

## "Desafío de Mujeres de La Esperanza"

"Desafío de Mujeres de La Esperanza" es el nombre de la asociación civil conformada por un grupo de mujeres jefas de hogar del Barrio La Esperanza Grande en la localidad de Berazategui, lo tomé para titular el trabajo en agradecimiento al aprendizaje realizado en conjunto, especialmente por todo lo que nos aportaron: calidez, cariño y conocimientos.

En el marco del Congreso de Realidades Psicosociales "En torno a lo grupal" que nos convoca, comenzaré explicando esta experiencia para compartirla con ustedes. La misma fue gestionada por E.P.S.I.S.U.R., una asociación civil que se halla ligada a la Escuela de Psicología Social de Quilmes.

Para describirla la dividiré en etapas. 1) Relato de la experiencia: a) Diagnóstico participativo e intermedio, b) Despliegue del dispositivo y afianzamiento del proyecto, c) Crecimiento y articulación interdisciplinaria y d) Cierre del programa y sostenimiento de actividades solidarias. 2) Consideraciones acerca de los aportes del psicólogo social en dicha experiencia.

### 1) Relato de la experiencia

#### a) Diagnóstico participativo e intermedio

En Diciembre del año 1996 la Secretaría de Desarrollo Social de la Nación invita a E.P.S.I.S.U.R. conjuntamente con otras ONGs, incluyendo las de la iglesia, para unas jornadas a realizarse en el predio de la UNQUI los días 18, 19 y 27 de diciembre. El objetivo es organizar un encuentro de trabajo que incluya a las comunidades de los barrios Azul y La Esperanza Grande del Partido de Quilmes y entre todos elaborar un diagnóstico participativo sobre las necesidades que presentan ambos enclaves barriales, jerarquizando sus prioridades en función de las partidas presupuestarias otorgadas a cada uno de los grupos vulnerables detectados. Estos cuatro grupos son: discapacitados, ancianos, jóvenes y mujeres jefas de hogar (MJH), llevaron sus representantes comunitarios con los cuales implementamos la tarea bajo la dirección de profesionales del PAGV (Programa de Atención a Grupos Vulnerables) dependiente de la esta Secretaría.

Luego de finalizadas las jornadas (donde mancomunados todos los sectores, se establecieron vínculos, se gestaron proyectos, objetivos y cronogramas) cada una de las ONGs debía presentar "su proyecto" de trabajo con la propuesta técnico pedagógica al servicio de los objetivos planteados.

Concuramos presentando proyectos para dos grupos vulnerables: jóvenes y mujeres jefas de hogar, con éxito porque fueron seleccionados para implementación. Las responsables de los mismos organizaron el diseño y la propuesta pedagógica: Gladys Adamson (jóvenes) y Beatriz Leonardi (mujeres jefas de hogar). Tuvimos que esperar año y medio para su puesta en marcha, pues las partidas no se efectivizaban. En el camino el proyecto de mujeres sufre una mutilación presupuestaria y de contenido que lo lleva de dos años programados a seis meses, quitándole un pilar, el de la capacitación laboral reduciéndolo únicamente a la capacitación psicosocial.

Pasamos a describir el contexto, fundamental para realizar el diagnóstico participativo enumerado.

#### Localización e información sociodemográfica:

El Barrio La Esperanza se encuentra ubicado en el Partido de Quilmes, localidad de Ezpeleta, delimitado entre Av. La Plata, Fcio. Varela, Francia y Mosconi. Es un asentamiento de reciente formación (1989) que cuenta con 56 manzanas sobre las que se instalaron 1600 familias. Sus calles son de tierra, el alumbrado público es precario, servicio de agua provisorio y sin red cloacal.

La trama urbana esta ordenada en parcelas de buenas dimensiones. Las viviendas construidas 50% de material y 50% de mampostería precaria. La población que compone el barrio proviene de otros asentamientos y villas (Itatí, Avellaneda, Varela, Quilmes) y también del interior del país. Sus habitantes realizaron trámites para la obtención definitiva de la tierra.

Tiene 7200 personas distribuidas en 1600 familias (estimación del Plan Arraigo) de los cuales 1500 son jóvenes de 14 a 24 años y 340 son mujeres jefas de hogar (dentro de las cuales se hallan las destinatarias del proyecto).

#### Información general sobre el grupo beneficiario:

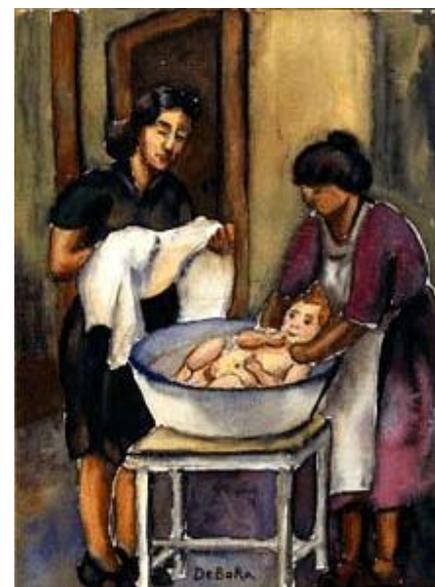
Las 340 mujeres "cabeza de familia" detectadas en el barrio se caracterizan por tener un muy bajo nivel de ingreso y una alta tasa de desocupación, en su mayoría son jóvenes con gran cantidad de hijos, abocadas a la supervivencia cotidiana en un marco de pobreza e indefensión. Muchas de ellas viven con maridos o compañeros desocupados, que las expone a situaciones más riesgosas pues el varón se alcoholiza por la impotencia y descarga su agresión sobre los más débiles: la mujer y los hijos.

El caudal de conocimientos e información es deficiente, situación que atenta contra su calidad de vida y la de la familia.

#### Intermedio:

Con estos elementos censales más los contactos establecidos en la UNQUI comenzamos a trabajar solidariamente en el barrio en febrero del 97 con grupos de mujeres y jóvenes que pertenecían al Centro Comunitario "Rayito de Sol", lugar que el PAGV nos había facilitado para desplegar los talleres.

Lic. Beatriz Leonardi

Psicóloga Social  
ARGENTINA

Débora Arango  
Sin título  
Sin fecha

Acuarela sobre papel  
35.5 x 25.9 cm

Y digo solidariamente porque las partidas se hicieron efectivas recién en febrero del 99, mes del inicio "oficial" del proyecto.

Casi dos años de trabajo y encuentros donde se fueron modificando algunas variables significativas. Tuvimos que gestionar otro lugar para desarrollar la tarea porque el presidente del Centro Comunitario, un puntero político, quería tener ingerencia directa sobre los jóvenes y las mujeres utilizándonos como intermediario. Pensamos que lo más adecuado era la escuela del barrio inaugurada recientemente; allí fuimos a solicitar espacios para implementar talleres a contraturno, nos recibieron con alegría y expectativas de compartir con nosotras alguna conflictiva que por momentos se le tornaba ingobernable. Ese constituyó un capítulo aparte.

#### **b) Despliegue del dispositivo y afianzamiento del proyecto**

Percibimos que no existía en el barrio hasta el momento iniciativas y movimientos tendientes a resolver la problemática de la MJH, que como explicamos esta inmersa en un contexto de pobreza e indefensión, abocada al desafío de la supervivencia cotidiana de los hijos y la propia, carece de elementos que le faciliten el acceso a trabajos mejor calificados y a remuneraciones más adecuadas.

Nos preparamos para implementar talleres de capacitación psicosocial y grupos de reflexión con el objetivo general de que los mismos habiliten a las MJH en la temática específica sobre: salud reproductiva y prevención de riesgos sociales (violencia familiar, abuso sexual, marginación social, enfermedades de transmisión sexual), complementándola con organización comunitaria, redes y liderazgos.

Y sobre el objetivo general se realizó la propuesta pedagógica contenida en cuatro módulos que nos permitirían delimitar y acceder al objetivo específico: la formación y el desarrollo personal de las 75 mujeres (cantidad objetivo de máxima exigido por el PAGV) pretendiendo aportar al fortalecimiento de su identidad como mujeres, como trabajadoras, como madres y como integrantes de la comunidad. Alentando a una transformación que a su vez puede producir efectos en el ámbito familiar y comunitario.

Este programa es una invitación a reflexionar sobre la propia historia y crecer conjuntamente desde los conflictos, las contradicciones, los logros y las alegrías, para construir entre todas las herramientas que posibiliten acceder y participar en los espacios de poder. Es una invitación a realizar un viaje recorriendo los caminos de la vida, donde aquello que alumbró la senda es la información y las propias experiencias.

Pensado para trabajar con ejercicios basados en la evocación, el relato de cuentos, el armado de argumentos para recrear mitos y fantasías, la conversación, la dramatización y la puesta en escena, el collage, la utilización del cuerpo como escultura, el reciclaje de materiales y la plástica al servicio de las mujeres; donde cada una pueda elaborar conclusiones propias y producir elementos como grupo que puedan ser utilizados individual y colectivamente.

Se organizó la información en cuatro módulos: 1) Sexualidad responsable, 2) Organización familiar y desarrollo infantil, 3) Organización familiar, identidad y género y 4) Integración social, organización y redes. Con una extensión en el tiempo de seis semanas por módulo y una carga horaria distribuida en dos veces por semana de tres horas cada vez, un día para implementar taller y otro para grupo de reflexión.

Se comenzó con la difusión de modo sistemático en febrero 1999, para esta fecha se habían integrado al equipo dos pasantes, alumnas de 5° año de la Escuela de Psicología Social de Quilmes: Hilda Iriarte y Stella Maris Vicente, colaboradoras invaluable durante toda la experiencia en la coordinación de los grupos. Beatriz Leonardi la responsable del proyecto, desplegaba la información y proponía dispositivos en los talleres. La tarea tenía un ámbito de supervisión, conducido por Gladys Adamson con la que nos reuníamos una vez por semana.

Recordando las tareas de difusión: se colocaron afiches informando sobre la actividad en los negocios del barrio y en otras organizaciones como el centro de salud, la escuela, la sociedad de fomento, etc., concurríamos a las FM comunitarias para explicar sobre nuestra propuesta, se realizaron invitaciones puerta a puerta en las manzanas aledañas a la escuela N° 85, se invitó a las mujeres que concurren a la capilla, a las que participan del comedor de Cáritas, a las que concurren a dar el presentismo en el corralón de la calle Francia porque son Manzaneras. También esperábamos a las mamás cuando asistían a la puerta de la escuela para recoger sus hijos. La directora de la escuela nos apoyó difundiendo nuestro proyecto en la reunión que realiza con todo su personal.

Habíamos confeccionado aproximadamente veinte fichas de inscripción cuando llega la fecha de inicio de la actividad, el 19.3.99 y concurre tímidamente una sola mujer. Nuestra decepción fue importante pero no nos paralizó. Comenzamos a pensar sobre lo que podía estar sucediendo para intentar neutralizarlo y revertir la situación.

Teníamos presente que en las entrevistas donde se confeccionaban las fichas aparecían preguntas como ¿enseñan peluquería? ¿a tejer? ¿a cocinar? ¿hay posibilidades de aprender a leer y escribir? ¿aquí dan o consiguen trabajo?. También inseguridades sobre si concurrir o no porque no tenían donde dejar a los hijos, otras aseguraban que dos días por semana era demasiado tiempo, algunas no sabían si el marido podía llegar a permitir su ingreso. Otras expresaban desconfianza de que esta fuera una actividad política (partidaria).

Me preguntaba si nuestro desacuerdo con el presidente del centro comunitario estaría jugando aquí, si la comunidad nos relacionaba directamente con ese centro, si el haber sugerido que no podían asistir con todos los niños había hecho desistir a la mayoría...y me contesté que probablemente en cada caso jugará una o más variables diferentes. Acordé con el equipo que al finalizar esta reunión (la segunda) iríamos a realizar una visita a lo del padre Ramón.

Allí fuimos, nos recibió con una distancia amable rayana en la desconfianza pero nos escuchó con atención. También preguntó si pertenecíamos a algún partido político, insinuó algo sobre respetar lo que pensaban las mujeres. Se interesó por el programa que íbamos a desarrollar y como pensábamos trabajar.

Como percibimos desconfianza tratamos de brindar la mayor información posible. Explicamos que el nuestro era un programa a nivel nacional, no un proyecto político partidario. Describimos la estrategia

de la tarea y nuestra pertenencia a la ONG que concursó con otras organizaciones, incluida la de Cáritas. Nos pusimos a su disposición, le dejamos folletería y el programa. Cuando finalizó la entrevista estábamos todos más distendidos. Con el equipo pensamos que algo se había modificado.

La Respuesta no se hizo esperar, al día siguiente apareció una mamá con su niño en los brazos y nos dijo... "El padre Ramón dijo que ustedes me pueden ayudar" a partir de allí el grupo continuó creciendo. Las mujeres acercaban a otras mujeres, las docentes enviaban a las mamás que presentaban problemas con los chicos.

Comenzar con el módulo sobre sexualidad fue una apuesta fuerte que dio resultados a corto plazo, dicen "aquí se da información que no tenemos y que hace falta". Se continuó ampliando el núcleo estable de mujeres ya que otras entraban y salían, venían a una reunión y regresaban al mes siguiente. Se logró generar un clima de confianza donde van apareciendo historias personales asociadas a los disparadores temáticos. Historias duras sobre abuso infantil, violencia familiar y social, incomunicación con los hijos y la pareja que los expone a situaciones de peligro.

El nudo de conceptos que re trabajamos en diversos dispositivos comenzó a circular dentro de la organización familiar. Se explicitan cambios en la manera de vincularse con sus hijos y con sus parejas. El material fotocopiado que se les entrega en los grupos es compartido con los adolescentes de la casa y con amigas.

La información asociada a la vivencia que aportan las mujeres trae aparejado un posicionamiento diferente respecto del cuerpo y la sexualidad. Se comienzan a preguntar por la maduración de los hijos recordando la propia. Se asombran y entusiasman cuando descubren como funcionan por dentro (el cuerpo y sus funciones).

Pueden resignificar parte de sus historias y hay otra mirada respecto del crecimiento de sus hijos y de cómo transitan la adolescencia... "informarlos para que no cometan los mismos errores que nosotras".

Se están preguntando por lo que les causa placer, lo que significa un orgasmo, se están repensando dentro de la sexualidad y la genitalidad que es detentar un lugar más protagónico... no tan enajenado... "yo me tiro en la cama y abro las piernas".

Se cruzan las cuestiones de género, hay demanda de más información, explicitan el placer de pertenecer y de crecer. Cuando abrimos el tema de enfermedades de transmisión sexual, la idea de prevención se instala con mucha fuerza. Es en este momento cuando les hablo de resignificar la información y colocarla al servicio de la comunidad desde el compromiso de formarse como agentes sociales comunitarios; tarea que de hecho algunas estaban intentando.

Acordamos con el equipo instalar dispositivos de contención y recreación para los chicos que concurren con sus mamás generando la separación de ámbitos necesarios para el trabajo.

Intercambian y comparten esa creatividad que desarrollaron y detentan para poder sobrevivir... "Vamos de chopin" (ir a buscar lo que sirve en el descampado cirujeo). "Vamos al mercado de compras" (a las pilas de descarte de verduras y frutas, lo que sirve se re-hidrata, se cocina, se vende, se canjea... "A mis hijos no les faltan vitaminas".

Hasta aquí podemos agregar que las condiciones concretas de existencia de las MJH se relacionan con las necesidades básicas insatisfechas. En esta población la ausencia de prevención y en muchos casos de atención, hace que las mujeres se hagan cargo de hijos de hermanas o cuñadas que son hospitalizadas.

Los cambios de tiempo y temperatura repercute en la salud de los chicos, casi siempre alguno está enfermo, hay que llevarlos al médico y luego conseguir medicamentos.

Muchos motivos se conjugaban para que la presencia de las mujeres en el espacio grupal tuviera altibajos... porque si aparece una changa como planchado o limpieza se aprovecha. Visualizábamos simplemente el anhelo por modificar la situación actual, aparece instalado en el imaginario el mensaje de los medios: aprender, formarse para conseguir trabajo. Pensábamos que comenzar una capacitación circunscripta al ámbito de la prevención y promoción de la salud resultaría dificultoso porque tienen un concepto pragmático de la vida. Instalar la pertenencia apoyada sólo en el objetivo de la prevención (capacitación psicosocial) implicaba tiempos más extendidos. Modificamos el cronograma, nos reuníamos una vez por semana y extendimos a 10 los meses de trabajo. La cantidad de reuniones no se modificaría pero se descomprimió la carga horaria semanal que se había transformado en un reclamo puntual.

Se fue consolidando un grupo básico que se ampliaba lentamente. Tuvimos colaboración efectiva por parte del personal de la escuela que aporta la logística necesaria para el desarrollo de la tarea (libre acceso a la sala de video, no tuvimos problemas con el horario de salida pues nos esperan, preparan los salones para recibirnos)

Nosotras aprendimos como se puede crear en la adversidad, que el tejido de sostén solidario no está tan deteriorado como suponíamos pues esto es lo que les permite resistir. Y que tienen una actitud esperanzada, dicen... "algo se puede cambiar". Esto nos realimenta.

### **c) Crecimiento y articulación interdisciplinaria.**

En el transcurso del mes de Mayo de 1999 podemos observar que se ha consolidado un grupo de mujeres jefas de hogar (MJH) con un núcleo estable de 18 sobre un total de 29. No hablamos de bajas porque algunas mujeres concurren una vez por mes o mes y medio, con problemáticas puntuales (situaciones de crisis) para conversar con el equipo, lo cual está indicando que nos tienen como referentes. En el momento de las entrevistas no existen reproches ni demandas sobre regularización de la asistencia, se las escucha, contiene, contándoles también como va nuestro trabajo.

Esta estrategia posibilitó en varias mujeres una elaboración de la pertenencia, hoy se encuentran comprometidas con el grupo y la tarea.

Cada punto del programa las moviliza, se abocan a reflexionar sobre sus historias para resignificarlas. Por ejemplo, el tema Historia Familiar les sirve para apropiarse de las raíces, los oficios y las costumbres de sus mayores, pueden con otra distancia pensar en los desarraigos que han sufrido y como superarlos. Pensar en la heterogeneidad como posibilidad de creación y de intercambio... (los

yuyos que curan, pero sin dejar de ir al médico, recetas de cocina que se comparten, los ritos de iniciación de cada cultura y cómo son significadas las diferentes etapas vitales).

Cuando trabajan sobre violencia pueden incluir la que se soporta fuera de casa. Ya saben que toda violencia es social e intentan discriminar los diferentes espacios donde la sufren para organizar estrategias y aprender a poner el límite. Límites en el hospital, la escuela, el colectivo, la comunidad y también reflexionan sobre la violencia de los medios de comunicación. Se cuestionan así, la propia violencia que ejercen sobre los hijos repitiendo los modelos aprendidos.

Comentan que hay cambios en la conducta de los hijos y mayor rendimiento escolar en alguno de ellos... "porque yo cambié" dicen. Aprender a comunicarse de otro modo, cambiar el golpe por la palabra no es tarea fácil, así como dejar de lado "el no porque no" pero lo intentan. Instalamos lo que dice la ley: golpear es un delito.

La violencia que soportan del compañero es relatada con vergüenza y en voz baja por algunas, luego de reuniones y talleres donde aportábamos con instrumentos legales y estrategias frente a la agresión. En esos momentos las mujeres que pudieron romper ese circuito contenían a las demás y aportaban desde su experiencia. Ofrecen con sencillez sus historias de lucha y modificación para que otras se animen y comprendan que hay salida.

Trabajamos con videos, su imaginación se dispara, creativamente organizan escenas-guiones para representar sobre la vida cotidiana. Como es...como les gustaría que fuera. Tienen idea de proceso, saben que la realidad no se cambia de la noche a la mañana, que hay que trabajar y esforzarse para ello.

Cuentan como desempeñan este rol de mamá, algunas desde los doce años porque han crecido junto a sus hijos. Instancia en que implementamos la creación de cuentos, intercambiarlos, conseguirlos, leerlos entre todas, decían que en su niñez no habían tenido acceso a ellos. Detectamos que les habían transmitido relatos, tenían que ver con historias familiares, la guerra por ej., con oficios y con figuras míticas (el pombero y otros) que utilizaban los mayores para controlar o atemorizarlas para que no se alejen.

Esta tarea sirvió para traer al presente conocimientos sobre lectoescritura olvidados (analfabetas funcionales). Se descubren más instrumentadas de lo que pensaban. Hablamos también de organizar momentos para conectarse con los chicos de modo diferente, acuerdan que hay algo más que compartir y esto excede el lavarlos, darles de comer, llevarlos al médico, a la escuela. Abren espacios para jugar y compartir con ellos.

Pusimos en acción la posibilidad de observar. Detectan e investigan a que juegan los chicos (propios y ajenos) de diferentes edades. Recuerdan sus juegos y los cambios producidos por el paso del tiempo. El lugar de la televisión y como opera sobre la conducta de los chicos y adultos.

Hubo reuniones donde se instalaban el dolor, la bronca, el resentimiento por las humillaciones sufridas en cuanto a la atención hospitalaria, el trato de algunas maestras dentro de la escuela, la marginación, por el esfuerzo de llevar la casa adelante con nada, con un compañero que se "borra", que exige y se emborracha, donde poner la mesa es "un milagro".

Preguntarse algunas veces ¿para que sirve esto que estamos haciendo? Y llorar la frustración de no tener y no poder. Encuentran que el grupo sostiene, dicen "este espacio es nuestro" "aquí podemos decir lo que nos pasa" "tenés que hacer la denuncia" "yo hice...y me dio resultado". Piensan y explicitan que es un lugar donde aprenden entre todas a ser más independientes. Se trabaja qué es ser independiente, que no significa estar sola, que significa poder elegir, decir que no cuando no se quiere: "esto nos hace más libres".

Esta segunda etapa la denominamos de crecimiento y articulación interdisciplinaria porque se concretaron diversos proyectos.

Respecto de la capacitación que las mujeres reclamaban para conseguir empleo, elevamos un pedido a la Dirección de Educación de Adultos, en forma conjunta con la directora de la escuela N°85, el objetivo es conseguir docente para 30 mujeres interesadas por curso sobre lecto-escritura. El mismo se inició en el mes de junio y continúa.

El "Ropero Comunitario" se inauguró durante el mes de julio del 99, significó 10 contratos de trabajo para las mujeres y la implementación de una red solidaria que complementó la vestimenta de numerosas familias de La Esperanza.

En este rubro, Marisa Pavón, con la solvencia habitual y su profundo conocimiento también en el campo de la gestión promueve esta actividad en el Ministerio de Trabajo y supervisa el funcionamiento del ropero que está independizado de los talleres y grupos.

Las mujeres se distribuyen roles y funciones, se regulan entre ellas, acordaron en adjudicar los contratos en función de la pertenencia al grupo. Pero hubo algunas que teniendo asistencia y antigüedad declinaron su espacio para que ingrese otra compañera "que necesitaba más". La entrega de las prendas inventariadas, limpias, acondicionadas y separadas por talle, acaecía una vez por mes, en el patio central de la escuela. Con las mesas escolares formaban una herradura; entraban por la derecha elegían las prendas que gustaban y necesitaban (una por adulto y dos por niño, si mal no recuerdo), salían por la izquierda donde se hallaba la responsable del inventario que anotaba lo retirado por familia. Así se facilitaron gratuitamente 4.500 prendas, acopiadas en un contenedor cedido por el padre Ramón.

Se las veía seguras, orgullosas de la tarea, crecidas y con una fuerte presencia en la comunidad.

Daré un rodeo para comenzar a explicar otra articulación: la del equipo de odontólogos que complejiza una estructura solidaria, que también funciona hasta el presente (agosto del 2000). Podemos afirmar que uno de los estigmas de la pobreza es la ausencia de piezas dentales, falta que se detecta a simple vista, de gran impacto estético que deteriora la estima y resta posibilidades de inserción social y laboral.

Esta necesidad fue explicitada por las mujeres en numerosas ocasiones, es así que comenzamos a imaginar un proyecto que luego denominaríamos "Recuperar la Sonrisa".

Podemos agregar que la pobreza extrema llega a tener efectos de clausura; los barrios se transforman en unidades cerradas ya que no existe la disponibilidad económica para desplazarse, aún para obtener atención gratuita. La comunidad carece de infraestructura en salud con la complejidad necesaria y acorde a la densidad demográfica. El anexo odontológico que funciona en la salita del barrio circunscribe su actividad a una atención deficiente en materia de prevención y obturación (arreglos de caries) solo se realizan extracciones frente a cualquier molestia.

Sabemos que el proceso digestivo comienza por la función de masticación de los alimentos, optimizarla apunta a mejorar la calidad de vida.

Estaba atenta a cualquier información que pudiera plantear un principio de abordaje a esta problemática, comentaba y preguntaba entre los colegas si tenían noticias de un equipo de odontólogos sociales que pudiera ser consultados. A esta tarea dediqué parte del tiempo cuando asistí al congreso que la asociación civil INSERCIÓN realizó en Mar del Plata en el año 99. Allí coincidimos con una alumna de 3º año de la Escuela de Psicología Social de Quilmes, Liliana Laferrara, la que escuchando mis preocupaciones, ofrece concertar una reunión con su esposo que fue...¡PRESIDENTE DEL CÍRCULO ODONTOLÓGICO DE BERAZATEGUI!

Cuando nos reunimos con Liliana y Arnoldo Meola, recuerdo el impacto que me produjeron estas palabras... "quiero devolverle a la sociedad, en parte, lo mucho que recibí de la Universidad Pública". Me explicó su deseo de realizar una experiencia piloto, que se interesaba por nuestra metodología de trabajo y el nivel de organización que detentaban las MJH. Su intención era recorrer todos los niveles de prevención y atención llegando a la colocación de las prótesis. La atención personalizada sería planteada así como proyecto del grupo ; y la formación de agentes sociales multiplicadoras en salud bucodental, como continuidad a la tarea desarrollada por el equipo de psicólogas sociales.

El Círculo Odontológico de Berazategui dio su aval para la tarea. Comenzaron con la inclusión de 35 MJH en un plan piloto integral en salud bucodental. Las primeras entrevistas se realizaron en la dirección de la escuela 85. En ese espacio Liliana Laferrara y Arnoldo Meola confeccionaron las fichas bucodentales y realizaron las preguntas de cuestionarios específicos. Una vez censada la población se las invitó a concurrir a los consultorios privados una vez por semana.

El grupo se auto-organizó, una integrante se encargaba de la distribución de los turnos, asistían en subgrupos de seis, con un orden de prioridades, en primer lugar aquellas que sufrieran dolor o infección. Otra distribuía los medicamentos porque estaba a cargo del botiquín que se iba poblando por donaciones de los laboratorios a los que se invitó a participar como sostén logístico de este proyecto. Otras a cargo de ordenar el consultorio cuando se retiraban.

Una de las mujeres se perfiló con desenvoltura en el rol de ayudante del odontólogo, se decidió formarla como asistente dental, tarea que continúa desempeñando con eficiencia.

Se generó un fondo solidario para abonar las prótesis en la etapa del mecánico dental y también para financiar los gastos de viáticos por traslado hasta el consultorio. De las 35 MJH, el 60% tienen su boca en óptimas condiciones, incluyendo prótesis que lucen con alegría y se continúa trabajando para lograr la meta fijada sobre el total.

Con el equipo odontológico compartimos algo más que el grupo de mujeres, establecimos una convergencia sobre la concepción de salud, sujeto y comunidad que permitió abordar sin sobresaltos esta tarea, complementándonos cuando la situación lo requería. En los grupos de reflexión trabajamos problemáticas conflictivas por celos y malos entendidos que se generaban entre las integrantes, pudiendo de este modo conservar la operatividad en los diferentes ámbitos: talleres, ropero y odontólogo.

Las mujeres asistían a la escuela 85, los días sábado, para formarse como agentes multiplicadores en salud bucodental. Actividad que comenzó el 13-11-99 y se implementaba en paralelo con la atención odontológica.

Otro proyecto que circulaba entre las mujeres era el de conformar una Asociación Civil, habían descubierto que si se organizaban podían peticionar ante las autoridades municipales, nacionales o del tercer sector con mayor presencia y poder de presión, que aumentaba las posibilidades del éxito en la gestión.

Como dentro del programa existía la posibilidad de contratar una serie de clases para la comunidad, las adjudicamos al INCAL (Inst. de Desarrollo y Capacitación Laboral) con especialización en Técnicas Básicas de Administración aplicadas a una asociación civil.

Se dictaron durante los cuatro sábados de Octubre, los lunes en los talleres implementábamos juegos de rol para entender misiones y funciones y fundamentalmente indagando sobre los alcances y objetivos de la ONG que pensaban conformar.

Hubo que vencer miedos, discutir artículos del estatuto para adecuarlos a la necesidad y ajustarlos. Finalmente el 8-11-99, se concretó la Asamblea Constitutiva con la presencia de la escribana y psicóloga social Beatriz Rial, encargada de inscribir en Persona Jurídica, la nueva Asociación Civil "Desafío de Mujeres de La Esperanza".

Las mujeres saben que esta asociación es una herramienta importante para gestionar distintos proyectos y tipos de colaboración, pero tener que hacer frente a una cuota social de \$1 peso se transformó en obstáculo difícil de salvar.

Pensamos en organizar una campaña para hallar nuevas socias/os madrinas/padrinos, que desde el doble rol abonen su cuota más la de una mujer del barrio. Esta idea tuvo muy buena recepción, con ella se está garantizando la consolidación de esta nueva organización comunitaria, ampliando una red solidaria en la que se articularon los otros proyectos que denominamos "ropero" , "atención

odontológica", "alfabetización".

#### **d) Cierre del programa - sostenimiento de actividades solidarias.**

Desde Mayo a Noviembre se desarrollaron las tareas enumeradas, comenzamos a delimitar un espacio para la despedida. La solicitud de ampliación de los tiempos del proyecto no fue respondida por la secretaría. En ella alegábamos que el tiempo resultó escaso para lograr movilización en la conducta, inserción social, establecimiento institucional y constitución de redes comunitarias. Todo esto estaba en marcha. Evaluamos con el equipo que íbamos a sostener la actividad solidariamente y al margen de la finalización del programa.

Habíamos logrado consolidar un núcleo estable de 30 MJH, que asistían a todas las reuniones sobre un total de 57. Como característica, la continua rotación de 27 integrantes que se incluían una o dos veces por mes.

Las mujeres participaron en las tres reuniones de evaluación que tuvimos con las supervisoras, representantes del PAGV. Allí expresaron la valoración positiva por el espacio grupal, por el crecimiento y aprendizaje obtenidos y la metodología implementada en la tarea.

Cerramos oficialmente el proyecto en Diciembre del 99 con fiesta incluida, acordando en retomar las actividades en el mes de Marzo del 2000, las mujeres organizaron un programa proponiendo temáticas que les interesaban para su profundización y/o revisión. El equipo diseñó un encuadre distinto. Los días lunes, solo una de nosotras coordinaría la tarea, con el dispositivo y los contenidos consensuados durante la semana. Las tres coincidiríamos como equipo una vez por mes.

En las reuniones aparecieron necesidades concretas respecto de problemas legales. Como madrina, abogada y psicóloga social, se suma a la tarea Mirtha Schiavon, que construye en base a la legislación vigente, una especie de manual de procedimientos para la asociación, con el objetivo de que puedan orientar a otras mujeres sobre los pasos a seguir en diferentes situaciones y donde acudir (organismos dentro del municipio).

El grupo y el equipo crecieron cuantitativa y cualitativamente, el proyecto se complejiza y pensamos que entra en una etapa donde se instituyen ciertas prácticas y metodologías instaladas en la comunidad a partir del trabajo realizado por y con las MJH.

Hasta aquí el relato de la experiencia.

#### **2) Consideraciones acerca de los aportes del psicólogo social en dicha experiencia.**

Nuestros aportes específicos en la experiencia relatada son direccionados por la estrategia general que deviene de nuestro ECRO. La misma nos habilita para trabajar con una concepción del aprendizaje estrechamente relacionada a una particular concepción de la salud. Citando a Enrique Pichon Rivière... "La adaptación activa a la realidad y el aprendizaje están indisolublemente ligados. El sujeto sano, en la medida que aprehende el objeto y lo transforma, se modifica también a sí mismo...La salud mental consiste en este proceso, en el que se realiza un aprendizaje de la realidad a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de conflictos." (Una Nueva Problemática para la Psiquiatría del libro El Proceso Grupal).

Por lo mismo cuando habilitamos espacios para el retrabajo de la información comprometiendo diversas áreas del sujeto con sus experiencias, se producen fenómenos como poner en cuestión e interrogar lo dado, lo que fue naturalizado en la vida cotidiana. Decimos que estos espacios hacen visible aquello que la sociedad invisibiliza para mantener sus instituidos.

Trabajar con lo instituyente es la característica que marcó la creación y el desarrollo de los grupos operativos pichonianos en la Argentina, los que en términos generales se posicionaron en la periferia o bordes institucionales generando un contrapoder ligado a la modificación y al cambio.

Para nosotros: salud no es ausencia de enfermedad porque nuestra vida cotidiana, nuestro desarrollo bio-psico-social están asociados a la primera. Desde este lugar tener trabajo, tiempo libre y educación tienen que ver con la salud y son la salud.

Es aquí donde aparece el concepto de promoción como objetivo para la salud. Promover es mover hacia delante, avanzar, desarrollar. Buscar la promoción de la salud es buscar el desarrollo del hombre y de la comunidad. Es algo complejo porque está multideterminado por todos los aspectos de lo cotidiano.

La promoción transforma nuestro campo de acción en un campo rico y polifacético donde desplegar la imaginación y la creatividad, lugar signado por el protagonismo de la comunidad, para apoyarnos en la sabiduría que encierra, en develar su potencial creador, en visualizar sus prácticas, respetarlas y acompañarlas.

Hablar de promoción de la salud es decir protagonismo y trabajo en red, es apuntalar y ayudar a recrear el tejido social solidario acompañando a que se encuentren soluciones propias y autogestivas. Citando a Mirta Videla... "Desde esta concepción de promoción educar no es la difusión de un saber sino la organización de la comunidad mediante el desarrollo de una conciencia crítica".

Los aportes como psicólogos sociales en esta experiencia se homologan a los producidos por muchos de nosotros, habitualmente, en el desempeño del rol: habilitar positivamente a los grupos, escuchar, acompañar, implementar dispositivos al servicio de la necesidad de la comunidad, promover el protagonismo, desnaturalizar lo dado develando que hay pautas, normas, leyes que estableció la cultura en un momento social e histórico determinado y que como son acuerdos generados por sujetos sociales pueden ser modificados. Nada más.

---

#### **Bibliografía:**

- Bleger, José: Psicohigiene y Psicología Institucional  
 Fernández, Ana María: El campo grupal - Notas para una genealogía  
 Freiria, Jorge: Exposición en la Asoc. De Psicólogos de Bs.As. -Julio de 1981.  
 Pichon-Rivière, Enrique: El proceso grupal - Del psicoanálisis a la psicología social.

[INICIO](#) | [PRESENTACIÓN](#) | [EVENTOS](#) | [SITIOS RECOMENDADOS](#) | [STAFF](#) | [CONTÁCTENOS](#) | [CORREO](#) | [FUNLAM](#)

© 2000-2003