



Segundo Foro Latinoamericano

"Escenarios de la vida social, el trabajo social y las ciencias sociales en el siglo XXI"

28, 29 y 30 DE AGOSTO DE 2008.

FACULTAD DE
TRABAJO SOCIAL
UNLP



TÍTULO: La construcción de un espacio social: Actividades en la Sala de Espera del Consultorio Infanto Juvenil de Control de Contactos de TBC.

EJE TEMÁTICO: Viejos y nuevos problemas. Nuevas y viejas preguntas y concepciones desde donde interrogamos a los problemas sociales.

APELLIDO Y NOMBRES: Casal María Inés y Pugliese Claudia

INSTITUCIÓN DE PERTENENCIA: Hospital General de Agudos Dr Enrique Tornú - GCBA.

CORREO ELECTRÓNICO: Mi_casal@hotmail.com, claudiapugliese@yahoo.com.ar.

RESUMEN

Ante las alarmantes cifras que muestran el incremento de TBC tanto a nivel mundial como nacional (*incidencia anual estimada 8.8 millones de casos, con una mortalidad de 1.6 millones de muertes por año, en los cuales la Argentina posee un índice aproximado de 12.000 casos nuevos, con un 10 % de ellos presentes en la CABA-OMS 2007-.*), surge la necesidad de repensar las prácticas implementadas desde el sector salud reconsiderando el impacto social que las mismas conllevan.

A partir de la intervención realizada en el Consultorio Infanto Juvenil de control de contactos de TBC, fue posible constatar un notable desconocimiento en cuanto a la TBC y como consecuencia de esta situación un incremento en la estigmatización, los mitos y creencias que se fundan en datos históricamente contruidos, que generan temores en la población ante el anoticiamiento de esta enfermedad. Es por ello que se comenzaron a realizar actividades en Sala de Espera, entendiéndola como un espacio que considera la dimensión colectiva de la salud y favorece la accesibilidad al hospital público reconociendo el lugar y las particularidades del perfil poblacional que enferma de TBC.

En la Sala de Espera se intenta revertir el espacio silenciado e inactiva, propio de este espacio físico, promoviendo que los participantes tomen la palabra para intervenir, para tener conocimiento de los problemas que se presentan son padecidos por otros, para compartir estrategias, para habilitar el espacio a una consulta más participativa. Por otro lado se trabaja en función de posibilitar la construcción de un dispositivo de redistribución de poder, el cual promueva espacios de participación que habiliten una mayor apropiación en la consulta médica por parte de los sujetos. Así mismo se intenta generar un espacio que brinde herramientas para la construcción de ciudadanía en el que exista la posibilidad de visualizar las situaciones de vulneración de derechos, como también generar un espacio de subjetivación que permita el fortalecimiento de lazos de socialización e intercambio colectivo.

PONENCIA

El viejo problema de la TBC hoy

Resulta importante destacar la historia de la Institución en la que se desarrollo la experiencia, dado que la misma se constituyo como un organismo de referencia nacional en el diagnostico y tratamiento de la enfermedad. Asimismo, se considera que reflexionar acerca de la historia de este Institución posibilita la comprensión de las representaciones sociales construidas en relación a esta enfermedad.

En el año 1888 funcionaba el Policlínico Tornú, era una casa de aislamiento. En 1897 se comienzan a construir dos pabellones con capacidad para cincuenta camas. El intendente convoca a una comisión médica especial para asesorar sobre ventajas e inconvenientes de la instalación del hospital. La cual en el año 1898 se expide en sentido desfavorable y se suspenden las obras de construcción. En el año 1902 se estableció continuar la construcción, autorizando la finalización de los pabellones. En el año 1904 se inauguró oficialmente el hospital. Al año siguiente se inicia el servicio público.

El Hospital tenía capacidad para trescientas camas. En 1940 se crea el Servicio Social de la Maternidad. En 1952 se centraliza el Servicio Social. En el año 1950 *disminuye la incidencia de TBC* y el Hospital en el año 1986 transita a un Hospital General de Agudos.

Ante el aumento de la incidencia de la TBC a nivel nacional en los últimos 20 años, se constituye en el año 1996 la Red de Tuberculosis de la Ciudad de Buenos Aires que centraliza el trabajo que los distintos profesionales de la salud vienen realizando desde la aparición de la enfermedad.

De forma particular, el Hospital Tornú se inscribe en la misma como un centro asistencial de gran referencia en la atención de la TBC. Por tal razón, mas allá de la conformación de la Red, desde hace varios años se han venido trabajando desde el Servicio Social distintas modalidades de atención que se adaptasen a las particularidades que iba tomando la enfermedad, mucho más aun cuando la misma se inscribe en un marco de problemáticas sociales complejas, como las que día a día abordamos.

Este reconocimiento institucional con el que cuenta el hospital, genera una demanda por parte de la población que reside en las distintas zonas de la Ciudad de

Bs. As. así como del conurbano bonaerense. Esta demanda se encuentra potenciada por la fragmentación existente en los encargados de tratar esta patología dentro del sistema de salud nacional .

¿Quiénes padecen estos “viejos problemas” hoy?

Desde el trabajo realizado en el consultorio de Control de Contactos Infante Juvenil, el equipo de salud ha ido analizando las características particulares de la población atendida, que han incidido en el aumento de la TBC en nuestra población. Se han identificado las siguientes condiciones estructurales:

- INMIGRACION- ILEGALIDAD- EXCLUSION- MARGINALIDAD
- HACINAMIENTO- INESTABILIDAD HABITACIONAL
- INFORMALIDAD LABORAL- EXPLOTACION- ESCLAVITUD
- DESARRAIGO- RUPTURA DE LAZOS FAMILIARES, AFECTIVOS
- DESPROTECCION INCREMENTADA EN MUJERES Y NIÑOS.

Las características que presenta la población atendida en este dispositivo, evidencian la necesidad de un abordaje integral de la salud, el cual requiere de los aportes que pueda realizar nuestra disciplina, dado que:

- El mayor porcentaje de pacientes son de sexo masculino, dado que en general por ser culturalmente los proveedores del grupo familiar, dejan su salud desatendida priorizando la actividad laboral y cuando acuden al hospital muchas veces el cuadro clínico ya se ha agudizado, lo que evidencia la baja adherencia a las medidas preventivas destinadas hacia estos
- En relación al país de origen, la mitad de los pacientes atendidos han sido argentinos lo cual no solo refuta la “culpabilización de la expansión de la TB” que muchas veces recae sobre los inmigrantes latinoamericanos, sino que evidencia las dificultades para el acceso a la salud que sufre gran parte de la población argentina como inmigrante, al igual que las distintas situaciones de exclusión y vulnerabilidad que potencia la posibilidad a enfermar.

- En cuanto al perfil ocupacional, el mismo está muy emparentado al punto analizado anteriormente, ya que no solamente la actividad laboral es altamente informal y variable sino que también las condiciones en las que se desarrolla la misma facilita la expansión de la enfermedad. Caso paradigmático es el de la población boliviana recluida en condiciones de explotación laboral en talleres de costura.
- Por último el promedio de edad es de 33 años, cifra altamente preocupante ya que afecta a la población económicamente activa, lo cual evidencia a la precariedad laboral como un factor predisponente a la enfermedad, al mismo tiempo que reclama socialmente una atención de salud integral que proteja tanto al individuo como a su grupo familiar, dado que generalmente el paciente de esta edad ha dado origen a un nuevo núcleo familiar.

Construyendo nuevas respuestas

A partir del análisis realizado en el último periodo, se considero necesario fortalecer las actividades de educación para la salud con la implementación semanal de charlas en sala de espera. En la cual confluyen pacientes que acuden a los siguientes servicios:

- el consultorio de atención de focos (personas que se encuentran en tratamiento por TBC) en el que atienden médicos neumotisiólogos realizando el seguimiento de los casos;
- El consultorio de control de contactos

Por lo tanto, los destinatarios de este proyecto son los pacientes que acuden al Servicio, su grupo de contactos así como toda aquella persona que se encuentre en la sala.

De esta manera, se busca crear un espacio que considere la dimensión colectiva de la salud y favorezca la accesibilidad al hospital público reconociendo el lugar y las particularidades de este perfil poblacional.

Por ello se lleva a cabo la realización de un conjunto de actividades articuladas entre sí , entre las cuales se encuentran:

- ✚ Información y orientación
- ✚ Prevención
- ✚ Accesibilidad
- ✚ Promoción a favor de la construcción de ciudadanía

Objetivos del Proyecto

General

- ✚ Generar un espacio público, a través de actividades que se enmarquen en la atención primaria de salud, en el cual se potencie el intercambio de información acerca de la TBC, tomando los saberes populares como parte fundamental en este intercambio.

Específicos

- ✚ Posibilitar que los participantes puedan apropiarse de toda la información referida a la Tuberculosis.

- ✚ Potencializar la construcción conjunta en la apropiación de los espacios públicos.

- ✚ Brindar la información necesaria para colaborar con la desmitificación de la enfermedad.

- ✚ Lograr visibilizar y poner en evidencia prácticas de discriminación así como vulneración y violación de derechos, que incrementan la TBC.

- ✚ Generar la promoción del pleno ejercicio de la ciudadanía.

Principales Líneas de Acción

- Transformar la espera paciente y (silenciosa) en un espacio de INTERCAMBIO DE SABERES, Y ESTRATEGIAS, A PARTIR DE LA PUESTA EN JUEGO DE RECURSOS DE SALUD.
- Promover que LOS PARTICIPANTES TOMEN LA PALABRA para intervenir en el espacio, para tener conocimiento de que los problemas que se les presentan son padecidos por otros para así compartir estrategias, para habilitar el espacio a una consulta más participativa
- Posibilitar la construcción de un dispositivo de REDISTRIBUCIÓN DE PODER, el cual permita el quiebre de las situaciones de desigualdad que viven cotidianamente.
- Generar un espacio de CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA en el que exista la posibilidad de visualizar las situaciones de vulneración de derechos que vivencian los participantes.
- Crear un espacio de subjetivación que permita el FORTALECIMIENTO DE LAZOS DE SOCIALIZACIÓN E INTERCAMBIO COLECTIVO.

Análisis de la experiencia

La búsqueda de nuevas respuestas a viejos problemas nos interpela como trabajadores sociales en nuestro quehacer cotidiano, de forma particular en una institución perteneciente al Sistema de Salud, desde la cual hace más de 100 años se trata el problema de la tuberculosis.

¿Cómo innovar en estrategias de intervención? ¿Desde que marcos teóricas / metodológicos plantearse los objetivos?

Guiados por estas interpelaciones, se creyó necesario realizar una indagación temática a acerca de la Tuberculosis que nos permitiera una reconstrucción histórica social. Lo misma posibilito identificar los distintos

componentes que conforman un imaginario social acerca de dicha enfermedad en el marco de una institución relacionada fuertemente a nivel médico, social, y cultural.

También se realizó un análisis del perfil población que hoy enferma de tuberculosis, para identificar los principales condicionantes sociales al respecto. Por otro lado se analizaron los recorridos institucionales de los pacientes, en relación al diagnóstico y tratamiento de la TBC identificándose los principales obstáculos y facilitadores que se le presentaban.

Mientras que desde el Servicio Social se realizó una reconstrucción de las modalidades de intervención realizadas al respecto. Entre las cuales se identificó con mayor fuerza, la instituida y construida históricamente desde el Programa Nacional de TBC: la cual consiste básicamente en el rescate de pacientes, catastro y control de contactos. Se pensó entonces en la posibilidad de construir otras instancias de intervención que den respuesta de manera más integral al objetivo del Programa y adecuadas a las características de la población que actualmente enferma. Esta innovación desde la práctica profesional implicó la posibilidad de desarrollar una experiencia de coordinación grupal, en términos de planificación, organización, ejecución y evaluación de la actividad de Sala de Espera.

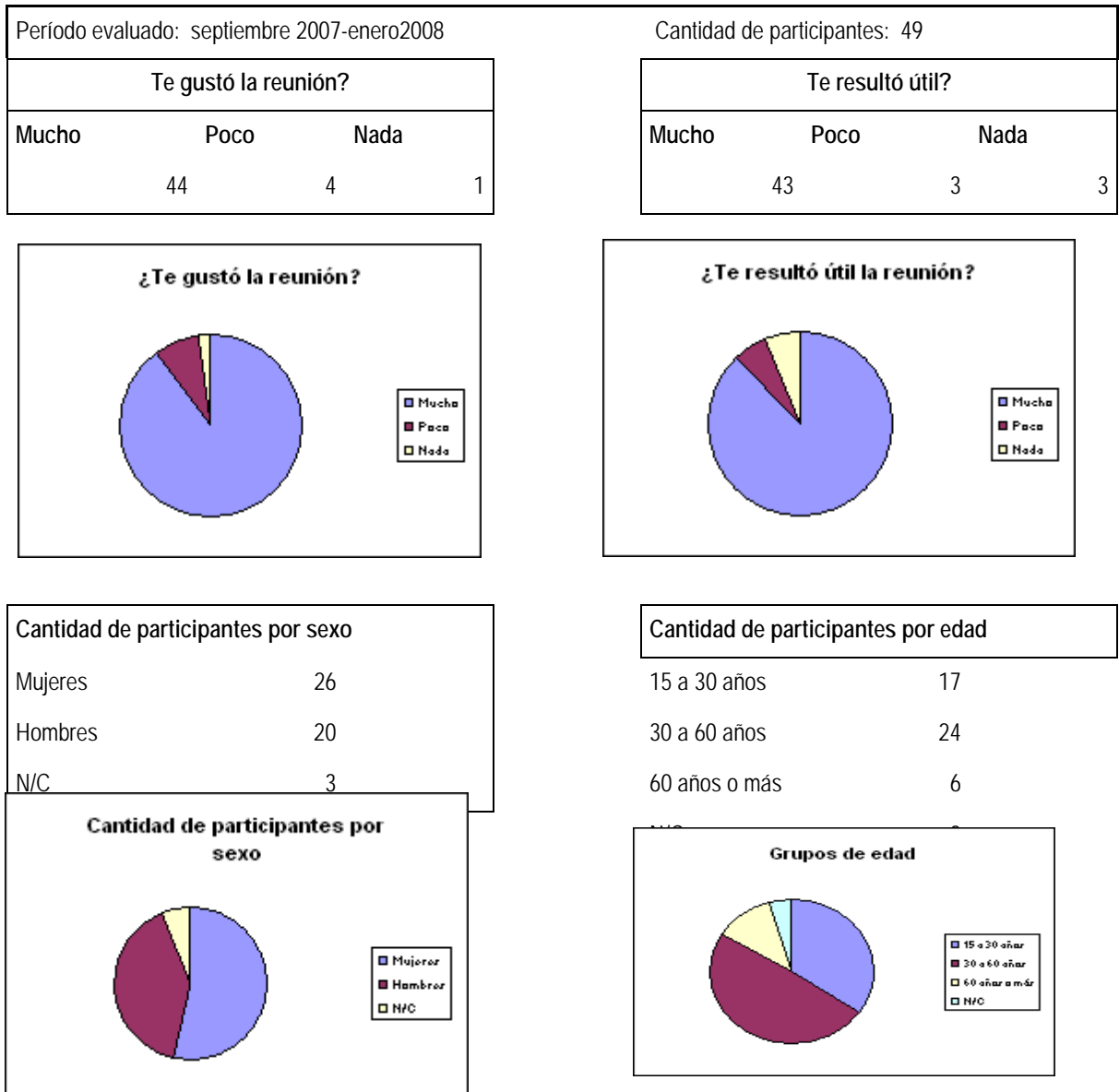
Por todo ello, fue posible visualizar como la instalación de la misma posibilitó la apropiación del lugar por parte de los sujetos que concurren, así como la recuperación de la palabra y el conocimiento de distintas modalidades de cuidado.

Por otro lado permitió el desarrollo de una instancia de reflexión y posterior acción profesional, para lo cual fue necesario replantearse las habilidades y estrategias de intervención. Ejercicio que requirió esfuerzos, aprendizajes, reflexiones, y en particular distintas instancias de evaluación que permitieran el ajuste pertinente en tiempo y forma durante el desarrollo de la experiencia. Para lo cual se utilizaron:

- Formularios de sistematización de cada charla. En los cuales se analizó la modalidad de coordinación adoptada, cantidad de participantes, actividad y elementos utilizados, dinámica de la charla, comentarios sobresalientes etc.

- o Ficha de evaluación de los participantes. De la cual se obtuvieron los siguientes resultados.

SISTEMATIZACION DE LAS FICHAS DE EVALUACION DE SALA DE ESPERA



Es por todo esto que entendemos que nuestra práctica profesional continua enriqueciéndose en la medida que seamos capaces de analizar los viejos problemas del pasado, repensándolos en el presente e innovando en nuestras intervenciones hacia futuro.

BIBLIOGRAFIA

Ander Egg Ezequiel, Aguilar Idañez Ma José “Como elaborar un proyecto.” Editorial Lumen Humanitas Bs As Mayo 2000.

Candal, Leila; Fernández, Marta; Pastor, Maria. “Promover la Salud con sentido colectivo.” Boletín Informativo del Consejo Profesional de Graduados de Servicio Social o Trabajo Social – Año 8 N° 27, Nov/Dic. 1999.

Carballeda Alfredo, “ La Intervencion en lo social” Editorial Paidos, Bs. As mayo 2002

Cattaneo Alicia, “La inserción de las ciencias sociales en los equipo de salud. Alcances y limitaciones de una experiencia en curso.” Noticias de Antropología y Arqueología www.naya.org.ar

Czeresnia, DINA; Machado de Freitas, Carlos. “Promocion de la Salud. Conceptos, reflexiones y tendencias.” Lugar Editorial, Buenos Aires, 2006.

Elías, Felicitas. “Derechos Humanos, Salud y Trabajo Social”, en Anales I Jornada sobre Salud y Trabajo Social.

Normas de funcionamiento del Servicio Social. Resolución municipal 282/94

Pagaza Rozas, Margarita “ Una intervención teórica metodología de la intervención en Trabajo Social.” Editorial Espacio Bs. As 2000.

Revista del Centenario del Hospital Tornu. Bs. As Argentina 2004.