

**“LA SALUD EN MANOS DE LA COMUNIDAD: SISTEMATIZACIÓN EN PROCESO DE REFLEXIONES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD INTEGRAL EN FORMOSA.”**

Autoras: Equipo del PROGRAMA SALUD COMUNITARIA

MORGAN, Laura (Licenciada en Nutrición - Integrante del equipo de Salud Comunitaria)

PAYÁN, Sandra I (Médica – Jefa del Programa Salud Comunitaria)

PINEDA, Claudia (Operadora en Psicología Social)

Institución: Programa Salud Comunitaria – Ministerio de la Comunidad – Formosa.

Padre Grotti 1040, Ciudad de Formosa, Formosa, cp: 3600.

TE de contacto: 3704773631

Mail de contacto: saludcomunitariaformosa@gmail.com

**Tipo de presentación:** Inédito. Relato de experiencia.

**Categoría temática:** Promoción de la Salud.

## Descripción de la experiencia:

*Tal y como refiere Galeano "La utopía es el horizonte, más pasos das más se aleja, para que esta entonces, para eso.. para caminar."*

*Los espacios teóricos son un poco para eso, para utopizar nuestro andar.*

En el año 2002, nace el Programa Salud Comunitaria en la Provincia de Formosa, Argentina. Es un espacio dentro de la institución estatal, creado con el propósito de valorar los conocimientos locales para la salud integral, promoviendo el compartir solidario de saberes, haceres y sentipensares hacia un mundo mejor. Plantea como ideas fuerza: "Comunidad somos todos y todas"<sup>1</sup>, "Salud Integral" y "Suma de Saberes y Haceres".

La finalidad de cada actividad es fomentar la salud de las relaciones, de cada persona consigo misma, con las demás personas y con toda forma de vida.

En concordancia con el art n°80 de la Constitución Provincial que dice que:

*"El Estado reconoce a la salud como un proceso de equilibrio bio-psico-espiritual y social y no solamente la ausencia de afección o enfermedad; y un derecho humano fundamental, tanto de los individuos como de la comunidad, contemplando sus diferentes pautas culturales.*

*Asumirá la estrategia de la atención primaria de la salud, comprensiva e integral, como núcleo fundamental del sistema salud, conforme con el espíritu de la justicia social."*

Atención Primaria de Salud Comprensiva e Integral, se refiere a la Declaración de Alma Ata, documento firmado en 1978 por 134 Gobiernos y 67 organizaciones de

---

<sup>1</sup> Una de las ideas fuerza del Programa de Salud Comunitaria: " Comunidad somos todas y todos: implica la voluntad de sentirse integrante de la comunidad, rompiendo con la idea de "ir a hablar con la comunidad" o "ir a hablar con la gente". Además, significa valorar a toda persona por ser persona, reconociendo en cada una su capacidad de aprender y de enseñar, independientemente de su nivel de instrucción." [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/libro\\_sld\\_com\\_2002\\_20177.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/libro_sld_com_2002_20177.html)

las Naciones Unidas, organismos especializados y organizaciones no gubernamentales con relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), los dos organismos de las Naciones Unidas convocantes de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (6 a 12 de setiembre de 1978). En dicho documento se acordaron pautas para llevar adelante políticas sociales y sanitarias para lograr un acceso universal a la atención de la salud.

El Programa se crea con el propósito de intentar que se concreten algunas de las premisas de la Atención Primaria de Salud Comprensiva e Integral, tales como Participación Popular, Intersectorialidad, Integración de Saberes y Solidaridad.

La metodología se basa en la educación popular, con articulación intersectorial local. “Todos sabemos y todos podemos, todos somos maestros y estudiantes a la vez”, es la pauta rectora.

La Investigación es una de sus líneas de acción, tanto de los saberes como de los procesos comunitarios registrados en los cuadernos de campo que se realizan de cada actividad. Investigación permanente que permite planificar, evaluar y recrear permanentemente cada proceso.

Se basa en el trabajo permanente en terreno, en barrios, colonias, casas de vecinas/os , comedores comunitarios, instituciones educativas, tanto a nivel rural como urbano de la Provincia de Formosa. Se ha generado una red de conocimientos y valores; de personas, grupos e instituciones, que impulsa voluntades, acciones y vínculos para la búsqueda del bien común.

En este espacio convergen expresiones esenciales del paradigma cultural que concibe a la Vida como centro: una concepción de salud integral y una concepción de educación para la liberación (Freire 2005).

El equipo técnico del Programa de Salud Comunitaria se reúne semanalmente (a veces quincenalmente) en la oficina de programa para compartir acciones, evaluar procesos, registrar saberes y haceres para el cuidado de la Salud y para entendernos como equipo. Éste está formado por 12 promotores/as de salud comunitaria de

diferentes formaciones académicas que trabajan desde la transdisciplina y la diversidad como personas.

Nuestra tarea es reconocer fortalecer y promover saberes, expresiones de autoestima y evidencias de autoorganización para el cuidado de la Salud Integral<sup>2</sup>.

De las experiencias compartidas surge también material para revisar nuestro material teórico y mejorarlo, buscamos revisar y valorar las experiencias que ya cuidan la salud entendiéndonos no como un equipo que viene a “dar la salud comunitaria” sino a valorar lo ya existente o a registrar lo que ya se valora, generando espacios para fortalecer el autoestima en comunidad.

Retomando a Santos, Boaventura de Sousa (2018) quien refiere a las epistemologías del sur como a la producción y validación de los conocimientos anclados en las experiencias de resistencia de todos los grupos sociales que sistemáticamente han sufrido la injusticia, la opresión y la destrucción causada por el capitalismo, el colonialismo y el patriarcado.” Por esto es que entendemos que el Programa al retomar los saberes y haceres de la comunidad formoseña y valorarlos dentro de la producción de conocimiento.

El objetivo de crear distancia respecto de la tradición eurocéntrica, es abrir espacios analíticos para las realidades que son “sorprendentes” porque son nuevas o han sido ignoradas o invisibilizadas,

Nuestra propuesta de cuidado de la salud -en sintonía con De Sousa (2018)- la entendemos más como un *testimonio participante y menos como un liderazgo clarividente*.

Los objetivos de la sistematización para nosotros/as es:

- Enriquecer nuestras maneras de mirar y relatar las actividades de salud comunitaria

---

<sup>2</sup> en palabras de mujeres campesinas del norte argentino, “con suelo vivo, tendremos plantas sanas, animales sanos y personas sanas”. Para el Programa, “Salud Integral” es la Salud de los Ecosistemas Locales, considerando por supuesto a la población humana integrando los mismos.

- Aportar a la construcción de conocimiento colectivo de salud comunitaria (investigación acción participativa IAP)

- Aportar al propósito del Programa Salud Comunitaria: promover la salud de las relaciones.

¿DE que manera lo hacemos?

### **Explicativo:**

Las actividades del Programa se desarrollan permanentemente en terreno, también cubriendo horarios de oficina rotativos para estar disponibles para cualquier articulación o demanda, pedidos de materiales, planificación de actividades y registros de cuadernos de campo.

La experiencia de reunirnos, hacernos un lugar y compartir los procesos nos demanda tiempo y energía (muchas veces estamos muy cansados/as) y también nos dá reconocimiento entre nosotros/as y valoración de nuestra tarea, ya que nos decimos cosas como: “qué bueno estás haciendo esto o aquello” “vos también podés ser docente” “qué bueno que ese espacio se sostiene”, entre otras cosas. También tenemos diferencias, desacuerdos, opiniones diferentes y maneras distintas de abordar la tarea diaria. Este espacio permite “estar” con otros/as compañeros/as del equipo en diferentes procesos comunitarios que suceden en simultáneo y alimenta nuestro ser parte de un equipo más grande de promotores de Salud Comunitaria. Además de conocernos, reconocernos y reinventarnos.

En estas reuniones compartimos abordajes, sentipensares, experiencias, aprendizajes e intentamos sistematizar a partir del relato y de la lectura de cuadernos de campo saberes, expresiones de autoestima y evidencias de autoorganización de comunidad formoseña con la que trabajamos (docentes y directivos de escuelas primeras y secundarias, vecinos/vecinas de distintos barrios, niñas y niños, estudiantes

secundarios, universitarios, profesionales de centros de salud, organizaciones sociales, etc).

Es un espacio de reflexión de la tarea para no caer en el activismo y preguntarnos por qué y para qué estamos haciendo lo que hacemos.

..habilidad para pensar cómo y por qué debemos actuar para cambiar las cosas, especialmente para cambiar nuestras vidas a mejor.

En este sentido entendemos que un elemento posible es la predisposición a estimular y co-crear espacios saludables, solidarios que propicien tiempos para la reflexión individual, colectiva y diversa abrazando la diversidad epistemológica.

¿De qué manera lo hacemos? A partir de una “Guía para presentar nuestras vivencias en salud comunitaria en Reunión de Equipo”, que tiene los siguientes elementos:

Actividad: qué, dónde, cuándo

Reflexiones en proceso:

- a. ¿Qué saberes y señales de autoestima y auto-organización podemos reconocer en esta actividad?
- b. ¿Cómo fortalecemos y/o promovemos lo que reconocemos?
- c. Aprendizajes sobre nuestra metodología y sobre nuestro trabajo en equipo

Para enmarcar teóricamente, con la construcción desde nuestros saberes como equipo y desde las bases de la Educación Popular nos preguntamos que es para nosotros un SABER, el AUTOESTIMA Y la AUTOORGANIZACION COMUNITARIA.

Y dijimos:

SABERES:

- Conocimientos tradicionales, populares que pasan por la vivencia o reflexión colectiva, que se cuentan y comparte participando

- Son singulares, dependen de cada cultura, historia...
- Son colectivos, no son individuales...
- Están en construcción permanente, incluyendo en los diálogos

que surgen en nuestros encuentros... son dinámicos, cambiantes...

- Nos son verdades absolutas, correctas o incorrectas
- Incluyen los nuestros, porque comunidad somos todos

Algunos ejemplos de saberes de nuestra comunidad:

- Que los niños saben cómo manejarse en los espacios, la confianza en ellos.
- Saber de la confianza en la naturaleza.
- Cuidados en el embarazo.
- Recetas de alimentación saludable.
- Remedios naturales.
- Ciclos de la luna

¿Cuáles son los saberes que fortalecemos, promovemos?

Los que aportan a la salud de las relaciones.

¿Qué es el AUTOESTIMA para nosotros?

- ☐ Reconocimiento y valoración propia que se construye en relación
- ☐ Está en construcción, va cambiando
- ☐ Es CON nosotros, se hace colectivamente
- ☐ Hay una retroalimentación entre la autoestima personal y colectiva

Ejemplos:

- Participar, tomar la palabra
- Escuchar y responder a otro en un encuentro

- Considerar el espacio como propio
- Iniciativas, expresión de propuestas
- Decir queremos mejorar la plaza del pueblo y creer que puede cambiarla
- Decir “yo sé” como se cura algún malestar, “yo sé” hacer pan
- Respeto por la opinión ajena
- La alegría

### ¿Qué es la AUTOORGANIZACIÓN Comunitaria para nosotres?:

☐ Capacidad propia de un grupo o comunidad de decidir sus maneras, acciones, propósitos, ritmos, tiempos... para el bienestar común o salud de las relaciones colectiva...

☐ Incluye decisiones individuales que se toman en relación a propuestas del colectivo

☐ Es territorial, no con fronteras

☐ Está en construcción y cambio permanente

Algunos ejemplos:

- Capacidad individual, colectiva, institucional de poner en diálogo temas difíciles

- La Directora de la escuela que facilita los encuentros de salud comunitaria

- Capacidad de los docentes de escuchar a los estudiantes por iniciativa propia

- Que les importe la plaza del pueblo



- Que a la chica de secundario le importó lo que escuchan los estudiantes de primaria. Autocuidado entre compañeros
- Las mujeres del 20 de Julio junto con el Director del centro de salud se organizan colectivamente para los turnos de atención en salud
- Celebraciones barriales, comunitarias, religiosas, cumpleaños.

**Expresiones del cuidado de la Salud Integral: saberes y señales de autoestima y auto-organización que podemos reconocer en las actividades compartidas con esta comunidad.**

Este año, desde Marzo 2019 hasta el día de la fecha hemos encontrado muchas expresiones del cuidado de la Salud Integral, y tenemos un registro en construcción, algunas de éstas son:

**Participantes:** *comunidad de la Escuela Secundaria de San Hilario, de la Escuela Secundaria del barrio NamQom, estudiantes universitarias de la Universidad Cuenca del Plata, estudiantes de la EPET 5 , comunidad usuarios y profesionales del Hospital Distrital N°8 Servicio de Salud Mental, participantes de las Reuniones Interinstitucionales estatales, vecinos/as y miembros del Centro de Salud que participan de los Encuentros Comunitarios en B° Lote 111 , participantes del Curso de Multiplicadores de Salud Comunitaria Clorinda, vecinas/os de encuentros comunitarios en Barrio San Juan I, Huertas Escolares.*

**Iniciativas propias para el cuidado de la salud Integral:**

- Iniciativa propia de la directora del colegio de generar el espacio ESI.

- Reconocimiento de la necesidad de cumplir la Ley de ESI.
- Iniciativa de docente de imprimir los folletos, aporte de materiales, articulación.
- Disposición para el trabajo en grupo.
- Asistencia a la reunión intersectorial
- Respeto de los acuerdos de trabajo horizontal en la reunión Intersectorial.
- Iniciativa con alegría (Susana de la policía interrumpe el final con alegría para leer un mensaje que cree que “cierra este encuentro”)
- SETIC envía una nota y un mensaje compartiendo que no pueden asistir, pero que valoran la actividad y está en una capacitación sobre la misma temática
- Organización entre equipos, aportando lo que podíamos (materialmente, licuadoras).
- Se va asumiendo una manera de trabajar participativa (trabajo en grupo, escucha).
- Compromiso personal de algunos de los integrantes del equipo local
- La mirada de un integrante de otro equipo que ve en salud comunitaria un recurso para su trabajo.
- Mucho deseo de las vecinas de continuar el espacio.
- Se planifica participativamente. La vecina dice que hay que hacer algo con lo que va el tiempo “hacer roscas de pascuas”. Ella se preparó antes, edito su receta.
- La maestra que dice que una de sus clases sea salud comunitaria.
- Enseñó ese saber porque quiere que las vecinas también se ganen un centavito. Ella que es una mujer en una situación precaria, quiere compartir el saber que en ese momento le da sustento económico.
- La preparación de les vecines antes (arman recetas, preparaciones juntas).
- Hay profes que acompañan y que los quieren, el día de la jornada algunos estuvieron, una preceptora se sumó con los chicos y no estaba organizando la actividad.

- Aún en condiciones de mucha necesidad material vecinos y vecinas aportan implementos de sus casillas para las actividades.
- Los niños y niñas en este espacio siempre quieren hacer algo, se suman a cualquier propuesta.
- Cambio de hábitos en la alimentación saludable que los chicos llevan a sus casas. Y nosotros mismos vamos asumiéndolo también en nuestras casas.
- Mucha avidez para incorporar nuevas metodologías. Muchos están haciendo actividades.
- Participación de las familias a la institución escolar. Participan mamás y papás en las huertas.
- Articulación entre áreas curriculares con la Huerta escolar, que no es que la imponamos, sino que va saliendo de la manera como cada docente y escuela desea. Depende de la escuela.
- Cada vecina ofrece su casa para el siguiente encuentro. Los encuentros son itinerantes. Es poderoso porque se conoce otra manzana, la casa de otra. Entre ellas no se conocen.
- Una de las vecinas articuló con la médica en el encuentro comunitario para hacer una charla de prevención de CA de mama.

**Saberes sobre afecto- cuidado- cariño- la horizontalidad:**

- Escucha y afecto hacia los estudiantes
- La Directora: Gran valoración por cada persona, conoce a cada estudiantes, incluye permanentemente, en un contexto social que también excluye, muy observadora de todos los momentos del proceso, muy compenetrada con el proceso, precisa en sus acotaciones
- Institución acogedora, inclusiva
- Capacidad de contener: respuesta al “estudiante problema”.

- Sentido de pertenencia y valoración del espacio en pertenencia: saludo afectuoso (beso uno por uno a los y las estudiantes), incorporación de la metodología (escucha de los estudiantes).
- Alto nivel de escucha de los participantes.
- Interés en la puesta en común, escucha a los demás.
- Confianza y afecto en las relaciones (en el trato, en la organización de los grupos, compartir teléfonos, sentimientos e ideas)
- Facilidad y predisposición para la organización del trabajo en grupo.
- El marido que agradece la compañía del grupo para con su esposa.
- La relación con las médicas es de paridad. Conversación con Lorena y Lara a la par. Las vecinas dicen que se hace que no. Son dueñas de lugar.
- Organización Social con mucho entusiasmo y compromiso de trabajar con el programa.
- Refiere una referente de una capilla: “saben qué chicas, cuando las mujeres se juntan, siempre pasan cosas sanadoras” y pintó un espacio “entre mujeres”
- La Hermana conteniendo, defendiendo, haciendo todo... sabe todo del barrio, está pendiente de todo.
- Muy buen grupo de primero años, un programa con el que articulamos, son muy amorosos y prácticos. Tienen otras maneras pero a su vez, la grandeza de abrirse.
- La vecina lo tiene claro que el proceso es del barrio, no es del partido que acompaña. Tienen un libro de registros.
- Solidaridad entre docentes, que está más cercana a la cooperación y no a la competitividad.
- Una maestra participó en las ferias de ciencia integrando varias expresiones de arte: raperos, bailarines.
- La fuerza que tiene el interior, que nunca deja de sorprenderte, llegan a horario, con una alegría, con entusiasmo, se prenden a las dinámicas... y cada uno que habla parece que tiene un libro abierto para contar.

- “La salita” del centro de Salud a disposición en la conversa con vecinas y vecinos.
- Cambios de actitud de las estudiantes universitarias al participar en la práctica: animarse a hablar, entusiasmo por la tarea, realizaban propuestas, algunas vienen de una realidad diferente, y se encontraron con otras realidades, expresaron que para ellas fue fuerte encontrarse con realidades diferentes.

### **SABERES sobre contenidos específicos:**

- Saberes sobre alimentación saludable de niñas, niños y mamás
- Saberes sobre las frutas
- Manejos específicos de la realidad, de la convivencia con los usuarios.
- Saberes sobre la panadería. Y tradiciones de pascua, por ejemplo, que hay una chipa especial.
- Los alimentos de las huertas se usan en la cocina.
- La presentación de los niños de las acciones no es de memoria, no necesitan leer.
- Colaboración entre niños y niñas.
- Muchos saberes sobre cada tema, por ejemplo, compost, agro-ecología... la mayoría tiene su compost en casa, alimentos saludables, huerta.
- Abordaje comunitario de los problemas.
- 

### **Saberes de autopercepción y valoración propia:**

- Directivos abiertos al diálogo y a la escucha de los/las docentes.
- Un docente reconoce que este espacio le sirve para no mirar señalando a los demás, participa, pregunta, respetuoso.

- Reconocimiento de estudiantes de secundaria de las necesidades concretas de su realidad (asfalto, banco, boliche, reactivar el ferrocarril en el pueblo...) Conciencia de las necesidades sentidas.
- Percepción de avances respecto al abordaje de la diversidad sexual en la institución (hay policías homosexuales)
- Identificación de discriminación en la comunidad en la que se trabaja
- Se quedaron en general hasta el final
- Nos reconocemos que no todos los equipos están apropiados del espacio de la misma manera, cada institución tiene condiciones diferentes que facilitan o condicionan la participación.
- El director identifica el mal trato de algunos docentes, él está revisando eso, sabe, no tienen interés esos profes, mucho ausentismo. Le preocupa, no sabe que hacer. A su vez resalta las cosas positivas de los docentes que no tratan bien, está muy atento a los intereses de los docentes, a sus limitaciones y fortalezas.
- En un aula (12 de Octubre) hay artistas... Y la maestra se dio cuenta de los talentos que tenían los niños en una conversación con María y los niños, se dio cuenta que no era que hacía ruido, era un talento. Estos niños venían etiquetados de mal comportamiento, con mucha problemática en sus casas, en la escuela manifiestan sus conflictos.

## ¿Cómo fortalecemos y/o promovemos como Programa lo que vemos?

- Disposición para la participación: compartir la planificación, los materiales previamente. Maneras diversas de “planificar participativamente”, diversos momentos, maneras, tiempos y espacios.
- Continuar promoviendo y fortaleciendo el espacio de confianza.
- Visibilizar el protagonismo de las personas en cada institución.
- Ampliar la convocatoria a la reuniones interinstitucionales.
- Trabajar la no generalización, trabajar nuestros propios prejuicios (por ejemplo sobre la policía)
- Reconocer el poder transformador del encuentro, juntarnos es revolucionario.
- Seguir generando posibilidad de hacer preguntas y de no tener respuestas.
- Predisponernos a intentar superar la fragmentación de las instituciones
- Aportar para resolver cuando es posibles situaciones que no permitan la asistencia de alguna institución
- Valorar lo que sabemos, acompañar lo que no sabemos, valorar el saber del otre.
- Reconocimiento de formas diferentes de trabajar de las áreas, respeto y reconocimiento de la posibilidad de complementariedad. Diversidad de metodologías y también de objetivos
- Ir aclarando nuestro “límites”: en la experiencia del Lote 111, por ejemplo, el límite fue que nuestra actividad no excluyera por partid político ni por religión, ni ninguna otra convicción, no marcar nuestra tarea con etiquetas...
- Reconocimiento de la NECESIDAD de trabajar con otras instituciones
- Nuestra posibilidad de visualizar cosas que el equipo local no ve.
- Espacio para la emergencia de historias y saberes que pueden ser caminos para el acompañamiento terapéutico de los usuarios
- Respeto del modo administrativo y relacional del equipo local.

- Propuesta de que las planificaciones sean participativas con el equipo local. Los espacios de planificación son parte del proceso
- Se han despertado o fortalecido entusiasmos de los compañeros de otras instituciones, quien tenía esa demanda
- Nos ayudó a recuperar el “disfrute” del trabajo “fue terapéutico hasta para mí” (una de las psicólogas del equipo.
- Crearon un documento virtual común entre los dos equipos en el que todos vuelcan reflexiones sobre lo vivido.
- Las plantas y el contacto de la tierra, generó mucha expresión de lo afectivo, recuerdos de sus lugares de origen (interior), proyección de futuro esperanzador...
- Este es un grupo cambiante, y la metodología se va adaptando, la sostenibilidad la damos como equipo.
- Articulación con otras organizaciones y programas.
- Disponer espacio para la participación, las iniciativas y los aportes propios (ofrecieron llevar alimentos, budines...)
- Nuevas metodologías a estudiantes universitarias, dinámicas, la ronda, para aplicar a sus trabajos comunitarios.
- Las actividades se hacen más allá de las limitaciones, sostener el espacio, eso abre puertas. Leemos las posibilidades y hacemos lo posible.
- No imponer nuestra manera, ni como nosotros esperábamos que sucediera, estar abiertas a lo que ofrecen los demás, corrernos del lugar de soberbia de que las cosas sucedan como queremos
- Sumando como objetivo la reflexión sobre la práctica universitaria.
- Oportunidad de descubrir, Entender que el saber de la Universitario es el mejor, ni el único, ni el más importante, encontrarse que los/as adultos universitarios/as no saben todo, además que los niños/as también saben.
- El buen trato, el trato como iguales... Y nos damos cuenta del nivel de deshumanización del sistema médico hegemónico.



- Uno entra a la dinámica de acompañar, ayudar a servir el desayuno, por ejemplo. En una ocasión contó que estaba cansada y la abrazamos
- Hemos estado en el territorio en otras ocasiones, nos reconocen, nos ubican. De diferentes maneras. Los procesos comunitarios son de tiempos largos, diversos, de inicios y finales borrosos.
- Respeto de la historia y relaciones del lugar, reconocer, dar lugar.
- Trato a los estudiantes diferentes al que reciben de otros/as docentes, con quienes se empacan.
- Vamos aprendiendo que son otros tiempo, tolerancia. Si uno va por primera vez, puede interpretar que no les interesa y se trata de aprender otras maneras.
- En los trabajos en el encuentro respetamos su decisión, por ejemplo quien no quiera, no se lee
- Posicionamiento de testigos de la realidad y de la fortaleza de la construcción del barrio.
- Estar atentas a conversaciones espontáneas de las vecinas donde muestran sus saberes sobre cuidados o abordaje comunitario de los problemas.
- Es un lugar en el que tenemos ganas de estar pero no sabíamos cómo
- Nosotras siempre vamos con algo, cada miércoles se presenta diferente... Puede ser que la mañana es más una visita, un estar, y a la tarde la actividad.
- Uno empieza a ir a un lugar y va haciendo historia, confianza... todo esto pasa por sostener... la comunidad puede acompañar
- Nos queda esa sensación de qué queda poco, de qué hicimos poco, pero es que la realidad nos excede en todo, es importante que lo tengamos claro, que no podemos resolver algunas situaciones de violencia.
- Encontrar el espacio, la condición la oportunidad de que salga lo que somos... Sin etiquetar previamente... Crear condiciones para que uno sea, para los vínculos saludables...
- Condiciones que se van descubriendo, que son singulares... Se van construyendo las condiciones en relación.

- La construcción que estamos, hay un reconocimiento una confianza de la institución que es producto del trabajo, la institución y la comunidad que reconoce y confía, lo legitimamos al registrar.
- Son condiciones que hacemos oportunidad...
- Estamos en una institución compromiso, rigurosidad científica, requiere humildad. Atentas a que no quede en lo anecdótico y el “autobombo”.

### **Conclusiones y propuestas.**

Entendemos que es relevante para la Promoción en Salud espacios de reflexión y acción colectivos que nos permitan revisar la tarea, el por qué y el para qué.

En este caso solo se evidencian las expresiones que visibilizamos, que nos permite reconocernos parte de una comunidad que sabe y que cuida su salud, que entendemos es indispensable para Promocionar cuidados reales, historizando y reconociendo saberes existentes.

No se muestra en este trabajo lo que nos sucede como equipo en la tarea diaria al revisar estos saberes, al aprender de ellos. Entendemos que esto sucede en lo vivencial, encontrar el sentido de la tarea: La reflexión y evaluación en proceso nos brinda oportunidades para encontrar el sentido de la tarea como promotores de salud. Y en coherencia con el Paradigma de Salud de las Relaciones, encontrar el sentido a la tarea es también encontrar el sentido a la Vida misma.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- Santos, Boaventura de Sousa (2018) "Introducción a las epistemologías del sur", in Construyendo las Epistemologías del Sur - Para un pensamiento alternativo de alternativas. Buenos Aires.

- FREIRE, Pablo (2005) "Pedagogía de la Esperanza: un reencuentro con la pedagogía del oprimido", Siglo XXI, México"