

PRAXIS en Salud
SOCIAL y Comunitaria
en Chubut



Praxis en Salud Social y Comunitaria en Chubut

Aportes para el debate de prácticas, saberes y
conocimientos en situaciones críticas.

Bienvenida

Quienes se acerquen a la lectura de este material, encontrarán diferentes contenidos que buscan abrir el intercambio entre diferentes actores/as sobre el cuidado y protección de la salud y la salud mental y la construcción de estrategias comunitarias para eso. Estas palabras que compartimos tienen como propósito promover el debate en torno a las prácticas, saberes y conocimientos en salud y salud mental en la provincia del Chubut para lo cual propone la reflexión a partir de la situación de pandemia por COVID-19. Es el producto de un proceso de investigación que se realizó entre la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco y la Universidad del Chubut (2020-2021) con el financiamiento del Ministerio de Ciencia y Técnica de la Nación.

¿De dónde partimos?

Partimos de cuatro ideas principales, sobre las que seguiremos conversando en las siguientes páginas.

- 1) La salud de cada persona no puede reducirse a la ausencia de enfermedad, sino que se trata de un proceso que a lo largo de la vida tiene momentos de salud y enfermedad que se vinculan en un ida y vuelta.
- 2) Pensamos a la salud mental como parte integrante de la salud y no como fenómeno aislado.
- 3) Los procesos de salud/salud mental se vinculan con las condiciones de vida, por lo cual los aspectos sociales y comunitarios son indisolubles de la situación singular de cada ciudadano/a.
- 4) En la resolución de las problemáticas de salud/salud mental importa no solo la condición de cada persona, sino también la posibilidad de acceder a la atención en salud y a los cuidados que se necesiten en el momento oportuno.

Entonces, cuando hablamos de salud/salud mental estamos también hablando del ejercicio de derechos y de ciudadanía.

¿Qué contexto nos alberga?

Las situaciones sanitarias críticas tales como la pandemia por COVID-19 que comenzó a principios del año 2020 en todo el mundo, pero también otras situaciones por las que ha pasado Chubut en su amplio y variado territorio (brote de hantavirus, inundaciones, incendios, etc.) nos llevan a repensar no sólo en sus efectos concretos en la vida cotidiana de la comunidad y sus procesos de salud/salud mental, sino también en las condiciones estructurales de la provincia que caracterizan las condiciones de vida de su comunidad.

Para reflexionar: **¿Cómo es tu contexto de vida, tu barrio, tu comunidad? ¿Qué aspectos de tu barrio o comunidad crees que aportan a tu bienestar cotidiano? ¿Cuáles no? ¿Qué valores de tu barrio? ¿Qué pensás que tendría que cambiar?**

"No tiene sentido, en este siglo que empezó con la pandemia, que la salud global sea solamente la salud de los humanos, de la vida humana. Tiene que ser la salud de la naturaleza, de la vida en el planeta"
(Boaventura de Sousa Santos, 2020)

¿Por qué hablar de derechos en salud y en salud mental?

La salud no es un estado permanente, las personas transitamos durante nuestra vida diferentes momentos de salud y enfermedad. Nuestros momentos de salud y enfermedad no responden solamente a nuestras condiciones físicas y orgánicas o a nuestra exposición a diferentes riesgos. Sino que se vinculan inherentemente a nuestras condiciones de vida: el lugar en el que vivimos, el acceso a los servicios básicos, la alimentación, el acceso a saberes e información sobre los cuidados, las posibilidades de consulta en el sistema de salud, nuestro género, raza, clase social, entre otros aspectos. También intervienen los procesos históricos, sociales y políticos. Así, no es lo mismo transitar una infección con o sin acceso a medicamentos, con o sin acceso a medicinas tradicionales, con o sin posibilidad de contar con agua potable para hidratarse o enfermar en un contexto de guerra o desastre natural.

La salud es un Derecho Humanos, es decir, un derecho que las personas tenemos por el hecho de ser habitantes de este mundo cuyo cumplimiento se encuentra interrelacionado al cumplimiento del resto de los Derechos Humanos: a la vida, la identidad, la educación, el trabajo digno, la vivienda, etc. Los

Estados son los garantes del cumplimiento de los Derechos Humanos. Por eso, cuando una comunidad ve vulnerados sus derechos, por ejemplo, en la presencia de contaminación ambiental, en la ausencia de servicios básicos, las barreras en el acceso al sistema de salud, el desempleo y la consecuente exclusión que esto genera, sus integrantes se encuentran en situación de vulnerabilidad psico-social y tienen el derecho a recibir apoyos y ayudas para el sostenimiento de sus vidas cotidianas y para revertir las situaciones de desigualdad.

Asimismo la salud mental en un proceso vinculado a aspectos biológicos, culturales, socio-económicos e históricos, es decir, se vincula también con la posibilidad de ejercicios de los Derechos Humanos. El tránsito de una persona por una situación de padecimiento subjetivo, sea cual fuere, no es de la misma manera si ésta puede sostener su trabajo, si se encuentra acompañada en su comunidad, si tiene acceso a un tratamiento a tiempo, si están dadas las condiciones de posibilidad para proyectar sus deseos en el tiempo o si tiene información sobre lo que le pasa.

"La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido y contribuye a mejorar la calidad de la vida y a alcanzar la paz mundial" (OMS/OPS/Unicef, Declaración de Alma Ata, 1978)

¿Por qué hablar entonces de Salud Social y Comunitaria?

Por estos motivos que venimos compartiendo, porque la salud/salud mental no pueden reducirse a una cuestión individual, sino que, para poder protegerlas y cuidarlas sostenidamente es importante atender también a las condiciones sociales y comunitarias en el cual se despliegan las experiencias personales.

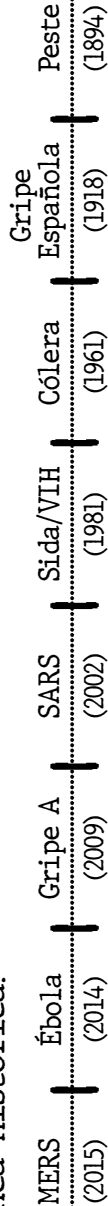
La salud/salud mental, los momentos de enfermedad o de padecimiento se inscriben en los cuerpos y subjetividades de modo singular en cada persona y se entretajan con la forma en la que como comunidades estamos en este mundo y nos vinculamos con la Naturaleza. La salud se relaciona también con las ideas, las creencias y los imaginarios que las personas construimos sobre ella y sobre los cuidados que se necesitan para su protección.

"La salud-enfermedad no es una cuestión de microbios, disfunciones orgánicas, psicológicas, nutricionales o de compatibilidad con el ecosistema. Es mucho más importante que todas las cuestiones que también se incluyen. Se trata de una cuestión de orden social que está ligada a esa relación social vinculante que define la sociedad en la que existe" (Floreal Ferrara, 1993, pág. 100)

La pandemia por COVID-19... y otras situaciones críticas

Antes de continuar, vamos a comparar un par de ideas sobre estas palabras que se han vuelto parte de nuestra jerga cotidiana. Una enfermedad **endémica** es aquella que se da en forma regular en un territorio (por ejemplo, el hantavirus en Chubut). Un **brote** epidémico puede tener varias causas, como el aumento significativo de casos de una en-

Línea histórica:



fermedad endémica (por ejemplo, el brote de hantavirus en Epuyén del 2018) o la aparición de una enfermedad en un territorio que haya estado libre de la misma en un momento determinado. Una **epidemia** es un aumento de casos significativo que se mantiene en el tiempo en una zona geográfica delimitada, que excede la presencia habitual de la enfermedad en la zona. Una **pandemia** se produce cuando una epidemia tiene la posibilidad de trasladarse a otras zonas geográficas, abarcar la totalidad del territorio y cuando el contagio se vuelve comunitario. El mundo ya ha atravesado varias pandemias.

El primer caso de coronavirus se dio en diciembre de 2019 en Wuhan, China y el primer caso en Argentina fue el 3 de marzo de 2020 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En Chubut el primer caso se confirmó el 14 de abril de 2020. El 20 de marzo se declaró en todo el país el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por primera vez lo que trajo una modificación de la vida cotidiana de todos/as. Con el correr del tiempo y en función de la situación epidemiológica se fueron tomando diferentes medidas entre las localidades de Chubut.

Para reflexionar: **¿Qué situaciones críticas existieron en tu localidad en los últimos años? ¿Cómo se resolvieron? ¿Qué efectos tuvo en tu vida cotidiana?**

Darnos el espacio para reflexionar aún en situaciones críticas

Teniendo en cuenta lo que venimos proponiendo sobre la mirada de la salud/salud mental como procesos y a partir del reconocimiento de su vinculación a las variadas condiciones de vida de los territorios, es que se vuelve evidente que el desarrollo de la pandemia ha sido diferente en cada localidad de la provincia. La situación mostró también que la contención de la misma dependió de la capacidad de respuesta con la que contaron los sistemas de salud, los sistemas de protección social y las prácticas singulares de cada comunidad. La pandemia en todo el mundo sobrecargó la capacidad de respuesta de los recursos locales. Por otro lado, en Chubut, desde hace varios años sucede una crisis económica, política y social que ha generado una constante tensión produciendo un deterioro de las condiciones laborales de su población y de la infraestructura institucional, en la que se incluye el sistema de salud. En este contexto, los/las trabajadores/as de salud en su totalidad y muchos/as otros/as trabajadores/as vieron transformadas sus situaciones laborales y generaron estrategias que les permitieron continuar realizando sus tareas que, en muchas ocasiones, eran necesarias para el sostenimiento de la vida cotidiana de toda la comunidad chubutense.



Para reflexionar: ¿Las personas que habitamos la provincia del Chubut tenemos todas las mismas condiciones de vida? ¿Por qué? ¿La situación económica y política de la provincia modificó algo de tu vida cotidiana en los últimos años? ¿Qué aspectos de tu vida cotidiana modificó la pandemia?

"Los gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos, obligación que sólo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas" (OMS/OPS/Unicef, Declaración de Alma Ata, 1978)

¿Cómo nos cuidamos durante la pandemia?

Las personas sostenemos nuestras vidas cotidianas de una manera interdependiente, nadie puede vivir dignamente sin estar en contacto con otros/as. Todas las personas requerimos ser cuidadas al inicio de nuestras vidas, durante diferentes momentos en el transcurso de la misma y también cuidamos a otras de diferentes maneras. Estos cuidados adquieren diferentes formas que son más o menos visibles. Por ejemplo, la pandemia puso en primer plano el valor

que tienen los cuidados organizados a través del sistema de salud y del sistema de protección social para el sostenimiento de nuestras vidas. Pero también evidenció el valor de los cuidados vinculares, intersubjetivos, que realizan las personas que acompañan a otras como apoyo para las actividades de sus vidas cotidianas, las acciones de cuidado vinculadas al abrigo, alimento y contención emocional de niños, niñas, adolescentes y personas de la tercera edad o en situación de discapacidad. Se visibiliza que muchas de estas prácticas de cuidado no son reconocidas ni remuneradas y que se desarrollan principalmente por mujeres. Pero el tema no termina ahí. También nos cuidamos comunitariamente.

A partir de conversar con diferentes personas y grupos de gran parte de la provincia hemos aprendido sobre cómo nos cuidamos en pandemia y queremos compartirlo con ustedes para seguir construyendo y aprendiendo. Consideramos que estas experiencias son claves para poder pensar en el fortalecimiento de los cuidados comunitarios y de las políticas públicas que podrían acompañarnos. Como hemos dicho, tanto la comunidad como el Estado intervienen en el cuidado de salud/salud mental. La comunidad, con gran capacidad de organización y producción de saberes y el Estado, con la responsabilidad de generar las condiciones de posibilidad para el cumplimiento de los Derechos Humanos.

**"Podemos pensar los gestos del cuidar como los residuos que las instituciones, la educación y la familia no han podido domesticar de entre las antiquísimas prácticas de nuestros antepasados, quienes garantizaron su supervivencia a través de la solidaridad, el compartir alimentos, recursos, conocimientos... ¡Y hablamos de hace muchos miles de años!"
(Elena de la Aldea, 2019, pág. 27)**

Ante la sobrecarga de los recursos locales, la comunidad de Chubut se organizó y generó diferentes prácticas de cuidado, de las cuales tomamos algunos ejemplos y compartimos a continuación partiendo de decir que el cuidado es siempre una situación vincular:

Cuidados físicos/materiales:

- Lavado de manos.
- Higienización de los espacios.
- Uso de tapabocas.
- Distribución de las tareas del hogar.
- Distancia Social.
- Consumo de frutas y verduras.
- Creación de huertas familiares.
- Acceso al agua.

- Cambios en las distribuciones de los espacios de las casas para hacer tareas que antes se hacían en otros lugares.

Cuidados afectivos:

- Hablar por teléfono.
- Videollamadas.
- Tener fotos de los/las seres queridos/as cerca.
- Acompañar en la escucha.
- Compartir memes.
- Dedicarse tiempo para uno/a mismo/a.
- Acompañamiento en el aprendizaje escolar a niños, niñas y adolescentes.
- Compartir con las mascotas de las casas.
- Tratar temas con humor.

Cuidados en el ámbito laboral:

- Contar con los elementos necesarios de protección.
- Conocer la situación de los/las compañeros/as de trabajo.
- Contar con espacios para la reflexión grupal.
- Contar con los elementos necesarios para trabajar.
- Distribuir las jornadas de trabajo que respeten los descansos.

- Nuevas organizaciones laborales:
reconfiguración de actividades
(producción de alimentos,
mensajerías, deliverys, etc).

Cuidados comunitarios:

- Conocer la situación de los/las vecinos/as.
- Organizar ayudas solidarias en función de las necesidades: alimentos, tareas de la escuela, acompañamiento a personas en aislamiento, entre otros.
- Acompañamiento de mujeres en situación de violencia de género.
- Creación de comedores comunitarios.
- Ayuda para la gestión de beneficios sociales vigentes.

Cuidados recreativos:

- Estar en contacto con el sol en los patios y ventanas.
- Realizar manualidades.
- Recuperar oficios.
- Ordenar partes de la casa.
- Paseos en parques y plazas.
- Actividades recreativas y deportivas al aire libre.

Quizás se trate, como dice Elena de la Aldea, de "tomar conciencia que no se puede descuidar la fuente de nuestra vida, tanto al planeta del que somos parte como nuestra fragilidad y vulnerabilidad, que nos hacen depender del otro para sobrevivir" (2019)

¿Nos ayudás a seguir conociendo cómo
nos cuidamos en la pandemia?
¿Cuál es tu experiencia?





"El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud"

(OMS/OPS/Unicef, Declaración de Alma Ata, 1978)



"La gente tiene que ser los protagonistas del sistema de salud [...] ¿Y qué hace que la participación popular? Aquellos que hasta ahora son los usuarios de convertirse en co-gestores del sistema de salud. Que co-gobernar"

(Floreal Ferrara, 1993)

Bibliografía consultada

Batthyány, K. (2020). La pandemia evidencia y potencia la crisis de los cuidados. Observatorio Social "Pensar la Pandemia" CLACSO. Leer: <https://www.clacso.org/la-pandemia-evidencia-y-potencia-la-crisis-de-los-cuidados/>

Breilh J. (2013) La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). Rev. Fac. Nac. Salud Pública; 31(supl 1): S13-S27.

Carnut, L. y Zöllner Ianni, AMA (2019). Salud es política: pensamiento social de Floreal Antonio Ferrara y sus contribuciones para repensar "lo político" en la salud. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 18(36).

De la Aldea, E (2019) Los cuidados en tiempo de descuidos. LOM Ediciones. Colección Bolsillo. Santiago de Chile

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657

Ley Provincial de Salud Mental N° I - 384

Marcos, J. y Fernández, MA (2020) Entrevista a Boaventura de Sousa Santos: El virus es un pedagogo que nos intenta decir algo, el problema es saber si vamos a escucharlos. 9 de junio 2020 Disponible en <https://ethic.es/entrevistas/boaventura-de-sousa-santos-coronavirus/>

OMS/OPS/Unicef (1987) Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata

"Praxis en Salud Social y Comunitaria en Chubut.
Aportes para el debate de prácticas, saberes y conocimientos en situaciones críticas".

Coordinación editorial: Ivana Cruz

Diseño y compaginación: Wally Griffiths

Ilustración y diseño de tapa: Nadia Pissano y Ariel Díaz

Se imprimió en el mes de julio de 2021 en los talleres de **grafico** , Trelew, Chubut, Argentina.

Este material se creó en el marco de la investigación "Covid-19 en Chubut: Salud mental en las/os trabajadores de servicios esenciales y población en situación de vulnerabilidad psicosocial. Evaluación de estado de situación e intervenciones en redes dispositivos de cuidados". La investigación nuclea a la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco y la Universidad del Chubut, está dirigida por del Dr. Juan Manuel Diez Tetamanti (UNPSJB) y la Dra. Marcela Freytes Frey (UDC) y está financiada por el Consejo Federal de Ciencia y Tecnología (COFECyT; 2020-2021).

Conocé más ingresando a: <https://saludmentalcovid19.org>

Equipo de investigación: Rodrigo Jaldo / Amanda Gotti / Verónica Vila / Carlos Barria Oyarzo / Cecilia Russo / Eliana Cesarini Constanza Canali / Beatriz Escudero / Ivana Cruz / Belén Pastriani / Leticia Baéz / Pablo Grané / María de los Ángeles Jaimes / Juliana Andrieu / María Cecilia Pedernera / Maura Rojas Andrea Casadei / Marina Velede / Mariana Lopez y colaboradores.

[Recordá siempre consultar información en fuentes oficiales. En la provincia del Chubut: www.ministeriodesalud.chubut.gov.ar].

