



Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales

Escuela de Trabajo Social

ANEXO

La conexión entre Salud Pública y las Dinámicas Territoriales

“El trabajo interdisciplinario y el rol del Trabajo Social en la Atención Primaria de la Salud: Una mirada sobre el Centro de Salud 7 de Septiembre de la ciudad de Rosario”

Directora: Mg. María Alejandra Ingaramo

Estudiantes: Albrecht, Catalina; Castellani, Brenda

Índice

Anexo 1	3
Cuadros resumen entrevistas	3
Anexo 2	4
Guia de entrevistas al personal del Centro de Salud (Área Trabajo Social, Psicología y Medicina)	4
Guia de entrevista a Referente Barrial	4
Guia de entrevista a Usuaría del Centro de Salud	5
Anexo 3	6
Entrevistas a personal del Centro de Salud 7 de Septiembre.	6
Entrevista a Trabajadora Social del Centro de Salud 7 de Septiembre	6
Entrevista a Psicóloga del Centro de Salud “7 de Septiembre”	10
Entrevista a médico del Centro de Salud “7 de Septiembre”	14
Entrevista a usuaria del Centro de Salud “7 de Septiembre”	15
Entrevista a Referente Barrial	17
Anexo 4	20
Notas de campo	20
Anexo 5	24
Comunicaciones posteriores a las entrevistas	
Bibliografía general:	28

Anexo 1

Cuadros resumen entrevistas

Persona entrevistada	Número de entrevista	Fecha	Rol
Lic, en Trabajo Social	1	1/3/2024	Responsable del “Área de Servicio Social” del Centro de Salud 7 de septiembre”. Desempeña sus funciones en el Centro de Salud desde el año 2021. Integrante del equipo de salud mental del CAPS 3
Psicóloga	2	3/3/2024	Coordinadora del equipo de salud mental del “Centro de Salud 7 de septiembre” parte del equipo profesional desde 2019
Médico	3	4/3/2024	Profesional médico, parte del cuerpo clínico del Centro de Salud, sus inicios institucionales datan desde el año 2021
Referente barrial	4	8/3/2024	Referente socio-comunitario local. Vecino del Barrio “7 de Septiembre” desde el año 2000. Profesor en Bellas Artes. Coordinador en proyecto de Extensión Universitaria de la Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario
Vecina Local	5	20/3/2024	Vecina y usuaria del Centro de Salud “7 de Septiembre” desde el año 2018. Trabajadora doméstica en situación de informalidad

Anexo 2

-Guia de entrevistas al personal del Centro de Salud (Área Trabajo Social, Psicología y Medicina)

1. ¿Qué consideras por Intervención Interdisciplinaria? ¿Cómo se aborda en el Centro de Salud 7 de Septiembre desde tus criterios profesionales?
2. En relación a la pregunta anterior: Si se da un espacio interdisciplinario en el abordaje de situaciones, ¿Surge de manera espontánea o es necesario insistir a otros profesionales para crear dicho espacio de diálogo?
3. ¿Crees que se da con frecuencia en el Centro de Salud 7 de septiembre la implementación de espacios de trabajo interdisciplinarios? ¿Cómo evalúas la Intervención Interdisciplinaria en el Centro de Salud? ¿Que le reforzarías y/o quitarías?
4. ¿Crees que la intervención interdisciplinaria en el Centro de Salud 7 de Septiembre garantiza abordajes integrales sobre las personas usuarias?
5. ¿Crees que sería útil el recurso de una GUÍA DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA tanto para los profesionales como para la comunidad? ¿Qué sería indispensable que contenga?
6. ¿En qué áreas o situaciones del Centro de Salud consideras que hay más énfasis de abordaje interdisciplinario? ¿Y en qué casos consideras menos énfasis en su abordaje? -haciendo énfasis en el modelo medico hegemonico-
7. Durante la formación de su profesión ¿Han hecho mención sobre abordajes interdisciplinarios para la atención integral a la salud?
8. ¿En el Centro de Salud existe una tendencia a que el personal profesional se rote? ¿Eso dificulta el abordaje interdisciplinario?
9. Los estudiantes que realizan sus prácticas pre profesionales: ¿Entienden el enfoque interdisciplinario? ¿Incluyen interés por sostenerlo?

-Guia de entrevista a Referente Barrial

1. ¿Cómo podría mencionar en breves palabras su trabajo en el barrio? ¿Por qué su interés fue trabajar en los jóvenes del siete?

2. ¿Que implica el barrio 7 de septiembre para usted que lleva adelante el proyecto?
3. ¿Qué opina sobre trabajar en conjunto con otras profesiones y/o vecinos?
4. ¿Cuál es la relación de su proyecto con el centro de salud?
5. ¿El proyecto que lleva adelante.... ¿Tiene un lugar o espacio físico propio?
6. ¿Que implica el territorio para el proyecto? ¿Qué significa trabajar en el?
7. ¿Considera que una guía metodología pueda ayudar a los profesionales a integrarse en la problemática?

-Guia de entrevista a Usuaría del Centro de Salud

1. ¿Cómo es su relación con el centro de Salud? ¿Desde cuándo se atiende?
2. ¿Por qué recurre a la institución con frecuencia?
3. ¿Cuando ha realizado alguna consulta, nota que varios profesionales se juntaron para abordar su tema?
4. ¿Cómo definirías al barrio en una palabra o breves palabras? ¿Y al centro de Salud?

Anexo 3

Entrevistas a personal del Centro de Salud 7 de Septiembre.

A- Entrevista a Trabajadora Social del Centro de Salud 7 de Septiembre

**Entrevistadora I: ¿Qué consideras por Intervención Interdisciplinaria? ¿Cómo se aborda en el Centro de Salud 7 de Septiembre desde tus criterios profesionales?*

-Trabajadora Social: -Bueno ... ¿Qué es Intervenir interdisciplinariamente?..... Entiendo que es una intervención, con otras disciplinas, con otras profesiones. En el cual creamos o construimos ciertos acuerdos, ciertos criterios comunes, que nos permiten pensar alguna estrategia de intervención superadora a la que únicamente podríamos construir desde una sola disciplina... Para lograr eso, implica abordar en conjunto y pensar la situación problemática que nos convoca. Después, hay que pensar este trabajo interdisciplinario de manera situada: En este caso lo estaríamos pensando en el área de salud, en un Centro de Atención Primarialo cual expone a trabajar con disciplinas como la medicina y la enfermería, que contienen otras experiencias de formación diferentes a las de Trabajo Social. Tal vez, a lo mejor, con la psicología es con quién podemos compartir más saberes, conceptos y técnicas que nos permiten dialogar de modo más aceptado, aunque tengamos diferencias entre los objetivos, hemos construido un ejercicio par: entrevistamos juntas, reabajamos situaciones, planificamos, hacemos visitas domiciliarias y participamos de reuniones interinstitucionales. A su vez, hemos pensado trabajos de instancias grupales en el Centro de Salud, respecto a la salud mental y a las cuestiones de género e infancias como un proyecto de este año. Me siento más en sintonía con la psicóloga, me parece enriquecedor su mirada. No solo desde psicología sino con un otro.... un otro nos puede devolver una mirada interesante y distinta

Con los médicos, me resulta mucho más difícil, porque les cuesta salir de la lógica del consultorio, donde se atiende uno a uno; hay situaciones que en el consultorio no se pueden resolver y agotar allí, necesitamos un diálogo. Soy yo quien me tengo que acercar al consultorio.

Quizás la parte de salud mental es más accesible, con el psiquiatra, con el equipo matricial y el agente sanitario.... Solo en situaciones muy puntuales

hemos conseguido dialogar con el médico o médica tratante. Quienes vienen de afuera de nuestra institución, como los acompañantes terapéuticos, nos traen miradas nuevas, distintas e interesantes, que nos suma y aporta mucho a la intervención.

En una primera aproximación diría eso; también agregar que la salud está atravesada por una cierta hegemonía, o posesión del rol médico. De hecho, eso tiene que ver con nuestra historia de la profesión, y como aparecemos los trabajadores sociales como en un lugar más relegado a lo auxiliar en torno a ciertas profesiones hegemónicas, en este caso, la medicina, pero también podríamos pensar en la abogacía. Justamente la interdisciplina es pensarnos en el hecho de que partimos desde una igualdad de condiciones, en términos de saberes. Es decir, que podemos aportar de la misma manera, con la misma capacidad y responsabilidad que el resto de las profesiones; más allá, que habitamos distintas tradiciones.

Respecto a su abordaje interdisciplinar, no es algo que esté como pautado, con acuerdos y protocolos; es más bien..complicado. Nunca se da espontáneamente, sino que se construye. De por sí, partimos que, en el Centro de Salud 7 de Septiembre, no tenemos reuniones de equipo, que para mí, es una instancia de diálogo muy interesante con todos los actores de la institución...me parece que sería interesante pensarla no sólo desde la interdisciplina sino desde lo institucional en sí. Los administrativos, por ejemplo, también son super importantes, así como los de servicio de mantenimiento general y quienes atienden la farmacia, entre otros, como los agentes sanitarios. Se hace difícil el no tener reuniones de equipo; las pocas veces que nos hemos reunido, se tornan en muchas discusiones y catarsis que trascienden lo personal y no nos permiten presentar situaciones y discutir las. Yo considero que el trabajo interdisciplinario es muy artesanal, que queda en la voluntad de cada trabajador.

Estoy totalmente convencida del lugar del Trabajo Social y su importancia en la Atención Primaria a la Salud. Nuestro aporte es interesante ante la primacía de la hegemonía médica.....Bueno, también, la realidad es que la población con la que trabajamos nos permite tener más herramientas y vínculos diferentes.

Recuerdo que una médica le explicaba a una mamá como darle el jarabe a uno de sus hijos; la médica le pregunta a la madre si comprende y la misma mamá responde que cualquier cosa me preguntaría a mí...(Risas). Es decir, hay otro vínculo, más desde el lado de la confianza, que es importantísima para el proceso de salud

Muchas veces mi tarea es abrir la puerta del centro de salud, en el sentido que la población pueda llegar al mismo. Esto implica mucho trabajo, que las situaciones de extrema vulnerabilidad puedan llegar a la institución

**Entrevistadora I: En relación a la pregunta anterior...Si se da un espacio interdisciplinario en el abordaje de situaciones, ¿Surge de manera espontánea o es necesario insistir a otros profesionales para crear dicho espacio de diálogo?*

-Trabajadora Social: -Es necesario mucho más tiempo, para poder adherir a lo interdisciplinario. Tiempo para pensar y reflexionar, dialogar y afianzar, para una construcción. Tiempo no para intervenir, sino que para definir criterios. No surge de manera espontánea sino constructiva. Es verdad, que si tenemos cierta trayectoria y recorrido en el trabajo interdisciplinar es más sencillo el poder dialogar las situaciones, que de algún modo, los trabajadores sociales, lo fuimos instalando en el recorrido de nuestras prácticas. Después.... no le sacaré nada, es más, es necesario la suma y el aporte del trabajo en equipo. Si bien, es fundamental el aporte médico y de enfermería; noto que siempre, las situaciones de cierta complejidad son derivadas desde enfermería a trabajo social y a psicología.

Hay criterios de la atención que siempre están demarcados por la lógica de la "cura" y no del trabajo en comunidad. Es por ello, que las reuniones interinstitucionales también son importantes para reforzar las condiciones de salud de la población... La verdad que veo como más carencias que aspectos para restarles. También hay que reforzar que las condiciones en salud son muy precarias y limitadas. Refuerzo en la idea que no tenemos aún ni coordinador en el Centro de Salud y se complica a partir de esto, un consenso para armar un equipo interdisciplinario que atienda intervenciones puntuales.

**Entrevistadora I: ¿Crees que la intervención interdisciplinaria en el Centro de Salud 7 de Septiembre garantiza abordajes integrales sobre las personas usuarias?*

-Trabajadora Social: -Si.. habría que pensar ¿Qué entendemos por integral?.....No se si solamente el trabajo interdisciplinario garantiza lo integral.... porque el abordaje integral, depende muchas veces, sobre otros recursos e instituciones que no necesariamente tienen que ver con la posibilidad del equipo del Centro de Salud. Pero si, en principio garantiza una forma de intervenir construida desde distintas miradas disciplinarias que son

importantes en el abordaje de la salud; uno puede discutir la hegemonía del modelo médico, que no solo queda encerrado en el médico y la médica, sino que atraviesa a toda la sociedad, la cultura y tradición; donde muchas veces, seguramente tiene que ver con la formación universitaria..pero eso no quita que hay un saber específico de la medicina que es totalmente necesario.

El abordaje interdisciplinario nos acerca y aproxima a mirar la situación o construir la estrategia desde diferentes saberes que tiende a provocar algo superador a la intervención singular y particular. Necesitamos cambiar la trayectoria: es decir, el sujeto, primero pasa por el médico, luego por el área de trabajo social y más tarde por la psicología. Habría que abrir esa lógica, que quizás, el abordaje interdisciplinario nos aporte.

En principio sí, la interdisciplina puede garantizar un abordaje una intervención superadora y en condiciones para el usuario. De algún modo, la interdisciplina aporta a lo integral del acceso a la salud.

**Entrevistadora I: ¿Crees que sería útil el recurso de una GUÍA DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA tanto para los profesionales como para la comunidad? ¿Qué sería indispensable que contenga?*

-Trabajadora Social:-Si.... Creo que podría servir al equipo, pensando momentos necesarios para poder construir la interdiscipliniedad. Estaría bueno, que contenga el espacio de generar momentos para reunirnos, conversar y pensar instancias de re-trabajo. Se me ocurre también, la recomendación de lecturas cortas y sencillas ya que los tiempos son acotados y quizás no todos están predispuestos a leer y tomarlo.

Y para la comunidad..... por supuesto. Es necesario compartir aquellos momentos que surgen como equipo. También circular con otras instituciones y llamar al aporte de otros colegas.... sería muy interesante.

**Entrevistadora I: ¿En qué áreas o situaciones del Centro de Salud considerás que hay más énfasis de abordaje interdisciplinario? ¿Y en qué casos consideras menos énfasis en su abordaje? -haciendo énfasis en el modelo médico hegemónico?*

-Trabajadora Social:-Las situaciones donde más aparece el abordaje interdisciplinario son las que presentan mucha complejidad; porque significa darle ,además, tratamiento, seguimiento y control. Si se puede solucionar o si el acceso al derecho a la salud queda resuelto en las primeras atenciones podrían ser abordadas sin labor interdisciplinar

Las situaciones seleccionadas como candidatas para que habilite el abordaje son de vulnerabilidad en ciertas situaciones; por ejemplo, en salud mental.....La ley de salud mental tiene como componente el abordaje interdisciplinar, pero digamos, que son necesarios más recursos para que lo interdisciplinar pueda funcionar. La ley es una cosa y lo que se lleve a la práctica es otra.

**Entrevistadora I: Durante la formación de su profesión ¿Han hecho mención sobre abordajes interdisciplinarios para la atención integral a la salud?*

-Trabajadora Social: -Si.... Hemos dado cuestiones más teóricas de la interdisciplinaridad. Se ha hablado en la práctica. Uno a veces, también comparte con compañeros, colegas y estudiantes.....Para mí, el trabajo social. por su formación y su experiencia tiene una tendencia a no pensarse por fuera de la interdisciplina y lo interinstitucional. Son aportes para promover, para garantizar, para acercar ciertos derechos, donde esos derechos, tienen que ver con las políticas públicas y las políticas públicas tienen que ver con otros actores e instituciones. Trabajo social se encuentra más habituado y con mayor predisposición en el trabajo con otro. También entra la historia de la profesión..... siempre se ha posicionado en un lugar auxiliar que ha tenido que encontrar su espacio entre otros colegas y otras disciplinas.... Nuestro aporte también es importante y válido. Eso no significa que la hegemonía quede en el Trabajo Social, sino al contrario que se construyan intervenciones de manera conjunta.

**Entrevistadora I: ¿En el Centro de Salud existe una tendencia a qué el personal profesional se rote? ¿Eso dificulta el abordaje interdisciplinario?*

-Trabajadora Social: -El personal de trabajadores del Centro de Salud, involucra actores que hacen muchos años que están en la institución..... los mismos tienen instalada una lógica de naturalizar funciones que no permiten cambios, eso genera dificultad.

Paradójicamente las rotaciones se dan en el área de Trabajo Social.... las dos colegas que me antecedieron han rotado porque no se han sentido cómodas por ciertos criterios y formas de trabajo..... Sinceramente a mi también, a veces me pasa..... siento que en el planteo de algunas cuestiones me genera incomodidad, siento mucha soledad en algunas intervenciones, hay que tironear y forzar mucho. No es solo mi deseo el abordar las intervenciones con un otro, sino que es nuestra responsabilidad. Incluso, muchas veces hay una lógica expulsiva hacia la comunidad, que me es difícil manejar. No todo

es culpa de la población. Entiendo que toda institución puede tener falencias, falta de organización, carencias ... Pero la necesidad de tener otra mirada es fundamental.... si no se limita el garantizas acceso al derecho a la salud

**Entrevistadora I: Los estudiantes que realizan sus prácticas pre profesionales: ¿Entienden el enfoque interdisciplinario? ¿Incluyen interés por sostenerlo?*

-Trabajadora Social: -Si..... con los practicantes de medicina, está casi naturalizado el estar presente en la lógica de las intervenciones. De hecho, llegan, se instalan a trabajar en el consultorio con el médico. A veces, los nombran como médicos a los propios estudiantes, sin presentar ni preguntar al usuario. Para mí.... siempre es necesario tener el consentimiento informado del mismo para que ellos puedan estar presentes en las cuestiones interventivas. ...Pero a veces queda en la voluntad de cada estudiante, donde ellos se acercan al área de trabajo social con mucha predisposición. Hay poca tendencia de llegada de estudiantes de trabajo social a nuestro centro de salud últimamente.

**Entrevistadora I: ¿Considera que la difusión de un material gráfico y llamativo dentro del centro de salud que aborde los temas conversados sería útil o en ese caso se pasaría por desapercibida?*

-Trabajadora Social: -Creo que el material gráfico tiene que ir acompañado de la guía.....Por mi experiencia, hay muchas cosas pasan desapercibidas en términos de maneras innovadoras de comunicación. Entonces, para hacer algo distinto, el afiche gráfico es recomendable presentarlo con una guía y ponerlos a disposición

B- Entrevista a Psicóloga del Centro de Salud “7 de Septiembre”

**Entrevistadora II: ¿Qué consideras por Intervención Interdisciplinaria? ¿Cómo se aborda en el Centro de Salud 7 de Septiembre desde tus criterios profesionales?*

Psicóloga-: Bueno... la intervención interdisciplinaria... Ahí lo primero que se me ocurre es pensar en un práctica en conjunto con otros y otras actores y actrices. La intervención es sobre algo concreto, sobre una problematización que se hace en conjunto. Si pienso en la interdisciplina pienso en lo que

teóricamente uno estudia, la interdisciplina como una intersección entre disciplinas que no se superponen, que dentro de ese inter surge algo nuevo, la conjunción de disciplinas, en cambio una intervención interdisciplinaria implica un paso posterior que implica pensar cómo esas disciplinas intervienen dentro de una práctica conjunta. No es solamente implica una entrevista conjuntamente a una persona, hacer un grupo conjuntamente o una visita domiciliaria conjuntamente, sino que intervenimos sobre algo que planificamos que hay que abordar, se supone que eso tiene un trabajo previo y posterior, porque uno puede hacer una intervención interdisciplinaria no necesariamente compartiendo el espacio, yo puedo estar entrevistando desde psicología a la mamá de tal personita para trabajar tal temática que surgió como un problema en el taller de fonoaudiología... y en esa entrevista no estoy con la fono pero es una intervención interdisciplinaria porque acordamos en una reunión que teníamos que trabajar esta temática. El tema es sobre qué cuestiones se trabaja en la intervención interdisciplinaria, ¿cómo se construye un problema en común? ¿Cuál es la problemática? ¿Sobre qué abordamos? ¿En qué aspectos, objetivos, con qué plazo? Si... sobre la salud de la población, pero sobre qué manera... y eso no siempre está tan trabajado.

En nuestro Centro de Salud la intervención interdisciplinaria se da sin mucha planificación y retrabajo pero de forma más automática. Pasa que se necesita llevar un turno y el agente sanitario lleva el turno, articula con la ginecóloga que pidió que se lo lleve y de hecho el médico de referencia sabe de la situación de la paciente y se hace la intervención interdisciplinaria... el equipo siempre está pero no se da una intervención interdisciplinaria planificada. Eso... sobre todo esto que por ejemplo ahora estamos descoordinados con el tema del dengue, no hay coordinación entonces no hay una dirección y planteo claro en cuanto a que esta es una situación grave en términos de dengue, es una zona de muchos casos, hay que abordar esta problemática... intervengamos de esta manera. Esto no es desde la coordinación y lo que sucede es que los clínicos están desbordados... El clínico me comentó que ve a 30 personas por día, están desbordados, y charlamos en pasillo sobre pensar la problemática común y que hay que priorizarla. ¿Pueden los PFO y los administrativos poder analizar qué cuestiones llegan y qué cuestiones se pueden reprogramar? Esto puede armarse pero cuesta muchísimo. Termina siendo una práctica muy disciplinar, cada cual en su consultorio... salvo que alguno tenga otra formación entendiendo como cotidiano plantear otra cosa, que no termine en una derivación.

**Entrevistadora II:* En relación a la pregunta anterior: Si se da un espacio interdisciplinario en el abordaje de situaciones, ¿Surge de manera espontánea o es necesario insistir a otros profesionales para crear dicho espacio de diálogo?

Psicóloga: Si... yo creo que se da sin mucha planificación, hay que insistir porque no está muy organizado. Creo que no se puede resolver solamente con una coordinación del centro de salud, sino con reuniones. A ver, para hacer una práctica conjunta es necesario no es solamente hacerlo sino pensarlo, analizarlo, y esto requiere instancias, tiempos, espacios de reunión de equipo donde se delinea la práctica, se plantea objetivos, se repiensa situaciones... ¿Cómo resultó esto? ¿Cómo seguimos?

La intervención interdisciplinaria no se da per se habiendo más de una disciplina. Puede haber muchas disciplinas pero no requiere que exista siempre una intervención interdisciplinaria.

**Entrevistadora II:* ¿Crees que se da con frecuencia en el Centro de Salud 7 de septiembre la implementación de espacios de trabajo interdisciplinarios? ¿Cómo evalúas la Intervención Interdisciplinaria en el Centro de Salud? ¿Que le reforzarías y/o quitarías?

-Psicóloga: Yo diría estos espacios de organizar, reevaluar, pensar, organizar. eh... eso como primer paso, y después cruzaría todos estos con una visión clínica que tiene que ver con qué le sucede a cada persona que viene pidiendo asistencia... Creo que nos falta mucho por pensar... por planificar. Es verdad que faltan recursos. Yo tengo la mitad de las horas que en el 2022, se recortaron las horas de psicología. Una médica generalista pidió traslado y no pusieron otra... La parte del recurso que falta, falta organización . Pensar qué prioriza cada uno en las horas que tiene, entendiendo que son recortadas... Yo conjuntamente me reúno con la trabajadora social, ya que coincidimos ideológicamente, y pensamos conjuntamente qué cuestiones se priorizan, qué situaciones yo voy a abordar... cuáles son. Violencia de género, problemas de padecimientos mentales graves, problemáticas graves del sistema educativo. seguimos con un espacio intersectorial, trabajo con escuelas y organizaciones. Tenemos una reunión semanal, donde nos dedicamos a pensar qué hacer, organización de turnos, acordamos de manera conjunta. Esto sí se habría a momento general sería buenísimo, porque te detenes a entender que no puedes responder a las demandas infinitas, sino priorizar en qué momento se atienden ciertas situaciones y en qué momentos otros, no somos barquitos en la tormenta que van para todos

lados. Sentarse a pensar las problemáticas de las familias, la posibilidad de pedir recursos, facilitar la atención, contactar con otras instituciones, pactar llamadas telefónicas, visitas domiciliarias, el contacto con farmacia por medicamentos, ver la situación de vacunación de las familias. Es necesario charlar estas problemáticas complejas en conjunto, y esto es a través de reuniones, las cuales no se llevan a cabo por falta de tiempo y desborde. No se hace todo esto.

**Entrevistadora II: ¿Crees que la intervención interdisciplinaria en el Centro de Salud 7 de Septiembre garantiza abordajes integrales sobre las personas usuarias?*

-Psicóloga: Creo que se da la integralidad pero en las menos situaciones, si no no se da. Yo trabajo con la gente particularmente de cómo pensar la salud integral, pensar los aspectos de la vida además de la salud, los vínculos, pero no sé si lo hace todo el personal. Me pasa que tengo una situación de la mamá de un niño con problemáticas de jerarquía y ella tuvo dengue en el embarazo del niño. Venía de estar con la médica y la médica nunca registró que la persona no tiene dinero para comprar of... tuve que pedirle la receta a la médica para que pueda retirarlo. Ahí abordamos algo de la integralidad pero no lo hacemos conjuntamente, no funciona así.

**Entrevistadora II: ¿Crees que sería útil el recurso de una GUÍA DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA tanto para los profesionales como para la comunidad? ¿Qué sería indispensable que contenga?*

-Psicóloga: Lo que se me ocurre es que es indispensable una pregunta. No puede faltar una pregunta. Que cada miembro del equipo antes de una situación se haga preguntas. Lo interdisciplinario no solamente pone en juego los diferentes saber sino que hay algo que no sabemos, porque no sabemos todo de antemano. Ese no saber, el tener que averiguar, consultar, preguntar, es lo más potenciador del abordaje porque da lugar a que surja algo nuevo y que el usuario mismo u otros actores tengamos otra perspectiva. Lo más valioso es lo que no sabemos, no lo que sabemos. Preguntarse por lo que no sabemos es importante.

La planificación es central, tener en claro los horarios de los demás profesionales para así poder construir en conjunto y delinear conjunto, no solo hacer sino estar juntos pensando y abordando. Es central sentarnos a pensar juntos.

**Entrevistadora II:* ¿En qué áreas o situaciones del Centro de Salud considerarás que hay más énfasis de abordaje interdisciplinario? ¿Y en qué casos consideras menos énfasis en su abordaje?

-Psicóloga: Es como comentaba que por esta cuestión de falta de tiempo de los médicos.... quienes terminamos sentándose a pensar, repensar, cuestionarnos, planificar... Somos la trabajadora social y yo, por esto me resulta fundamental poder tener en claro la importancia de reuniones de equipo que no queden simplemente en una derivación.

**Entrevistadora II:* Durante la formación de su profesión ¿Han hecho mención sobre abordajes interdisciplinarios para la atención integral a la salud?

-Psicóloga: Si... en la carrera de grado un poco... en las materias más sociales, pero a parte tengo una especialización en psicología clínica institucional y comunitaria donde se traba mucho el trabajo interdisciplinario. Para pensar lo comunitario indudablemente hay que pensar lo interdisciplinario y lo intersectorial. Si es real que una formación más ortodoxa y conservadora estaba en su momento hacía foco en crear una profesión más liberal; es decir el analista solo en un consultorio que lo único que hacía es leer el inconsciente y trabajar sobre él. Psicoanálisis no abarca toda la psicología... En la formación hace años se pensaba esta cuestión de la soledad del psicólogo, sin conexión con lo colectivo, y la realidad es que el objeto no es individual, es una persona que tienes enfrente que tiene un ámbito, centro de vida, familia, está en una sociedad... Por suerte, por mi interés me formé en salud colectiva y políticas públicas y voy por ese lado.

**Entrevistadora II:* ¿En el Centro de Salud existe una tendencia a qué el personal profesional se rote? ¿Eso dificulta el abordaje interdisciplinario?

- Psicóloga: Eh... En mi experiencia yo no veo que sea una rotación excesiva. No cambian los profesionales cada semestre, hay profesionales que están hace años. La rotación no es uno de los problemas centrales en el Centro de Salud en cuanto a la interdisciplina. Se fueron pediatras, cambiaron médicos y odontólogos en años anteriores, hubo cambio de médica generalista, pero el resto de la planta son constantes y están desde hace años.

**Entrevistadora II :* Los estudiantes que realizan sus prácticas pre profesionales: ¿Entienden el enfoque interdisciplinario? ¿Incluyen interés por sostenerlo?

-Psicóloga: Considero que los estudiantes que realizan sus prácticas pre profesionales pueden entender y mostrar interés en el enfoque interdisciplinario... pero esto puede depender en gran medida del énfasis que le dé el profesional que está a cargo de su formación. Creo que es importante que los profesionales a cargo de los estudiantes promuevan la interdiscipliniedad y fomenten su valor en la práctica profesional.

**Entrevistadora II: ¿Considera que la difusión de un material gráfico y llamativo dentro del centro de salud que aborde los temas conversados sería útil o en ese caso se pasaría por desapercibida?*

-Psicóloga: Yo creo que sí porque es un aporte externo... lo mismo que con la pregunta sobre lo que uno no sabe... cuando hay un actor externo como ustedes que devuelven y sugieren, es algo que aporta. Después está en cada uno ver qué efectos tiene... pero cuando viene alguien a hacer una pregunta de tal cosa, uno se replantea y es una posibilidad de cuestionarnos.

C- Entrevista a médico del Centro de Salud “7 de Septiembre”

**Entrevistadora I: ¿Qué consideras por Intervención Interdisciplinaria? ¿Cómo se aborda en el Centro de Salud 7 de Septiembre desde tus criterios profesionales?*

-Medico: Bueno... eh... considero que la intervención en la interdisciplina es una colaboración necesaria... muy necesaria para la evaluación de situaciones de múltiples especialidades y disciplinas para mejorar el abordaje de un paciente o situación en particular. Sin embargo... en el centro de salud 7 de septiembre no es una práctica muy muy frecuente...

**Entrevistadora I: En relación a la pregunta anterior: Si se da un espacio interdisciplinario en el abordaje de situaciones, ¿Surge de manera espontánea o es necesario insistir a otros profesionales para crear dicho espacio de diálogo?*

-Médico: No surgen espacios interdisciplinarios así... Es más por una cuestión espontánea o... una necesidad de los que pensamos que es importante y necesaria la mirada del otro, del compañero para mejorar el abordaje y para que nos ayude a pensar... pero es más... digamos... artesanal, no es tan protocolar.

**Entrevistadora I: ¿Crees que se da con frecuencia en el Centro de Salud 7 de septiembre la implementación de espacios de trabajo interdisciplinarios? ¿Cómo evalúas la Intervención Interdisciplinaria en el Centro de Salud? ¿Que le reforzarías y/o quitarías?*

-Medico: Creo que ya lo respondí... no creo que se dé con frecuencia. No. En cuanto a la evaluación, las veces que he tendido la intervención con otros compañeros que tienen otra mirada siempre fue muy enriquecedora, siempre para lo personal y para el paciente ni hablar...

**Entrevistadora I: ¿Crees que la intervención interdisciplinaria en el Centro de Salud 7 de Septiembre garantiza abordajes integrales sobre las personas usuarias?*

-Médico: Bueno... eh... es más de lo mismo. No garantiza el centro en sí sino el personal, profesional, compañero o personal de la salud que cree firmemente que la interdisciplina ayuda mucho.

**Entrevistadora I: ¿Crees que sería útil el recurso de una GUÍA DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA tanto para los profesionales como para la comunidad? ¿Qué sería indispensable que contenga?*

-Médico: No lo sé... pero tendría que surgir... Siempre una guía es orientadora, ayuda como guía precisamente pero depende de un sustrato, de un corazón, de una inquietud... y que una crea que sea de ayuda.

**Entrevistadora I: ¿En qué áreas o situaciones del Centro de Salud considerás que hay más énfasis de abordaje interdisciplinario? ¿Y en qué casos consideramos menos énfasis en su abordaje?*

-Medico: Creo que ya lo respondí... es importante considerar la mirada del compañero, del otro... sino estamos en grandes problemas ya que apuntaremos a abordajes individualizantes.

**Entrevistadora I: Durante la formación de su profesión ¿Han hecho mención sobre abordajes interdisciplinarios para la atención integral a la salud?*

-Medico: En menor medida pero sí... Trabajamos la cuestión de la salud colectiva, y eso indudablemente conlleva a problematizar y comprender que la persona debe ser considerada de forma integral.

**Entrevistadora I: ¿En el Centro de Salud existe una tendencia a qué el personal profesional se rote? ¿Eso dificulta el abordaje interdisciplinario?*

–Medico: No me cruzo con compañeros de la mañana... no creo que es necesario que estemos amuchados o mezclados pero es necesario acordar un espacio de acuerdo justamente para pensar en qué dirección vamos, qué buscamos.. qué sí y qué no...

**Entrevistadora I: ¿Considera que la difusión de un material gráfico y llamativo dentro del centro de salud que aborde los temas conversados sería útil o en ese caso se pasaría por desapercibida?*

-Medico: En cuanto a la difusión... creo que un material gráfico podría sumar... y a partir de ahí surgen preguntas. Siempre cuando uno acerca material son disparadores.. y los disparadores son de ayuda... en el silencio.

D- Entrevista a usuaria del Centro de Salud “7 de Septiembre”

**Entrevistadora II :¿Cómo es su relación con el centro de Salud?¿Desde cuándo se atiende?*

-Usuaría:Mi relación con el Centro de Salud es muy buena, está en un lugar muy céntrico para el barrio... tiene llegada a la mayoría de los vecinos.... muchos otros se atienden en el Centro de Salud Emaus, o a veces, en el Centro de Salud Ceferino Namucura... pero de todas maneras el Centro del Siete de Septiembre forma parte y está en el corazón del barrio Me atiendo desde el año 2018... cuando me mude del Barrio Ludueña para aca. También se atienden mis hijos y nietos, es común para nosotros encontrarnos por aca.

**Entrevistadora II:¿Qué significa que el Centro de Salud está en el corazón del barrio?*

-Usuaría: Que puede atendernos y que está cerca de las escuelas, primaria, secundaria y jardines ... También está el polideportivo que lleva a gente de todas las edades, tenemos la comisaría cerca, la plaza al lado, donde casi siempre se arman ferias y torneos de fútbol los domingos entre vecinos. Eso es importante como vecina, como mamá y como paciente del centro de salud.

**Entrevistadora II: ¿Por qué recurre a la institución con frecuencia?*

-Usuaria: Estoy realizando un tratamiento en odontología, psicología y muchas veces traigo a mis nietos al pediatra. A veces vengo a hablar con la trabajadora social para que me ayude a sacar el carnet de discapacidad de mi hijo menor y algunas dudas sobre el cobro de la asignación universal por hijo.... También he charlado con la trabajadora social sobre los programas de capacitación para incluir a mis hijos o el pedido de una silla de ruedas para mi marido. La verdad que me fue de mucha ayuda y tuve una respuesta rápida casi siempre...ya que muchas veces están de paro y suelo perder los turnos.

**Entrevistadora II: ¿Cuándo ha realizado alguna consulta, nota que varios profesionales se juntaron para abordar su tema?*

-Usuaria: Si...muchas veces la psicóloga o la trabajadora social me consiguen que pueda hablar con el doctor para lo que necesito. El doctor también dice que se lo va a comunicar a la trabajadora social para que me oriente como hacer el trámite o a donde ir para la especialidad de mi turno. Muchas veces tengo que acercarme hasta el CEMAR y no puedo llegar hasta allí y tratan de conseguir turno por las otras salas, o Centros de Salud porque el barrio queda muy lejos del centro.

Cuando esta la campaña de vacunación siempre me avisan con anticipación; también me avisaron que se hizo una campaña desde aca para vaciar los recipientes con agua estancada por el dengue... se ve mucho en el barrio, muy parecido a la época de covid, ahí también la fue buena... Muchas veces, los trabajadores del centro de salud nos traen las sillas o banquitos para esperar en la plaza de al lado al familiar que se estaba atendiendo, nos repartieron barbijos, nos preguntaban si necesitábamos algo, como estaba el Fo.Na. Vi, si había muchos casos, si los chicos tenían crédito en los teléfonos para hacer la clase virtual, siempre se preocuparon por nosotros.

**Entrevistadora II: ¿Cómo definirías al barrio en una palabra o breves palabras? ¿Y al centro de Salud?*

-Usuaria: Y.... el barrio es complicado (Risas), esa es la palabra. Hay muchos casos de adicción, de robo de cables, de peleas entre vecinos. Lo que nos une un poco es la fiesta que se hace todos los años el día 7 de Septiembre en conmemoración al barrio ...ahí si somos todos uno.

Y lo del centro de salud ...creo que lo definiría como una ayuda a todos los vecinos, como la ayuda y el cuidado. A veces... vas al hospital y los trabajadores pasan sin saludar o sin mirarte ...aca te miran, sonrían, te

pregunta como esta la familia y siempre te encuentras un vecino para charlar en la puerta. Lo malo es que últimamente hay paros, cortes de luz, agua, falta de servicio o mantenimiento. Creo que estaría bueno que nos avisen antes, pero entiendo que cuando pasa nadie lo espera... También necesitamos más profesionales ya que cuando faltan por una cuestión nadie los reemplaza y muchas veces tenemos dudas sobre las indicaciones médicas o trámites...pero dentro del todo, me conforma la atención del Centro de Salud.

E- Entrevista a Referente Barrial

**Entrevistadora I: ¿Cómo podría mencionar en breves palabras su trabajo en el barrio? ¿Por qué su interés fue trabajar en los jóvenes del siete?*

-Referente Barrial: Mi proyecto se basa en desarrollar un taller de arte que atienda a la prevención tanto de violencia intrafamiliar, violencia de género y prevención ante situaciones de consumo problemático. Mi actividad se divide en dos, mi proyecto de arte de niños conjunto adultos, llamado "Papá juega conmigo" y mi iniciativa con los jóvenes en el taller de expresión "Rimarte" en coordinación de grupos juveniles

Mi interés de trabajar con los jóvenes del siete fue tratar de contribuir desde el arte a la prevención, Entendiendo que, la violencia es holística, aparece por todas partes, tiene muchas aristas; las respuestas son también holísticas.

Mi trabajo, como docente y artista, no tiene fronteras. No hay fronteras entre el artista, el docente y la vida política; todas se superponen.

**Entrevistadora I: ¿Qué implica el barrio 7 de septiembre para usted que lleva adelante el proyecto?*

-Referente Barrial: El barrio y mi entrada al barrio fue referenciada por los jóvenes. Mis comienzos fueron en el Barrio La Bombacha, como asentamiento, pero es muy cercano al Siete y a las instituciones. El siete tiene el polideportivo y diferentes edificios con los cuales genera vínculo, pero falta reforzarlos. Yo creo que la incorporación de más trabajadores sociales en el barrio, en las instituciones barriales, respondería a lo integral; eso responde a un trabajo activo de psicólogos, profesores, maestros, referentes. Los ajustes presupuestarios y la falta de interés en el barrio acota la intervención... llegando a elegir a quien priorizar en la atención.

**Entrevistadora I: ¿Qué opina sobre trabajar en conjunto con otras profesiones y/o vecinos?*

-Referente Barrial: Es necesario.... muchas veces me llaman a mi para preguntarme si puedo colaborar con alguna situación. Buscar a los jóvenes, ir a la casa, preguntar por él y ver la situación familiar; sobre todo las escuelas, intento incentivar a los jóvenes. Hay situaciones que se pueden resolver socializando entre profesionales, pero otras yendo a terreno, a las casas, a donde viven las familias. Es necesario el trabajo con otros profesionales y referentes porque nos ayuda a abrimos sobre situaciones que acontecen muy cerca nuestro

**Entrevistadora I: ¿Cuál es la relación de su proyecto con el centro de salud?*

*-Referente Barrial: Hay intención de generar una relación ...cuesta. Pero no solo por falta de presupuesto sino por falta de tiempo. Su horario y personal se vuelve acotado en la práctica, no alcanzan los recursos
En comparación del Centro de Salud Emaus, el cual tiene una ventaja, que tiene el Centro de Convivencia Barrial a la vuelta.... ahí se ve mucho más la integralidad en sí....muchas veces el director del Centro de Salud se interesaba más con la comunidad y la población,
A veces cuesta integrar a los profesionales.... muchos llegan, cumplen su horario y se van... por lo tanto hay poco incentivo pero se intenta*

**Entrevistadora I: ¿El proyecto que lleva adelante.... ¿Tiene un lugar o espacio físico propio?*

-Referente Barrial: Sería lo ideal, pero no sucede. Pienso en tener uno, o incluso dos clubes..... Siempre lo pido porque sería positivo. Muchas veces nos encontramos limitados en cuestión de horarios y espacios; y ello limita la intervención preventiva y de llegada a los jóvenes. El espacio, la disponibilidad en territorio, sería mucho más cómodo. Uno de mis proyectos con los jóvenes surgió de manera nómada, en la pandemia

**Entrevistadora I: ¿Que implica el territorio para el proyecto? ¿Qué significa trabajar en él?*

-Referente Barrial: Desde mi experiencia, yo no necesito hablar desde términos académicos sobre que estoy y trabajo en territorio porque convivo en él, soy vecino. Cuando se habla de territorio desde la universidad no hay una claridad política e ideológica de por qué acceder al mismo. Allí, surge una incomodidad, se mezclan los términos. Se habla mucho de territorio en el

barrio pero desde un lugar consolidado, es necesario describir el cómo intervenir, ese como, es muy importante... también el por qué, eso ayuda mucho. Por allí, llegan muchos estudiantes y gente con mucho ímpetu pero no se orientan bien en el quehacer; la finalidad es atender a las problemáticas barriales. Yo pertenezco al barrio, no al territorio, cada cuadra es un mundo. En el territorio se aprende En sí, el territorio es comunidad y abrazo colectivo, en cada barrio, hay problemáticas distintas

Para ello, hacer territorio, comienza por contactarse, conocer al vecino e interesarse por él; eso hace a otro tipo de relación.

Considero que la asamblea Fisherton Pobre es clave, la misma es un nucleamiento de referentes de distintas organizaciones sociales, vecinos, maestros, directivos, referentes sanitarios; que fue iniciado en 2001 en plena crisis socio económica y a partir de la pandemia volvió a tener peso. Tratamos de conectarnos, actualmente con asambleas barriales de otros vecindarios. Las asambleas son también cuestiones partidarias políticas a falta de canales políticos de comunicación. Es necesario atender cuestiones de salud, de alimento, de atención a las violencias.

Mi trabajo y el territorio en el que vivo son sumamente políticos; y para ello, hay que buscar complicidad y ser creativo en estrategias de reconstrucción de lazos y proximidad que abundan en el territorio

**Entrevistadora I: ¿Considera que una guía metodológica pueda ayudar a los profesionales a integrarse en la problemática?*

-Referente Barrial: Si... podría ser de gran ayuda para despertar interés, pero todo es comunitario y colaborativo. Cada profesional tiene un abordaje distinto y debemos ponernos de acuerdo pero desde la comunidad también, desde los vecinos, respondiendo a la crisis alimentaria y a las necesidades de la población. Necesitamos más contacto.....en el cara a cara, por fuera de las redes sociales, ya que en ese caso, de encerrarnos en las redes no nos encontraríamos con un otro que nos obliga a pensar y generar alternativas. Incluso ese no pensar cara a cara, produce violencia. Es fundamental que en la misma indiquen la necesidad de tiempo e interés.

Anexo 4

Notas de campo:

Lunes 23 de Mayo de 2022

Mujer de 31 años llega al centro de salud y se acerca a hablar con la trabajadora social, revelando una situación de violencia de género y pidiendo ayuda ya que su pareja la echó de la casa en la que vivían juntos. Indagando sobre su situación, expresa que padece problemas respiratorios, y por eso ha visitado el día anterior a la clínica médica del Centro de Salud. Al conversar en la entrevista, expresa que su vivienda posee piso de tierra, lo cual eso incrementa sus problemas de salud. La trabajadora social solicita una reunión con la médica para abordar la situación de forma interdisciplinaria, esta se pospone al viernes en relación a la falta de tiempo de la médica, debido a que tenía todos los turnos ocupados en los próximos días, por lo tanto, la reunión nunca llega a ocurrir, dejando sin resolver las necesidades de la mujer de forma integral.

Miércoles 1 de Junio de 2022

Un joven llega al centro de salud manifestando que su pareja lo ha expulsado del hogar y revela que el motivo es porque ella tiene otra relación. Tras ser entrevistado por la trabajadora social, confiesa estar sin hogar. Luego, en una reunión con la psicóloga, esta señala que el joven tiene problemas de consumo y ha ejercido violencia previamente sobre su pareja e hijos, información que la psicóloga había tratado con él en una visita anterior.

Viernes 3 de Junio de 2022

Señora llega al centro de salud con depresión y desempleo. Pide hablar con la Trabajadora Social y comenta su situación. En una reunión interdisciplinaria con la psicóloga, trabajadora social y referentes barriales se discuten posibles talleres para ella; finalmente, la mujer se capacita en peluquería a través del programa "Santa Fe Más" y establece con éxito su propio emprendimiento. Aquí podemos observar un enfoque integral y colaborativo por parte del equipo.

Miércoles 8 de junio de 2022

Durante la mañana lluviosa del invierno, bajamos de la línea 115 y recorrimos las primeras cuadras las cuales nos llevan al Centro de Salud. Debo recordar traer botas de lluvia ya que las zapatillas se me empaparon al primer charco que pise. Es evidente el abandono de mantenimiento en zanjas y cloacas

para filtrar el agua de lluvia. A unas pocas cuadras el agua arrastra la basura cercana al polideportivo bloqueando el acceso de la calle. Supuse que los vecinos suelen quejarse a menudo de ello, los mismos nos han relatado que luego de la pandemia, el servicio de mantenimiento es bastante escaso

Llegamos a la institución cerca de las 8:45hs, entramos a administración, saludamos al personal y nos encontramos con la trabajadora social. Hoy era de esos días que si teníamos la posibilidad de pedir prestado el último consultorio de la sala donde se realizaban algunas ecografías. Espontáneamente nos llega nuestra primera demanda en aquella mañana fría y lluviosa; allí aparece una vecina, se la nota angustiada y tímida, expresa que es la primera vez que consulta al área de “servicios sociales”, como suelen llamarla.

La vecina, relata que su hijo tiene algunas dificultades escolares, le cuesta relacionarse con sus compañeros y sobre todo, no puede responder a las consignas de 6to grado. Menciona que ya lo ha hablado con un médico del centro de salud y que expresó la necesidad de que el niño se integre a fonoaudiología; el problema, es que en el centro de salud no hay fonoaudióloga como parte del equipo médico. Se contiene a la vecina, preguntando a su vez la relación familiar de su hijo y las posibilidades de estimular al niño incentivando que vaya a la escuela. A su vez, la trabajadora social le comenta que le preguntara al médico sobre lo que han conversado. La vecina se retira y la trabajadora social le envía un mensaje de Whatsapp al médico que ha atendido al niño, para consultar la posibilidad de conversar sobre el caso. A la trabajadora social le llama la atención el hecho de que el niño no quiera concurrir al espacio escolar, comenzamos a pensar, la posibilidad de la problemática de bullying. El médico contesta muy rápidamente, diciendo que se encontraba en el consultorio, que nos esperaba allí. Al entrar al consultorio, se generó un ambiente agradable, con conversaciones de rutina hasta que la profesional rompió el hielo, preguntando al médico si había atendido a la mamá de aquel usuario. El médico relata que sí, que en su historia clínica anotó sobre el niño “dislexico”, pero no mucho más que ello, por eso, considera que es necesario habilitar incluso la posibilidad de incorporar fonoaudiología por las demandas necesarias; también expresa que conversó el caso con el director del Centro de Salud y la profesional vendrá 1 vez por mes. Nuestro equipo no estaba notificado de ello, pensamos que si lo hubiéramos sabido antes, podríamos haberle informado a la mamá del niño y dejarla un poco más tranquila. Esto demuestra el poco incentivo comunicacional profesional por parte del cuerpo jerárquico y el personal médico. Sin embargo, juntos conversamos que también podrían incluirlo al espacio de salud mental, en el cual hay lista de

espera. Se procede la intervención en notificar por teléfono a la mamá del niño, para que se acerque a preguntar en administración por el turno de fonoaudiología y sobre el estado de lista de espera de salud mental, al que ya, una vez conversado con la psicóloga, incluimos al niño.

Lunes 4 de julio de 2022

Durante el transcurso del mediodía, el centro de salud se encuentra desbordado, hoy atiende una de las médicas ginecólogas y también se registraron muchos turnos de odontología pediátrica. Dentro del caos, llega una usuaria con su cuñada a consultarle a la trabajadora social la posibilidad de acceder al Programa Acompañar por una situación de violencia de género. La misma relata que había sacado turno médico para curar lesiones físicas y que desde allí, después de atenderla, le sugirieron que pase por el área de trabajo social. La trabajadora social nos pide si podemos buscar el número de historia clínica; al revisar la misma, constata que no se ha registrado lo que ella le ha relatado al médico sobre su situación con su ex pareja, las cuales le ha provocado lesiones, solo que se le ha recetado una crema antibiótica para curar una posible infección de quemadura. La profesional, con delicadeza le pregunta si quiere comentar lo ocurrido de este último episodio o si es algo que ha perdurado en el tiempo; que ella a su vez tenía anemia, lo que le provocaba fatiga y debilidad. Se le ha recomendado desde el equipo médico, que incluya un plan nutricional con Ensure, pero a ella se le dificulta comprarlo. Desde allí, la trabajadora social le comunica que debe consultar al Programa Acercar Derechos para incluir una entrevista y ver las posibilidades de que entre en el Acompañar, sin embargo, le preocupa la situación de salud; refiere que es necesario abordarlo entre profesionales para ver la posibilidad de no solo darle una respuesta económica y médica sino un espacio integral y terapéutico para que pueda superar esta situación de violencia de género. La profesional recomienda anexar la intervención con la organización civil "Red de Mujeres del Noroeste" para que la usuaria sea asesorada en términos legales, ya que ha expresado querer denunciar al agresor tanto al médico como a nosotras. Se vuelve a citar a la usuaria en 15 días para ver si se obtienen respuestas del PAD (Programa Acercar Derechos), la Red de Mujeres del Noroeste y a su vez conversar con el médico que la ha atendido para ver cómo podemos responder ante el origen de la situación de salud.

Miércoles 24 de agosto de 2022

Tras llegar a las últimas horas de horario de apertura al centro de salud, llega un señor, adulto mayor de 72 años que expresa que ha vivido con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) durante los últimos diez años. Recientemente, ha sido hospitalizado en el Hospital Carrasco varias

veces debido a sus problemas respiratorios. Durante su última hospitalización, se descubrió que está en bajo peso, lo que complica aún más su condición pulmonar y afecta su capacidad para recuperarse. Además, comenta que desde su internación ha experimentado ansiedad y depresión debido a su enfermedad crónica y la pérdida de independencia laboral. La profesional le pregunta si es jubilado y con quien convive. El mismo, relata que cobra una jubilación junto a la pensión de un hijo por discapacidad, y que con ello, mantiene una familia de 6 integrantes, pero que últimamente él no puede realizar esas “changas” que le permitían sostener un ingreso más en la familia. A su vez se le consulta por sus condiciones de vivienda; la misma, según el usuario, se encuentra repleta de humedad y que entra por las tardes noches el humo de la quema de los basurales.

La profesional comenta que se comunicará con el hospital de referencia para ver si en su historia clínica se evidencia algo sobre su tratamiento respecto a la ansiedad y la depresión ya que relata haber iniciado tratamiento psicofarmacológico pero no pudo ir a retirar pastillas ante frecuentes olvidos y responsabilidades. La profesional piensa contactar al psiquiatra de la institución junto con la psicóloga para evaluar su estado de salud mental y hablar con el médico clínico para ver las posibilidades de redactar un informe socio ambiental para desde allí mejorar las condiciones de su vivienda.

Martes 20 de septiembre de 2022

La médica ginecóloga se acerca al SUM donde en ocasiones lo utilizamos como consultorio; muchas veces el lugar resulta incómodo ya que pierde el espacio de privacidad, entran y salen profesionales y administrativos a buscar varios utensilios. Pero esta vez, con la puerta entreabierta se acerca una de las ginecólogas a preguntarnos qué podemos hacer por una paciente de riesgo embarazada de pocas semanas, relata que tanto madre e hija están embarazadas; la última de ella, adolescente. No negaremos que nos hemos sorprendido ante el hecho de que la médica venga a informarnos antes de que llegue alguna de ellas. Ambas viven en la misma habitación pequeña, alquilada a un vecino de pasillo, y solo se llevan 3 meses de diferencia entre sus embarazos. Ambas cobran AUE (Asignación Universal por Embarazo). La madre de la adolescente está preocupada ya que en varias ocasiones llegaba al hogar en situación de consumo de sustancias. La profesional en trabajo social agradece la comunicación y a los minutos llama a la madre por teléfono para invitarla a conversar.

Dicha mujer manifiesta desesperación ya que su hija comete hechos delictivos para poder consumir y que ha tenido pérdidas aisladas en el embarazo. La trabajadora social le pregunta si ambas se atienden con la misma ginecóloga y obstetra y relata que sí, que la adolescente no se hace

ningún control desde que se enteró de su embarazo. Ambas comienzan a pensar la necesidad de que la hija pueda adherir a tratamiento terapéutico en adicciones para cuidar su salud y la de su futuro hijo; la trabajadora social hablara de nuevo con la ginecóloga para coordinar horarios y lograr una reunión entre el equipo de salud mental, trabajo social, ginecología y obstetricia para ver si pueden estudiar el caso y que ambas usuarias accedan a un grupo de apoyo y programas de recuperación específicos para mujeres embarazadas.

Martes 27 de septiembre de 2022: Se programa una reunión para el 7 de noviembre entre el equipo de salud mental, médico generalista, y ginecobstetricia, en donde hay 3 médicos profesionales.

Lunes 7 de noviembre de 2022: La reunión es reprogramada sin fecha por problemas de comunicación y tiempo. Mientras tanto, la trabajadora social se pone a disposición de la adolescente para citar a conversar de las posibles opciones de realizar tratamiento con una evaluación completa del estado de salud mental y el historial de consumo, para allí, hablar con algún referente de APRECOD (Agencia de Prevención de Consumo de Drogas y Tratamiento Integral de las Adicciones) y pensar soluciones integrales.

Miércoles 16 de noviembre de 2022

Comienza a aflorar el calor en la ciudad, en uno de nuestros últimos días como practicantes alumnas. Pareciera que los primeros meses post pandémicos se alejan de nuestra situación actual. En el centro de salud ya no se utilizan demasiado los barbijos, solo algún que otro personal médico. Los mates compartidos vuelven a aparecer. Aunque la profesional en trabajo social relata que al reunirse con los coordinadores zonales de la red de atención primaria se ha observado una baja tasa de vacunación contra el COVID-19, especialmente entre las comunidades QOM de la zona noroeste y que esto, podría influenciar en un rebrote. Los profesionales identifican que factores como la desconfianza en el sistema de salud, barreras lingüísticas y la falta de acceso a servicios médicos están contribuyendo a esta situación. Es por ello que se plantea la acción interinstitucional para crear un programa de intervención interdisciplinaria que aumente la cobertura de vacunación contra el COVID-19. Se solicitó la iniciativa inicial de la convocatoria de Trabajo Social. La profesional relata que es muy difícil ajustar el tiempo y la agenda para formar una convocatoria solo desde el trabajo social, que es necesario el compromiso de otras disciplinas. Dicho compromiso declina ante la acción representativa del cuerpo clínico profesional en el territorio barrial, es algo necesario a reforzar ya que la comunicación abierta y la coordinación entre disciplinas facilitan la continuidad del cuidado en completar el esquema

de vacunación y aseguran que todos los aspectos de la salud sean atendidos. Se queda a la espera de la unión entre profesionales e instituciones locales.

Martes 27 de Septiembre de 2022

Jubilado de 80 años se acerca al centro de salud, refiere tener la tenencia de su nieta tras el fallecimiento de su hijo y los problemas de consumo de su ex nuera, se encuentra angustiado al serle reclamada la custodia de la niña; busca apoyo con la trabajadora social, quien organiza una reunión de equipo en el centro de salud para abordar la situación, aunque solo la psicóloga puede asistir debido a las prioridades de tiempo del resto del personal.

Anexo 5

Fragmentos de comunicaciones posteriores a las entrevistas

Audios de Whatsapp enviados desde el área de Trabajo Social.

28 de marzo de 2024: 16:45hs

***Entrevistadora I: ¿Cómo se abordan las situaciones de este fenómeno epidemiológico?**

-Trabajadora Social: (...) *“Estamos transcurriendo la situación epidemiológica del dengue, abordado desde lo integral. Incluso los PFO (Practicantes de Medicina) han acompañado los operativos, eso me ha sorprendido. La municipalidad intervino ante la situación de complejidad, y como tiene que ver con la cantidad de agua acumulada en las viviendas, se generaron operativos de descacharreo, de sacar envases que puedan acumular agua, también promoviendo el uso y entrega de repelentes para mosquitos y generando observaciones de las viviendas y el acceso a los servicios de las mismas. Desde la provincia, al ser uno de los barrios más afectados de la zona noroeste se ha limitado el espacio de intervención en operativos desde el lado de Trabajo Social. Conforme a las personas que llegan con síntomas al Centro de Salud, hemos visto muchísimas... Desde la disposición provincial mandaron un email expresando la necesidad de priorizar la atención de cuadros febriles, ya que principalmente la sospecha de un cuadro de dengue es la fiebre alta, el dolor muscular y las erupciones. Entonces se suponía que exclusivamente los médicos deben ocuparse de esos cuadros. Esto conllevó a acotar el cupo de turnos y por consiguiente recortar la atención. La medicación es generalmente paracetamol. El tema es que el paracetamol está muy caro y por ello la gente viene a pedir mucho a la farmacia del Centro de Salud, a veces nos quedamos sin insumos prioritarios” (...)*

Audios de Whatsapp enviados desde el área de Psicología.

16 de abril de 2024: 10:10 hs

***Entrevistadora II: ¿Qué estrategias están implementando desde la atención del Centro de Salud conforme a los hechos de inseguridad de**

la ciudad ? ¿Crees que estas medidas están teniendo un impacto positivo en la seguridad de la institución?

-Psicóloga: (...)“En el mes de marzo, fue caótica la apertura del centro, no solo por la situación de inseguridad en sí, sino que se le sumaban dificultades del equipo y de la institución. Las autoridades locales, recomendaron no abrir las puertas por algunos días ya que han dejado amenazas hacia otros efectores de la salud. En las últimas semanas, el equipo ha planteado la necesidad de una vigilancia policial permanente afuera, que no se estaba garantizando como los años anteriores, esa fue otra de las causas por las cuales no se abrían las puertas del efector. Las cuestiones de inseguridad fueron un gran factor de cierre no solo en nuestra institución sino que también en varios Centros de Salud dentro y fuera de nuestra zona. A esto se le sumó la dificultad de cubrir el equipo mínimo para la asistencia. Muchos profesionales se tomaron las vacaciones que le corresponden en conjunto, y por esta razón, nos hemos quedado sin médicos en algunos turnos. El equipo discutía si abrir sin el equipo mínimo para la asistencia ya que era tal la demanda que las personas disputaban con quienes se encontraban en ese momento en la institución por la falta de atención. Aun seguimos debatiendo la incorporación del equipo mínimo ya que estamos con poco personal, algunos médicos pidieron traslado y hay días que no se cubre la atención. Por la tarde, generalmente es cuando está cerrado.”

26 de mayo de 2024 17:47hs

Audios de Whatsapp enviados desde el área de Trabajo Social.

***Entrevistadora I: ¿Qué estrategias están implementando desde la atención del Centro de Salud conforme a los hechos de inseguridad de la ciudad ? ¿Crees que estas medidas están teniendo un impacto positivo en la seguridad de la institución?**

Trabajadora social: (...) La violencia urbana ha afectado fuertemente al barrio y a toda la ciudad en sí. Muchos días estuvimos con las puertas cerradas ya que el equipo ha planteado que si no se garantizaba una seguridad afuera, desde las fuerzas policiales, no se iba a garantizar el servicio de salud. Han incluido seguridad privada pero se generó un planteo para ampliar la seguridad pública provincial, desde la policía en sí. De hecho, uno de nuestros profesionales ha abandonado el equipo por el miedo y la inseguridad local. Han amenazado a otros centros de salud pero también se ha extendido

a otras instituciones publicas como escuelas. Además, el hecho de trabajar con las puertas cerradas y bajo la constante amenaza de violencia crea un ambiente de estrés y ansiedad tanto para el personal como para los usuarios, y ello recorta el acceso al Derecho a la Salud.

8 de junio de 2024. 13:24 hs

Mensaje de Whatsapp:

Trabajadora Social: "(...) ¡Hola chicas! ¿Cómo están? Tengo noticias y son muy buenas... Se incorporó una nueva coordinadora al Centro de Salud, después de varios meses sin una dirección clara. Se llama Marilina, viene de trabajar en Salud desde Capitán Bermúdez, y es colega, es Trabajadora Social".

Bibliografía general

- Adam, S. y Kriesi, H. (2010). "El enfoque de redes. Teorías del proceso de las políticas públicas" 139. Disponible en:
<https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/enfoque%20de%20redes%20adam%20y%20kriesi.pdf>
- Agosto, G (2009) "El proceso de descentralización en la república Argentina". Revista de Estudios Transfronterizos, vol. X, núm. 1, 2010, pp. 81-101 Universidad Arturo Prat. Disponible en:
www.redalyc.org/pdf/3379/337930337005.pdf
- Albrecht y Castellani (2022) Cuadernos de Campo 2022. "Prácticas profesionales en el Centro de Salud 7 de Septiembre".
- Andrenacci y Soldano (2006) "Aproximación a las teorías de la política social a partir del caso argentino". Prometeo libros. Buenos Aires
- Barembliitt, G. (2005). "Compendio del Análisis Institucional". Buenos Aires: Ed. Madres de Plaza de Mayo. Capítulo I y V.
- Baccola (2016) Congreso de Salud Pública Provincial. Provincia de Santa Fe.
- Belmartino, Susana (2005) "Las políticas de salud en el siglo XX: legados históricos". Siglo XXI Editores. Buenos Aires
- Boletín Oficial de la Republica Argentina (2020) "Decreto 297/2020. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Decreto de Necesidad y Urgencia". Presidencia de la Nación. 19 de marzo de 2020. Disponible en
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Campana ,M. (2010) Tesis doctoral "La asistencialización de la salud pública. La Atención Primaria de la Salud en el municipio de Rosario". Doctorado en Trabajo Social, Universidad Nacional de Rosario, Argentina
- Carballeda, A (2015). "El territorio como relato. Una aproximación conceptual". Revista Margen N° 76. Revista Margen. Buenos Aires.
- Carballeda Alfredo Juan Manuel (2015). "El territorio como relato. Una aproximación conceptual". Revista Margen N° 76. Revista Margen. Buenos Aires.
- Carballeda, Alfredo Juan Manuel (2007). "Problemáticas Sociales Complejas y Políticas Públicas". Revista CS. Universidad ICESI. Cali Colombia.

- Carballada, Alfredo Juan Manuel (2007) "Escuchar las Prácticas". Editorial. Espacio.
- Cardoso, Uberti y Zamboni (2018), "El despliegue de la política habitacional "Conformación de Consejos de Administración en el Barrio Siete de Septiembre". Rosario, Argentina.. Disponible en <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/13855/4%20Uberti%20et%20al.pdf?sequence=3>
- Castel (1997) "Las metamorfosis de la cuestión social. Crónica del salariado". PAIDOS. Buenos Aires.
- Castel,R (2009) "El ascenso de las incertidumbres : Trabajo, Protecciones, Estatuto del Individuo" . - 1a ed. - Buenos Aires : Fondo de cultura económica. Disponible en: <https://aulavirtual4.unl.edu.ar/mod/resource/view.php?id=2024>
- Cazzaniga, S (2002). "Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud". Editorial Margen. Edición N°27.
- Cecchini S. y Martínez R.(2011). "Protección social inclusiva en América Latina". Capítulo I, II y IV. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2593-proteccion-social-inclusiva-america-latina-mirada-integral-un-enfoque-derechos>
- Cunill-Grau (2014), "La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico-conceptual Gestión y Política Pública", vol. XXIII, núm. 1, enero-junio, 2014, pp. 5-46 Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C. Distrito Federal, México. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13331169001>
- Chiara, M. (2020). ¿Es el territorio un "accidente" para las políticas de salud? Aproximación conceptual y reflexiones desde la investigación social. Ciudadánías. Revista de Políticas Sociales Urbanas. Disponible en: <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/PDF>
- Chiara, M Y Di Virgilio,M (2017). "Gestión de la política Social. Conceptos y herramientas" En: Ediciones UNGS. Buenos Aires. Disponible en: <https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2019/08/9789876302661-completo-1.pdf>
- Chiara Magdalena (2020). "¿Es el territorio un "accidente" para las políticas de salud? Aproximación conceptual y reflexiones desde la investigación social DOSIER". En: Ediciones UNGS. Buenos Aires. Disponible en: <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/PDF/517>

- Colegio de Profesionales de Trabajo Social (2014), 2da Circunscripción Provincia de Santa Fe (2014) “ Ley 27072. Ley Federal de Trabajo Social”. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe (2019-2021) Progresos y desafíos I y II. “Evaluación de los avances de los Derechos en la Provincia de Santa Fe: alimentación, trabajo y medio ambiente”; 1a ed. – Rosario. Disponible en:
<https://www.defensoriasantafe.gob.ar/publicaciones/progresos-y-desafios-ii-evaluacion-de-avances-de-los-derechos-en-la-provincia-de-santa>
- Dogan (1975) “¿Interdisciplinariedad?” Disponible en:
<http://www.chasque.net/frontpage/relacion/anteriores/9706/interdisciplinas.html>
- Donato, Nora Adela. (2017) "Derecho a la salud". Universidad de Buenos Aires. Argentina. Disponible en
<https://salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-la-salud#:~:text=El%20derecho%20a%20la%20salud,el%20s%C3%B3lo%20hecho%20de%20serlo.>
- Dussel, I. (2012) “La formación docente y la cultura digital métodos y saberes en una nueva época” En: Birgin, A. (comp.) 2012. Más allá de la capacitación. Debates acerca de la formación docente en ejercicio. Paidós, Buenos Aires. Disponible en:
<https://isfd160-bue.infod.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/02/02-Dussel-La-Formacion-Docente-y-La-Cultura-Digital.pdf>
- Escolar, Cora (2010) “Institución, Implicación, Intervención. Revisando y revisitando las categorías del análisis institucional.” En Acciones e Investigaciones Sociales N° 28. Disponible en
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3610127>
- Ecurra, M. (2021). "El trabajo profesional de los trabajadores sociales en contexto de pandemia por COVID-19. Acercamientos en torno a la construcción de autonomía profesional en instituciones de salud". Revista Cátedra Paralela. Edición N° 19. Disponible en
<https://catedraparalela.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/308/252>
- Gabriela Silvina Bru (2012). "La Interdisciplina como Utopía". Revista Margen. Mar del Plata. Disponible en
<https://www.margen.org/suscri/margen67/bru.pdf>
- Galende (2015). "Transformaciones políticas e intelectuales en los abordajes en Salud Mental". (Video). LIBRANDI, J. Entrevistador. Buenos Aires, CeDoPS. Disponible en
<https://www.youtube.com/watch?v=kT7uIaPrcXU>

- Garzaniti y Romero. (2018) "Atención Integral de la Salud: La Interdisciplina como herramienta fundamental." Buenos Aires. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Psicología
- Giraldo y Álvarez-Dardet (2008) "Derechos humanos, una oportunidad para las políticas públicas en salud". Gaceta Sanitaria. Vol. 22, n. 3 (mayo-jun. 2008). ISSN 0213-9111, pp. 280-286. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/8448>
- Gobierno de la Provincia de Santa Fe (2008). Plan Estratégico Provincial Santa Fe. Cinco regiones, una sola provincia. Gobierno de la Provincia de Santa Fe.
- Gobierno de la Provincia de Santa Fe (2018) "Vinculaciones en red". Disponible en: [https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/116668/\(subtema\)/11456](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/116668/(subtema)/11456)
- González-Saibene. (2014). "Acerca de La Intervención". RUMBOS TS, año X, N° 11. Disponible en <https://biblat.unam.mx/hevila/RumbosTS/2015/no11/2.pdf>
- Kaminsky, G. (1990) "DISPOSITIVOS INSTITUCIONALES". Democracia y autoritarismo en los problemas institucionales. LUGAR EDITORIAL. Buenos Aires.
- Magdalena Chiara Y María Mercedes Di Virgilio (2017). "Gestión de la política Social. Conceptos y herramientas" En: Ediciones UNGS. Buenos Aires. Disponible en: <https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2019/08/9789876302661-completo-1.pdf>
- Menéndez (1990). "Modelo Médico Hegemónico. Estructura, función y crisis". En: Morir de Alcohol. Capítulo 3. Editorial Patria, México.
- Morin (2002) "La cabeza bien puesta. Repensar la forma, repensar el pensamiento" Nueva Visión. Disponible en https://www.cfj.gov.ar/src/img_up/09092020.3.pdf
- Muñoz (2014). "La intervención social interdisciplinar en Chile". Intervención. Disponible en <http://hdl.handle.net/11242/5106>
- OPS-OMS. (2005) "Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas". Washington.
- Página Oficial de Datos de Rosario. Red de Salud. Disponible en <https://datos.rosario.gob.ar/salud/red-de-salud>
- Ruiz. (1997) "Trabajo Social, complejidad e interdisciplinariedad: Una síntesis de algunos planteamientos en España e Hispanoamérica". Universidad de Jaén.

- Rugarcía, A. La Interdisciplinariedad: El Reino de la Confusión. Centro Golfo: Universidad Iberoamericana, 2005.
- Stolkiner, A. La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. Revista: El Campo Psi 1999