y rehabilitación del/la enfermo/a, visualizándose por primera vez la salud con términos positivos. En 1978, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incorporó el término promoción de la salud en la declaración de Alma Ata donde se propuso como meta la salud para todos/as. En esta declaración se reconoció formalmente el enfoque de cuidados primarios de salud como estructura para el mejoramiento de la misma.

Posteriormente, el 21 de noviembre de 1986 se redactó un documento conocido como la Carta de Ottawa (Canadá) en el cual se definió que la promoción de la salud era proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ésta. ⁽⁴⁾

Para afrontar dichos desafíos se necesita una atención primaria de la salud (APS) que empodere a las personas y las comunidades para que se sientan dueñas de su salud,



defiendan las políticas que la promueven y la protegen; aborde los determinantes sociales, económicos, ambientales y comerciales de la salud por medio de acciones y políticas que estén basadas en la evidencia y abarquen a todos los sectores; y asegure un sistema de salud pública y una atención primaria fuertes a lo largo de la vida de las personas como elementos centrales de la prestación de servicios integrados. ⁽⁵⁾

En la Declaración de Astana del año 2018 se generó un compromiso para favorecer que las personas y las comunidades obtengan los conocimientos, las aptitudes y los recursos necesarios para encargarse de su salud y participen en la promoción de la misma de manera activa, colaborando en las decisiones sobre la atención de salud. ⁽⁶⁾

Desde la década del setenta se reconoce a la participación social como una actividad básica vinculada a la APS. La misma sigue siendo hasta la actualidad un elemento fundamental para intentar solucionar o al menos alivianar las problemáticas, no sólo vinculadas a los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado sino también a otras áreas como educación, economía y cultura. ⁽⁷⁾

Se entiende a la participación comunitaria como un proceso en el cual se incorporan todos los valores y costumbres de un pueblo o comunidad promoviendo la formación de ciudadanos/as y de sujetos activos, solidarios y responsables, con verdadero protagonismo ciudadano, necesario para lograr la transformación social.

La participación comunitaria en salud implica promover que las personas se involucren en todo aquello que les afecta directa o indirectamente, cambiando la actitud pasiva y dependiente, por otra proactiva, interesada y consciente. ⁽⁸⁾⁽⁹⁾ Opera directamente en la distribución de poder en un conjunto social, aspecto trabajado desde el paradigma de la complejidad, pero no siempre aceptado o vehiculado en las prácticas.

Lo constitutivo de la participación comunitaria radica en la unidad de las personas por un interés o un valor, proporcionando apoyo social a quienes intervienen. Supone cierta coincidencia en creencias o valores que constituyen el elemento aglutinador. Se basa en la información y conocimiento compartidos, procurando la solución de los conflictos. ⁽¹⁰⁾

La participación no es fácil de lograr, hay que promoverla activamente. Puede ser manipulada, desnaturalizada y convertirse en instrumentos de intereses corporativos, vinculados al sistema capitalista, que promueve una sociedad individualista, competitiva, consumista donde los objetivos privados se antepone a las necesidades públicas ⁽⁷⁾; o



puede ser una estrategia maestra para lograr el avance de la equidad en salud.

La participación social cuestiona el individualismo, la dependencia y apatía. Al incorporar al individuo en una actividad colectiva se intenta superar la atomización social y posibilitar la construcción de subjetividades no centradas en lo privado. Esto se fundamenta a partir del reconocimiento de que el sujeto se constituye como tal a partir del/los otro/s. La constitución del sujeto no es, entonces, un acto individual sino un proceso relacional. ⁽¹⁰⁾

Por otro lado, la educación para la salud (EPS) es un instrumento insustituible para avanzar en la consecución de los objetivos de promoción de la salud, mediante la formación y capacitación de las personas con el fin de que adquieran los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual, familiar y colectiva. Debe generar el desarrollo de todas aquellas potencialidades que transformen al individuo y a la comunidad en dueños de su propio destino, y en constructores de alternativas y soluciones. ⁽¹¹⁾

Paulo Freire, padre de la “pedagogía de la liberación” afirma que es mediante la reflexión que la persona pasa de ser objeto a ser sujeto, reconociéndose a sí mismo y al entorno que lo constituye, siendo parte de su vida. Para la generación de esta conciencia es necesario un método activo, dialogal y crítico, con fortaleza en la proyección práctica, que logre la transformación de las condiciones de vida actuales. ⁽⁹⁾

Sustentando al párrafo anterior, aparece el término de educación popular, el cual promueve el desarrollo de sectores populares como sujetos sociales, es decir potenciando su protagonismo como actores de cambios sociales, identificando sus problemáticas más sentidas, investigando sus manifestaciones, analizando sus causas y consecuencias, formulando alternativas, organizándose para llevarlas a cabo, gestionando recursos y planificando acciones. La participación que se promueve es libre, activa, eficaz, consciente y crítica. Parte del hecho de que el medio de vida transforma a las personas que lo habitan e incluso condicionan su manera de pensar. Pero el reto consiste en que, al desarrollar su protagonismo, las personas adquieran las capacidades para transformar su entorno, desarrollando alternativas de superación, construyendo colectivamente oportunidades para avanzar a partir de las realidades en que viven. ⁽¹²⁾

Finalmente, resulta fundamental posicionarse desde la democracia participativa, teniendo como pilares fundamentales la descentralización y la participación para su



construcción. Descentralización, entendida como distribución del poder, y participación, entendida como la acción de establecer conjuntamente prioridades en salud. La participación comunitaria así entendida se construye y se aprende, tanto en los espacios de socialización así como también en los procesos reivindicativos de los equipos de salud, que cotidianamente buscan mayor y mejor participación para solucionar los problemas que se confrontan, fortaleciendo la autonomía, autoestima y empoderamiento. ⁽¹³⁾

Materiales y métodos

Tipo de diseño

Se realizó un trabajo de investigación cualitativo de tipo investigación-acción participativa donde se buscó conocer las problemáticas que afectan a las personas que concurren a “Casa Popular Valeria” y poder potenciar y desarrollar, de manera participativa, los saberes que configuran la vida cotidiana de las personas y darle respuesta mediante herramientas teórico prácticas.

Para el siguiente trabajo se realizó un recorte de lo proyectado a trabajar a fin de dar a conocer los resultados parciales en el presente congreso.

Contexto de estudio

La construcción colectiva del presente trabajo de investigación se llevó a cabo en "Casa Popular Valeria", una vivienda que está ubicada en el barrio Sarmiento de la ciudad de Olavarría, provincia de Buenos Aires. Su dirección exacta es Fassina 1931 y se inauguró como tal en Febrero de 2019, en honor a Valeria Cazola.

Valeria Cazola fue una joven de 24 años que el 12 de Junio de 2008 murió apuñalada, víctima de femicidio. En ese momento no se encontraba vigente la figura penal del femicida por lo que su asesino no fue juzgado bajo ese encuadre.

Esa casa era de sus abuelos, inmigrantes paraguayos que vivieron en carne propia el dolor de perder a un ser querido. Cuando fallecieron, la familia decidió donar el inmueble para la comunidad, por lo que además de contar la historia de la familia Cazola, cuenta la historia de muchas personas que transitaron por el lugar.

Es una casa grande, dividida en tres sectores que hoy en día está dispuesta para recibir a quien necesite ayuda. Es un espacio abierto a la comunidad que, en principio, ofrecía contención a mujeres que sufrían violencia de género y/o mamás en situación de



calle. Hoy en día brinda contención y apoyo a un grupo diverso de personas y en ella se realizan talleres, ferias y funciona un merendero. Sus puertas están abiertas de lunes a domingos de 10 a 17 horas.

En “Casa Popular Valeria” participan distintas organizaciones: Movimiento Popular “La Dignidad”; Asociación “La Palmera” que representa una asociación civil que trabaja en varios sectores olvidados y vulnerables de la ciudad de Olavarría como los barrios Eucaliptus, Mataderos, Isaura y Cuarteles; la Comunidad Anabautista Menonita; y Asamblea Disidente, entre otras.⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾

Instrumentos

Una de las herramientas utilizadas para la recolección de datos fue la técnica del grupo focal, la cual consiste en una entrevista grupal en la que los/as participantes debaten en torno a uno o diversos temas. En esta técnica, la unidad de análisis es el grupo, quien expresa y construye, siendo el centro de atención la narrativa colectiva.

La educación popular fue la metodología asumida al momento de brindar herramientas teórico-prácticas caracterizada por emplear los talleres como forma de enseñanza para promover la participación, permitiendo desarrollar un proceso colectivo de discusión y reflexión, socializar el conocimiento individual, enriquecer y potenciar la creación colectiva del conocimiento.

Con la finalidad de recolectar datos de manera enriquecedora, posterior a la ejecución de los talleres, se optó por la realización de una entrevista abierta, semiestructurada (**Ver anexo N° 1 - Modelo de entrevista**) mediante una guía de preguntas de tipo opinión, a seis mujeres que asistieron de manera continua a los talleres brindados, dejando que las mismas puedan expresar libremente sus sentires-pensares, tales como emociones, pensamientos, experiencias y vivencias, de forma individual. (**Ver anexo N° 2 - Entrevista a las participantes de los talleres**).

Las investigadoras escribieron la bitácora de campo del primer encuentro con la institución "Casa Popular Valeria" (**Ver anexo N° 3 - Bitácora de campo del primer encuentro**), y del grupo focal (**Ver anexo N° 4 - Bitácora de campo Grupo Focal**) redactando la experiencia vivida durante la realización del trabajo. Se redactó además la bitácora de análisis (**Ver anexo N° 5 - Bitácora de análisis**), para dar validez científica a la investigación realizada.



Acerca de las autoras

Las autoras del presente trabajo de investigación pertenecen a la Residencia de Medicina General de la ciudad de Olavarría, la cual tiene, dentro de los objetivos de aprendizaje, promover la producción de conocimientos a través de la investigación en salud.

Consideraciones éticas

Para la realización del siguiente trabajo, se contempló la Ley de Protección de Datos Personales (Ley N° 25.326), según la cual se deberán respetar los mismos y otros datos sensibles. En cuanto a las entrevistas realizadas, se preservó la identidad de los/as participantes y se solicitó el consentimiento verbal a participar de la investigación. Las entrevistas realizadas, previo consentimiento de las sujeto de investigación, fueron grabadas para lograr un análisis más fidedigno de los datos.

Resultados

La experiencia se transitó en diferentes etapas. En un primer momento las integrantes de la Residencia de Medicina General mantuvieron un encuentro a solas con la referente de “Casa Popular Valeria”, que fue quien se puso en contacto, con el objetivo de buscar personal de salud empático que fuera capaz de resolver cuestiones vinculadas a la salud sin prejuizar ni maltratar y que pudiera brindar los conocimientos que ellos/as necesitaban y desconocían. En dicha reunión se habló de reconocer las problemáticas emergentes en conjunto con la comunidad y los/as referentes comunitarios que ella identificara, y se propuso que la metodología para su abordaje fuera a través de la realización de talleres, para mantener la conexión se armó a partir de este primer encuentro un grupo de “WhatsApp” con parte del equipo de la residencia y personas que la referente creyó que estaban interesadas en participar de los encuentros, fue por este medio que se acordaron las fechas y horarios de los siguientes encuentros.

Posteriormente, se realizó un segundo encuentro en “Casa Popular Valeria”, con la finalidad de establecer y priorizar las problemáticas que afectan a las personas que concurren con regularidad al espacio (**Ver anexo N° 6 - *Tabla de priorización de problemas***). Como antes se mencionó, la invitación fue dirigida tanto a las personas referentes del lugar como a la comunidad en general, a fin de escuchar las diferentes voces y enriquecer la lluvia de ideas. Del mismo participaron catorce personas de entre 18 y 60 años, de diversas



organizaciones y barrios de la ciudad de Olavarría. Para el desarrollo de la reunión se utilizó la técnica de grupo focal, siendo integrantes de la Residencia de Medicina General las moderadoras. Se inició con una explicación acerca de la finalidad de la reunión, continuado por la presentación individual de los/as participantes.

Mediante la lluvia de ideas, comenzaron a debatirse las diferentes problemáticas percibidas por las personas allí presentes, tales como:

- Consumo problemáticos de sustancias.
- Desconocimiento sobre la utilización y el acceso a los métodos anticonceptivos.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Falta de capacitaciones en reanimación cardiopulmonar.
- Ausencia de abordaje de la educación sexual integral.
- Enfermedades crónicas no transmisibles.
- Falta de capacitaciones en primeros auxilios.
- Desconocimiento de los derechos del/la paciente.
- Ignorancia del ciclo menstrual.
- Violencia obstétrica.
- Ausencia de estrategias de contención psicoemocional.

En una tercera instancia, se agruparon algunas de las problemáticas que tenían puntos en común, mientras que otras por sí solas ya se las consideró una categoría. **(Ver anexo N° 7 - Categorías del grupo focal).**

Finalmente y en simultáneo con la categorización, se realizó la priorización de los problemas. Para este proceso se utilizó una tabla donde se realizan seis preguntas a cada una de las problemáticas, obteniendo una sumatoria de puntos para realizar la priorización. Lo enriquecedor de esta técnica es que no sólo tiene en cuenta la importancia que le da la comunidad, sino también contempla la cantidad de personas afectadas, la tendencia que tiene el problema, la posibilidad de causar daño, las probabilidades de realizar acciones de prevención primaria y comunitarias, y el grado de interés que tiene la comunidad en solucionar el problema.

Para poder llegar al resultado final, cada categoría que se había formado fue sometida a debate, teniendo en cuenta las preguntas de la matriz como guía y la opinión de cada uno/a de los/as integrantes del grupo focal. A continuación se mencionan los puntos



más importantes abordados, en orden de prioridad:

La primer categoría priorizada fue **Educación Sexual Integral (ESI)**, en la que se agruparon las temáticas de ciclo menstrual, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, la salud como derecho humano, diversidad y afectividad; todos/as los/as participantes del grupo focal estuvieron de acuerdo en que afecta a la mayoría de las personas, con una tendencia muy creciente en el tiempo, que ocasiona daños biopsicosociales muy serios, contando con herramientas para la prevención, el abordaje y la solución. El interés expresado para intervenir sobre este tema fue muy alto.

Con respecto a esta temática, se expresó la necesidad de adquirir conocimientos actualizados, confiables y oportunos de las distintas cuestiones que involucra la educación sexual integral, contando con herramientas y habilidades que les permitan transmitir mensajes e información relevantes. Además se debatieron cuestiones relacionadas a los grupos opositores ("con mis hijos no te metas") a su aplicación en las escuelas, vulnerando derechos o sosteniendo concepciones viejas de la sexualidad, la niñez y la adolescencia.

La segunda categoría fue **primeros auxilios**, enmarcándose también dentro de este tema la reanimación cardiopulmonar (RCP). Los/las participantes coincidieron en que afecta a la mayoría, con un interés creciente en el tiempo, que su desconocimiento provoca daños muy serios a la salud, con altas probabilidades de prevención y tratamiento, con un muy alto grado de interés de la comunidad para el abordaje del problema.

Se remarcó la importancia de formarse, capacitarse y obtener saberes y competencias en esta disciplina para poder abordar distintas situaciones de emergencia hasta que llegue personal entrenado y de asistencia. El grupo destacó que son escasas las capacitaciones que se realizan en la ciudad sobre primeros auxilios, y que en este momento no cuentan con conocimientos necesarios para asegurar el menor daño posible ante un accidente o evento de salud.

El **consumo problemático de sustancias** y las **estrategias de contención psicoemocional** comporten el tercer puesto en la priorización. Existe un muy alto interés en trabajar con dichas temáticas, ya que afecta a la mayoría de las personas, pero las posibilidades de intervenir y los recursos con los que se cuentan son escasos y limitados.

En relación a estos últimos dos temas, se planteó la necesidad de incorporar información sobre cómo acompañar, aconsejar y apoyar a las personas que se encuentran



atravesando situaciones que ponen en compromiso no sólo su salud física sino también emocional, mental y social, teniendo en cuenta que a “Casa Popular Valeria” asisten individuos que se encuentran atravesando problemas de consumo de sustancias o psicoemocionales. Además, se resaltó la necesidad de reconocer las distintas instituciones que se encuentran en la ciudad para abordar dichas cuestiones.

Otros problemas identificados menos priorizados fueron el desconocimiento de los **derechos del paciente**, la **violencia obstétrica** y las **enfermedades crónicas no transmisibles**.

Una vez finalizada la priorización de problemáticas emergentes de las personas que participaron del grupo focal, se decidió comenzar a planificar las intervenciones correspondientes para el abordaje de las temáticas vinculadas con la ESI. Se investigó acerca de diferentes modalidades de trabajo y herramientas para el planteo de los encuentros a fin de buscar estrategias que permitieran la construcción colectiva de conocimiento, el intercambio de saberes, la deconstrucción de mitos, la relación no hegemónica, la perspectiva de género y el enfoque de derechos, concluyendo que la educación popular era el sistema metodológico adecuado, para realizar el abordaje y brindar las herramientas teórico-prácticas a quienes asistieron al taller, apuntando al fortalecimiento de la organización a fin de transformar la realidad en función de los intereses de la comunidad.

Se estableció el siguiente cronograma de trabajo:

Encuentros	Temática	Modalidad de Trabajo
1ro: 20 de agosto de 2019	<u>ESI</u> Introducción de ESI. Cuidados del cuerpo.	Taller “Los cuidados del cuerpo y la salud” Duración: 2 Hs.
2do: 27 de agosto de 2019	<u>ESI</u> Métodos anticonceptivos I	Taller “Desterrando mitos” Duración: 2 Hs.
3ro: 17 de septiembre de 2019	<u>ESI</u> Métodos anticonceptivos II	Taller "Desterrando mitos" Duración: 2 Hs.



4to: 1 de octubre de 2019	<u>ESI</u> La salud como derecho humano	Taller "Ejercer nuestros derechos" Duración: 2 Hs.
5to: 15 de octubre de 2019	<u>ESI</u> La salud y la afectividad	Taller "Valorar la afectividad" Duración: 2 Hs.
6to: 29 de octubre de 2019	<u>ESI</u> Diversidad	Taller "Respetar la diversidad" Duración: 2 Hs.
7mo: 12 de noviembre de 2019	<u>ESI</u> Perspectiva de género	Taller "Reconocer la perspectiva de género" Duración: 2 Hs.

Taller número 1: Introducción de ESI

Para propiciar un ambiente de confianza y motivación, y facilitar la integración de los/as participantes, al inicio del primer taller, se realizó una actividad "rompe hielo", que se trató de una dinámica muy sencilla y breve, que se titula "conociendo los nombres", y es útil para iniciar un proceso con un grupo de personas que no se conocen. Los/as participantes, se colocaron en ronda y se le pidió a cada uno/a presentarse brevemente, señalando además de sus nombres, alguna información que consideraran relevante, como por ejemplo el lugar de procedencia, opinión personal sobre el tema, entre otros.

Antes de dar comienzo con el taller, hicieron preguntas relacionadas a los "CAPS amigables", haciendo referencia a los centros de salud de la ciudad en donde sean tratados de forma empática, cuáles eran, dónde se ubicaban, qué profesionales trabajaban en ellos, entre otras, debido a las malas experiencias o situaciones de maltrato que han vivenciado al intentar acceder al sistema de salud.

El primer taller se realizó con el objetivo de abordar la ESI, comenzando con la enmarcación de la Ley 26.150 de Educación Sexual Integral y lo referido al cuidado del cuerpo y la salud. Los temas que se desarrollaron dentro de este encuentro fueron las partes del cuerpo y sus funciones, y los estilos de vida y cómo influyen en el cuidado y la protección



de la salud. La dinámica se efectuó a través de material multimedia, con el objetivo de reconocer las partes del cuerpo, permitiendo evaluar los conocimientos sobre el tema presentado y evacuando dudas específicas.

A lo largo del encuentro los/as participantes se mostraron distendidos/as, por momentos sorprendidos/as y perplejos/as, conociendo, descubriendo, aprendiendo e intercambiando saberes, vivencias, reflexiones y experiencias. La circulación multidireccional de la palabra propició un ambiente en donde los prejuicios y temores del que decir, quedaron ocultos por la inquietud de adquirir habilidades y competencias para el cuidado propio y del otro/a.

Para fortalecer y reformar la información y los conceptos brindados, se entregó material teórico impreso a cada una de las personas que concurrieron.

Taller número 2: Métodos anticonceptivos (primera parte)

Se llevó a cabo en uno de los ambientes de “Casa Popular Valeria”, el más amplio del lugar, pero a su vez resultó chico para la cantidad de gente que asistió, algo que colmó tanto las expectativas de las talleristas, como las de los/as integrantes de “La Casita” como ellos/as le dicen. El ambiente era cálido y ameno, algunas personas se encontraban sentadas en sillones, banquetas e inclusive en el piso.

En un principio, se realizó la presentación de las personas que no habían asistido al primer taller, con la misma dinámica que la vez anterior, y se mencionaron las temáticas tratadas anteriormente; una vez finalizada la misma, se dio inicio al taller, realizando una breve introducción de manera oral de generalidades de métodos anticonceptivos que era el tema a abordar.

Como dinámica, los/as participantes se dividieron en grupos de 4 o 5 personas, y eligieron de una bolsa un sobre que contenía un método anticonceptivo con preguntas de generalidades respecto al método seleccionado. Cada grupo estuvo acompañado al azar por una o dos integrantes de la Residencia de Medicina General con el objetivo de guiar en la resolución de las preguntas sin intervenir en las respuestas, debido a que la idea era que contestaran con sus conocimientos previos, siendo difícil no interceder, debido a que las dudas y preguntas direccionadas eran muchas. Se les dio un tiempo estipulado de 15 minutos luego del cual en forma conjunta se pusieron en común y se debatieron las respuestas.



Durante la exposición de cada método, se generó un debate muy enriquecedor, pudiendo derribar mitos y creencias con respecto a cada método, como también se pudo observar situaciones de vulneración de derechos al acceso, y sobre la calidad de atención supeditada a las voluntades de los equipos de salud.

Los métodos abordados, en ese primer encuentro, fueron métodos de barrera, anticoncepción oral (combinados y progestágenos), y anticoncepción inyectable (mensual y trimestral); mientras que los restantes, por una cuestión de disponibilidad horaria, serían abordados en el taller posterior.

Taller número 3: Métodos anticonceptivos (segunda parte)

En el tercer encuentro, se realizó nuevamente una actividad rompehielos donde, tanto las talleristas como los/as participantes se colocaron en círculo en el piso y girando hacia la derecha, se fueron presentando, contando algún dato personal que quisieran compartir. En ese encuentro concurrieron aproximadamente 20 personas, siendo la mayoría de ellas mujeres.

Posterior a la presentación se les explicó la temática abordada en el taller anterior a quienes no habían estado presentes y formando nuevamente los grupos de trabajo se procedió a debatir las preguntas sobre los métodos anticonceptivos que habían quedado pendientes, a saber, anticoncepción quirúrgica, anticoncepción de emergencia, implante subdérmico, dispositivo intrauterino y sistema intrauterino. Además, se dio un espacio para resolver dudas surgidas del taller anterior. Finalizado el mismo, se entregó folletería informativa y un dispenser con preservativos que sería colocado en el baño de “Casa Popular Valeria”.

En un clima de distensión, entre risas, se debatieron algunas respuestas y se intercambiaron saberes e información, tanto por parte de las talleristas como de los/as concurrentes, ya que si bien ellos/as no son personal de salud se percibió que tenían conocimientos previos y se los/as notó muy deconstruidos/as.

Taller número 4: La salud como derecho humano

Para este taller, se utilizó material audiovisual como actividad rompe hielo y se proyectaron videos que invitaban a la reflexión acerca de los derechos vinculados a la salud sexual y procreación responsable, la perspectiva de género, la diversidad sexual, la violencia de género y la violencia obstétrica. Durante el avance de los videos, se realizaron las pausas



necesarias para la reflexión, la crítica y el intercambio de experiencias. Muchas de las mujeres fueron recordando momentos en los que habían vivido situaciones similares a las transmitidas en la pantalla, tanto con ellas como con sus familiares, ejemplificando situaciones claras de vulneración de derechos por parte del sistema de salud como falta de información necesaria y violencia obstétrica durante sus partos, manifestando esas vivencias como experiencias muy desagradables. Relataron que, visualizados esos hechos como violentos, se realizaron intentos en pos de dar a conocerlos, sin obtener resultados positivos con el equipo médico de ese momento. Relataron también conocer el circuito articulado en la ciudad para el abordaje de las situaciones de violencia de género, ya que algunas de ellas acompañan personalmente a las mujeres, ya sea a realizar la denuncia o al hospital a constatar las lesiones ó a políticas de género durante el proceso.

En una segunda etapa, se realizó un repaso a través de material audiovisual y escrito acerca de las leyes que involucran aspectos de la salud integral, como Ley de Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud; Ley de Parto Respetado; Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales; Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; Ley de Contracepción Quirúrgica y Ley de Identidad de Género. Como actividad de cierre, se propuso dejar plasmado en papeles afiches lo trabajado durante el encuentro, como material de consulta para las personas que acuden a “Casa Popular Valeria”. Finalmente se pactó el siguiente encuentro, con la premisa de traer dudas que hayan surgido con respecto a los temas compartidos.

Cerrando lo vinculado a la realización de las actividades programadas, se afirma que los diferentes talleres y encuentros superaron ampliamente las expectativas. La mayoría de los/as participantes fueron mujeres, concurrieron desde diferentes barrios de la ciudad, incluso alejados de la ubicación geográfica de “Casa Popular Valeria”. Además, muchos/as de ellos/as, refirieron ser activistas en otros espacios, lo que promueve la necesidad de empoderamiento de estos/as participantes. Se logró una estabilidad en el grupo que participó, lo que permitió darle continuidad a las temáticas, mejorando los vínculos, disipando la timidez y los miedos a las preguntas que pudieran surgir o las diferentes



temáticas planteadas que se pudieran abordar. Resulta importante destacar que durante los talleres se logró un claro intercambio de saberes, pensares y conocimientos entre las talleristas y los/as participantes del grupo, dándose así uno de los principales puntos de la educación popular.

Con la intención de evaluar el proceso que fue llevado a cabo, se realizaron una serie de entrevistas semi estructuradas a mujeres que asistieron de manera continua a los talleres brindados, con el fin de evaluar las dinámicas utilizadas, la capacidad de transmitir los conocimientos y la motivación de las mismas para el ejercicio de la ciudadanía. Fue además, de manera indirecta, una herramienta adicional para seguir indagando acerca de las problemáticas que afectan a estas personas, a fin de continuar evaluando y priorizando, con la mirada puesta en las necesidades de la comunidad con la que se trabaja para la construcción de conocimiento crítico, reflexivo y emancipador.

Para el análisis de dichas entrevistas, se generaron categorías emergentes a partir de las temáticas conversadas durante las mismas. **(Ver anexo N° 8 - Categorización de entrevistas).**

La primera categoría que surgió fue **necesidad de formación y educación**. Todas las personas entrevistadas coincidieron en la necesidad de: participar en los talleres debido a una falta de conocimiento, desmitificar saberes populares y adquirir herramientas que permitan abordar problemáticas que surgieron desde sus propias percepciones, vinculadas a sus vidas cotidianas y a los espacios que transitan diariamente. Muchas relatan experiencias negativas que se asocian a este desconocimiento de temáticas vinculadas a la salud, por lo que priorizar estos espacios de intercambio resulta fundamental para el empoderamiento de las personas.

“Bastantes, bastantes porque no sabía mucho, [...] sacarme también algunos mitos que tenía, [...] el tema de ligar las trompas, atar las trompas, cauterizar las trompas, eso también como que lo teníamos muy integrado, vamos despejando estas dudas y dejamos de reproducir lo mismo que nos vinieron diciendo a nosotras y que también estábamos equivocadas.” (J.R.)

“[...] yo del tema de anticonceptivos es mucho lo que no sabía, como por ejemplo lo de la pastilla del día después, que no sabía que se entregaba de forma gratuita en la sala [...].” (M.R.)



“[...] nosotras fuimos con el cuento que no se la pueden negar, que si no hubiéramos aprendido acá de la Ley y eso ni lo sabíamos.” (I.C.)

“[...] temas como el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, el ciclo menstrual, del que surgieron muchas dudas, como por ejemplo qué pasa si no menstruo?, a dónde va esa sangre? [...]” (Bitácora de campo Grupo Focal)

Otra categoría que surgió es **transmisión de conocimientos**. La mayoría de las personas entrevistadas son activistas en otros espacios de la ciudad, como por ejemplo merenderos, asambleas, agrupaciones políticas, entre otros. Por lo tanto, la adquisición de saberes y de herramientas para el abordaje de las problemáticas priorizadas en una primera instancia resulta de suma importancia, ya que al ser reconocidos/as como referentes comunitarios en dichos espacios y encontrarse en contacto frecuente con personas con diferentes vulnerabilidades, lograrían mejorar la accesibilidad a la información y al conocimiento para abordar las problemáticas emergentes, así como también la transmisión de lo aprendido de manera colectiva a otras personas, fomentando el empoderamiento y el ejercicio de la ciudadanía.

“[...] me interesa saber para transmitírselo a otro.” (M.R.)

“[...] “coménteles usted María lo de las doctoras, lo que nos dijeron el otro día”, y ahí ya nos pusimos a hablar de los métodos anticonceptivos.” (M.R.)

“[...] está buena, una para saber yo misma y después para comunicar también a demás personas. [...] me sirve para mí, me sirve para formar a mi familia o mi entorno, y a su vez a otra gente.” (I.C.)

“[...] está bueno para poder informar y reproducir todo esto que vamos aprendiendo.” (I.C.)

“[...] es algo que me gusta, y algo no sólo interesante sino necesario, para la vida cotidiana, para ir reproduciendo lo mismo que escuche, que aprendí con compañeras, amigas, porque viste que nunca llega la educación sexual a todos lados.” (J.R.)

“[...] me han venido a preguntar compañeras o he estado en mi casa y le he dicho a mi mamá, le he comentado cosas que no sabían y después mi mamá se lo comentó a otro y así se ha hecho una cadena.” (M.P.)

“[...] me gustaría, porque últimamente me vengo dando cuenta, de que yo tengo mucha llegada con las chicas en los barrios, sin querer noto que me toman como referente de



un montón de cosas.” (M.R.)

La tercera categoría que surgió fue **dinámicas participativas**. Dentro de esta, se incluyeron varias subcategorías vinculadas a los talleres que fueron dictados. En todas las entrevistas las participantes estuvieron de acuerdo en que el clima fue distendido, desestructurado, que se creó un ambiente de confianza que dio lugar a intercambios de saberes y experiencias, dando espacio a las dudas y preguntas sin sentirse avergonzadas/os, utilizando un lenguaje común a las personas que formaron parte de las reuniones. Se menciona la flexibilidad en las temáticas, la escucha activa acerca de los intereses que surgieron de las personas y la participación horizontal en la construcción y deconstrucción de los saberes. Resulta entonces importante destacar, que para que se logre la participación comunitaria, además de responder a las temáticas vinculadas a los intereses de la comunidad, es imprescindible que también se establezcan dinámicas acordes, vínculos fructíferos, conexiones que permitan un intercambio genuino de saberes, una verdadera educación popular y no la mera educación bancaria, centrando los conocimientos de manera hegemónica.

“[...] se la notó cómoda con nuestra presencia y con cierto alivio por haber encontrado efectoras de salud empáticas en quien descargar sus dudas o consultas, y por tener a alguien en quien confiar.” (Bitácora de campo primer encuentro)

“[...] está bueno porque son accesibles ustedes, o sea son así como nosotras prácticamente, no son personas distantes que por ahí te da a pensar a ver qué nos dicen, o si meto la pata, no nos da miedo de preguntar, nos dan confianza para poder hablar, porque sino yo así como me ves no hablo nada..!” (I.C.)

“Me siento cómoda en todo momento, es muy lindo el espacio que se ha ido formando.” (M.R.)

“Y el tema de que ustedes puedan mostrarse así, de la forma que lo contestan, auténticas, claras, son súper claras, que no tienen un palabrerío como súper técnico, eso está muy bueno, me entendes. [...] Se está hablando claro, se está dando la información que ellas quieren, se sienten en un mismo plano, [...] por eso yo creo que la dinámica que manejan que tiene que ver con el decir pero lo importante es el escuchar [...].” (S.R.)

“Me sentí bastante cómoda hasta para hablar de temas personales, de salud o también para hacer la charla de educación sexual un poco más amplia, para hablar de temas



de orgasmos y de todas esas cosas, y de goce que normalmente no se suelen hablar en estos talleres.” (J.R.)

“Es como que cuando ustedes habilitan a otro, a otro a que te enseñe, eso es genial. Creo que la mejor forma de enseñar y de aprender, es esta, cuando se hace de una forma totalmente horizontal.” (S.R.)

“Es tan descontracturado, y es tan el pasar la palabra, es tan aprendemos juntos, que si yo me re animo y creo que muchas de las chicas viendo como está pasando todo [...].” (S.R.)

“La forma de abordarlo es más distendido, sin tantos términos médicos que alguno por ahí lo agarra y hay otros que no, es más como una charla, y se hace mucho más fácil [...].” (L.R.)

La última categoría que surgió fue **perspectiva de derechos**. El derecho a la salud, a la accesibilidad, la vulneración de derechos por parte de las instituciones de salud fueron temáticas recurrentes en las entrevistas, lo que deja entrever que es una problemática que atraviesa diferentes momentos de sus vidas y emerge de sus propios relatos. Mencionaron, puntualmente, el no cumplimiento de la Ley de Educación Sexual Integral desde los espacios educativos, lo que impone la necesidad de sumar saberes desde otros lugares para lograr la transmisión de la información vinculada a la salud sexual de las personas.

Por otro lado resaltaron, casi todas las entrevistadas, que los talleres tuvieron una mirada integral de la sexualidad y no atravesada por la heteronorma; sin embargo una de ellas sugirió que este punto debería reforzarse, notando que aún se aborda la salud sexual de manera patriarcal.

“A partir de varios casos de las chicas que asisten a “Casa Popular Valeria” con problemas de violencia y maltrato psicológico, estaban interesados/as además en cómo poder abordar la contención de estas personas [...]” (Bitácora de campo Grupo Focal)

“Porque la realidad es que una va a la ginecóloga y presume que sos heterosexual y a veces no está bueno, y muchas compañeras dejan de ir y no está bueno tampoco.” (M.P.)

“[...] a la Casa llegaban mujeres víctimas de violencia de género, o que surgían dudas o preguntas en temas vinculados a la salud sexual integral y ellos/as no contaban con herramientas para abordar dichas cuestiones, o no sabían cuáles eran los “CAPS amigables” donde éstas personas pudieran ser derivadas.” (Bitácora de campo primer encuentro)



“[...] ¿a quién le íbamos a ir a preguntar?, ¿a quién le íbamos a decir nosotras dos?, que somos dos personas que trabajamos en el merendero del barrio y las pibas nos llaman y nos piden esto, no teníamos a quién preguntárselo. No sólo no teníamos, sino hasta tal vez nos daría vergüenza decir y vamos a una sala y preguntamos [...]” (S.R.)

“Que se informen un poco más sobre la perspectiva de género y también que no sean tabú los temas estos de goce, de conocimiento propio.” (J.R.)

Teniendo en cuenta que en la dinámica de la investigación acción participativa la identificación de problemáticas atraviesa de manera longitudinal las acciones que se llevan a cabo, se utilizó el momento de las entrevistas para indagar acerca de las percepciones individuales de otras problemáticas que están afectando a la comunidad que concurre a “Casa Popular Valeria” y que podrían ser abordadas de manera colectiva, sin perder la continuidad del trabajo desarrollado, teniendo en cuenta que, lo hasta aquí presentado, es un recorte del proyecto iniciado. Las nuevas temáticas identificadas fueron violencia de género, importancia de los controles ginecológicos y de la prevención de cáncer genito mamario, fertilización asistida, ley de parto respetado, ley de salud mental, alimentación saludable y vacunación. Éstas temáticas fueron categorizadas como **"salud como derecho"** y **"promoción y prevención"**. Las mismas formarán parte de las sucesivas etapas del trabajo que, como es de esperar, tendrá continuidad durante un largo período. **(Ver anexo N° 9 - Identificación de nuevas temáticas).**

Discusión y conclusión

Para las investigadoras, médicas en formación, como especialistas en medicina general, la participación comunitaria en salud es y ha sido siempre una tarea que requiere energía, dedicación y priorización constante ya que muchas veces, al no ser una demanda directa de la comunidad, queda supeditada a las voluntades e importancia que cada equipo de salud le da en el marco de su trabajo diario. Así mismo, las experiencias vividas hasta la actualidad por parte de las mismas, han sido mayoritariamente frustrantes, logrando una escasa convocatoria, teniendo múltiples intentos fallidos, dejando un sabor amargo por el esfuerzo dedicado y el bajo nivel de participación obtenido.

Por lo anteriormente citado se cree que es de suma importancia comenzar a incorporar la participación comunitaria desde el inicio de la planificación de cada una de las



actividades y que las mismas sean siempre a partir de las problemáticas que afectan y perciben las personas, como surgió en el contacto con “Casa Popular Valeria”, recuperando así la esperanza y el anhelo de poder crear redes entre la residencia y dicha institución.

A partir del presente trabajo, se observó que los temas priorizados están mayormente vinculados a las preocupaciones de personas jóvenes, ya que la mayoría de los/as concurrentes se encuentran en un rango etario de entre 20 y 40 años. Entre ellas se encuentran: falta de Educación Sexual Integral, ausencia de capacitaciones en primeros auxilios, consumo problemático de sustancias, necesidad de estrategias de contención psicoemocional, abordaje de la salud sin perspectiva de derechos; quedando relegadas otras temáticas que afectan a personas adultas y adultos mayores como enfermedades crónicas no transmisibles.

Resulta interesante destacar que los temas emergentes exceden lo estrictamente biologicista ampliando la mirada de las personas hacia la salud con una concepción biopsicosocial y no meramente asociado al sufrimiento físico. Además, las personas participantes de los talleres mostraron una constante necesidad de conocimiento de sus derechos vinculados a la salud como herramienta fundamental para lograr el empoderamiento y el ejercicio de la ciudadanía.

Otro punto a destacar, fueron las dinámicas que se utilizaron en los talleres. Durante el desarrollo de los mismos, se logró dejar de lado viejos paradigmas vinculados con la educación bancaria y expositiva, el paternalismo y la hegemonía médica, y la concentración de los saberes en unos/as pocos/as; estimulando el pensamiento crítico, la reflexión, el diálogo, el intercambio de saberes y vivencias entre las mismas personas que participaron y las talleristas, quienes enfrentan en conjunto el acto de conocer, saber y aprender. Se ha podido tener en cuenta que las necesidades o temáticas abordadas en los talleres pueden cambiar incluso durante el dictado de los mismos, siendo la clave ser flexibles para dar respuesta a los interrogantes que puedan emerger entre todos/as. Es sabido que, para que la participación comunitaria se dé de manera genuina, con meta en la transmisión real de conocimientos, en la reproducción y aplicación de lo aprendido en diferentes espacios, es de suma importancia posicionarse en el paradigma de la democracia participativa, donde se debe por un lado contemplar las necesidades sentidas y por otro, la distribución del poder para lograr la emancipación de las personas y la transformación de las



realidades adversas.

Uno de los puntos débiles del presente trabajo de investigación es que si bien las talleristas están en proceso de deconstrucción, es tal el arraigo social y cultural a lo heteronormativo que obliga a un ejercicio constante y voluntario para romper dicho paradigma. Una amenaza detectada es el hecho de que la institución "Casa Popular Valeria" se encuentra fuera del área programática del centro de salud, sede de la residencia, lo que generará un esfuerzo extra para sostener en el tiempo el espacio creado. Además, la residencia no tiene un/a referente para las actividades comunitarias que sea hilo conductor a lo largo del tiempo para darle un seguimiento a las mismas, quedando supeditado al trabajo de los/as residentes actuales y futuros/as. Por otro lado, es una debilidad del equipo de trabajo contar con días y horarios rígidos para poder establecer los encuentros, ya que muchas veces limita la participación de algunas personas interesadas.

Mediante el abordaje realizado, se intentó alcanzar el máximo grado posible de desarrollo humano y contribuir, en condiciones de igualdad, a la construcción de una comunidad mejor, más solidaria y cooperativa, en mayor armonía, apuntando al fortalecimiento de las personas que están muy interesadas en cambiar la situación que las está oprimiendo; a fin de transformar la realidad diaria, vinculada a una sociedad individualista y pasivo/receptiva, en función de los intereses de la comunidad, abordando así los sectores más marginados.

Concluyendo, a partir de lo trabajado y de las percepciones sentidas por las talleristas, se reflexiona que las personas que concurren a "Casa Popular Valeria", han atravesado situaciones de vulneración de derechos a lo largo de su vida, como discriminación, maltrato y otros tipos de violencia, no sólo por parte de la sociedad, sino también y más grave aún por parte del Estado, que en múltiples ocasiones estuvo ausente. Lejos de verse derrotados/as son resilientes a estos hechos pudiendo trascender del dolor al deseo de generar cambios en generaciones actuales y futuras, para que sus vivencias no sean atravesadas por nadie más. Visualizando esta capacidad de resiliencia florece la idea de ir más allá de la realización de talleres abiertos a la comunidad, para empezar a formar promotores/as de salud, y poder de esta forma, sortear las barreras que el sistema de salud impone a las personas más vulnerables y que sean ellos/as mismos/as quienes sigan formando y replicando los conocimientos en los distintos espacios que militan a diario.



Así y con buen argumento, las personas que fundaron y asisten a "Casa Popular Valeria" se autodenominan **#somos semilla**, una semilla de esperanza y resiliencia, así como la flor de loto que emerge desde lo profundo de los pantanos, revelando su belleza; y haciendo de cada pena una sonrisa.

Continuará...

Propuestas

- Contribuir a mejorar el acceso a la salud de manera directa a quienes concurren a "Casa Popular Valeria", y de manera indirecta a quienes reciben la información replicada de los/as participantes de los talleres.
- Modificar nuestro perfil biologicista mediante la integración activa comunidad-equipo de salud.
- Continuar abordando las problemáticas emergentes de las personas que concurren a "Casa Popular Valeria".
- Formar promotores de salud con la finalidad de replicar los saberes adquiridos en los diferentes espacios que estas personas transitan para fortalecer aún más el empoderamiento de la comunidad.

Relevancia para la medicina general:

- Permite al equipo de salud el conocimiento de las problemáticas que afectan a la comunidad que asiste a "Casa Popular Valeria".
- Consolida la capacidad de participación de la población mediante el apoyo de estrategias locales.
- Refuerza la estructura social y así establezca las bases para futuros proyectos de desarrollo y acciones colectivas.
- Anima a las personas a que participen de manera activa en los proyectos para su propio beneficio.



Bibliografía

- 1- "En nombre de Valeria: una casa para el trabajo colectivo". Infoeme Olavarría Online. 15 de Febrero de 2019. Sección Comunidad.
- 2- Guevara Y. "Casa Popular Valeria: del dolor de un femicidio al trabajo comunitario". Infoeme Olavarría Online. 12 de Febrero de 2019. Sección Comunidad.
- 3- "Emotiva inauguración de la Casa Popular en homenaje a Valeria Cazola". El Popular Online. 15 de Febrero de 2019. Sección Ciudad.
- 4- Díaz Brito Y, Pérez Rivero J, Báez Pupo F, Conde Martín, M. "Generalidades sobre promoción y educación para la salud". Revista Cubana de Medicina General Integral. 2012; 28(3): 299-308.
- 5- Torres Lagunas MA. La Atención Primaria de Salud de Alma-Ata a Astaná, hacia la Cobertura Universal. Enfermería Universitaria. Vol.15. Núm 4.
- 6- Declaración de Astaná sobre Atención Primaria de Salud: De Alma-Ata a la Cobertura Universal de Salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_docman&view=download&alias=323-declaracion-astana-2018-version-preliminar&category_slug=desarrollo-de-politicas-sistemas-y-servicios&Itemid=624
- 7- Menéndez, EL. Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social, Cuadernos Médicos Sociales, Rosario, 1998; 75:522. 21.
- 8- Ministerio de Salud Argentina. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 4. Herramientas para la planificación y Programación local. Unidad 3. Pág. 75-85.
- 9- Ministerio de Salud Argentina. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos. Módulo 7. Salud y Participación Comunitaria. Unidad 2. Pág. 51-114.
- 10- Bang C, Stolkner A. Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes. Cienc. docencia tecnol. 2013;(46)123143.



11- Chiarpenello J, Giraudo N. Educación basada en la comunidad. Revista Evidencia On Line. Disponible en: https://www.fundacionmf.org.ar/visor-producto.php?cod_producto=3012

12- Van de Velde H. Educación popular. Centro de Investigación, Capacitación y Acción Pedagógica (CICAP)/Facultad Regional Multidisciplinaria (FAREM). 1ª. Ed. Estelí: CICAP/FAREM. 2008. Colección: Cuadernos del Desarrollo Comunitario; No. 3.

13- Gattella M., et all. “Construyendo nuevos rumbos: Nuevos protagonistas”. Presentado en el XXXI Congreso Nacional de Medicina General. Ciudad de Bariloche. Provincia de Río Negro. Argentina. Año 2016.



Anexos

Anexo N°1: Modelo de entrevista

- 1- ¿Qué te motivó a participar de los encuentros y talleres?
- 2- ¿Qué te parecieron las dinámicas implementadas durante los talleres?
- 3- ¿Con qué cosas o situaciones te sientes cómoda durante el desarrollo de los talleres?
- 4- ¿Qué conocimientos nuevos te han aportado la participación en estos talleres?
- 5- ¿Cómo te ves como moderadora de un taller?
- 6- ¿Participas de algún otro espacio, institución o establecimiento?
- 7- ¿Algún punto de vista, sugerencia o algo que querés que cambiemos?
- 8- ¿Qué otras problemáticas además de las ya identificadas en los encuentros crees importante para abordar en futuros talleres?



Anexo N°2: Entrevista a las participantes de los talleres

Entrevista I.C.

1. ¿Qué te motivó a participar de los encuentros y talleres?

Qué se yo, no sé, me gustó la idea, está buena, una para saber yo misma y después para comunicar también a demás personas. Por ejemplo yo en mi caso tengo a mi sobrino que tiene novia y cuatro hijos, entonces nosotros no queremos que él tenga más hijos, y dado lo de los talleres y que se yo, la otra vez fui y le dije yo, por qué no te haces la vasectomía, o sea me sirve para mí, me sirve para formar a mi familia o mi entorno, amigos y que se yo y a su vez a otra gente, que por ahí se da que por ahí salís hablando cosas que no hubieras hablado si no venís a los talleres porque no las hubiese sabido.

2. ¿Qué te parecieron las dinámicas implementadas durante los talleres?

Están buenísimas!!! Porque si fuera así como estricto a mí no me gustaría porque me da como cosa, así está bueno porque son accesibles ustedes, o sea son así como nosotras prácticamente, no son personas distantes que por ahí te da a pensar a ver qué nos dicen, o si meto la pata, no nos da miedo de preguntar, nos dan confianza para poder hablar, porque sino yo así como me ves no hablo nada..! A mí me gusta por lo menos. Para mí está todo re bien como lo están haciendo. Yo voy anotando todo lo que ustedes nos van dando, o el otro día que miramos en el proyector imágenes, porque por ejemplo me enteré cosas del aparato reproductor masculino que yo no sabía ni que existían esos nombres, que yo digo, del femenino sí, pero del masculino ni idea..!! O había unas chicas que no sabían que se hacía pis por otro lado que el mismo lugar que donde se mantienen relaciones, y me quedé admirada de eso, y yo digo cuánta gente habrá que no sabe eso, es re importante conocer nuestro cuerpo.

3. ¿Con qué cosas o situaciones te sientes cómoda durante el desarrollo de los talleres?

Primero no sabíamos, porque por ahí podía ser gente que nos venga a dar el taller de manera muy seria, seca, pero no nada que ver, son re piolas todas, re normales como nosotras, no sé, no hay distancia. Somos escuchadas.



4. ¿Qué conocimientos nuevos te han aportado la participación en estos talleres?

Sí como eso que te digo yo con el asunto de la vasectomía, o el otro día hablábamos con una chica que no le quisieron hacer la ligadura, ella tuvo un hijo y cuando la criatura cumplió 10 meses quedó embarazada de vuelta, y tiene 22 años, y ella se la quiso hacer pero se la negaron, así que nosotras fuimos con el cuento que no se la pueden negar, que si no hubiéramos aprendido acá de la Ley y eso ni lo sabíamos. Ahora por ejemplo, hoy mismo, hace un rato le avisamos donde era el consultorio para que ella vaya a hablar con Silvita (referente del Programa de Salud Sexual y Reproductiva), que nos enteramos por ustedes, porque yo vivo enfrente del hospital, pero no tengo ni idea.

5. ¿Cómo te ves como moderadora de un taller?

Y yo creo que por ejemplo de la forma que lo hacen ustedes así, tan amablemente que vos decís, bueno está re piola porque no ponés mucha estructura, y el otro se informa, porque nos informamos de un montón de cosas, así sí estaría re bueno..!! Ahora si tenés que ir de maestra ciruela no, no me gustaría. En cambio así es como que estás charlando de una manera u otra y te queda la charla en la cabeza, pero si vos lo querés aprender no sé de memoria de una página yo me olvido todo. Si es mucho más fácil después de la charla poder ir y leer el material que nos dan y que vamos juntando de a poquito.

6. ¿Participas de algún otro espacio, institución o establecimiento?

Sí, nosotras (haciendo referencia a la pareja) somos de la Asamblea Disidente, y acá a Casa Valeria venimos, pero no sé qué se yo, por ahora sólo venimos a los talleres, pero en sí de lo que nos sentimos parte es de la Asamblea, que está bueno para poder informar y reproducir todo esto que vamos aprendiendo.

7. ¿Algún punto de vista, sugerencia o algo que querés que cambiemos?

No, ninguna sugerencia.

8. ¿Qué otras problemáticas además de las ya identificadas en los encuentros crees importante para abordar en futuros talleres?

La verdad que mucho mucho no conocemos a la gente que va a la casita pero el tema



grandísimo que hay es que no saben nada de educación sexual. Otros temas que me gustaría abordar son cáncer de mamas, cáncer de útero, fertilización asistida, hipertensión, diabetes y problemas cardiacos.

Entrevista M.P.

1. ¿Qué te motivó a participar de los encuentros y talleres?

Primero que me interesa, mi hermano está estudiando enfermería y siempre me gusta de chica.. aparte para saber más, para cuando uno tiene un familiar internado, te dicen muy poco, para saber cómo manejarlo.. porque me pasó una situación que mi mamá estuvo internada, la operaron de ovarios, y le estaban dando una medicación que le estaba haciendo mal. Y lo primero que atiné fue a buscar en Google y tenía todas las contraindicaciones de ese medicamento entonces fui y hablé con el médico y me dijo 'no pero a tu mamá no le tienen que dar pastillas, se lo tienen que pasar por vena', entonces el médico se dio cuenta, como yo le fui a decir.. así empecé a buscar, siempre me interesó.

2. ¿Qué te parecieron las dinámicas implementadas durante los talleres?

Están buenas. Me gusta. Están buenas porque participan todas, están buenas.

3. ¿Con qué cosas o situaciones te sientes cómoda durante el desarrollo de los talleres?

Con el tema del cuidado de los preservativo y hablar del campo de látex, con el tema de la ginecóloga. Porque la realidad es que una va a la ginecóloga y presume que sos heterosexual y a veces no está bueno, y muchas compañeras dejan de ir y no está bueno tampoco.

4. ¿Qué conocimientos nuevos te han aportado la participación en estos talleres?

Uy un montón, un montón... un montón de cosas no sabía. Y me sirve porque un montón de cosas me han venido a preguntar compañeras o he estado en mi casa y le he dicho a mi mamá, le he comentado cosas que no sabían y después mi mamá se lo comentó a otro y así se ha hecho una cadena. Es más el sábado vino una chica a preguntarme que el médico no le quería hacer la ligadura, y después hable con Nati (*integrante de la residencia*



de medicina general) el martes y ella me dio un papelito con todo anotado, donde tenía que ir, entonces por lo menos la pude ayudar. Porque ella estaba re preocupada y bueno por lo menos la pude ayudar con algo.

5. ¿Cómo te ves como moderadora de un taller?

Así desestructuradamente como la dan ustedes sí me gustaría. Así de esa forma, que no sea como una clase, que todos opinen porque lo de los demás también suma un montón.

6. ¿Participas de algún otro espacio, institución o establecimiento?

No, acá solamente (*en Casa Popular Valeria*), hace poquito y estoy en la Asamblea Disidente del Orgullo así que también por ahí cuando se hacen, tenemos pensado ir a otros encuentros y por ahí me serviría para hacer talleres y eso, está bueno.

7. ¿Algún punto de vista, sugerencia o algo que querés que cambiemos?

No, la verdad es que estoy re conforme. Me gusta así la manera que tienen de trabajar ustedes está buena.

8. ¿Qué otras problemáticas además de las ya identificadas en los encuentros crees importante para abordar en futuros talleres?

Tal vez no son problemáticas identificadas pero con Ivana nos gustaría poder trabajar cáncer de mamas, cáncer de útero, fertilización asistida, y enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y problemas cardiacos.

Entrevista L.R.

1. ¿Qué te motivó a participar de los encuentros y talleres?

Más que nada el tema que en la salud de uno esta bueno informarse de varias cosas y después que nos sirve acá en la casita a veces se nos presentan, bueno, en ese momento se nos había presentado esta chica que tiene ataques de pánico. Yo he hecho cursos de RCP y demás cosas pero está bueno poder aportar un poquito más.

2. ¿Qué te parecieron las dinámicas implementadas durante los talleres?

Está bueno, está bueno porque a veces nosotros tenemos una idea general de algo,



como nos pasó el martes pasado que hablando del cuerpo, aparatos genitales femenino y masculino, lo básico, uno cree que sabe y sin embargo hay otras cosas que salieron el martes de la charla y está bueno saberlo. La forma de abordarlo es más distendido, sin tantos términos médicos que alguno por ahí lo agarra y hay otros que no, es más como una charla y se hace mucho más fácil, la explicación se hace mucho más fácil para que lo entendamos de este lado.

3. ¿Con qué cosas o situaciones te sientes cómoda durante el desarrollo de los talleres?

Si, el tema de la dinámica de trabajo que es como una charla, salen más espontáneas las preguntas, más fácil expresarte, y dudas que yo pensaba que eran de una manera y son de otra. Al preguntarlo así como en una charla se hace más distendido, por el tema de la vergüenza o el tema de no conocerse. Eso está bueno. Me gusta la dinámica porque es como una charla, no es tan estructurada, creo que te queda más de esta forma.

4. ¿Qué conocimientos nuevos te han aportado la participación en estos talleres?

Y, el tema de anticoncepción. Yo tengo ligadura de trompas pero había un montón de cosas que no las sabía y en su momento me las plantearon de una manera y yo me quedé con lo que me dijeron en su momento, y ahora pude despejar dudas y cosas que me parecían naturales y no eran tan naturales como yo creía.

5. ¿Cómo te ves como moderadora de un taller?

Sí, porque yo el año que viene tengo pensado empezar trabajo social y esto me sirve. Vienen por una cosa y se desprenden un montón de cosas y terminas con algo de salud. Esta bueno tener herramientas un poco de todo. Te sirve para el día a día, saber mínimamente lo básico.

Yo tengo bastante afinidad con las chicas que vienen de barrio Eucaliptus, Belén, Mataderos, cosa que no les pasa tanto a las otras chicas. Tengo mucha afinidad con las chicas del barrio. Porque nosotras tenemos nuestro prejuicio contra ellas y ellas sobre nosotros. Ellas tienen su círculo de trabajo y si vas con algo nuevo, ellas tienen su forma de trabajar, yo empecé a ir a los merenderos de a poco y conmigo no tienen drama. Las veces que se ha planteado un problema me han llamado y he ido y siempre me han recibido bien,



eso está bueno porque es un nexo entre acá y allá y poder entrar por ese lado. Me ha pasado que me han planteado un par de cosas y tengo como más apertura con ellas.

6. ¿Participas de algún otro espacio, institución o establecimiento?

Yo tengo mucho contacto con el merendero de Eucaliptus, Belén y matadero.

Yo tengo bastante nexo con Políticas de Género y Servicio Local, y hago el nexo de llevar las chicas, hago el contacto, las acompaño. Yo pase por lo mismo y se como se manejan.

7. ¿Algún punto de vista, sugerencia o algo que querés que cambiemos?

No la verdad que no, estamos todos más que conformes y felices por lo que vienen llevando adelante.

8. ¿Qué otras problemáticas además de las ya identificadas en los encuentros crees importante para abordar en futuros talleres?

Creo que lo que más estamos viendo últimamente sin los problemas que se refieren a la salud mental y como consecuencias ataques de pánico y demás. Justamente anoche tuvimos que asistir a una mamá que había sido golpeada por su pareja y quedó en “la casita” porque tiene mucho miedo de hacer la denuncia y estaba muy lastimada.

Entrevista M.R.

1. ¿Qué te motivó a participar de los encuentros y talleres?

Eeeh, bueno lo que a mí me motivó fue por empezar poder juntarnos, y más si es entre las mujeres que creo son las más vulnerables y las que más información están necesitando, y porque me interesa, más allá de que yo soy grande, me interesa saber para transmitírselo a otro.

2. ¿Qué te parecieron las dinámicas implementadas durante los talleres?

Perfectas, me parece que están bien. Cuando yo arranque a militar en Mala Junta con el feminismo, que fue así de un momento a otro, de dejar de cocinar y lavar en mi casa a involucrarme en estos espacios, no entendía al principio lo que nos transmitían, y vos sabes que yo me volvía a casa y mis hijas me preguntaban si me había gustado, y yo les decía que



si, pero en realidad no les podía transmitir nada porque no lograba entender del todo, pero sí algo había en la mirada de las mujeres que es lo que me atrapó, es como que había algo más y por eso seguí yendo. Pero ahora los talleres que nos han venido dando ustedes desde que empezamos me parecen geniales, por ahí mis hijas me dicen vos preguntas mucho..!! Pero yo no lo hago porque yo no lo entienda sino que lo hago para reafirmar los conceptos o para que nadie se quede con la duda como a mí me pasaba antes.

Yo por ejemplo ahora he estado este fin de semana con las chicas del Barrio Lourdes y a ellas también, les re encanto, están re enganchadas, y que inclusive lo han transmitido a las vecinas, y el sábado mientras hacíamos los del merendero, me dicen “coménteles usted María lo de las doctoras, lo que nos dijeron el otro día”, y ahí ya nos pusimos a hablar de los métodos anticonceptivos.

3. ¿Con qué cosas o situaciones te sientes cómoda durante el desarrollo de los talleres?

Me siento cómoda en todo momento, es muy lindo el espacio que se ha ido formando. Hay veces por ejemplo cuando se habla de la vagina, del placer, o el pene que ahí sí me incomoda un poco, pero yo creo que es por mi edad. Ojo, no estoy diciendo que me parece demás, eso no..!! Me parece genial que aprendamos sobre nuestro cuerpo.

4. ¿Qué conocimientos nuevos te han aportado la participación en estos talleres?

Un montón, yo del tema de anticonceptivos es mucho lo que no sabía, como por ejemplo lo de la pastilla del día después, que no sabía que se entregaba de forma gratuita en la sala, o el implante mismo también. Que son cosas que salían en el barrio y que yo no sabía cómo explicárselos tampoco. Pero bueno, de a poquito va queriendo.

5. ¿Cómo te ves como moderadora de un taller?

Bien, me gustaría, porque últimamente me vengo dando cuenta, de que yo tengo mucha llegada con las chicas en los barrios, sin querer noto que me toman como referente de un montón de cosas.

6. ¿Participas de algún otro espacio, institución o establecimiento?

Yo, aparte de Casita Valeria, formo parte del movimiento MP La Dignidad, o estoy



también en los merenderos del Barrio Lourdes y Mataderos, que más allá del vaso de leche, lo que importa ahí es el espacio. Y mi marido es pastor, pero no tenemos un templo, ofrecemos ayuda más bien personalizada.

7. ¿Algún punto de vista, sugerencia o algo que querés que cambiemos?

No chicas, estoy re contenta, porque con mis 53 años he aprendido cosas que no me imaginaba.

8. ¿Qué otras problemáticas además de las ya identificadas en los encuentros crees importante para abordar en futuros talleres?

Una problemática que identificamos con frecuencia son los problemas habitacionales, la falta de viviendas aunque es difícil de abordar. Un tema que sí me gustaría trabajar es alimentación saludable y la importancia de realizarse controles ginecológicos (por qué son importantes, para qué sirven, que previenen).

Entrevista S.R.

1. ¿Qué te motivó a participar de los encuentros y talleres?

De los taller, de los primeros cuando recién nos propusieron. A mí personalmente lo que motivo, es que había un montón de cosas que yo cuando empezamos a trabajar en la casa y a circular las chicas, de problemáticas que empezaron a salir, que yo no sé si tiene que ver con la edad o que por ahí con lo que uno ha vivido, que no tenía ni idea de las respuestas. Que por eso a partir de que ustedes hicieron el contacto y de que ellos pudieran tener un contacto fluido con ustedes y preguntarles personalmente ciertas cosas, me pareció genial. Un montón de cosas, que se yo, una empieza a hablar del aborto, del cuidado, del chip, de que me fui a poner el DIU, de cosas que se empezaron a hablar abiertamente en los talleres. Una de las cosas que me motivó fue eso y por ahí también la curiosidad, una vez que empezamos con el primero, era como listo no podes frenar, porque ahí te das cuenta que sos ignorante en tantas cosas chicas, en tantas cosas, que de hecho uno a mi edad, y que otras chicas como no se, la porteña que ella viene con todo y sabe un montón de cosas, que se yo, que me re alegra que ella con la edad que tiene, que es una chica joven, haya tenido tanto acceso a la información, cosa que nuestra generación no la tuvo. Me motivo primero el decir tengo que estar a la par de las chicas por las cosas que



surjan y después de la primera vez, que se armó, que empezamos a descubrir que los métodos anticonceptivos, y que vieron que por ahí el tema medio se va para otro lado, pero también esta buenísimo, porque las chicas han encontrado el espacio donde me animo a preguntar lo que sea, eso a mí como que me encanta. Y me encanta a mí también porque en un momento me pregunte, yo lo aprendo para ponerlo en práctica conmigo y en realidad no, uno acá lo importante es transmitir la información, el tenerla para pasarla, me parece a mí.

2. ¿Qué te parecieron las dinámicas implementadas durante los talleres?

Ah bueno, geniales. Me parecen geniales no sólo la dinámica si no también la apertura de que estamos hablando de esto y que eso lleva a un tema totalmente distinto, pero que realmente ustedes puedan encontrar de que eso es importante. Yo lo que noto de los talleres es que ustedes han captado de que, esto que venimos a decir es lo que venimos a decir, pero lo importante es lo que ustedes quieran saber, y que se tomen el tiempo de explicar y capaz que no tiene nada que ver, y me encanta eso. El otro día, que vinieron chicas nuevas, y surgen un montón de cosas que no tenían que ver con lo que estábamos hablando, pero a mí me gustaba eso de que ustedes se tomaban el tiempo de decir, esto vine a dar es lo que yo quería hacer, pero a ellas le importa esto. Y el tema de que ustedes puedan mostrarse así, de la forma que lo contestan, auténticas, claras, son súper claras, que no tienen un palabrerío como súper técnico, eso está muy bueno, me entendes. Que creo que es lo que las llevas a las chicas a decir, y a repreguntar, y a querer volver, ahora va un grupo, que va por el solo hecho de saber, de interesarse de cosas. Se está hablando claro, se está dando la información que ellas quieren, se sienten en un mismo plano, que eso también es súper importante, me parece a mí, por eso yo creo que la dinámica que manejan que tiene que ver con el decir pero lo importante es el escuchar, esta bárbaro, es fundamental.

3. ¿Con qué cosas o situaciones te sientes cómoda durante el desarrollo de los talleres?

Bueno por ejemplo esto que te digo, la forma de poner hablar y decir lo que se te ocurra, aunque parezca que voy a quedar como una re pelotuda y no, porque capaz eso que vos preguntas, hay una que se lo está preguntando y no lo quiere decir. El ambiente de comodidad que han generado para la pregunta, para la incógnita, para no sentirte que no sé nada, y que eso también se da en el hecho de que ustedes después dicen, ¿si alguien quiere



hacer una pregunta? Y cuántas chicas se les han acercado, cuantos temas también han podido abordar ustedes de las chicas ahí, eso es porque han generado un clima no sólo bueno para el traspaso de información, si no han empatizado, creo que es lo más importante, y sabiendo, entendiendo de que si bien el grupo es diverso, todas las personas que están ahí, no hay una que no haya pasado por un momento de vulnerabilidad por algo, violencia o no violencia, o alguna adicción, o alguna enfermedad, o está pasando. Sentirse que hay alguien que los puede escuchar, no sólo alguien, el tema del que tiene el saber, muchas veces lo vemos alejado y preguntarle, no le pregunto, me escuchara, y han podido ponerse en un plano y el saber de que están. Eso que han podido lograr, es también lo que ha hecho no solo que el grupo se mantenga, porque es re difícil mantener el grupo, sino que hayan venido de otros lados y enganchar en el tercer o cuarto encuentro y que sigan viniendo, porque no se encuentran descolocadas.

4. ¿Qué conocimientos nuevos te han aportado la participación en los talleres?

Ah chicas, si les llega a decir que conocimientos nuevos me han aportado, no te puedo decir uno por uno, por yo ahí me di cuenta como ignorabas de todo, por ejemplo de los métodos anticonceptivos, no te voy a decir que no los conocía, los conocía a todos, pero en realidad, o los estaba utilizando a todos mal, o no sabía cómo se usaban. Por ejemplo, el otro día con el tema de la pastilla del día después, en un momento nos reíamos con mi hermana, porque hace unos 3 años atrás, a nosotras nos mandan las chicas del barrio compramos pastillas del día después y nosotras pensando, pastillas del día después es aborto, legal, seguro y gratuito, como quieras llamarlo. Y el tema de que si la compramos, no la compramos, era todo una cabeza, me entiendes. Y después de ver todo esto, entender que hemos estado asistiendo situaciones como el culo, haciendo cosas que de oídas, pero te estoy hablando de hace 3 años atrás y ¿a quién le íbamos a ir a preguntar?, ¿a quién le íbamos a decir nosotras dos?, que somos dos personas que trabajamos en el merendero del barrio y las pibas nos llaman y nos piden esto, no teníamos a quién preguntárselo. No solo no teníamos, sino hasta tal vez nos daría vergüenza decir y vamos a una sala y preguntamos, pero se me cae la cara preguntar por esta pastilla, que para nosotras era abortiva. Hasta por ejemplo, el otro día hablando con mi marido de que cuanto viven los espermatozoides, y que si estoy con la menstruación se murieron todos porque la menstruación es re ácida, porque si bien viven mucho igual son re débiles a cualquier, información que pasaba de oído a oído



de tu curso. Y una compañera que, viven mucho pero sabes qué es lo que los re mata el agua caliente, y te daban con el bidet con el agua caliente y te pegabas una quemada por fuera y por dentro ellos no se morían. Ahora las pibas ya están en otra, pero me ponía en ese lugar, que las generaciones hemos estado pasando información no sólo mal entre nosotros, si no que no teníamos acceso a nada, porque no se hablaba de nada. Esta posibilidad que hay hoy de que los pibes puedan tener ESI en las escuelas, más allá de que se dé o no se de, de que los talleres, es genial. Y que los espacios estos que se dan yo he aprendido pero banda. A parte, no sólo que he aprendido, que tengo unas ganas de contar, que el otro día no se con que amiga me encontré, ¿y vos sabías lo del campo de látex?, ah sí porque una vez lo escuche, y miércoles que he sido una ignorante. Y querer pasarles de verdad información que no sepan, la verdad es que yo he aprendido un montón, un montón.

5. ¿Cómo te ves como moderadora de un taller?

Ah siiii me re veo, me re veo. No sé si ahí, pero si sentada charla de amigos/as, y pelar y sacar ahí información, para esto que te digo para que nosotras sepamos para poder pasarlo a nuestras hijas, y que nuestras hijas se lo pasen a sus amigas, yo me recontra veo. A parte, me veo ¿por qué?, porque cuando uno lo ve como lo aprendió, y cómo lo está aprendiendo, y como lo dan ustedes, también te das cuenta de algo, de que si no sos doctora estás diciendo cualquiera. Por ejemplo, a mí me encanta cuando ustedes dicen, “¿Ah, y eso?”, y bueno para que lo busquemos y los busquemos juntos, y me encanta porque nos ponen en una situación de igualdad, que te da esto de decir, aprender es para todos, me entendes. Y esto que estamos aprendiendo, que le decís chicos hoy vienen las doc, pero hay un saber que ellas tienen, que lo van adquiriendo y te lo están traspasando, y que inclusive cosas que ellas no saben te dicen, lo que no sabemos, lo vamos a aprender juntos con ustedes, lo vamos buscar. Esa forma espontanea, te quita el miedo de decir, ¿y si un día tengo que dar el taller, que voy a hacer yo? Ay no, pero tengo que saber todo, y si me preguntan algo, y mira la verdad lo busco, lo vamos a buscar, alguien lo sabe, lo sabe otro. Es como que cuando ustedes habilitan a otro, a otro a que te enseñe, eso es genial. Creo que la mejor forma de enseñar y de aprender, es ésta, cuando se hace de una forma totalmente horizontal, que hasta inclusive en la casita con los colchones, los sillones que están medios chotos, que nos sentamos en el piso, pero creo que es la forma, porque si nosotros tuviéramos un re auditorio, con un pizarrón, creo que se perdería esto tan horizontal como



las doc sentadas en el piso, el mate que circula, pero es la forma, por lo menos es la forma de la casa, es la forma de casa Valeria. Y si me da, me pone en un lugar de decir el año que viene, bueno esto ya paso, entran mujeres nuevas, se está renovando, bueno che arrancamos de vuelta, bueno lo voy a hacer yo, bueno voy a hablar con las chicas para que me pasen material, Alex me armas un power, para tener un material ya armado y esta es la base, y de ahí investigamos, me entendes. Y a parte, esto, de saber que las tenemos, que surgen temas más heavys, pero venite porque yo se que están surgiendo cosas como más heavys, pero que eso lo habilitaron ustedes, es mérito de ustedes, porque nadie se sentiría en este lugar con confianza, en este lugar de preguntar, de repreguntar, o de esto de yo también me animo a darlo si ustedes no se hubieran mostrado de esta forma. Es tan descontracturado, y es tan el pasar la palabra, es tan aprendemos juntos, que si yo me re animo y creo que muchas de las chicas viendo como está pasando todo, que yo viste la veo a la porteña y le digo te animas a dar un taller de anticoncepción o de no sé, del sexo y el goce, se reanima, me entendes, que eso es lo bueno, habilitarlas a ellas a que pueden hacerlo. A mi también chicas, debe ser uno de los pocos talleres donde hablan todas, porque nos ha pasado en otro que no. Los talleres de feminismo están geniales, pero les cuesta hablar, tal vez porque es algo también nuevo y tan heavy con eso, que tienen miedo de hablar y la cago, o lo que digo es en contra. Yo veo en este, en que ellas no tienen problema de decir de preguntar. Lo otro, viste que si no ponemos como un horario, se pasan las dos horas volando, y no nos ha pasado en los otros talleres. Lo bueno de esto es la continuidad, yo veo que haciendo un taller y que es hoy, y empieza y termina hoy, no podes repreguntar o si algo te quedó sonando no podes preguntarlo.

6. ¿Participas de algún otro espacio, institución o establecimiento?

Bueno yo estoy en Casa Popular Valeria, y estoy en Lourdes, acompañó en un merendero. Yo los sábados las acompaño, porque ellas en realidad son las que dan la leche, porque como los recursos salen de la casa, del movimiento del que nosotras/os militamos, que es el que nos baja alimentos, voy para que no se sientan solas, están acompañadas. Yo estoy estudiando acompañante terapéutico, lo hago porque en realidad sin estar estudiando, fue lo que empezamos a hacer, acompañamientos. Mi idea en realidad es poder trabajar en estos espacios, en Políticas de Género o con niños, hacer lo que estoy haciendo y que realmente sirva, y que por ahí en esos lugares donde por ahí tenés que encontrar a un



profesional amigable, bueno ahí, donde yo pueda ser ese profesional amigable, en algún momento.

7. ¿Alguna sugerencia, algo que te gustaría que cambiemos o modifiquemos?

Yo te digo la verdad, sería muy atrevida, de sugerirles algo, de algo que con la espontaneidad que se da, se da tan bueno. Creo que el tema de sugerir es cuando alguien quieres seguir como enmarcando sillas, creo que es tan espontáneo y que ustedes mismas van viendo la necesidad de que seguir aportando es la medida de que ven lo que ellas, las chicas, proponen. No una sugerencia, sino algo entre nosotras, es que sigan así. De que ustedes, van haciendo y el camino se va armando a medida de lo que se va necesitando y lo que ustedes van leyendo entre líneas. Creo que todo lo que sigue y lo que venga, tiene que ver con lo que se plantea ahí, y de construir el conocimiento.

8. ¿Qué otras problemáticas además de las ya identificadas en los encuentros crees importante para abordar en futuros talleres?

Algunos temas que estaría bueno abordar es parto respetado, que se hable q hay una ley. Salud mental, ¿qué es la salud mental?. Además consumo problemático de sustancias, adicciones.

Entrevista J.R.

1. ¿Qué te motivó a participar de los encuentros y talleres?

¿Qué me motivó? Y que es algo que me gusta, y algo no sólo interesante sino necesario, para la vida cotidiana, para ir reproduciendo lo mismo que escuche, que aprendí con compañeras, amigas, porque viste que nunca llega la educación sexual a todos lados, de cosas que son elementales y que tendríamos que saber y que no las sabemos y es bastante necesario.

2. ¿Qué te parecieron las dinámicas implementadas en los talleres?

Bien bien porque están así abiertas a debate, no es que digamos es demasiado formal... siempre salen charlas interesantes, anécdotas y todo, y todas las chicas que están presentes se prenden y cuentan sus vivencias, sus cosas, sus anécdotas, hasta cosas que ustedes mismas que dan los talleres no sabían y está bueno eso.



3. ¿Con qué cosas o situaciones te sientes cómoda durante el desarrollo de los talleres?

Me sentí bastante cómoda hasta para hablar de temas personales, de salud o también para hacer la charla de educación sexual un poco más amplia, para hablar de temas de orgasmos y de todas esas cosas, y de goce que normalmente no se suelen hablar en estos talleres... como que el goce siempre queda último, o que una misma se tiene que informar sobre su cuerpo, sobre sus puntos y todo eso, y también está bueno que salgan estos temas en estas charlas.

4. ¿Qué conocimientos nuevos te han aportado la participación en los talleres?

Bastantes, bastantes porque no sabía mucho yo de lo que es la anatomía; sacarme también algunos mitos que tenía, como si puedes quedar embarazada o si puedes tener hijos siendo hombre después de una vasectomía, o sea si es irreversible... el tema de ligar las trompas, atar las trompas, cauterizar las trompas, eso también como que lo teníamos muy integrado, y nada, está bueno ir punto por punto, y vamos despejando estas dudas y dejamos de reproducir lo mismo que nos vinieron diciendo a nosotras y que también estábamos equivocadas.

5. ¿Cómo te ves como moderadora de un taller?

Yo le veo re canchera (risas). Yo me veo bien, es algo que me gusta y me gustaría también. Me gustaría aprender mucho más primero para poder despejar yo dudas primero cuando me pregunten cosas. No quiero que me pregunten cosas que no sepa responder, por eso quiero informarme primero bastante bien.

6. ¿Participas de algún otro espacio, institución o establecimiento?

Ahora no. Antes sí iba a muchas charlas de estas de educación sexual, anticoncepción, a todo tipo de cosas así de la salud. Estuve a esto de anotarme para promotores de salud (en buenos aires) pero las nenas eran muy chiquitas así que ahora que tengo la posibilidad me sumo.

7. ¿Alguna sugerencia, algo que te gustaría que cambiemos o modifiquemos?

Que se informen un poco más sobre la perspectiva de género y también que no sean tabú los temas estos de goce, de conocimiento propio. Más que nada en la esi me



parece muy importante el tema de conocerse el propio cuerpo, el tema de la masturbación femenina que es algo súper tabú, que es algo que nadie habla, que nadie toca ese tema... como que está todo condicionado al placer masculino y también es importante conocerse una.

8. ¿Qué otras problemáticas además de las ya identificadas en los encuentros crees importante para abordar en futuros talleres?

Y... Vacunación. Prevención de enfermedades. Adicciones y cómo afecta a la salud.



Anexo N° 3: Bitácora de campo primer encuentro

El primer contacto con “Casa Popular Valeria” fue a través de las redes sociales. Sabíamos por medio de integrantes de la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir, que ellas/os estaban interesadas/os en comenzar a trabajar con alguien de salud y como nosotras en el área programática del CAPS sede de la residencia no tenemos instituciones formales para trabajar con la comunidad, aprovechando la cercanía con la misma, nos pareció que era una buena oportunidad para entablar lazos y empezar a formar redes.

Les mandamos un mensaje a su página de facebook diciendo quiénes éramos y que pretendíamos. La respuesta fue más que sorprendente porque enseguida Soledad (referente de Casa Popular Valeria) nos pasó su número de teléfono y así coordinamos el primer encuentro en persona.

Al principio, al ser nuestro primer contacto con la institución nos sentíamos nerviosas, o como todos decimos con “miedo a lo desconocido”, pero una vez allí, nos sentimos tranquilas, y el clima era de distensión. Teníamos mucha expectativa con este encuentro, y claramente las mismas fueron superadas.

Al mismo asistimos en representación de la residencia cuatro integrantes, y en “Casa Popular Valeria” nos encontramos con Soledad. El encuentro empezó puntual y se realizó en la cocina de la institución, en la que se notaba que el paso del tiempo había hecho estragos en las paredes, pero se notaba también la esperanza de poder salir adelante, que se visualizaba con los distintos colores y dibujos con los cuales habían decorado esa casa.

Estábamos contentas con nuestra visita, se le notaba en la sonrisa en su rostro. Se notaba que tenía muchas ganas de laburar con la comunidad ya que cuando planteamos lo que teníamos en mente manifestó que a la Casa llegaban mujeres víctimas de violencia de género, o que surgían dudas o preguntas en temas vinculados a la salud sexual integral y ellos/as no contaban con herramientas para abordar dichas cuestiones, o no sabían cuáles eran los “CAPS amigables” donde éstas personas pudieran ser derivadas (se referían a centro de salud donde se los tratara con respeto).

En aquel encuentro percibimos un aire distendido, se la notó cómoda con nuestra presencia y con cierto alivio por haber encontrado efectoras de salud empáticas en quien descargar sus dudas o consultas, y por tener a alguien en quien confiar.

Al momento de hablar las formas para poder abordar las temáticas que se



identificarían, le comentamos que la idea era realizar talleres dinámicos, logrando la mayor participación de los concurrentes, y se la notó muy incentivada con esa forma de trabajar.

Quedamos en contacto para comenzar a trabajar. Nos sentimos felices y muy incentivadas, por la predisposición que tuvo con nosotras y con la esperanza de poder realizar pequeños aportes a quienes tanto lo necesitan.



Anexo N° 4: Bitácora de campo Grupo Focal

Llegamos a “Casa Popular Valeria” al horario estipulado, ya había algunas personas, habíamos llevado la computadora con las diapositivas, el proyector y unas galletitas para compartir.

En la sala había colchones en el piso, sillones y almohadones para poder sentarnos. Mientras acomodamos todo para comenzar iban llegando más personas. Les hicimos una breve introducción del significado de realizar un grupo focal e iniciamos con el mismo.

Luego de la puesta en común, comenzó la lluvia de ideas, una de las chicas que mas aporta ideas nuevas era Lola, una chica que pertenece a la Asamblea Disidente. Fueron surgiendo temas como el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, el ciclo menstrual, del que surgieron muchas dudas, como por ejemplo ¿qué pasa si no menstruo?, ¿a dónde va esa sangre?, y aprovechando el momento se les enseñó un video para que entiendan un poco más sobre la menstruación, porque aunque no era el fin del encuentro, resultaba muy difícil no dar una breve explicación a medida que surgía cada temática.

Seguido a ésto, otra temática que surgió en el reconocimiento de las problemáticas fue el desconocimiento y vulneración de los derechos del paciente, y buscar la forma de hacerlos respetar. En cuanto a ésto, también surgió como importante el desconocimiento de temáticas que respectan a ESI, de cómo debería respetarse la Ley y darse en todas las escuelas la importancia de ello, comentaron sobre la falta del estado para poder llevar adelante la práctica de esta Ley.

Un tema de gran interés fue RCP, Soledad nos contó que una vez había hablado con bomberos para que les enseñen y propuso que lo veamos en conjunto, aparte de parecernos una muy buena opción, les comentamos que disponíamos de los muñecos de la facultad para practicar y realizar el taller; como también que se les enseñe sobre primeros auxilios en caso de accidentes.

A partir de varios casos de las chicas que asisten a “Casa Popular Valeria” con problemas de violencia y maltrato psicológico, estaban interesados/as además en cómo poder abordar la contención de estas personas, como también sobre consumo problemático de sustancias.

A partir de un caso particular de una mujer con diagnóstico reciente de diabetes, surgió el interés por parte de ella sobre cómo abordar las problemáticas de enfermedades



crónicas no transmisibles, aunque no todos estaban de acuerdo que afectará a tanta población, o que en todo caso era una temática para abordar de manera particular en un consultorio médico.

Después de ésta puesta en común, se decidió dar por finalizada la lluvia de ideas, refiriendo que ya eran varias las que habían mencionado y que por el momento las más importantes a abordar, por lo que se dió comienzo a la tabla de priorización de las problemáticas, donde empezamos a nombrar cada tema y ver el grado de importancia que cada uno tenía en este grupo. Quizás fue el momento de mayor debate, en donde entraron en juego el interés, el deseo y la idoneidad que cada tema tenía para los/as participantes para abordar en los encuentros, y a pesar de la heterogeneidad que presenta el grupo, el énfasis se centró en las temáticas donde la falta de herramientas, la vulneración, la discriminación y la estigmatización fueron las protagonistas.

La priorización se dio en un ambiente de escucha y entendimiento, en donde cada voz era valorada y respetada, aunque por momentos el entusiasmo y la euforia por participar hacía que el encuentro se tornara desordenado. Se destacó la participación de Lola y Soledad, que se encargaron de actuar como mediadoras, organizando y direccionando el diálogo.

Una vez finalizada, enviamos la tabla de priorización con los puntajes finales obtenidos al grupo de Whatsapp.

Se pactó que el próximo encuentro sería en 15 días, ya para iniciar a abordar temas de ESI, que fue la primer problemática priorizada.



Anexo Nº 5: Bitácora de análisis

Para comenzar con el análisis de resultados, fuimos leyendo las entrevistas pregunta por pregunta, surgieron varias categorías y dudas sobre cómo nombrar algunas de ellas. Luego intentamos agruparlas y allí surgió el debate sobre las subcategorías: necesidad de formación y transmisión de conocimientos, ya que nos parecía que, si bien podría parecer que se trataba de lo mismo, eran categorías diferentes.

A continuación pusimos en común las bitácoras del encuentro, talleres y grupo focal para realizar el mismo trabajo que con las entrevistas. En un clima distendido pero de nerviosismo ante la inminente entrega del trabajo, fuimos consensuando las diferentes categorías, y observamos que se repetían, no apareció ninguna nueva.

Debatimos sobre el objetivo general, ya que nos parecía muy amplio y difícil de lograr, evaluamos volver a redactarlo, y finalmente lo hicimos.

Comenzamos con la redacción del análisis de las entrevistas, discutimos sobre la categoría necesidad de formación y educación y allí surgió la primera categoría. Nos distribuimos las entrevistas para buscar frases representativas de cada una y fuimos eligiendo las más representativas para ponerlas en el trabajo.

Encontramos muchas frases muy importantes, y nos causó mucha emoción conocer sus opiniones.

La segunda categoría fue analizada en base a la importancia de los referentes comunitarios para transmitir conocimientos y mejorar la accesibilidad en salud. Surgió en ese momento una idea para redactar en la conclusión. Se consensó sobre qué frases poníamos a continuación y se procedió a elegir las.

Tomamos un momento para distendernos y volver a concentrarnos.

Comenzamos a redactar la categoría dinámicas participativas, generando menos debate que las anteriores y encontrando una nueva reflexión para la conclusión.

Para la última categoría debatimos sobre la impresión de una persona entrevistada acerca del abordaje de salud sexual de manera patriarcal, cosa que nos pareció que tuvo que ver con su percepción y la necesidad de abordar temas como orgasmo y masturbación femenina. Cosa que aún no llegamos a tratar en los talleres, igualmente nos resultó muy interesante su aporte para tener en cuenta en el momento de abordar dicha temática.

Para redactar las conclusiones procedimos a leer todo el trabajo y hacer una lluvia



de ideas. Luego nos abocamos a redactarla y reflexionamos sobre que años anteriores nos planteamos cómo mejorar el grado de participación y ahora recién podríamos decir que dimos nuestros primeros pasos, cosa que nos puso muy felices.



Anexo N° 6: Tabla de priorización de problemas

Pregunta	Puntaje
¿Qué cantidad de población de este grupo social está afectada por el problema mencionado?	La mayoría 8
	La mitad 6
	Menos de la mitad 4
	Pocos 2
	Muy pocos 1
¿Qué tendencia se espera para los próximos años?	Creciente 4
	Levemente creciente 3
	Inestable 2
	Estable 1
	Decreciente 0
¿Qué posibilidades tiene este problema de ocasionar daños importantes?	Muy altas 8
	Alta 6
	Media 4
	Baja 2
	Ninguna 0
¿Qué posibilidades hay de reducir los daños mediante acciones de prevención primaria?	Muy altas 4
	Alta 3
	Media 2
	Baja 1
	Ninguna 0
¿Qué posibilidades de solución existen desde el punto de vista comunitario?	Muy altas 4
	Alta 3



	Media 2
	Baja 1
	Ninguna 0
¿Qué grado de interés tiene la comunidad en solucionar el problema?	Muy altas 8
	Alta 6
	Media 4
	Baja 2
	Ninguna 0



Anexo N° 7: Categorías de grupo focal

CATEGORÍAS	PUNTAJE DE PRIORIZACIÓN
Educación Sexual Integral	34
Primeros auxilios	33
Consumo problemático	30
Estrategias de contención	30
Salud con perspectiva de derechos	27
Enfermedades crónicas no transmisibles	19



Anexo N° 8: Categorización de entrevistas

CATEGORÍA	PROBLEMÁTICAS
Necesidad de formación/educación	Falta de conocimiento Desmitificar Adquirir herramientas Empoderamiento Interés personal
Transmisión de conocimiento	Accesibilidad Referentes comunitarios Entusiasmo para promoción
Dinámicas participativas	Flexibilidad Confianza Escucha activa Lenguaje informal Acompañamiento Horizontalidad Desinhibición/libertad de expresión Intercambio de saberes Trato igualitario
Perspectiva de derechos	Vulneración de derechos CAPS amigables No heteronormativo



Anexo N° 9: Identificación de nuevas temáticas

CATEGORÍA	TEMÁTICAS A ABORDAR
Salud como derecho	Parto respetado Fertilización asistida Ley de Salud Mental Violencia de género
Promoción y prevención de Salud	Vacunación Alimentación saludable Controles ginecológicos Cáncer de cuello Cáncer de mama

