



**11°** JORNADAS NACIONALES  
DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES  
Organizar para transformar

# Experiencias Municipales

Diciembre 2012 | Ciudad de Buenos Aires | Argentina

# Experiencias Municipales

Diciembre 2012 | Ciudad de Buenos Aires | Argentina

# Autoridades

PRESIDENTA DE LA NACIÓN

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

JEFE DE GABINETE DE MINISTROS

Dr. Juan Manuel Abal Medina

MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN

Dr. Juan Luis Manzur

SECRETARIO DE COORDINACIÓN

Cdor. Eduardo Samuel Garvich

SECRETARIO DE POLÍTICAS, REGULACIÓN E INSTITUTOS

Dr. Gabriel Eduardo Yedlin

SECRETARIO DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS

Dr. Máximo Andrés Diosque

SECRETARIO DE DETERMINANTES DE LA SALUD Y

RELACIONES SANITARIAS

Dr. Eduardo Mario Bustos Villar

COORDINADORA DEL PROGRAMA NACIONAL MUNICIPIOS  
Y COMUNIDADES SALUDABLES

Lic. Laura Waynsztok



# Experiencias Municipales

## Prólogo

Desde hace diez años, las Jornadas Nacionales de Municipios y Comunidades Saludables se han constituido como una instancia de encuentro y socialización de las acciones emprendidas por los municipios.

Estos encuentros nacionales de municipios saludables implican el reconocimiento del trabajo realizado y de los equipos de salud que los llevan a cabo. Es fundamental, entonces, comprender que toda propuesta novedosa y toda apuesta por el futuro debe realizarse sin desatender el camino recorrido. Ellas son el producto de la reestructuración y resignificación de viejos contenidos y prácticas que incluyen una revalorización del saber popular.

En este sentido, organizar para transformar condensa la potencia transformadora de esos saberes y prácticas cuando se organizan para construir salud. Es por ello que cada año apostamos por la ampliación de los espacios de intercambio y debate en torno a las acciones, experiencias, proyectos y programas que se llevan adelante en todos los municipios de la Argentina. A través de ellos podemos dar cuenta de los modos en que los ideales y valores de solidaridad, respeto y justicia social construyen democrática y participativamente las políticas sociales en el territorio.

Las experiencias locales que integran esta publicación resultaron ganadoras del “Concurso de relatos sobre promoción de la salud” realizado para las XI Jornadas Nacionales de Municipios y Comunidades Saludables “Organizar para transformar”. Son relatos que están impregnados de experiencia, saber e información para que todos podamos aprender, compartir, crecer y utilizar en nuestra tarea cotidiana.

Ante cada objetivo alcanzado aparecen nuevos desafíos que requieren redoblar el esfuerzo en el trabajo por la equidad y la mejora de la calidad de vida de la población.

Lic. Laura Waynsztok

Coordinadora del Programa Nacional  
Municipios y Comunidades Saludables

# Índice

- 3** Prólogo
- 7** Avellaneda · Buenos Aires  
Intervención comunitaria en Villa Inflamable
- 11** Centenario · Neuquén  
Voluntad y esperanza
- 14** Esperanza · Santa Fe  
Un nuevo paradigma para la prevención
- 18** Fraile Pintado · Jujuy  
Preparación integral para la maternidad
- 20** La Toma · San Luis  
Dar sangre es donar vida ¡animate!
- 22** Lavalle · Mendoza  
Arquitectas de sueños
- 24** León Rouges · Tucumán  
Sala de espera y contención pediátrica en el CIC
- 27** Posadas · Misiones  
Posadas inclusiva
- 31** Valle Fértil · San Juan  
La casa del adolescente: un espacio de contención
- 34** Villa Ángela · Chaco  
Salud en pueblos originarios Moqoit



El municipio de Avellaneda es uno de los más importantes de la Región Metropolitana de Buenos Aires. Limita con el municipio de Lanús al Oeste, con el de Quilmes al Sur, y con la Ciudad de Buenos Aires al Norte, de la cual lo separa el Riachuelo y el Río de La Plata. La población del municipio es de 328.980 habitantes, de los cuales el 29.5% tiene entre 0 y 19 años.

A propósito de la encuesta de hogares, de un total de 100.853 hogares tomados como muestra representativa, el 10.7% tiene las necesidades básicas insatisfechas, 4.2% vivienda precaria. De la totalidad anteriormente descrita, sólo un 2.2% corresponde a instancias de hacinamiento crítico. La tasa de analfabetismo por 1.000 habitantes, en los últimos 10 años ronda el 10.3%, bastante por debajo de la media publicada por INDEC a nivel nacional (26.1%).

### Salud ambiental en la agenda del municipio

La problemática de la contaminación ambiental y sus efectos en la salud forma parte de la agenda gubernamental en el distrito de Avellaneda, planteándose como política de Estado poner especial énfasis en la vigilancia, control, prevención y tratamiento del impacto sanitario que de ella deviene. Es en este marco que la Secretaría de Salud crea en el año 2007, la Dirección de Salud y Ambiente como parte de su estructura, cuya misión esencial es delinear las políticas, estrategias, programas y proyectos necesarios para tal fin, siendo una de sus primeras acciones el diagnóstico del municipio junto con el diseño de un mapa de riesgo industrial.

El distrito de Avellaneda se caracteriza por tener un desarrollo industrial muy extendido que, en el último

tiempo, dio lugar a la radicación de una gran cantidad de empresas químicas y petroquímicas que conformaron el polo petroquímico de Villa Inflamable, Dock Sud. En este sentido, la mencionada zona industrial constituye el núcleo más preocupante para el desarrollo de una intervención desde el área de salud municipal pues forma parte de la cuenca Matanza-Riachuelo donde se ha demostrado la presencia de metales pesados. Así, desde el plan de salud municipal se busca minimizar el impacto del riesgo ambiental y sus posibles efectos sobre la salud e identificar los posibles daños en personas y comunidades, como consecuencia de la contaminación producida por las empresas.

Para la elaboración del proyecto, se tomó como línea de base a 79 casos clínicos nominales con plomemias superiores a la marca internacional permitida. La misma fue establecida a partir de estudios internacionales, provinciales y municipales (Brown and Calwell-1996: "Dock Sud Environmental Remediation and Pollution Abatement Project"; JICA 2002: "Estudio o línea de base de concentración de gases contaminantes en atmósfera, en el área de Dock Sud en Argentina"; consulta a Organismos oficiales; JICA 2003: "Plan de acción estratégico para la gestión ambiental sustentable de un área urbano-industrial"; estudios realizados por la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Avellaneda).

En este contexto, la primera acción destinada a abordar el tema consistió en la consolidación de las articulaciones con organismos del Estado nacional (Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo, ACUMAR), del Estado provincial (Secretaría de



Ambiente) y otras áreas del Estado municipal (Secretarías de Política Ambiental y Obras Públicas), a efectos de programar las actividades a realizar.

Con la llegada al territorio, se incluyó dentro del plan de trabajo a diferentes referentes y organizaciones de la comunidad, a fin de que fueran estos quienes establecieran y priorizaran sus necesidades. Del mismo modo se dio participación como parte integrante de las futuras acciones al equipo de salud de la Unidad Sanitaria N° 24 “San Martín de Porres”, haciendo uso de ese espacio físico para los futuros relevamientos.

### Trabajar desde la promoción de la salud

Ante esta problemática que afecta a numerosas familias situadas en la cercanía de la cuenca, se decidió iniciar una serie de acciones de promoción de la salud, preventivas y curativas para evitar y/o disminuir el impacto del daño de la contaminación por plomo de la población de Villa Inflamable. Cabe mencionar que este proyecto comprende a un total de 3.245 habitantes que conforman unas 930 familias, con 1.259 menores de 15 años y 558 niños de entre 0 y 5 años. Las acciones tienen como objetivo lograr la atención sanitaria oportuna y adecuada de la comunidad; mejorar la calidad del vínculo entre el equipo de salud y la población destinataria; sensibilizar a la comunidad respecto de las consecuencias de la contaminación ambiental; comprometer a la comunidad mediante un accionar conjunto, en la búsqueda de soluciones a la problemática planteada; acompañar de manera integral a las familias a fin de disminuir el riesgo socio-sanitario y ambiental; y concientizar acerca del derecho ciudadano a un medio ambiente saludable. Las acciones son consensuadas en el seno de la Mesa de Gestión Comunitaria en salud, que se realiza de manera permanente desde el año 2010 en la unidad sanitaria de Villa Inflamable con participación activa de la comunidad.

De este modo, entre las acciones emprendidas podemos enumerar las siguientes:

- ▶ Talleres comunitarios de sensibilización en la problemática ambiental; en seguridad alimentaria; en higiene personal y del hogar; y en salud sexual y reproductiva.
- ▶ Capacitación destinada a 80 profesionales de las unidades sanitarias y hospitales públicos del distrito en “Riesgos en salud por contaminantes” e “Introducción a la toxicología ambiental”.
- ▶ Relevamiento domiciliario, seguimiento clínico y toxicológico de 79 casos nominales con plumbemia positiva, así como el georreferenciamiento de industrias contaminantes del distrito.
- ▶ Relevamiento, evaluación y seguimiento neurocognitivo de niños con plumbemias positivas en los talleres destinados a padres; la evaluación nutricional a menores de 14 años (388 menores); y la distribución y provisión domiciliaria de agua segura en bidones, en 10 puestos de referentes comunitarios (170.000 litros mensuales).
- ▶ Provisión de ayuda alimentaria mediante las tarjetas, otorgadas por el Ministerio de Desarrollo Social, para la compra de productos ricos en hierro, calcio y zinc, que impiden la absorción intestinal del plomo.
- ▶ Remoción de basurales, desratización y fumigación permanente y sostenimiento del Programa Nacional de Control de Dengue en articulación con el Área de Zoonosis municipal.
- ▶ Desparasitación masiva a menores de entre 2 y 14 años (98% de cobertura); detección precoz de patologías ambientales mediante la distribución de Manual de Tóxicos elaborado por Dra. Ana Girardelli, Jefa del servicio de Toxicología del Hospital Sor Ludovica de La Plata, en las Unidades Sanitarias del distrito, y el dosaje de tóxicos en la población expuesta que lo requiera.
- ▶ Relocalización de 27 familias de mayor riesgo socio-sanitario al barrio “San Lorenzo” de Wilde.
- ▶ Visitas domiciliarias realizadas por agentes comunitarios de salud, con turnos programados para pediatría, clínica médica, ginecología y odontología.
- ▶ Implementación del EISAR en articulación con ACUMAR, con el objetivo de evaluar daños toxicológicos ambientales, nutricionales y de neurodesarrollo en la población de Villa Inflamable de entre 0 y 6 años de edad.

Las actividades mencionadas comenzaron a ejecutarse en el año 2010, existiendo continuidad en las



mismas, ya que las consecuencias y daños en la salud de las personas podrán revertirse con la relocalización de la población de Villa Inflamable. Si bien ya ha sido determinado el predio para la relocalización, el plazo para la construcción de las viviendas no será menor a los tres años. Por esta razón, las actividades de seguimiento de la población en riesgo deben ser permanentes.

Por ello, en cuanto a las acciones futuras, se prevé el seguimiento toxicológico de casos con plomemias positivas resultantes de la evaluación del EISAR 2012 a cargo de Secretaría de Salud y Dirección de Salud y Ambiente, así como el seguimiento de casos con bajo desarrollo neurocognitivo resultantes de la evaluación del EISAR 2012 a cargo de Secretaría de Salud, a través del área municipal de Desarrollo Neurocognitivo. A su vez, con respecto al programa de salud sexual y reproductiva, se planificó una intensificación con base en la unidad sanitaria y organizaciones comunitarias, para la prevención y detección precoz del embarazo en pacientes con plomemia positiva. Se prevé una distribución domiciliar de alimentos ricos en micronutrientes (Calcio, Zinc, Hierro) que bloquean la absorción intestinal del plomo, en razón de 18.600 Kg. mensuales. Por otro lado, se planificó una desparasitación masiva a menores de 14 años (82% de cobertura) y el tratamiento preventivo/curativo para menores de 14 años y embarazadas con anemia. Por último, se pondrá en



marcha la implementación de la historia clínica de pesquisa de riesgo ambiental, y la capacitación para profesionales de la salud sobre Notificación Obligatoria de Patología Ambiental en articulación con la Dirección de Epidemiología.

### **Sentar precedentes en la agenda ambiental**

En el año 2008, la Corte Suprema de Justicia de la Nación dictó sentencia firme para el saneamiento de toda la Cuenca de los ríos Matanza-Riachuelo como consecuencia de la causa “Mendoza y otros”. Esta sentencia marcó un hito en los temas ambientales, pues la intervención de tal organismo implicó un “punto de no retorno” en cuanto a la direccionalidad de las acciones para mejorar la calidad de vida de los habitantes de Villa Inflamable como parte de la Cuenca.

Esta sentencia brindó un marco legal que permite el sostenimiento en el tiempo del trabajo, la ampliación de los organismos públicos y privados que intervienen y las fuentes de financiamiento de la ejecución de las acciones que se disponen a nivel local. En este sentido, a través de la continuidad de las acciones, la presencia en territorio y el fortalecimiento comunitario, se ha logrado que la cuestión ambiental -cuya demanda se inicia con los vecinos y profesionales de la salud de Villa Inflamable- trascienda a toda la cuenca del Matanza Riachuelo, comprometiéndose en su mejora a autoridades locales, provinciales y nacionales. Más aún, el tema se ha instalado de tal forma en la comunidad que difícilmente desaparezca de la agenda política.

En este sentido podemos afirmar que la comunidad se ha apropiado de la problemática ambiental, entendiendo que buena parte de sus problemas de salud responden a la misma. La prueba irrefutable del grado de involucramiento de la comunidad de Villa Inflamable, es la predisposición permanente para el reparto de unos 2.500 bidones de agua. El mismo es realizado por referentes del barrio de manera voluntaria y gratuita, entre los diez puestos cumpliendo con un padrón previamente establecido.

### **A modo de balance**

A partir de las diversas acciones emprendidas en el marco del proyecto, fundamentalmente a través de búsqueda domiciliar de pacientes de riesgo a cargo

|               | 2010 | 2011 | 2012 (Hasta semana 37) |
|---------------|------|------|------------------------|
| Diarreas      | 11   | 63   | 54                     |
| Bronquiolitis | 8    | 80   | 36                     |
| ETI           | 9    | 123  | 67                     |
| Neumonía      | 1    | 10   | 17                     |

de los promotores de salud ambiental, fue posible optimizar los recursos humanos existentes en la Unidad Sanitaria San Martín de Porres. La misma fue realizada mediante un protocolo que tuvo en cuenta los siguientes indicadores: muerte perinatal, bajo peso al nacer, bajo peso, desnutrición, embarazo adolescente, problemas bronquiales y de piel, otras enfermedades.

El resultado obtenido fue un notable incremento de las consultas: en el año 2009 se atendieron a 2.934 pacientes; al año siguiente la cantidad ascendió a 4.034 pacientes; finalmente, en el año 2011 los pacientes fueron 5.520. Al incrementarse la demanda, se cubrieron los cargos de todas las especialidades en la unidad sanitaria que cuenta a la fecha con un equipo conformado por médico generalista, médico clínico, pediatra, ginecóloga, obstétrica, psicóloga, dos odontólogos, trabajadora social, tres enfermeros, una administrativa, personal de limpieza y cinco promotores de salud ambiental.

Asimismo, fue posible un aumento de la cantidad de botiquines que entrega mensualmente el programa REMEDIAR (año 2011: 28 botiquines). Por otro lado, se entregan mensualmente 205.000 litros de agua segura para consumo humano. Finalmente, se cargan desde el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación 800 tarjetas magnéticas mensuales para la compra de alimentos ricos en micronutrientes que impiden la absorción gastrointestinal del plomo.

Por otro lado, se logró mejorar el registro de vigilancia epidemiológica como consecuencia de capacitaciones brindadas al equipo de salud y la concientización con respecto a la problemática ambiental y sus consecuencias en la salud.

Por último, cabe destacar la mejora en la calidad del vínculo entre el equipo de salud y la comunidad gracias al desarrollo de la mesa de gestión en salud. En este sentido, se realizaron 25 reuniones, con un pro-

medio de 15 participantes, vecinos y representantes de organizaciones de la comunidad y equipo de salud, planificándose actividades que surgieron del debate y trabajo conjunto con la comunidad. A partir del trabajo realizado, la mesa de gestión se presenta como un espacio de promoción de la participación y la autogestión comunitaria.

La intervención, el sostenimiento y avance de las acciones en salud realizados en Villa Inflamable resultan adecuados. Sin embargo, es preciso profundizar la participación comunitaria de modo tal que tenga una mayor intervención en la toma de decisiones. Aún más, la inauguración de la unidad sanitaria ambiental garantiza la continuidad de las acciones, ya que con ella se ponen en funcionamiento cuatro observatorios (toxicológico, epidemiológico, de nutrición y neurocognitivo) que permitirán realizar acciones de promoción y prevención de la salud a fin de garantizar un ambiente saludable y sostenible, ya no sólo para la población de Villa Inflamable, sino para todo el distrito. Por otra parte, la Secretaría de Salud en forma conjunta con los promotores locales asume el compromiso del seguimiento de los pacientes que presentan intoxicación química, más allá de su relocalización.

A modo de cierre, es posible afirmar que la mayor fortaleza y garantía de las acciones en el tiempo, radica por un lado en la apropiación de la agenda ambiental por parte de la comunidad, y de las autoridades locales, provinciales y nacionales; y por el otro, en la presencia territorial de quienes gestionan.

**Equipo de trabajo:**

Rosa Fernández | Marcela Morón | Adriana Gurniak  
| Romina Abad | Daniela Driza | Adriana Medina |  
Beatriz Mendoza

**Contacto:**

trizsilmen@yahoo.com.ar

La localidad de Centenario se encuentra ubicada sobre la ruta provincial N° 7, uno de cuyos tramos la une con la ciudad Neuquén Capital. Dentro del ejido se encuentran los siguientes núcleos urbanos: Centenario (área centro), Barrio Sarmiento, Nueva España, Barrio 11 de octubre, Barrio Devi, Barrio Villa Obrera y Barrio Sayhueque. En los últimos años, por la disponibilidad de terrenos y su buena conexión vial con la capital provincial, se acrecentó el atractivo por radicarse en la localidad, produciendo una expansión del área urbana.

De acuerdo al censo 2010, Centenario cuenta con 36.000 habitantes, siendo la segunda ciudad más poblada de la provincia de Neuquén. El crecimiento demográfico de Centenario se ha visto reforzado por las siguientes causas: expectativa de encontrar mejores oportunidades en las áreas más urbanizadas, con mayor diversidad y crecimiento económico; cercanía a la ciudad de Neuquén, con buenos accesos y medios de transporte; funcionamiento creciente como ciudad dormitorio; alternativa favorable ante las demás localidades aledañas por la posibilidad de acceder a viviendas de menor costo; disponibilidad de lotes municipales en el Barrio Sarmiento; deterioro del salario rural ante el industrial, comercial o de servicio.

### La mirada puesta en los adultos mayores

En la actualidad, la esperanza de vida de los adultos mayores es cada vez más alta, lo cual hace imperiosa la necesidad de pensar en políticas públicas que den respuesta a las necesidades de este grupo. En este sentido, estamos frente a un problema en tanto que la rapidez del crecimiento demográfico, no ha sido acompañada por una oferta de servicios que contemple a los adultos mayores.

Frente a esta problemática, la experiencia que aquí presentamos abordó desde sus inicios -en el año 2009-, la imagen negativa y pasiva que la sociedad tiene de los adultos mayores, intentando de esta manera resignificar el rol del adulto mayor como persona activa y con un rol social importante.

En ese sentido, esta experiencia ha contribuido a fortalecer las capacidades existentes en los adultos mayores, que a su vez, puedan crear y consolidar acciones a favor de la comunidad. En otras palabras,

el foco estuvo y está puesto en revalorizar los saberes aprehendidos y la experiencia adquirida por cada adulto mayor.

Cuando comenzó la experiencia, el grupo estaba conformado por 40 personas, en su mayoría adultos mayores de la ciudad de Centenario. A medida que fue pasando el tiempo, muchos participantes fueron alejándose por diferentes situaciones personales. Aún así, se consolidó un grupo de 15 personas aproximadamente, quienes continúan trabajando en pos de brindar su ayuda solidaria y desinteresada a quienes más lo necesitan, pero fundamentalmente a otros adultos mayores de nuestra comunidad.

Por ello, desde su origen el proyecto buscó promover el desarrollo de acciones comunitarias voluntarias entre la población adulta mayor y la comunidad. Asimismo, el proyecto busca generar espacios de encuentro y de actividades entre distintas generaciones; fortalecer la capacidad asociativa de las organizaciones de mayores; dar respuesta a cuestiones sociales y comunitarias de fácil resolución a través de actividades concretas; fortalecer la imagen positiva de los adultos mayores; y promover la conformación de una red de voluntarios.

### Organizando los grupos

En septiembre de 2009 llegó al municipio de Centenario el financiamiento del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación para formar un Centro de Voluntariado de adultos mayores. Abrimos las inscripciones y se anotaron cerca de 30 personas mayores de 60 años. Hicimos una primera reunión y observamos dos grupos de personas bien delimitados: "las de





arriba” y “las del bajo”. Cabe aclarar aquí, que nuestra ciudad está dividida por una ruta provincial. De allí que “arriba” refiera al lugar de residencia de la mayor cantidad de población, donde existen planes de viviendas y el centro comercial de la ciudad; mientras que “abajo” refiere al casco viejo de la ciudad, donde viven los “nacidos y criados” de Centenario. Esta separación se puso de manifiesto cuando decidimos hacer los talleres en el salón de usos múltiples del edificio municipal (ubicado en el casco viejo, “abajo”). Esta decisión motivó que las personas que vivían “arriba” sólo fueran al primer encuentro. Al observar esto, decidimos ir a hablar con ellas (puesto que se trataba en su mayoría de mujeres). Dado que naturalmente se juntaban en el Club de Abuelos de su barrio, en conjunto decidimos multiplicar en dos el voluntariado. Esto fue posible gracias al esfuerzo y el compromiso no sólo de las coordinadoras, sino de los docentes de los talleres. De este modo, pusimos en marcha las dos capacitaciones en forma paralela.

Alrededor de 40 personas participaron de los dos grupos. Cada grupo eligió su respectivo nombre y proyecto. El grupo de “arriba” decidió tomar clases de teatro para luego presentar una obra a fin de año y con lo recaudado con las entradas, hacer una obra de bien para la comunidad. Sin embargo, el financia-

miento alcanzó sólo para pagar al profesor durante 3 meses, los dos meses restantes hasta el estreno iban a ser solventados por los miembros del grupo. Esto fue una prueba para el grupo que no pudieron resolver. Se chocaron las posturas y prevaleció el individualismo de varias participantes, lo cual hizo que luego de terminar con la capacitación el grupo de desmembrara.

El otro grupo, el de “abajo”, denominado “Voluntad y esperanza”, decidió invertir el financiamiento del proyecto en un “bingo solidario”. El éxito fue tal que sólo utilizaron un pequeño monto de lo asignado para organizar el evento, ya que todos los premios fueron donadas por diferentes personas y empresas de la ciudad. Esto también constituyó una prueba para el grupo, que supo aprovechar para lograr una verdadera unión, asignándose roles según sus capacidades.

Este es el grupo que continúa y que ha logrado tener un espacio propio, ha tendido redes con la comunidad, ha realizado eventos con doble finalidad (reunir a la familia y recaudar fondos), ha hecho obras de bien a personas que realmente lo necesitaban.

Cabe mencionar que cuando se inició esta experiencia, a fines del año 2009, el voluntariado recibió financiamiento económico del Ministerio de Desarrollo

llo Social de la Nación, tanto para los participantes como para los docentes y coordinadoras. Al finalizar la capacitación el grupo decidió seguir trabajando organizadamente a través de su propio esfuerzo y trabajo, distribuyendo tareas y roles de acuerdo a lo aprendido en las capacitaciones sobre voluntariado. De este modo, coordina sus acciones en función de las demandas que se van presentando día a día.

### Contruyendo redes

Desde enero del 2012, el voluntariado “Voluntad y esperanza”, ha decidido organizarse con otras instituciones que trabajan con adultos mayores, y de esta manera formar la “Red de adultos mayores de Centenario”.

El objetivo de la Red es mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Centenario, a través del intercambio de acciones coordinadas y solidarias entre las distintas instituciones que la componen. Los encuentros son quincenales y se desarrollan en las sedes de las distintas instituciones que forman parte de la Red.

Hasta el momento, se ha logrado aunar información sobre las distintas necesidades que presentan cada una de las instituciones, como así también sobre aquellos recursos con los que cuentan para ofrecer. Es así como se ha logrado un verdadero intercambio y trabajo en Red, dando solución directa en ocasiones, y gestionando en otras, aquellas cuestiones inherentes a esta población.

Entre las instituciones que participan podemos mencionar al voluntariado “Voluntad y esperanza”, al Club de abuelos “No me olvides”, a la defensoría del vecino, al Centro de jubilados “Trahun Hue”, al Centro de jubilados “ISSN”, a la Biblioteca “Esfuerzo juvenil”, al PAMI y a la Dirección de Salud del municipio.

### Lo que hemos aprendido y logrado

A partir de la conformación de la “Red de adultos mayores” impulsada por el voluntariado, se ha logrado dar respuesta a los problemas de una gran cantidad de personas, se han elaborado folletos con información relevante, distribuidos de forma tal de facilitar la realización de trámites y el acceso a la información de nuestros adultos mayores.



En relación a los objetivos específicos, consideramos que hemos logrado generar espacios de encuentro y de actividades entre distintas generaciones; fortalecer la capacidad asociativa de las organizaciones de mayores; dar respuesta a cuestiones sociales y comunitarias de fácil resolución, a través de actividades concretas; fortalecer la imagen positiva de los adultos mayores; promover la conformación de una red de voluntarios. Si bien en un primer momento se presentó la dificultad entre los dos grupos participantes, se resolvió rápidamente al ejecutar el proyecto en los dos espacios físicos.

En la actualidad, los encuentros del voluntariado son semanales. Mientras que las diferentes organizaciones de Centenario que conforman la Red se reúnen cada 15 días, para trabajar en pos de mejorar las condiciones de vida de estas personas, a través del intercambio de acciones solidarias.

#### Equipo de trabajo:

Ivana García | Lorena Luján | Daniela Quilodrán

#### Contacto:

garcia\_ivana@yahoo.com.ar

La ciudad de Esperanza dista 40 Km. de la ciudad de Santa Fe, capital de la provincia. Es la cabecera del departamento Las Colonias, y reconocida a nivel nacional por ser la primera colonia agrícola organizada en el país en 1856. En la actualidad cuenta con una población de 35.885 habitantes (CENSO 2001).

En los últimos años la ciudad mejoró ostensiblemente la dotación de infraestructura y la extensión de redes de servicios, y esto ha incidido profundamente en el proceso de desarrollo urbano. A un más, se ha logrado el tratamiento de residuos domiciliarios, se ha extendido la red de agua potable y cloacas, y se han edificado dos nuevos edificios para atención comunitaria de la salud.

La actividad económica es variada, destacándose principalmente las industrias del cuero, de la madera y metalúrgicas, aunque la actividad agropecuaria ocupa un lugar muy importante en el desarrollo de la ciudad y la región.

### Reconocer el problema para empezar a actuar

Desde hace algunos años, los habitantes de la ciudad de Esperanza han empezado a visibilizar con mayor frecuencia la relación que los jóvenes y adolescentes de la comunidad mantienen con diversas sustancias adictivas, legales e ilegales. Frente a esta problemática, nuestra sociedad siempre intentó depositar la responsabilidad en factores ajenos a la comunidad, como por ejemplo la cercanía a otras localidades de gran envergadura o la confluencia de personas de otras localidades que asisten a trabajar o estudiar.

Es en este contexto, se hizo cada vez más evidente la necesidad de trabajar en forma integral con la comunidad para el reconocimiento de la problemática del consumo de sustancias, por la falta de información que se percibía sobre este tema y, consiguientemente, para impulsar un cambio de paradigma en la manera de enfrentar el problema. Lo que se buscó fue el involucramiento y la participación de todos los integrantes de la ciudad para llevar adelante acciones comunitarias efectivas a través de la promoción de hábitos de vida saludables y al abordaje de los determinantes de la salud.

Ante esta situación, se elaboró un proyecto orientado a desarrollar estrategias de visualización de la problemática del consumo perjudicial de sustancias



adictivas, a través del fortalecimiento de la participación comunitaria. De este modo, se buscó la inclusión de los y las adolescentes y jóvenes en espacios de contención y realización personal como actividades deportivas, recreativas, culturales y educativas; incorporándose en todos estos espacios, actividades relacionadas a la promoción de hábitos de vida saludable.

### Propuestas integrales para problemas complejos

Desde finales del año 2010, en la ciudad de Esperanza se viene desarrollando la presente experiencia cuya premisa fundamental es que la prevención es un compromiso de todos, y que la participación de la comunidad hace posible el abordaje integral de esta problemática multicausal. En este marco, decidimos emprender el trabajo con adolescentes y jóvenes de los dos barrios más periféricos de la ciudad: Barrio Sur "Guillermina" y Barrio La Orilla; sabiendo, a su vez, que esto redundaría en beneficio de toda la comunidad de Esperanza.

Desde las primeras acciones realizadas en el abordaje de la problemática del consumo de sustancias adictivas, se trabajó en forma coordinada con diversos organismos e instituciones de la ciudad a partir de la premisa fundamental de que es necesario dar respuestas en forma conjunta a esta problemática. El lugar elegido para debatir y trabajar en la visibilización de la problemática fue la mesa de trabajo intersectorial (MTI) del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables (PNMCS), conformada en nuestra localidad por numerosas instituciones como asociaciones vecinales, iglesias, representantes de la salud del ámbito público y privado, ONG's, asociacio-



nes civiles sin fines de lucro, entidades empresarias.

En esta misma línea, cabe destacar el accionar desplegado por el Cabildo Abierto de la ciudad -órgano consultivo y asesor del gobierno municipal integrado por innumerables instituciones (vecinales, centros de jubilados, asociaciones civiles, sindicatos, partidos políticos, entidades gremiales, etc.) representativas de los intereses de la ciudad- que consideró a esta problemática como un tema estratégico en el que se debe enfocar gran parte de los esfuerzos de la comunidad.

La realización de la experiencia ha puesto de manifiesto una diversidad de acciones y procedimientos enmarcados en una nueva mirada acerca de la prevención, que difiere de la tradicional. El enfoque propuesto persigue la visibilización y reconocimiento de la problemática como primer paso para comenzar a trabajar en la prevención a nivel local, desde un nuevo paradigma que plantea “la prevención como un compromiso de todos”.

En este marco, en una primera instancia de trabajo se desarrollaron las siguientes actividades:

► Ciclo de talleres de reflexión, lúdicos y vivenciales, para adolescentes y jóvenes: organizados en conjunto entre la Subsecretaría de Promoción Social, el Equipo del Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo, dependiente de la Subsecretaría de Producción municipal, y la Asociación Vecinal Barrio Sur. Se desarrollaron entre los meses de mayo y agosto de 2011, abordando temáticas como VIH/SIDA, violencia, comunicación, entre otros temas.

► Ciclo de talleres de reflexión, lúdicos y vivenciales, para adultos: surgen como complemento y en simultáneo de la actividad para jóvenes. El objetivo perseguido fue reflexionar sobre las relaciones vinculares asimétricas establecidas entre los adultos y jóvenes. También se trabajaron estrategias para fortalecer los lazos entre la familia y la escuela.

► Charla de la asociación “Madres en lucha” de Rosario: la actividad se desarrolló en el mes de septiembre de 2011, y tuvo como objetivo informar sobre las acciones que la asociación implementa con los niño/as, adolescentes y jóvenes que consumen sustancias adictivas y con sus familias. Asimismo, esta charla fue replicada en las escuelas con la presencia de docentes y directivos de todos los establecimientos educativos de la ciudad.

► Convocatoria y formación de UPLA (Unidos por las adicciones): hacia fines del mes de octubre de 2011, por iniciativa de la Mesa Intersectorial del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables, se efectuó una convocatoria a padres de adolescentes que se encuentran afectados por la problemática del consumo de sustancias. El objetivo de la actividad estaba centrado en actuar de nexo entre los diversos padres o familiares, a fin de que puedan aunar sus acciones individuales y compartir sus experiencias en la lucha contra esta problemática. Si bien se desarrollaron una serie de encuentros en dependencias municipales, luego se conformó un grupo de padres que se autodenominaron UPLA quienes decidieron funcionar en forma autónoma.

► Ejecución del proyecto “Crecer con derechos” financiado por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, y desarrollado entre los meses de abril y junio de 2012. El mismo contempló tres propuestas para los adolescentes y jóvenes del barrio: “fútbol para todos”, donde la práctica deportiva fue utilizada como una herramienta de educación y socialización; “hablemos creativamente nuestras plazas”; y taller de marroquinería artesanal “compartiendo aprendizajes”, donde se trabajó en la transmisión de conocimientos teóricos-prácticos sobre el oficio.

► Ejecución del proyecto “Espacios para las oportunidades” financiado por la Secretaría Nacional de los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Familia. El

mismo comenzó su ejecución en el mes de junio del corriente año a través de la realización de talleres de capacitación destinados a adolescentes y jóvenes, cuyo objetivo es por un lado promover el desarrollo de un mayor conocimiento y destrezas en el ámbito de las artes, oficios, deportes, etc. y por otra parte, generar propuestas de participación y recreación tendientes a visibilizar sus derechos. Las actividades contenidas en este proyecto incluyeron: taller de carpintería, taller de deportes, taller de narración oral, taller de teatro callejero y taller de periodismo digital.

Dado que el proyecto continúa en implementación, en la actualidad se encuentran en desarrollo las siguientes actividades:

- ▶ Talleres de capacitación en oficios para adolescentes y jóvenes en riesgo social: se encuentran dirigidos a adolescentes y jóvenes entre 14 y 35 años y tienen lugar en distintos barrios periféricos de la ciudad. Las capacitaciones son diversas y promueven la adquisición de conocimientos teórico-prácticos sobre diversas disciplinas así como también el aprendizaje de oficios como medio para la reconstrucción de lazos sociales.
- ▶ Taller “Volvamos a las plazas con los niños y niñas”: se trabaja en la recuperación de los espacios públicos por medio de actividades lúdico-deportivas destinadas a niños entre 7 y 13 años que se encuentran en situación de vulnerabilidad social. Asimismo, se busca fomentar la construcción de hábitos saludables y el sentimiento de identidad barrial.
- ▶ Talleres “Las 5 A”: destinados a alumnos de escuelas medias, buscan promover hábitos saludables a través de cinco ejes claves: alimentación sana, actividad física, actividad mental, acercamiento a familiares y amigos y alejamiento de comportamientos de riesgo.

### Un nuevo impulso al proyecto

A partir del mes de agosto de 2012 se ha comenzado a transitar un nuevo camino dentro de las líneas de prevención que venimos llevando adelante desde el año 2010. La Municipalidad de Esperanza ha firmado un convenio con SEDRONAR por el lapso de dos años, marco en el cual se recibirá un aporte económico desde el Programa Prevenir para financiar un pro-



yecto regional entre Esperanza, Rafaela y Sunchales de un año de duración (2013). En este contexto, se planificaron las siguientes acciones: conformación de un equipo local en prevención de adicciones, jornada de capacitación a los integrantes del equipo técnico local, jornada de sensibilización y concientización a representantes de todas las instituciones y organismos de la ciudad y realización de encuestas de ventanas epidemiológicas en los cuatros centros de salud periféricos de la ciudad.

### Un balance del trabajo realizado

Las ideas plasmadas en este relato, han planteado un recorrido lateral para poder arribar a la identificación de la problemática, resultando exitosa su aplicación al haber permitido alcanzar los resultados esperados, comenzando con la inclusión de los adolescentes y jóvenes en actividades (deportivas, recreativas, etc.) que les brindaron confianza, al tiempo que les permitieron recuperar espacios de participación perdidos. Por otra parte, resulta significativo señalar que al contar con estos espacios, nos hemos propuesto avanzar en la promoción de “hábitos de vida saludables”.





Como resultado de las acciones llevadas adelante -las cuales poseen como línea fundamental la promoción de la salud a partir del fortalecimiento de la participación comunitaria-, se han logrado significativos avances en el abordaje de la problemática del consumo de sustancias. Sin dudas, los avances significativos que pudieron hacerse en este tema deben ser considerados a partir del interés genuino planteado por la Subsecretaría de Promoción Social en abordar la problemática, y por otro lado, por el compromiso de los integrantes de la mesa intersectorial del PNMCS.

Además, gracias al proyecto se han potenciado los espacios de participación ya existentes en la ciudad, así como también se han creado nuevos, siendo significativos los niveles de participación activa de la comunidad. Estos espacios a su vez facilitaron la construcción conjunta de estrategias de promoción de hábitos saludables y prevención de conductas adictivas, al mismo tiempo que contribuyeron con la difusión de la información al resto de los ciudadanos. Respecto a los medios de comunicación locales, se ha logrado que comiencen a hablar de la problemática

ca y se interioricen sobre las acciones que se llevan adelante desde las instituciones de la ciudad para promover cambios en los hábitos perjudiciales para la salud, lográndose así contar con una mayor repercusión de las actividades desarrolladas y un mayor debate constructivo sobre la temática en la sociedad.

Sin embargo, el desarrollo del proyecto estuvo atravesado de resistencias. En este sentido, resultó altamente positivo el abordaje de la problemática a partir de la construcción de redes con las diversas instituciones locales, lo que posibilitó la instauración de la temática entre los vecinos de manera eficaz. A su vez, la inclusión de la comunidad hizo posible superar estas dificultades en tanto se transformó en multiplicadora de mensajes saludables incrementando el sentido de pertenencia de los vecinos con su ciudad.

Por último, resulta importante resaltar la importancia de mantener una mirada interdisciplinaria e interinstitucional, imprescindible para fomentar mecanismos de cooperación y promoción de la salud, aunando esfuerzos entre diversas instituciones, asociaciones y actores de la sociedad civil.

Haber logrado un enfoque como el antes descripto nos asegura la continuidad del proyecto en el futuro. El empoderamiento social ya sea tanto a nivel personal como institucional, resulta un insumo fundamental para garantizar la continuidad de las acciones emprendidas y la ejecución de las que se encuentran planificadas. Esto último se complementa con el hecho de haber logrado instalar el tema en la agenda pública.

#### Equipo de trabajo:

Elsa M. Schnell | Maricel Vanina Heil | José Luis Luna

#### Contacto:

sspsocial@esperanza.gov.ar

Fraile Pintado se encuentra ubicado en la provincia de Jujuy, a 65 Km. de la capital. Cuenta con una población de aproximadamente 20.000 habitantes, cantidad que varía según el ritmo de las migraciones que, año tras año, son ocasionadas por las particularidades del mercado laboral local.

El desarrollo económico del municipio se basa principalmente en la producción fruti-hortícola, siendo predominante la cosecha del tomate. Durante el período que va desde mayo a octubre, esta actividad es la que genera la mayor cantidad de puestos de trabajo. Una vez finalizada esta etapa, los obreros emigran a otras provincias para continuar con la zafra de cada región. La comunidad laboral de Fraile está conformada además por cuentapropistas, quienes por lo general tienen su almacén y algún taller de construcción o de reparación; empleados públicos (hospital, escuelas, Registro Civil, etc.) y municipales; y trabajadores del ingenio Ledesma.

De acuerdo a los datos demográficos suministrados por el hospital local durante el primer semestre del año 2012, los servicios de atención primaria de la salud cubren al 76% de la población del municipio, alcanzando a 6.488 hombres y 6.300 mujeres. De estas últimas, 4.081 se encuentran en edad fértil (32%), de las cuales 2.773 son adolescentes (22%). A su vez, la cantidad de embarazadas asciende a 136 siendo el 29% de ellas adolescentes y el 28% malnutridas.

### Un espacio para diálogos y aprendizajes

Entre los años 2010 y 2011 se ha registrado en la ciudad un número significativo de muertes maternas

por abortos complicados, producto de embarazos no deseados; además de una alta incidencia de muertes fetales-infantiles con antecedentes de ser embarazos no planificados; y una elevada incidencia de embarazos adolescentes.

En este contexto, y en adhesión a las estrategias para la disminución de la mortalidad materna impulsadas por el Ministerio de Salud de la Nación, nuestro proyecto se propuso preparar a las mujeres y a sus familias para el desarrollo de un embarazo saludable sin complicaciones y alcanzar el resultado feliz de un recién nacido sano. Brindando pautas de promoción y prevención de la salud que los acompañen desde las etapas preconcepcionales hasta el primer año de vida del niño, el proyecto pretende modificar representaciones negativas y riesgosas, asociadas a hábitos y estilos de vida no saludables. La iniciativa suma, a lo que ya se brindaba desde los servicios de salud, un espacio ameno, instructivo y contenedor para la embarazada y sus acompañantes, que propicia el intercambio de experiencias entre los profesionales, las embarazadas primerizas y experimentadas y sus familias. Se trabaja en pos de que la futura madre y su familia puedan ejercer su derecho de estar informados e incorporen la noción de parentalidad responsable, que involucra a ambos padres.

### Acompañamiento para las embarazadas y sus familias

El proyecto se desarrolló desde junio a diciembre de 2011 y se reinició en abril de 2012 hasta la actualidad. Además de la Municipalidad de Fraile Pintado y el Hospital Presbítero Escolástico Zegada, intervinieron y cooperaron en el desarrollo de la iniciativa artesanos locales y la Liga de madres de familia y, en su difusión, los medios de comunicación locales.

Su implementación contó con el financiamiento del Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy y estuvo a cargo de un equipo interdisciplinario conformado por un médico generalista, un médico de familia, una nutricionista, una licenciada en servicio social, una psicóloga, odontólogos, un educador para la salud y dos parteras.

El primer paso de nuestra propuesta implicó el armado de una capacitación que constó de nueve módulos educativos, cada uno a ser tratado en un



encuentro semanal grupal de dos horas de duración. Invitamos a las embarazadas de la comunidad a iniciar su participación en el curso en cualquiera de los encuentros, proponiéndosele que cumplimente los 9 encuentros de capacitación hasta su parto y que concurra con un acompañante, en lo posible su pareja, u otra persona que ella escoja a fin de fortalecer vínculos saludables intrafamiliares, crear redes de contención y sensibilizar a la familia sobre la importancia del apoyo a la futura mamá. En este punto se presentó una primera dificultad, ya que las embarazadas generalmente concurrían solas, pese a la insistencia en la invitación a amigas, familiares y parejas.

Como incentivo para lograr una participación sostenida, en los encuentros se realizaron sorteos de productos destinados al bebé, y a las mamás que asistieron a todos los encuentros se les entregó un juego de toallas.

Cada encuentro comprendió una parte teórica, otra práctica y un momento de reflexión. Los primeros 45 minutos se dedicaban a exponer el tema planificado para esa clase. A continuación tenía lugar la realización de ejercicios de elongación, relajación, respiración y reconocimiento de contracciones; y de trabajo de parto en aquellas participantes con más de 32 semanas de gestación. Hacia el final del encuentro se proponía un espacio de reflexión para estimular vínculos saludables entre mamá, hijo y familia.

Por otro lado, en el marco de la iniciativa se llevaron a cabo talleres prácticos sobre confección de tarjetas o cuadernos para el bebé que después del parto la madre podrá utilizar para los controles del niño. Se les brindó también asesoramiento acerca de métodos anticonceptivos, y se buscó promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. En los casos en que fuera necesario se realizaron derivaciones a la consejería de salud sexual y reproductiva del hospital y centros de salud. Asimismo, el espacio se aprovechó para otras temáticas de salud como el dengue, diarreas, nuevo esquema de vacunación y gripe A.

Además se realizó el seguimiento de las concurrentes hasta el año de vida del niño, para esto se nominalizó y sectorizó a las embarazadas que participaron, cuestión que resultó compleja en algunos casos.



A un grupo no pudo realizarse el control propuesto y para resolver este inconveniente, se recurrió el trabajo de los agentes sanitarios, quienes realizaron una búsqueda activa y citación personalizada de las personas cuyo seguimiento no se había podido realizar.

#### Algunos logros alcanzados

A través del desarrollo de esta iniciativa se fue conformando una verdadera red de contención entre las mismas embarazadas, un grupo humano que permanece unido luego del parto. Las madres continúan asistiendo a los encuentros para presentar a sus bebés y compartir sus experiencias con sus compañeras. Relatan haber aplicado lo aprendido y lo positivo de la información recibida, refieren haber afrontado el parto con menos temor y más seguridad, con menos incertidumbres y desconocimiento.

El proyecto también posibilitó formar educadoras y reproductoras de información confiable y hábitos saludables, que transmitirán lo aprendido a sus familias, sus hijos, vecinos, etc.

La realización de este tipo de encuentros de preparación para la maternidad, a los que anteriormente sólo las mujeres con obra social o prepaga podían acceder, habla también del impacto directo sobre las inequidades existentes en nuestra comunidad.

#### Equipo de trabajo:

Beatriz G. Chumacero | Esther Noemí Berrondo

#### Contacto:

bgchumacero@yahoo.com.ar

La ciudad de La Toma –también denominada 4 de Junio- se encuentra ubicada en el Valle de Conlara, departamento de Coronel Pringles, provincia de San Luis. Cuenta con una población departamental de 13.157 habitantes (INDEC: 2010).

La principal actividad socioeconómica es la minería, especialmente en lo que refiere a la explotación del mármol ónix. Sin embargo, en el último tiempo ha sido destino turístico de preferencia en la provincia, principalmente en aquello que se conoce como turismo aventura. Cabe destacar que su clima propicia la explotación agrícola intensiva, especialmente en la producción de cereales.

#### **Promover la donación voluntaria**

Este proyecto surge de la necesidad de fortalecer las funciones del Banco Central de Sangre mediante una estrategia de intervención que estimule la donación voluntaria de sangre, la provisión de hemocomponentes al sistema de salud provincial y la cobertura en el suministro de estos últimos a la localidad de La Toma.

Por ello a través del proyecto “Dar sangre es donar vida ¡animate!” se busca promover mediante intervenciones puntuales la importancia de la donación voluntaria de sangre. El conjunto de acciones comprende una estrategia integral orientada a informar sobre los requerimientos necesarios para ser donan-

te de sangre; generar un Registro Único de donantes voluntarios; establecer un cronograma municipal para colectas de sangre; vehiculizar mediante el Honorable Concejo Deliberante de La Toma, la declaración de interés ciudadano, social y sanitario de la donación voluntaria de sangre; y, generar la formación de promotores comunitarios en hemodonación con participación del Rotary Club Juana Koslay.

La realización de la iniciativa comprende a diversas instituciones de la localidad como el hospital, la municipalidad, el Honorable Concejo Deliberante, escuelas primarias y secundarias, medios radiales, bomberos, policía, cooperativa telefónica La Toma, el peaje La Toma, la Liga de amas de casa, y la comunidad en general.

En este marco, el 8 de junio de 2012 el Honorable Concejo Deliberante de La Toma declaró de interés ciudadano, social y sanitario la donación voluntaria de sangre producto de los aportes que realizan los promotores comunitarios en hemodonación.

Uno de los pilares fuertes de la estrategia está constituido por la campaña de comunicación sobre la importancia de la donación de sangre, especialmente dirigida a los medios radiales de la localidad. La misma es acompañada de eventos de promoción de la donación voluntaria que tienen como fin la genera-



ción de un padrón de donantes. En este sentido, la campaña organizada por el hospital y realizada el 12 de junio de 2012, logró una masa crítica de donantes. Cabe mencionar que la totalidad de las actividades fueron organizadas por el equipo de promoción de la hemodonación, los promotores comunitarios y personal del hospital, en articulación con el Banco Central de Sangre de la provincia quien suministra los insumos necesarios para la realización de las colectas.

### Una comunidad solidaria

La propuesta de la presente intervención ha permitido informar y estimular a la población de la localidad de La Toma en la donación voluntaria de sangre como acto solidario y altruista, y como una actividad saludable para la comunidad.

De este modo, las acciones lograron el apoyo de instituciones como la municipalidad, el hospital y las escuelas de la localidad, apuntando a promover mediante estrategias educativas acciones que estimulen, sensibilicen y fidelicen nuestros donantes de sangre.

Hasta el momento, la realización de las colectas con la colaboración de los promotores, permitió un contacto fluido entre el Banco Central de Sangre y el Hospital de La Toma, con el aporte de los hemocomponentes al Programa de Sangre de la provincia de San Luis. Aún más, se logró la formación de dos promotores comunitarios de la localidad, comprometidos con la donación voluntaria de sangre, y la declaración de interés ciudadano, social y sanitario.

Dado que este tipo de acciones se vienen realizando desde el año 2008, con dos colectas por año con un promedio de 20 donantes, es posible afirmar que el proyecto ha adquirido una continuidad en el tiempo y un crecimiento que puede notarse año tras año. Durante el 2012 mediante el apoyo de los promotores comunitarios, el proyecto dio un salto cualitativo, pues se logró incrementar el número de colectas externas anuales hasta llegar a un total de cuatro, con un promedio de 20 donantes en cada una. De este modo, se pudieron aportar más de 300 hemocomponentes al sistema de salud, logrando la concientización sobre la donación voluntaria de sangre, acciones solidarias comunitarias y la fidelización del donante que es uno de los objetivos funda-



mentales del programa para la obtención de donantes voluntarios y habituales.

A fin de continuar con las actividades del proyecto, está prevista la implementación de las mismas acciones en las instituciones educativas de la localidad, apuntando fundamentalmente a desmitificar e informar sobre la donación de sangre.

#### Equipo de trabajo:

Abel J. Gonzáles | Daniela E. Muñoz | María Andrea Torressi | María Inés Blanchet | Marino Constantino | Cesar Basconcelo

#### Contacto:

mторressi@hotmail.com

El Departamento de Lavalle está ubicado en el sector noroeste de la provincia de Mendoza. Su distrito cabecera, Villa Tulumaya, se encuentra a 34 Km. de la capital provincial. Con una superficie de 10.212 Km. -que representa el 6,8% del total provincial-, es el quinto departamento más extenso de la provincia. El territorio lavallino posee dos sectores ampliamente demarcados: el 73% pertenece al seco, con una población muy dispersa y sólo el 7% a la zona irrigada que comprende el área urbana y rural.

Según el Censo 2010, la población del Departamento es de 36.738 habitantes. En este sentido, cabe destacar que el 30,49% de la población es urbana, mientras que el restante 69,51%, es rural, constituyéndose fundamentalmente, en un departamento rural.

La principal actividad económica del Departamento es la agricultura y, en segundo lugar, la cría de ganado menor. Nuestra economía está basada en la actividad primaria, existiendo escasísimo desarrollo industrial o manufacturero de la materia prima. La actividad comercial se encuentra medianamente desarrollada, atendiendo principalmente a las necesidades alimentarias y de vestimenta, y en muy menor medida se desarrolla el área de servicios.

### Para frenar la violencia contra las mujeres

Ante el aumento de los casos de violencia contra las mujeres, desde el municipio de Lavalle se decidió hacer frente a esta problemática con el objetivo de que, fundamentalmente, las mujeres víctimas de maltrato reconozcan y desnaturalicen esa situación, y a partir de allí establecer estrategias para revertir las mismas. Por ello, entre los principales desafíos del proyecto se encuentra: tratar psicológicamente a las víctimas de conductas violentas; transmitirles información sobre violencia doméstica y sus consecuencias más comunes; ayudarles a reconocer sus fortalezas y habilidades; ayudarles en la expresión de emociones, sobre todo en los sentimientos contradictorios hacia el agresor; acompañarlas en los procesos de duelo en el caso de una separación y para que puedan afrontar los sentimientos de pérdida.

Para abordar la problemática de la violencia doméstica contra las mujeres partimos de la definición presente en la Ley Nacional Nº 26.485: la violencia ejercida contra las mujeres por un integrante del

grupo familiar -independientemente del espacio físico donde aquella ocurra-, que dañe la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, la libertad, comprendiendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo de las mujeres.

En este sentido, decidimos orientar este proyecto a todas aquellas mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, sobre todo. Aquellas que hayan recibido alguna intervención desde el área de educación y familia. Ante los casos de violencia doméstica contra las mujeres y/o intrafamiliar, desde el Área de educación y familia del municipio, se estableció un procedimiento que se describe a continuación.

En primer lugar, el personal de la municipalidad de Lavalle por medio de la Dirección de Educación y Familia o bien por medio de sus delegaciones municipales, interviene a requerimiento de la persona inmersa en situación de violencia, habilitando un espacio de escucha que genere confianza y contención. En este sentido, se busca en la manera de lo posible que la atención sea realizada por una persona del mismo género. Seguidamente, se recaban los datos de la persona que padece violencia, del grupo familiar y del agresor. Al mismo tiempo, se informa a las personas inmersas en situación de violencia respecto de las medidas de protección que las leyes otorgan. En caso de que la persona decida realizar alguna de las medidas mencionadas puede ser asistida y acompañada a las instituciones intervinientes. Asimismo, se recomienda y deriva a tratamiento psicológico para su atención individual o grupal según el caso, a la persona que padece violencia y al agresor.

A medida que fue avanzando el trabajo en esta



problemática, fue posible constatar que se trata de un problema asentado en patrones socioculturales fuertemente arraigados en la población de Lavalle. En este sentido, observamos que el trabajo individual con cada sujeto de acción no es suficiente debido, por ejemplo, a las distancias geográficas que impiden que las medidas judiciales se puedan cumplir. Por lo general la situación se agrava dado que no se cuenta con una red familiar de contención; existe una carencia de experiencia laboral; o recursos asistenciales escasos.

Por ello, desde el abordaje que se propone en esta iniciativa se buscó no ya trabajar individualmente sino apuntar hacia los distintos determinantes de la salud, bajo la idea de que trabajar sobre la violencia doméstica y mediante la dinámica propuesta, se puede apuntar a garantizar condiciones de salud en general. De este modo, fue posible emprender un conjunto de iniciativas como: enfatizar el acceso a los centros de salud cercanos para controles de las mujeres y sus hijos, lo cual contribuyó a la mejora de la cobertura de vacunación y controles requeridos; realizar un abordaje del consumo de sustancias adictivas; promover el cuidado del cuerpo estimulando la actividad física.

El primer paso del proyecto consistió en realizar un rastreo de los casos abordados por las delegaciones municipales que involucraran a mujeres víctimas de violencia doméstica, en coordinación con las trabajadoras sociales de cada una de estas instituciones. En este sentido, el equipo de trabajo estuvo conformado por profesionales especializados en intervenciones de estas características. Posteriormente se realizó la convocatoria a las mujeres. Esta actividad estuvo a cargo de los trabajadores sociales debido al vínculo que habían establecido con anterioridad. En esta instancia, la modalidad de trabajo consistió en entrevistas individuales con el propósito de realizar la presentación formal de los actores responsables como así también de los objetivos del proyecto y encuadre del mismo. Este primer contacto permitió tener conocimiento de la historia de la violencia doméstica vivida por la víctima, en un clima de seguridad y confianza.

Luego se realizaron, durante 9 meses, encuentros grupales en las instalaciones de la delegación muni-

cipal con el grupo de mujeres convocadas. Esta modalidad de trabajo grupal resultó una novedad para las destinatarias pero también para el equipo interdisciplinario de la oficina de familia. A su vez, la realización de los encuentros en un espacio neutral diferente del domicilio fue decisivo para el abordaje de cada una de las problemáticas, y esta condición favoreció en la obtención de mejores resultados. La posibilidad de crear un espacio de contención, escucha, acompañamiento y valoración del rol de mujer fue, sin dudas, producto de la labor sinérgica de todas las entidades involucradas en el proyecto.

### Lo que hemos logrado

Por las características de la problemática, a medida que el proyecto se implementaba nos íbamos dando cuenta que el aislamiento social al que está expuesto la víctima es una dificultad mayúscula, sumado a la sobrecarga de actividades domésticas, la responsabilidad del cuidado de los niños, la ausencia de tiempo disponible para otras actividades no rutinarias y la falta de medios de movilidad, teniendo en cuenta las distancias geográficas y las inclemencias del tiempo.

Sin embargo, la posibilidad del reconocimiento de las diversas formas de violencia de género por parte de las involucradas, fue uno de los grandes logros del presente proyecto. Este hecho fue evidenciado en el sostenimiento del trabajo a lo largo del tiempo y en hechos como: la utilización de las estrategias de protección judicial; la desvinculación afectiva que se mantenía con el agresor; la desnaturalización de la violencia; la responsabilidad del autocuidado; la construcción de un vínculo de pareja sin violencia; la reconstitución del vínculo social.

En este sentido, las intervenciones territoriales realizadas hasta la fecha han arrojado resultados significativos. De allí que nuestro propósito sea el de promover acciones en las pequeñas comunidades del municipio de manera tal de incrementar y fortalecer el trabajo en red con instituciones y referentes.

---

#### Equipo de trabajo:

Carina Falcón | Natalia Herrera

#### Contacto:

carina\_falcon@yahoo.com.ar

La comuna rural de León Rouges y Santa Rosa se encuentra ubicada al sur de la provincia de Tucumán, en el departamento Monteros. Está compuesta por las localidades de León Rouges, Yonopongo, Huasa Pampa, Los Costillas, Los Rojos e Ibatín. La localidad se encuentra a 60Km. al sur de San Miguel de Tucumán y se accede por ruta provincial N° 38.

Cuenta con una población de 8.368 habitantes (INDEC: 2001); con un 51% de varones (4.268) y un 49% de mujeres (4.100). La población se encuentra distribuida en 1.339 viviendas y 1.423 familias.

Las viviendas de la comuna son, en general, de material (bloques o ladrillos) o madera, con techos de chapa y lozas y, en menor cantidad, precarias tipo rancho; todas ellas cuentan con agua de red. La eliminación de excretas se realiza por letrinas y pozos ciegos. La recolección de residuos se realiza tres veces por semana a cargo de la comuna. La avenida principal está pavimentada, mientras que las calles de tierra se riegan diariamente por un camión comunal. El pueblo en su totalidad cuenta con alumbrado público.

El 73% de la población con capacidad productiva se encuentra subocupada en tanto que el 16% está desocupada, habiendo solo un 11% de ocupados. Las principales fuentes de trabajo son el ingenio, la

comuna, las tres Cooperativas de Trabajo (Argentina Trabaja), las cosechas de caña de azúcar, limón y, en menor medida, arándano. Finalizado este periodo, migran a las provincias de Mendoza y Río Negro para la cosecha de manzana.

La localidad cuenta con un centro de salud, el CAPS de León Rouges que funciona dentro del CIC (Centro de Integración Comunitaria) N° 6, al que asisten pacientes tanto del área de responsabilidad como de otras localidades aledañas: Los Rojos, Los Costillas, Yonopongo y Huasa Pampa.

### Jugar y promover la salud de la madre y el niño

Desde el municipio de León Rouges, decidimos afrontar una de las problemáticas más preocupantes de la ciudad: los niños con bajo peso, relacionado con la falta de estímulo materno, y el modo en cómo incide en su desarrollo. Por ello, el presente proyecto dirigió su intervención en los niños de 0 a 6 años de edad y en las madres o tutores que concurren al CIC León Rouges –un total de 500 niños bajo programa-. Desde el inicio del proyecto –en el año 2011-, se trató de una iniciativa de carácter intersectorial de la que participan el CIC León Rouges, el SIPROSA, el equipo municipal, la Red de Mujeres Solidarias de la localidad, la mesa de gestión local y el Ministerio de Desarrollo Social de la provincia.





El proyecto busca disminuir la prevalencia de niños con bajo peso y, en este sentido, mejorar la calidad de vida nutricional de niños durante la primera infancia y promover la estimulación psicomotriz en el mismo periodo; reestablecer el vínculo materno-infantil; y en general, mejorar la calidad de atención primaria.

En este marco, decidimos organizar el presente proyecto con los niños y padres de la sala de espera ambulatoria del CIC bajo la idea del juego. Esta decisión se basó en la importancia de un recurso tal para promover el desarrollo infantil y para el fortalecimiento de su socialización. Bajo esta propuesta, todos los niños que ingresan al Servicio son recibidos en un ambiente cálido por el grupo “Mamá cuidadora” de la Red de Mujeres Solidarias. Este grupo pone a disposición una serie de juguetes para hacer de la estadía de los niños un proceso de bienestar, esparcimiento y estímulo antes de ingresar a la consulta médica, vacunatorio o control de crecimiento. Aún más, los niños de más de 1 año de edad son recibidos por la kinesióloga, quien enseña a las madres sobre técnicas de estimulación motriz.

Este espacio debidamente adecuado y adaptado a las necesidades de los niños, se torna un ambiente propicio para establecer una comunicación más informal con la mamá; a su vez que funciona como disparador para fortalecer el vínculo madre-hijo.

Entre las actividades de estimulación que se realizan, se pueden mencionar la proyección de cortos relacionados con el vínculo materno, la lactancia materna, las vacunas, el cuidado del niño, y la higiene. Mientras que los talleres sobre estimulación motriz en niños menores de 2 años, así como las charlas sobre alimentos, se programan al menos dos veces al mes. Toda vez que los niños y padres realizan estas actividades y esperan ser atendidos por el área salud del CIC, se les brinda un complemento nutricional si así se lo considera.

### **Promover la salud con imaginación**

Diariamente, la sala de espera del CIC se ve desbordada de niños que aguardan su atención en los consultorios médicos. Esta espera usualmente supone una posición de espera pasiva. Esta situación incrementa los estados depresivos propios de

quienes padecen algún tipo de enfermedad, y desfavorece el clima previo a la consulta médica.

Frente a ello, el acto de jugar se muestra como una estrategia efectiva de intervención en pediatría, como una forma de ayudar al niño a superar los obstáculos impuestos durante la atención. Es un recurso que facilita el proceso de comunicación entre los niños, acompañantes y profesionales y que contribuye a mejorar el cuidado brindado. El niño, a través del juguete, inicia su autoconocimiento e interactúa, primeramente, con el mundo que lo rodea, lo que lleva a descubrir varias posibilidades que le ofrece y posteriormente interactúa con los otros. Al jugar el niño se relaciona con su circunstancia y con el momento vivido dentro de un determinado contexto. Asimismo, los juguetes liberan temores, tensión, ansiedad y frustración; promueven satisfacción, diversión y espontaneidad.

Esta dualidad entre lo real y lo imaginario permite al niño en asistencia ambulatoria, trasladar su rol de pasivo para asumir un desempeño activo en su tratamiento, pues cuando abrimos el espacio para que el





niño escoja y muestre lo que le gusta y sabe, se convierte en el propio agente de sus transformaciones.

### Logros y desafíos

Un análisis de los principales datos que hemos podido recolectar en las diversas consultas, nos mostró que los acompañantes percibieron que toda vez que los niños participaban de las actividades recreativas antes de la consulta médica, estos acudían a la misma con una disposición diferente. Cuando el tiempo de espera es utilizado para propiciar un ambiente desinhibido y alegre, minimiza los sentimientos negativos vividos tanto por niños como por los acompañantes, y abre un camino para establecer relaciones armoniosas entre ellos y los profesionales de la salud.

Asimismo, el juego en este nuevo escenario constituye un recurso de comunicación viable y adecuado para el equipo de salud. Los controles de crecimiento y desarrollo son un ámbito privilegiado para intervenir con familias en el fortalecimiento de vínculos primarios.

De esta forma, mejoramos el vínculo materno infan-

til, brindamos información a la madre de cómo estimular a su niño mejorando el desarrollo, enseñamos las pautas para mejorar su calidad de alimentos y la forma de preparación de estos; y así, se favorece el estado nutricional de los niños y se disminuye la prevalencia de niños con bajo peso.

A lo largo de la implementación del proyecto, nos hemos topado con dificultades relacionadas con el espacio para la realización de las actividades. Muchas veces el espacio reducido y la gran cantidad de niños que concurren, no permiten desarrollar con comodidad las tareas del equipo. Sin embargo, se trata de un proyecto novedoso que nos brinda un aprendizaje cotidiano tanto para el equipo como para los niños y sus padres.

---

### Equipo de trabajo:

Maximiliano Prados | Clara Díaz | Sebastián Villafañe | Elsa Lucia Carrizo | María M. Corbalam | Margarita Medina | Elena Isabel Sotelo | Elena Rodríguez | Diego Moreno

### Contacto:

maximilianoprados@hotmail.com

La ciudad de Posadas, capital de la provincia de Misiones, cuenta con una superficie de 308 Km<sup>2</sup>, y conforma una zona de tránsito entre la pradera y la selva, presentando características geográficas y paisajísticas propias.

El municipio limita al Norte con el Río Paraná, que lo separa de la República del Paraguay; al Sur con los arroyos Zaimán y Lapacho; al Este con el Río Paraná, el arroyo Laguna, la Ruta Nacional N° 12 y la Ruta Provincial N° 1; y al Oeste con el arroyo Itaembé.

La población de Posadas en el año 2010, según los datos correspondientes al Censo Nacional de Población, Viviendas y Hogares, ascendía a 324.756 habitantes. La tasa de crecimiento de la ciudad era de un 25,44%. La población representaba un 29% del total de la Provincia de Misiones, que ascendía a 1.165.522 habitantes. La mayoría de sus habitantes vive en la zona urbana y sólo unos 2.950 habitantes en su zona rural.

Posadas tiene una población joven, con predominio femenino, urbana, y con importante componente extranjero. De los habitantes que residen en el área metropolitana, el 52% son mujeres y el 48% varones. Un 29% de la población corresponde a menores a 14 años. Predomina la población en edad económicamente activa con el 64% (PEEA, entre 15 a 64 años), y sólo el 7,4% de la población corresponde a perso-

nas mayores a 65 años. Esto indica que las causas de enfermedad y muerte operan prevalentemente sobre población joven y económicamente activa.

Si bien el indicador de analfabetismo es aceptable, una importante fracción de jóvenes no completa sus estudios, desplazándose al mercado laboral no calificado. El analfabetismo alcanza al 3,0% de la población de 10 años y más, mientras que el 20% de la población de 15 a 17 años no asiste a ningún servicio educativo.

### Trabajar por la inclusión

En Posadas, la prevalencia de discapacidad y de limitaciones funcionales (7% y 14% de la población) es similar a las medias nacionales. Habiendo trabajado la temática durante los primeros años de gestión, a partir del 2007, desde varios aspectos: sensibilización, capacitación, difusión de Legislación y Normativa, análisis de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, etc., detectamos que la falta de posibilidades y oportunidades concretas para el ejercicio de los Derechos declamados, es la mayor barrera para la inclusión de este grupo, especialmente en espacios de recreación, tiempo libre, deportivos, sociales, culturales y turísticos.

La Secretaría de Calidad de Vida de la municipalidad de Posadas tiene entre otras funciones la aplicación de políticas públicas orientadas a la promoción de la



inclusión social de personas con discapacidad y adultos mayores, siendo ejecutadas por la Dirección de Discapacidad -unidad de organización a la que pertenecemos-.

A partir del diagnóstico inicial, desarrollamos un Programa integral de inclusión, denominado “Posadas Inclusiva”, con modalidad de talleres y realización de eventos comunitarios abiertos y gratuitos, específicamente orientados a población con limitaciones funcionales y discapacidad, como por ejemplo:

- ▶ Capacitación en TICs como un Taller de tifología, lengua de señas para la comunidad, formación de promotores de inclusión social.
- ▶ Difusión en colegios primarios, secundarios, y asociaciones profesionales.
- ▶ Promoción y formación en accesibilidad, a estudiantes de escuelas técnicas, profesionales y técnicos.
- ▶ Asesoramiento jurídico en la temática discapacidad, a familiares y profesionales.
- ▶ Recreación y uso del tiempo libre de adultos mayores y personas con discapacidad.

### Una iniciativa para todos

Dado este diagnóstico inicial, desde el equipo municipal de la ciudad de Posadas, decidimos poner en marcha la presente intervención consistente en desarrollar y ejecutar políticas públicas orientadas a la promoción de la inclusión social de las personas con discapacidad y de los adultos mayores, a través de la generación de espacios de inclusión e integración. Este programa, a su vez, sería el marco para el desarrollo de distintos proyectos.

A fin de poder darle operatividad al mismo, trazamos dos grandes objetivos que orientan nuestra acción: por un lado, perseguimos la equiparación de oportunidades de desarrollo personal a través de la realización de actividad física programada (canotaje, natación, ciclismo); por el otro, se busca la integración de los participantes a la comunidad a través de actividades artísticas, musicales, lúdicas y la propuesta del cine inclusivo.

- ▶ Taller de natación: en el año 2010 comenzamos con el “Taller de natación para personas ciegas o con baja visión”. El proyecto surge ante la necesidad

expresada por la comunidad del Centro de rehabilitación del ciego, de desarrollar aptitudes físicas de movilidad y desplazamiento distintas de las habituales. Sumado a esto, el clima de nuestra región propicia las actividades acuáticas para esparcimiento familiar en los días veraniegos y, el hecho de que alguno de los integrantes de la familia requiera de atención especial, para evitar las situaciones de peligro, genera una tensión extra en el grupo lo que lleva que en algunas ocasiones deban elegir otro tipo de esparcimiento o que directamente no puedan disfrutar de estos espacios.

Es así que articulamos con los egresados de la Escuela de guardavidas de Misiones, para que asuman la responsabilidad de conducción de este taller.

Las clases de natación se programaron para un cupo de 10 personas por turno con edades entre 12 y 30 años, que participen del Centro de rehabilitación del ciego. Al inicio se detectó que eran necesarios no sólo dos profesores y dos asistentes, como se había estimado, sino el acompañamiento de un “asistente lazarillo” por persona. El hecho de encontrarse en el agua, un medio que no les posibilita referencias táctiles les causó temor e inseguridad agravado por la poca comprensión en la forma en que se transmitían las consignas, razón por la cual se incorporó al grupo uno de los integrantes de nuestro equipo, que es ciego y sabe nadar. A partir de su participación en las clases cumplió la función de ser el referente ciego, haciendo las adecuaciones en el momento o





en reuniones de equipo, en cuanto a la forma de comunicación de las instrucciones, correcciones y consignas.

Cumplido el primer módulo y hechas las evaluaciones (de los logros personales, de resultados de la experiencia por parte de los profesores y de cambios de comportamiento en el ámbito familiar como así también en el instituto de rehabilitación), se continuaron con módulos sucesivos que fueron incorporando nuevos grupos: de adultos mayores y de personas con discapacidad motriz provenientes de diversos talleres del programa, con la misma metodología de evaluaciones y adecuaciones permanentes, a lo que se suma periódicamente actividades abiertas con participación de los familiares y amigos.

Aquellos que participan desde el primer módulo, hoy están perfeccionando estilos e incorporaron la natación como actividad deportiva. Transcurrido más de un año desde su inicio, este proyecto continúa sin interrupciones, habiéndose trasladado a una pileta climatizada en período invernal, con la participación de más de 60 personas.

► Taller de canotaje: se realizó un convenio con la fundación que administra el Lago del Parque, para desarrollar la actividad. El Lago del Parque está ubicado a 8 Km. del centro de nuestra ciudad, tiene un espejo de agua de aproximadamente 1Km<sup>2</sup>, con una isla central con fauna autóctona. A través del financiamiento del programa, la municipalidad adqui-

rió los equipos consistentes en kayak y palas, seguridad acuática y trailers de transporte.

El proyecto “Taller de canotaje”, orientado en un primer momento a personas con discapacidad motriz en miembros inferiores, luego sumó a mentales leves y discapacidad visual. Se consolidó un grupo afectivo social muy consistente, que demanda acompañamiento para actividades libres, participativas y se está intentando con la integración amplia (actividades abiertas a todo público organizadas por el grupo, o asistencia a actividades culturales, artísticas, deportivas, sociales que se desarrollan en la ciudad de Posadas). En este sentido, la “Noche inclusiva” de recreación en nocturnidad, en un pub bailable en días y horarios habituales, fue una experiencia que resultó inédita y muy movilizadora para la comunidad.

Desarrollamos las clases los días sábados notando la paulatina superación del temor inicial de los padres frente al desafío nunca antes enfrentado, proceso que requirió del entrenamiento en natación de algunos participantes.

► Taller de ciclismo: el Centro de rehabilitación del ciego, disponía de 5 bicicletas “Tandem” (para dos personas), en estado de abandono por falta de mantenimiento y organización de actividades. En el marco del Programa “Posadas Inclusiva”, se realizó un convenio para poder usar los equipos. De ese modo, se comienza a desarrollar las prácticas dos veces por semana en la Costanera de nuestra ciudad, lugar habitual para ese tipo de deporte.

Mediante fondos municipales, el proyecto financia el mantenimiento de las bicicletas y contrata a los asistentes guías, sumándose a este grupo amigos y voluntarios afectos a este deporte. Al cabo de un año, se ha conseguido generar el hábito de la práctica deportiva en los participantes.

► Actividades recreativas: se desarrollan las siguientes actividades recreativas en el marco del Proyecto:

- Recrearte: es un programa de turismo interno recreativo para la tercera edad. Paseos -matutinos y vespertinos- para abuelos programados para tres días de la semana.
- Integrarte: es un programa de arte comunitario inclusivo: pintura, muralismo, danza, canto, teatro y

murga. Se desarrolla en distintos barrios de la ciudad y en áreas recreativas, y habitualmente cuenta con concurrencia multitudinaria.

- Cine inclusivo: cine de cartelera para todos, gratuito. Se realiza todos los días de la semana durante la mañana. Tienen prioridad aquellos niños y adultos mayores de barrios alejados del área metropolitana.

### Resultados

Posadas inclusiva es un programa inédito en la ciudad, y debió ser comprendido por el nivel político y de gestión inicialmente, para luego ser aceptado y asimilado por la comunidad. En este sentido, posibilita la expresión social artística, deportiva, y recreativa con estrategias creativas y contextos participativos.

Es importante mencionar que las primeras ideas surgieron de los mismos destinatarios, pensando y actuando para que las instituciones gubernamentales oficien de entes catalizadores de cada uno de los proyectos.

A medida que el proyecto se fue desarrollando y creciendo, notamos los avances de los participantes en cuanto a desarrollo personal, apertura social y funcionalidad en la comunidad. Hechos explicitados por familiares, terapeutas y personas del entorno familiar y cercano de los beneficiarios del proyecto, lo que promueve con entusiasmo la continuidad y expansión de las diversas actividades.

Las dificultades esperadas fueron del orden de lo normativo; esto incluye seguros de traslados, permisos y compensaciones laborales; comunicación y coordinación. Sin embargo, ninguna de las limitaciones anticipadas se configuró en una verdadera obstrucción, sino que obraron como oportunidades para abrir puertas alternativas y elaborar estrategias exitosas, por ejemplo el apoyo del nivel político fue la principal fortaleza junto a la entusiasta participación comunitaria.

Para el equipo resulta muy satisfactorio ser parte de este Programa, del cual nos apropiamos a nivel personal todos los integrantes cualquiera sea su función. Lo que sumado a un alto grado de compromiso político institucional, y a múltiples alianzas intersectoriales comunitarias, produjo una sinergia inesperada, potenciando los esfuerzos individuales. La apropiación del Programa y la gestión participati-



va comunitaria constituyen, sin dudas, una fortaleza para la sustentabilidad del mismo.

Los distintos proyectos ya cumplen un desarrollo de dos años de continúa ejecución, y así como fueron diseñados por sus destinatarios, también son quienes los remodelan, adaptan y enriquecen gradualmente con nuevas aspiraciones y expectativas. Aún más, se encuentran en expansión territorial ya que se han integrado participativamente los barrios más alejados de la geografía posadeña, lo cual nos permite augurar mayor inclusión para la ciudad de Posadas.

### Equipo de trabajo:

Mabel Hebe Famularo | Carlos Almada | Hernán Martínez | Ligia Méndez | Stella Oxandabeus | Blanca Marín | Liliana Holze | Mara Famularo | Sebastián Spontón | Sergio Balatorre | Yésica Aguilera | Pablo Núñez | Armando Galarza | Yanina Lloveras

### Contacto:

mfamularo@hotmail.com  
posadasinclusiva@hotmail.com

Valle Fértil es uno de los diecinueve departamentos que posee la provincia de San Juan, cuenta con una extensión de 6.418 Km<sup>2</sup> y una población aproximada de 7.800 habitantes. Limita al Noreste con la provincia de La Rioja, al Sur con la ciudad de Caucete y al Oeste con el departamento de Jáchal.

Su localidad cabecera es San Agustín de Valle Fértil, que se ubica a 260 Km. de la capital sanjuanina y a 200 Km. de la capital de La Rioja, en donde se hallan los principales centros de complejidad en cuanto a servicios de salud.

Los núcleos poblacionales se encuentran distantes entre sí y, sumado a las características propias del relieve, dificultan la accesibilidad a determinados distritos como las Sierras de Riveros, Elizondo, Las Juntas.

Tradicionalmente, la actividad económica del Departamento estuvo centrada en la ganadería y la agricultura. Sin embargo, hay un incipiente desarrollo de la actividad minera, y se ha comenzado a fortalecer la actividad turística ya que se encuentra el parque provincial "Ischigualasto" o "Valle de la Luna", declarado Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO. A su vez, un sector de la población se ocupa de los servicios estatales, tal es el caso de los docentes, los empleados del Hospital y los empleados municipales, entre otros.

### Identificar el problema para determinar la estrategia

En los últimos años se han incrementado las conductas de riesgo en los adolescentes del Departamento relacionadas con embarazos, conflictos con la ley, violencia, abandono escolar, intentos y suicidios consumados, consumo de alcohol, entre otras. Al respecto, las estadísticas de la localidad arrojan los siguientes resultados:

- ▶ El porcentaje de embarazos adolescentes para el mes de septiembre de 2010 es del 31% (porcentaje superior a la media histórica que se ubicaba en el 20%). Del total de embarazos del 2012, el 22% corresponde a adolescentes.
- ▶ En el mes de julio de 2010 se da un caso de suicidio de un adolescente de 16 años. En enero del 2012 se producen dos casos más de suicidios consuma-



dos del mismo grupo etéreo, que provoca gran repercusión en los grupos de pertenencia y en la comunidad en general.

- ▶ Se ha incrementado en un 30% la consulta de adolescentes y de padres de adolescentes sobre problemáticas específicas en el servicio psicosocial del Hospital, con respecto al 2011.
- ▶ En los años 2011 y 2012, han aumentado los casos de menores en conflicto con la ley que llegan por derivación de la Seccional de policía, el Juzgado de Paz y juzgados de menores de la provincia.

Ante estas problemáticas, el Hospital local viene trabajando desde el año 2008 con grupos de adolescentes en situación de riesgo psicosocial, para lo cual se conformó una red de contención interinstitucional. La misma viene logrando buenos resultados en el abordaje de las diversas problemáticas. Sin embargo, se han presentado muchas dificultades para darle sostenibilidad en el tiempo, a causa de por un lado, los escasos recursos humanos especializados en el área, y por el otro, de la inexistencia de un espacio de planificación y coordinación de las acciones interinstitucionales destinadas a adolescentes.

Para hacer frente a estas dificultades se buscó generar un trabajo intersectorial e interinstitucional con el fin de ofrecer un espacio de contención a los adolescentes de Valle Fértil, brindar información a los adolescentes sobre temáticas relacionadas (género y sexualidad, prevención de embarazos no planeados, adicciones, comunicación, etc.) y ofrecer un consultorio sanitario quincenal para control de



adolescentes. De este modo, se espera poder reducir las conductas de riesgo en la población adolescente del municipio.

En este sentido, se diseñó una estrategia de intervención que incluye la aplicación de un cuestionario a más de cien adolescentes que concurren a cuatro escuelas secundarias del Departamento a fin de identificar situaciones de riesgo en este grupo poblacional. Se utilizan indicadores de riesgo en distintas áreas (adicciones, violencia, comunicación, familia, estado emocional, accidentes, escolaridad, otras actividades, etc.), determinando de esta manera los adolescentes que presentan mayor riesgo y vulnerabilidad psicosocial.

A posteriori se acondicionó y equipó una casa como espacio de planificación y coordinación de las acciones interinstitucionales destinadas a la orientación y contención de los adolescentes. Esta estrategia permitió a los adolescentes que comiencen a apropiarse de un espacio donde desarrollar actividades de esparcimiento, aprendizaje e intercambio.

La convocatoria de los adolescentes se realiza mediante un llamado masivo a través de afiches, medios de comunicación, escuelas y entrega de citaciones individuales en el domicilio de los adolescentes identificados mediante la aplicación del cuestionario.

Se planifican, coordinan y ejecutan actividades de interés, talleres, donde se exponen diferentes temas

como disparadores y se organizan actividades grupales para el intercambio, la reflexión y la promoción de un pensamiento crítico y analítico individualizado de cada adolescente participante, en pos de fomentar el crecimiento subjetivo de los adolescentes.

Los encuentros son semanales, de dos horas de duración cada uno. Asimismo, se ofrece un consultorio preventivo sanitario para el control y seguimiento de los adolescentes en forma semanal, a cargo de un grupo interdisciplinario de residentes que registran los casos con mayor vulnerabilidad.

Estos encuentros se proponen como un espacio complementario a las actividades destinadas a adolescentes que se venían desarrollando en el municipio (actividades de tipo deportiva y recreativa por parte de las escuelas y la municipalidad; y de contención por parte del Hospital). En cada reunión se abordan temáticas sanitarias específicas, y se ofrece un consultorio sanitario, específico para adolescentes, aumentando la concurrencia de los mismos y las posibilidades de detectar en forma temprana patologías en vistas de un tratamiento oportuno.

La “Casa del adolescente” trabaja articuladamente con dos instituciones fuertes y referentes del Departamento: la Municipalidad de Valle Fértil y el Hospital “Dr. Alejandro Albarracín”, que realizan esfuerzos mancomunados para acordar criterios de trabajo conjuntos. Por otra parte, el proyecto se lleva adelan-



te con personal de dichas instituciones y con financiamiento de la convocatoria a Proyectos Municipales de 2010 del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables.

### Los adolescentes como protagonistas

A partir de la implementación del proyecto se conforma un grupo de adolescentes que trabajan en talleres de contención, con un promedio de asistencia de 22 participantes por encuentro, donde es posible realizar el tratamiento de las temáticas vinculadas a las conductas de riesgo psicosocial que presenta la población objetivo.

Se comienza con un nivel de participación de información y consulta, para continuar con un nivel donde los adolescentes pueden proponer sus actividades y metodologías, como la inclusión de pares a los encuentros. Los adolescentes se convierten en protagonistas reales de la presente propuesta de trabajo, contando con el acompañamiento de las instituciones intervinientes. Esta experiencia trasciende el grupo de trabajo, extendiendo sus resultados a sus grupos familiares, de pares y comunidad.

Contar con el consultorio sanitario para adolescentes, fuera del espacio del Hospital y centros de salud, aumenta las posibilidades de detección y tratamiento temprano.

Este espacio permitió dar a conocer a los adolescentes y a la comunidad, los recursos profesionales con los que cuentan las instituciones involucradas, así como atender algunas situaciones puntuales, realizando derivaciones oportunas y adaptadas a la población con la que se trabaja.

### Un balance para pensar en el futuro

Acordar criterios de ejecución fue el mayor desafío ya que requirió establecer acuerdos comunicacionales y de coordinación permanentes.

Las tareas del equipo estuvieron definidas en cuanto a citación de adolescentes y su difusión, la coordinación de los talleres, la preparación del material, y el acondicionamiento del espacio y servicio de refrigerio, entre otras.

En cuanto a la estrategia adoptada se puede afirmar que fue acertada. A largo plazo, se podría trabajar

profundizando temáticas específicas, pero resultó adecuado elegir un tema para cada encuentro; situación que permitió trabajar objetivos focalizados que tuviesen un inicio y un cierre en el mismo encuentro. A partir del trabajo que ya hemos realizado, podemos afirmar que una buena estrategia consistió en acotar el trabajo en el tiempo, con la planificación de actividades que se ejecuten en dos o tres meses. De este modo es posible analizar el impacto de las acciones y reformular nuevos objetivos. Esto evita el agotamiento y la dependencia por parte de participantes y coordinadores.

En relación a la estrategia de comunicación adoptada, principalmente se ejecutó en estrategias de identificación y citación particular. Luego se fortaleció el “boca en boca” como forma de contacto directo por parte de los adolescentes. Queda pendiente la articulación con los medios masivos de comunicación.



#### Equipo de trabajo:

Dra. Elizabeth Hogalde | Lic. Silvana Royon |  
Sra. Verónica Ortiz

#### Contacto:

hospitalvallefertil@yahoo.com.ar

Villa Ángela es una ciudad ubicada al Sudoeste de la provincia del Chaco, Argentina. Es la cabecera del departamento Mayor Luis Jorge Fontana y se encuentra situada en la intersección de la ruta nacional N° 95 y la ruta provincial N° 13.

Con una población de 55.080 habitantes (INDEC: 2010) es el tercer aglomerado urbano de la provincia, detrás de Gran Resistencia y Sáenz Peña. Dentro del ejido municipal se encuentra el pueblo Clodomiro Díaz y la colonia aborígen El Pastoril, de etnia Mocoví.

La actividad económica central es la agrícola-ganadera, sumándose un incipiente desarrollo de micro emprendimientos en lo que refiere a productos artesanales.

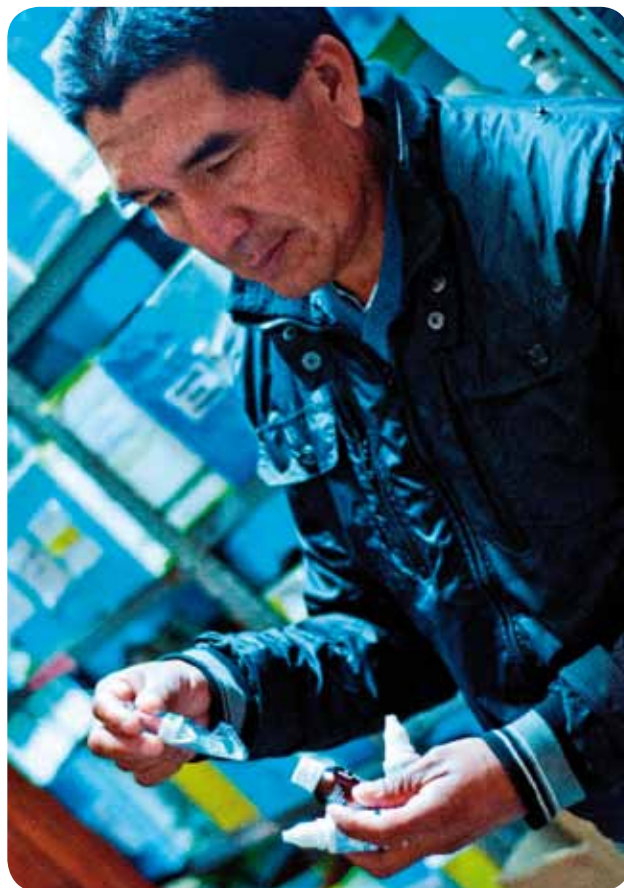
### La valorización de la cultura local como tarea comunitaria

El municipio de Villa Ángela, a través del trabajo articulado entre la Secretaría de Ambiente y Comunidades Saludables y la comunidad Mocoví, viene implementando una fuerte estrategia de fortalecimiento de la cultura local.

En un principio, el Ministerio de Salud provincial facilitó la designación de agentes sanitarios provenientes de la comunidad Mocoví a fin de allanar el acceso a los servicios de salud mediante una lógica integradora y promotora del respeto por las prácticas y saberes propios de esa comunidad. Esta simple intervención ayudó a promover el encuentro entre ambas culturas, mejorando el acceso a la información en general, a la consulta médica en particular, y a la construcción de canales de comunicación interculturales sustentados en el mutuo intercambio y respeto.

A poco de haber comenzado con la iniciativa, el interés de algunos miembros de la comunidad Mocoví fue creciendo, lo cual se concretó en una serie de reuniones semanales entre los agentes sanitarios y el equipo de la Secretaría. En dichos encuentros se buscaba mejorar el diseño de las estrategias, modificar contenidos y fortalecer algunos conocimientos de los temas abordados por el Programa de Agentes Sanitarios.

A medida que avanzamos en las reuniones, surgie-



ron diferentes ideas, como por ejemplo la de crear una suerte de diccionario de la lengua Mocoví que incluyera algunos términos relacionados a la salud y la nominalización de las enfermedades en esa comunidad. Esta iniciativa fue sumamente convocante, tanto que se pensó en darle consistencia con el armado de una guía bilingüe y la digitalización de ese proceso como testimonio lingüístico y cultural.

Este proceso iniciado a principios del año 2012, ya ha logrado la digitalización de un corpus lingüístico crítico de más de 500 palabras, ideas y conceptos, que buscan fortalecer y poner en valor los saberes de la cultura local. El mismo constituye el insumo para la elaboración de una guía sobre promoción de la salud, elaborada bajo la idea de trabajar en el marco de los determinantes de la salud desde una perspectiva culturalmente integradora.

Si bien originalmente la población destinataria era la comunidad Mocoví, la información incluida en las guías está dirigida a todos los profesionales tanto de la salud como del área de educación que estén en



contacto con diversas comunidades originarias y quieran intercambiar y/o replicar acciones de características similares. De este modo, consideramos que a través de esta articulación es posible arribar a una visión integradora de la medicina científica y los saberes tradicionales de la comunidad Mocoví, y a la vez, promover la participación de ésta última en acciones de promoción de la salud. Se trata, de este modo, de fomentar el uso de criterios tecnológicos al servicio de la salud del Pueblo Mocoví, sin detrimento de sus saberes ancestrales.

### **La lengua como herramienta de inclusión**

La lengua constituye la puerta de ingreso a los saberes y experiencias de una cultura determinada. Por ello, este proyecto es un camino posible, un modo de respuesta a la necesidad existente por recuperar y fortalecer los saberes de la cultura Mocoví, mediante la construcción de una herramienta que facilite el acceso a los servicios de salud y promueva criterios de integración entre la medicina llamada científica y la medicina tradicional aborigen.

Esta iniciativa tiene como antecedente la experiencia realizada a inicios de la década de los '50, por el antropólogo y lingüista de la congregación menonita de la provincia de Chaco, William Reyburn, quien realizó un extenso estudio etnolingüístico cuya finalidad era la de construir una gramática para el pueblo Qom o Toba. La misma buscaba establecer la ligazón entre las voces de esta comunidad y las de

los pueblos Guaycurú. Los conocimientos adquiridos, las formas gráficas de esas voces y los métodos de abordaje de los diferentes conceptos permitieron replicar la experiencia en comunidades con el mismo tronco lingüístico como son la Mocoví y la Pilaga.

En ese grupo de trabajo se encontraba Alberto Bucwalter, lingüista y asistente de Reyburn, quien continúa aquel trabajo en las comunidades, integrándose al estudio, miembros de la comunidad El Pastorel de Villa Ángela. De esta colaboración surge la primera sistematización del vocabulario Mocoví, dando a esta lengua un corpus lingüístico gráfico y una cierta sistematización normativa.

Partiendo de esta experiencia, y del gran avance en la temática, se planteó la necesidad de fortalecer ciertos aspectos de la cultura que parecían relegados por la dificultad de acceso -la salud en general y el acceso de esta comunidad a los servicios de salud, en particular- mediante la revisión, ampliación y adecuación del vocabulario Mocoví existente y su posterior digitalización.

Esta iniciativa significó revisar todas las voces existentes, adecuar y actualizar los conceptos y estructuras gramaticales, y detectar elementos que aporten a la salud, con el fin de generar herramientas de intercambio y capacitación entre los referentes de la comunidad y los profesionales de la salud.

Hasta el momento se ha logrado revisar, sistematizar y organizar más de 500 palabras, ideas y conceptos

que han sido digitalizados en su totalidad. Asimismo, continúa la adecuación de conceptos relativos al reconocimiento de patologías que ayuden a complementar las guías de salud bilingües.

Cabe destacar que la ejecución de la presente experiencia de trabajo contamos con la colaboración de integrantes de la Comunidad Mocoví de El Pastoril, Cacique Catan, Lote 20 y otras, junto a los auxiliares de la Secretaría de Ambiente y Comunidades Saludables de la Municipalidad de Villa Ángela.

### Una estrategia con futuro

Esta intervención constituye una propuesta totalmente innovadora, pues a partir de ella se está generando material específico con fines educativos, orientados a la promoción de la salud, en donde la participación comunitaria juega un papel primordial para la convivencia, el respeto por la diversidad y la cultura que garanticen el acceso igualitario a la salud.

Uno de los grandes logros de esta experiencia fue el compromiso dentro del equipo de trabajo en el proceso de compilación y digitalización del idioma, mayormente a cargo de los voluntarios que decidieron articular con la comunidad Mocoví. Este compromiso posibilitó el inicio y avance en la elaboración de las guías de promoción de la salud bilingües.

En el proceso de implementación de las diversas actividades que componen el proyecto, nos topamos con ciertas dificultades originadas por el acceso a la información y a los saberes propios de la comunidad, y también en el armado del equipo mixto. Sin embargo, poco a poco esas dificultades primeras fueron superadas. Aún más, a medida que el trabajo avanzaba iba dejando instalada la necesidad de repensar la salud desde un abordaje multidisciplinario que integre, a su vez, estrategias de promoción de la salud focalizadas en la comunidad Mocoví, donde se pongan en diálogo las diversas metodologías de consulta, tratamiento y cuidado de las personas.

Por otro lado, las guías bilingües destinadas a profesionales de la salud han llevado a pensar en la necesidad de generar material sobre promoción de la salud, prevención, para la población en su conjunto. Se está diseñando material de comunicación especial para alentar el acceso a la consulta hospitalaria,



registro de la misma y seguimiento de los tratamientos de la comunidad. Más aún, se proyecta la elaboración de un atlas del cuerpo humano bilingüe y material de apoyo para docentes y alumnos de las escuelas de la localidad.

---

#### Equipo de trabajo:

Ricardo Felipe Roszezuk

#### Contacto:

betoroszezuk@hotmail.com



**Ministerio de Salud de la Nación**  
**Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias**  
**Coordinación Nacional Programa Municipios y Comunidades Saludables**

Avenida 9 de Julio 1925 · 8º piso · C1073ABA · Ciudad de Buenos Aires  
Tel/Fax: (011) 4379-9309 · redmunisal@msal.gov.ar · [www.msal.gov.ar/municipios](http://www.msal.gov.ar/municipios)