

Cuaderno al paso: un puente para favorecer el acceso a derechos con personas en situación de calle desde la salud pública

Yanina Belen Diaz¹
Lucia Grondona²
Florencia Pelagagge³
Gustavo Javier Reñones⁴
Gisela Paola Scelzo⁵
Monica Ailen Silvester⁶
Evelyn Ailen Vazquez⁷

Fecha de recepción: 23/05/2022

Fecha de aprobación: 05/08/2022

Resumen:

Este artículo se enmarca en la experiencia de rotación de las residencias de Terapia Ocupacional y Trabajo Social del GCABA en el Centro de Salud “La Otra Base de Encuentro”, en el barrio Padre Ricciardelli (1-11-14). Se presentará el proyecto “Cuaderno al Paso”, surgido dentro del dispositivo ranchadas que trabaja con población en situación de calle desde una mirada colectiva.

Palabras clave: PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE – TERRITORIO - MODELO DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS – VÍNCULO

Summary:

This article is written based on the work experience of Occupational Therapy and Social Work residents at a health care center named “La Otra Base de Encuentro”, located in Padre Ricciardelli neighborhood (1-11-14), in Ciudad de Buenos Aires. The “Cuaderno al Paso” project emerged within a device that works with homeless population from a collective perspective.

Key Words: HOMELESS PEOPLE – TERRITORY - HARM REDUCTION APPROACH - BONDS.

¹ Lic. en Trabajo Social. Residente de 3er año en Hospital General de Agudos Donación F. Santojanni. Correo electrónico: ybdiaz@hotmail.com

² Lic. en Terapia Ocupacional. Residente de 3er año en Hospital General de Agudos E. Tornú. Correo electrónico: lu.grondona@gmail.com

³ Lic en Terapia Ocupacional. Terapista ocupacional de la Otra Base de Encuentro. Correo electrónico: florencia.pelagagge@gmail.com

⁴ Lic. en Terapia Ocupacional. Residente de 3er año en Hospital de Emergencias Psiquiátricas Marcelo Torcuato de Alvear. Correo electrónico: gustavorenones@gmail.com

⁵ Lic. en Trabajo Social. Residente de 3er año en Hospital General de Agudos Donación F. Santojanni. Correo electrónico: scelzo.gisela@gmail.co

⁶ Lic. en Terapia Ocupacional. Residente de 3º año en el Hospital Infante Juvenil Tobar García. Correo electrónico: monisilvester7@gmail.com

⁷ Lic. en Terapia Ocupacional. Residente de 3er año en Hospital Infante-Juvenil Tobar García. Correo electrónico: ailenvazquez94@gmail.com

Introducción

El presente escrito es fruto de la participación conjunta de residentes de Terapia Ocupacional y Trabajo Social dentro del centro de salud La Otra Base de Encuentro (LOBE) entre los meses de diciembre de 2021 y marzo de 2022. El mismo busca presentar reflexiones grupales generadas a partir del vínculo con personas en situación de calle que se encuentran en el barrio Padre Ricciardelli (ex villa 1-11-14). Se propone dar cuenta del inicio de un proyecto denominado Cuaderno al Paso, propuesta diseñada para mediar el diálogo con la población desde una mirada colectiva de la salud.

LOBE pertenece al sistema de salud público del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, y se constituye como un Centro de Salud con abordaje territorial, intersectorial e interdisciplinario, caracterizado por trabajar en el acompañamiento de personas en situación de extrema vulnerabilidad psicosocial, atravesadas frecuentemente por problemáticas de consumo y situación de calle. Las intervenciones, que tienen lugar desde el modelo de reducción de riesgos y daños, se orientan al re-anudamiento del lazo social y a la construcción de ciudadanía de les usuaries, acompañando procesos que les permitan apropiarse progresivamente de sus derechos.

LOBE se encuentra ubicado en la manzana 1 del barrio Padre Ricciardelli, en la Comuna 7, en la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Según el Instituto de Vivienda de la Ciudad (2018), el proceso de formación de este barrio inició previo a 1955, a partir de políticas tendientes a resolver problemáticas habitacionales. Actualmente se estima que viven allí al menos 60.000 personas y que en los últimos 10 años se produjo un gran crecimiento poblacional asociado al tránsito de personas a raíz de la venta y consumo de sustancias psicoactivas; entre ellas, la pasta base de cocaína.

En este sentido, la permanencia de personas en las calles y pasillos del barrio se constituye por momentos en una problemática para el territorio. Algunas de las prácticas identificadas para habitar estos espacios son la conformación de ranchos y el uso de autos, esquinas o playones donde algunas personas viven y otras permanecen gran parte del día.

Acercamiento al contexto de intervención

En estas coordenadas surge uno de los dispositivos con mayor trayectoria y relevancia para LOBE, sostenido de forma intermitente desde 2007: las Ranchadas. El mismo consiste en recorridos semanales que realizan les agentes de salud por las calles del barrio, caminando por las zonas en donde se suelen armar los ranchos. Este recorrido se extiende desde Av. Cruz hasta Av. Varela, caminando sobre Av. Perito Moreno. El trayecto abarca un lateral de la cancha de San Lorenzo, un paredón con una amplia vereda que funciona como estacionamiento, contiguo a una calle de tránsito pesado. No hay techo, no hay árboles, no hay resguardo del sol ni de la mirada ajena, la exposición del espacio es total. Se configura entonces una zona que no suele ser reclamada, convirtiéndola en un territorio propicio para estos asentamientos. Asimismo, es habitual encontrar personas que duermen sobre el piso, en ocasiones sin colchón ni techo, encontrándose todavía más expuestas.

Además, este territorio se caracteriza por el habitual desarme, destrucción e incendio de ranchos y pertenencias ante conflictos interpersonales entre vecines o eventos deportivos, lo que impacta fuertemente en el cotidiano de estas personas. Rosa (2018) describe mecanismos desplegados en las llamadas “ciudades neoliberales”, utilizados

para lograr el desalojo temporal o como “ajuste de cuentas”, y que perpetúan la invisibilización y expulsión de los grupos sociales más vulnerables, considerados “poco deseables”.

Asimismo, otro aspecto que complejiza aún más la situación, son las dificultades en el acceso de esta población a los centros de salud a causa de barreras simbólicas, relacionadas con una historia de expulsión y violencia institucional. Sumado a lo anterior, las burocracias institucionales, como la atención por turnos, los pedidos de documentación y los tiempos de espera prolongados obstaculizan también el acceso al sistema de salud.

El dispositivo de ranchadas mediatiza el acercamiento con el ofrecimiento de insumos como agua, preservativos, elementos de primeros auxilios o barbijos. Los mismos se eligen a partir de posibles necesidades observadas en la población y de la disponibilidad de recursos en la institución, como estrategia para prevenir riesgos relacionados a la situación de calle y/o consumo, y como propuesta para establecer un vínculo que posibilite el diálogo con quienes habitan las calles del barrio.

Cabe resaltar que, si bien algunas personas permanecen en estos espacios a lo largo del tiempo, otras permanecen de forma intermitente y por períodos breves. Por lo tanto, es frecuente que en cada encuentro tenga lugar un intercambio de información sobre el acceso a recursos y los dispositivos existentes en el territorio, considerando cada encuentro como una oportunidad única para favorecer el acceso. Así, se aspira a la construcción paulatina de un vínculo que pueda acompañar procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado (Michalewicz et al., 2014), desde una modalidad flexible que busca adaptarse a las vicisitudes de habitar las calles.

Un acercamiento teórico a la situación de calle

La legislación vigente reconoce diferentes maneras de “estar en calle”, incluyendo la situación de aquellas personas que se encuentran en riesgo de estarlo a raíz de la inseguridad habitacional (Ley de CABA n° 3706/11). Frente al acercamiento teórico y empírico a esta población resulta imprescindible trazar algunos principios que orienten el análisis. A los fines de este escrito, se abordará la situación de quienes efectivamente habitan las calles, ya sea que pernocten o no en este espacio⁸.

Concordamos con Di Iorio (2019) al afirmar que encontrarse en situación de calle se configura como una problemática compleja atravesada por múltiples dimensiones (políticas, culturales, históricas, sociales y económicas). Así, la situación no solo se relaciona con la carencia de un hogar o un trabajo estable; además, se asocia al debilitamiento o ausencia de redes de apoyo, frecuentes situaciones de violencia y derechos repetidamente vulnerados. Las personas que se encuentran en situación de calle despliegan sus cotidianos en espacios públicos que se suelen considerar lugares transitorios pero que, en su caso, representan escenarios de vivencia y supervivencia en un continuo proceso de posesión y desposesión, tanto material como simbólico y afectivo.

Acerca del cotidiano de las personas en situación de calle, Berroeta y Muñoz (2013) mencionan que sus rutinas se organizan en base a estrategias de subsistencia, tales como el conocimiento de horarios y ubicación de las instituciones que posibilitan la

⁸ Tanto en el material teórico consultado como en los intercambios con las personas en situación de calle aparecen categorías como “persona de y en la calle” o cierta diferenciación entre “ser” y “estar” en calle (Biaggio, 2007).

cobertura de necesidades básicas (comedores, iglesias, paradores, etc.). Los autores, además, indican que quienes pernoctan en las calles desarrollan estrategias de cuidado durante las noches, demostrando un carácter fuerte con pares para ganarse su respeto o eligiendo mantenerse despiertos en estos horarios y durmiendo durante el día. De esta forma, tienden a protegerse de robos y agresiones a los que se encuentran expuestos, ya sea por parte de otros en su misma situación o de personal de las fuerzas armadas.

En esta línea, se reconoce que los horarios laborales de las instituciones de salud tienden a ser contrarios a los momentos de mayor actividad de las personas en situación de calle, generando un desencuentro que dificulta la posibilidad de acceso. En nuestra experiencia, pocos son los momentos que podrían considerarse oportunos: al inicio de la jornada laboral la mayoría se encuentra durmiendo, al mediodía abandonan los ranchos para dirigirse a comedores, y después de este horario comienza un momento de mayor actividad por fuera de los ranchos.

Con respecto al vínculo con esta población, la presentación como parte de un centro de salud, reforzada por el ambo, implica una representación institucional. Esto suele asociarse a cierta desconfianza inicial, e incluso puede remitir a acercamientos anteriores de otras instituciones que demandan modificaciones en sus formas de vida a cambio de servicios. Al mismo tiempo, les profesionales que se insertan por períodos acotados en LOBE, al no contar con una referencia construida con la población, se encuentran con la incomodidad de no ser considerados receptores confiables de demandas que trasciendan la entrega de insumos. Ante esta dinámica, aparece el cuestionamiento sobre quiénes necesitan que se genere un vínculo: si es realmente la población, o son los profesionales, en su búsqueda por favorecer la accesibilidad a los dispositivos de salud frente a la desigualdad de oportunidades.

Cuaderno al paso

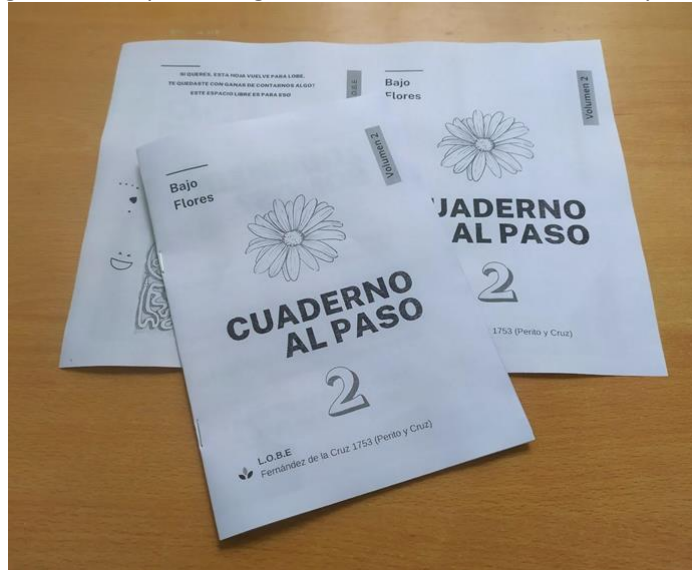
La propuesta tiene como antecedente intervenciones sostenidas en escuelas y centros de salud en CABA, así como el proyecto del Departamento de Terapia Ocupacional de la UFSCar de construcción de los “Cader-Ninhos” (Pegoraro et al., 2021) para personas en situación de calle en Brasil, con el objetivo de sostener la comunicación con esta población durante el distanciamiento social en la pandemia. Estas experiencias apelan a un acercamiento a partir de recursos artísticos o preguntas dirigidas a intereses o proyectos de vida, que se constituyen como vía de comunicación potenciadora de procesos, estrategias, trayectorias y vivencias.

Las percepciones y emociones manifestadas por les profesionales del centro de salud a partir de las recorridas del territorio representan el mayor impulso de este proyecto. Principalmente, se reflexiona sobre la sensación de que la irrupción en el cotidiano, ingresando al ámbito donde configuran su espacio personal, carga con la compleja historia de violencias asociadas al encuentro de esta población con las instituciones. Al mismo tiempo, aparece la intención de marcar una distancia con una concepción puramente asistencial y biomédica de la salud, para ampliar la representación de la población sobre los alcances del equipo de profesionales.

Así, las teorizaciones antes señaladas, las experiencias previas, los intercambios diarios interdisciplinarios y los espacios de supervisión, permitieron la creación del Cuaderno al paso. El mismo consiste en un material impreso en papel, de diseño propio, que busca permanecer más allá de la acotada presencia en las Ranchadas: estar cuando la persona quiera leerlo, cuando necesite un dato útil, una vía de escape o un momento

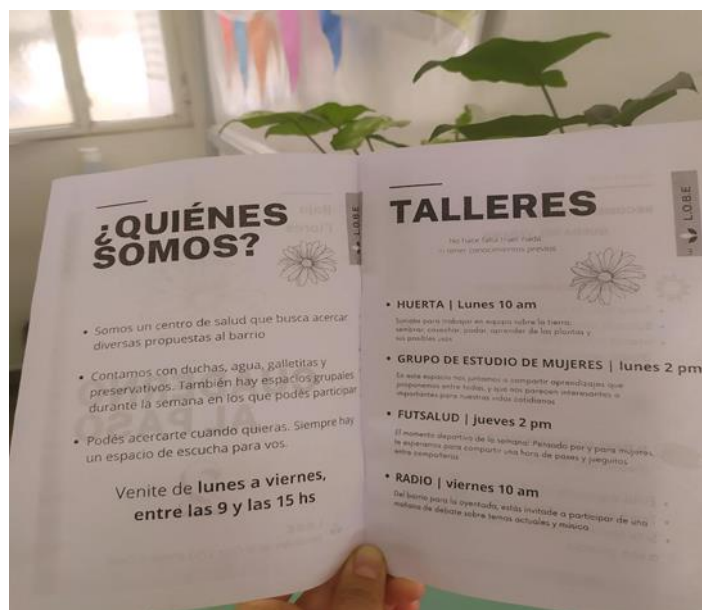
de recreación. Durante la confección del mismo se hizo hincapié en poder ofrecer información específica en relación a las instituciones del barrio, pautas de cuidado de la salud y de reducción de riesgos y daños. A su vez, y en base a las experiencias mencionadas, se buscó diseñar espacios para la expresión artística, propuestas lúdicas y preguntas que promovieran algún tipo de intercambio. De esta forma, se busca condensar la información que es solicitada y compartida habitualmente en los encuentros, así como incorporar elementos creativos.

Imagen N° 1: Tapa del segundo volumen de “Cuaderno al paso”



Elaboración propia

Imagen N° 2: Información sobre el Centro de Salud en su interior

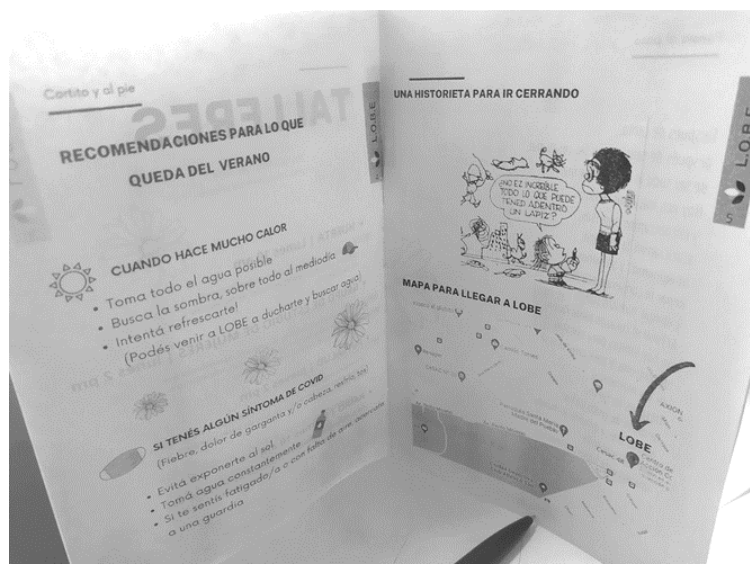


Elaboración propia

En relación a las propuestas elegidas, Días de Castro et al. (2016), establecen la relación indisoluble entre la producción de salud y la producción de subjetividad; así, los autores apuntan a la instalación de “tecnologías relacionales” como mecanismos de acción, generando cambios en la atención, el abordaje y la gestión de redes. De esta forma, Días de Castro y Melo Silva (2007) agregan que el arte es capaz de facilitar la expresión, la creación y la producción artística, favoreciendo la generación de nuevas redes y habilitando la comunicación. Esto posibilita otra lectura de la singularidad de cada persona, dándole la posibilidad de diferenciarse, empoderarse y participar cultural y colectivamente. En esta línea Ferigato et al. (2015), plantean que el arte deviene en un instrumento de acción política, orientado a las transformaciones sociales.

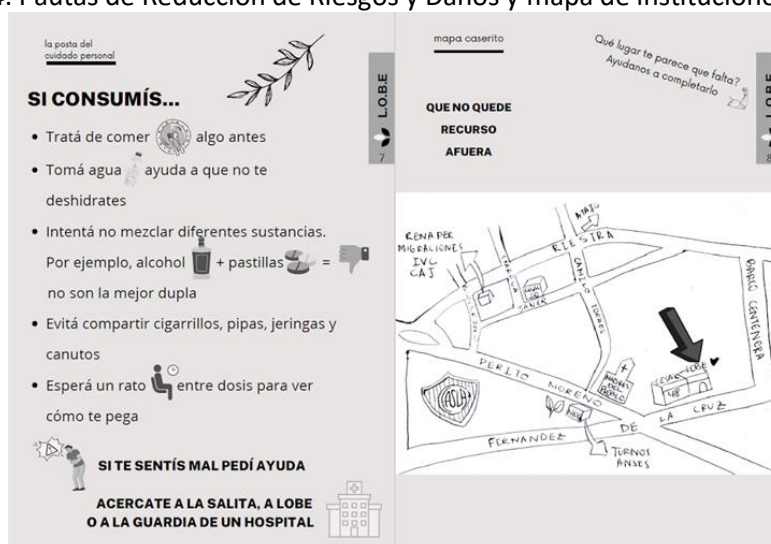
Teniendo esto en cuenta, el Cuaderno al paso busca dar lugar a otras intervenciones de cuidado y nuevos acercamientos desde la reducción de riesgos y daños. De esta manera, siguiendo a Heenskerk et al. (2008) apostamos a construir una accesibilidad ampliada a esta población; que en el tiempo pueda inscribir marcas de cuidado que posibiliten posicionarse como sujeto de derechos, contrarrestando el potencial arrasamiento subjetivo al que se encuentran expuestos en el cotidiano. El Cuaderno al paso en el marco de Ranchadas se relaciona con brindar la posibilidad de que surja una demanda, dando cuenta de una predisposición a alojar sus necesidades desde el sistema de salud público.

Imágenes 3: Información sobre pautas de Reducción de Riesgos y Daños y ubicación de Centro de Salud



Elaboración propia

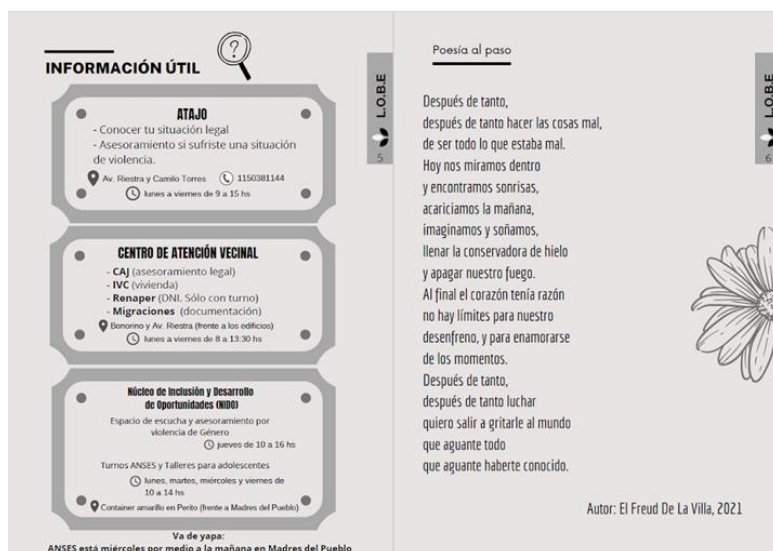
Imagen 4: Pautas de Reducción de Riesgos y Daños y mapa de instituciones cercanas



Elaboración propia

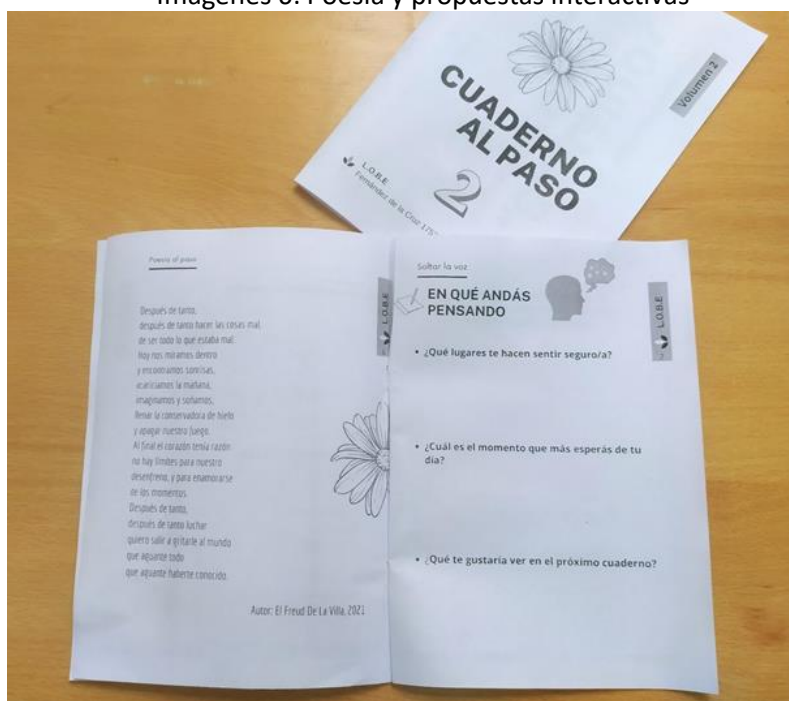
Desde esta perspectiva, el material lleva información sobre LOBE para invitar al acercamiento espontáneo (presentación, recursos ofertados y horarios de funcionamiento); información útil sobre derechos y organismos accesibles del barrio; propuestas variadas de juego y poesía; espacios para la escritura y el dibujo -libre o a partir de disparadores-. Al mismo tiempo, ofrece experiencias de tiempo libre y facilita la expresión como un posible espacio propio, privado e íntimo, aún en el espacio público. Asimismo, incluye un apartado con preguntas específicas sobre su cotidiano, intereses y sugerencias para retomar en posibles próximas ediciones. De esta manera, se busca ampliar la representación del centro de salud: presentándose como lugar que promueve la expresión individual y el bienestar, más allá de los cuidados básicos.

Imagen 5: Recursos dentro del barrio y poesía



Elaboración propia

Imágenes 6: Poesía y propuestas interactivas



Elaboración propia

El cuaderno como punto de partida a transformaciones

Desde las primeras salidas al barrio con el Cuaderno al Paso, el equipo se propuso registrar los posibles efectos del mismo. En relación a las respuestas de las personas destinatarias, luego de la primera entrega se coincidió en que el mismo tuvo una buena recepción, ya que se identificó interés y predisposición a recibir el material. Sin embargo, con el pasar de los días continuaba sin concretarse la expectativa de recibir las respuestas a aquellas preguntas que entregamos con la intención de posibilitar un mayor acercamiento y dar lugar a la continuidad de un diálogo. Esto llevó al cuestionamiento de la pertinencia del Cuaderno al Paso: si no posibilita el intercambio esperado, ¿no es igual a la entrega de agua como medio para un acercamiento? ¿Este

elemento realmente tiene el potencial de posibilitar o profundizar un vínculo, o es simplemente un artículo más en la bolsa?

En espacios de supervisión, fue posible replantear los preconceitos en que basamos las expectativas iniciales. Por un lado, más que la respuesta esperada, el Cuaderno significó la posibilidad de sentar las bases para la construcción de un vínculo, al compartir un material que refleja qué representa a este equipo de salud, y su disponibilidad, aliviando la presión por sostener la interacción en ese momento. Y, por otro lado, observar las dificultades para preservar el Cuaderno de una semana a la otra remite a los desafíos propios de vivir en espacios públicos, retomando los aportes teóricos acerca del cotidiano de quienes habitan en calle.

En relación a estos emergentes, se reflexiona que la pertinencia del Cuaderno al paso en este contexto no radica solamente en recibir respuestas a las preguntas formuladas, sino en que quien lo reciba sepa que el equipo de salud se encuentra disponible para alojar su palabra. Además, se observa que apoya a la continuidad en los encuentros de ranchadas, al permitir retomar lo dialogado e indagar sobre su percepción del material escrito, construir referencia con el equipo de salud, y compartir el interés por su aporte, rompiendo con una lógica cultural de invisibilización de las subjetividades en situación de calle.

Además, a partir de estas primeras experiencias fue posible habilitar la participación de las personas destinatarias en la construcción de las próximas ediciones del Cuaderno a partir de sus intereses. Así mismo, el material fue compartido a otros Centros de Salud del barrio, pensando en aumentar la socialización en referencia a recursos del territorio, y continuar identificando en conjunto demandas y necesidades.

Reflexiones finales

La propuesta del Cuaderno al Paso surge como vehículo para la construcción de un vínculo con una población que no nos suele demandar y como forma de paliar la angustia que genera el encuentro con personas en situación de extrema vulnerabilidad. Con respecto a los efectos en los agentes de salud, este material permitió apaciguar la incomodidad inicial, habilitando un acercamiento menos invasivo y diálogos más personalizados. Al mismo tiempo, el registro de cada encuentro mediado por el cuaderno permitió recuperar lo trabajado semanas anteriores, favoreciendo la continuidad en los lazos y posibilitando retomar temas ya conversados y disponer del tiempo para posibilitar el abordaje de otros. A pesar de que continúa el desafío de sostener un diálogo desde una concepción amplia de la salud, hoy este material apuesta a trascender, instalando intervenciones que busquen subjetivar las experiencias de las personas y humanizar los procesos de cuidado de la salud.

En relación a los desafíos identificados en este proceso, se reconoce que el trabajo de confección de un material desarrollado para un territorio en específico implica la necesidad de una investigación previa de las necesidades y demandas, la articulación con otros efectores para conocer los recursos y pensar el trabajo en conjunto, y la disponibilidad de tiempo como agentes de salud para que el material sea confeccionado de forma ética. Además, consideramos que este proyecto abre una línea de trabajo que puede retomar otros emergentes observados en nuestra inserción en el territorio, como los estereotipos heterocisnormativos que existen respecto de las masculinidades y feminidades, y el atravesamiento de las condiciones de género que modifican la experiencia de vivir en situación de calle y el vínculo con los servicios de salud.

Actualmente, se encuentra en edición la tercera versión del Cuaderno. Además, persisten como apuestas a futuro la participación de otros actores para esta construcción, sean estos de otros efectores del barrio o de la población con la que trabajamos. Para ello, resulta fundamental la conformación de equipos de salud que, a partir del trabajo sostenido, se constituyan en referencia para la comunidad y promuevan la accesibilidad a los servicios sanitarios.

Nos animamos al desafío de expandir la mirada, soltar por un momento la medición objetivable y pensar este proceso en términos de una cadena. Y, al decir de Spinelli (2016), solo debe regir el imperativo de jugar, de desencadenar procesos sin certezas, pero fieles al deseo y a las apuestas que se generan, tratando de que las acciones sean el puente entre la potencia y el poder.

Bibliografía

- Berroeta, H. y Muñoz, M. I. (2013). Usos y significados del espacio público en personas en situación de calle. Un estudio en Valparaíso y Viña del Mar. *Revista de Psicología*, 22 (2), 3-17. <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/30849>
- Biaggio, M. (2007). *Persona en situación de calle: Una aproximación al análisis del proceso de clasificación y aplicación de categorías sociales*. VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Di Iorio, J. (2019). Situación de calle- espacio público- uso de drogas: una aproximación al problema. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil. Recuperado de: <https://intercambios.org.ar/assets/files/Situacion-decalle.pdf>
- Dias de Castro, E. y Melo Silva, D. (2007). Atos e fatos de cultura: territórios das práticas, interdisciplinaridade e as ações na interface da arte e promoção da saúde. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v.18, n.3, 102-112.
- Dias de Castro, E.; Alvarez Inforsato, E.; Monteiro Buelau, R. y Umbuzeiro Valent, I. Y. (2016). Território e diversidade: trajetórias da terapia ocupacional em experiências de arte e cultura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 24 (1), 3-12.
- Ferigato, S., Sy, A. y Resende Carvalho, S. (2011). Explorando las fronteras entre la clínica y el arte: relato de una experiencia junto al Frente de Artistas del Borda. *Salud Colectiva*, 7 (3), 347-363.
- Heenskerk, A.; Kojdamanian, R. y Morán, N. (2009). Varones adultos en situación de calle y la atención de la salud. La experiencia desde un Centro de Salud y Acción Comunitaria [archivo PDF]. Recuperado de: <https://acortar.link/d9OVFh>
- Instituto de Vivienda de la Ciudad (2018). Informe de aproximación diagnóstica. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Ley 3706 de 2011. Protección y Garantía Integral de los Derechos de las Personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle. 08 de junio de 2011. BOCBA No. 3680.
- Michalewicz, A.; Pierri, C. y Ardila-Gómez, S. (2014) Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. *Anuario de Investigaciones*, Volumen XXI, p. 217-224. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Facultad de Psicología, UBA, Secretaría de Investigaciones,
- Pegoraro, A. C.; Silva, C. R.; Gil Mazzante, C. A.; De Cássia Ribeiro, F. y Dei Agnoli, M. (2021). *Projeto vozes das ruas: Cader-Ninhos*, volumes 1 e 2. São Carlos, UFSCar.

Recuperado de: <https://www.sibi.ufscar.br/arquivos/projeto-vozes-das-ruas-cader-ninhos-volumes-1-e-2.pdf>

Rosa, P. C. (2018). Exclusiones del espacio público de los habitantes de la calle en la ciudad de Buenos Aires. *Territorios*, (39), 157-173. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/territorios/a.5632>

Spinelli, H. (2016). Volver a pensar en salud: programas y territorios. *Salud Colectiva*, 12 (2), 149-171. Recuperado de: <https://doi.org/10.18294/sc.2016.976>