

# **Proyecto de mapeo colectivo: el proceso de salud- enfermedad-atención/cuidado desde una perspectiva territorial.**

Carla Jimena Severo y María Mercedes Díaz.

Cita:

Carla Jimena Severo y María Mercedes Díaz (2021). *Proyecto de mapeo colectivo: el proceso de salud-enfermedad-atención/cuidado desde una perspectiva territorial*. XIV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-074/579>

## **PONENCIA 1366**

**Título: Proyecto de mapeo colectivo: el proceso de salud-enfermedad-atención/cuidado (PSEAC) desde una perspectiva territorial.**

**Autoras:**

**Carla Jimena Severo (RIEPS PENNA) - riepsenna@gmail.com**

**María Mercedes Díaz (RIEPS PENNA) - riepsenna@gmail.com**

**Marisol Castiñeira (RIEPS PENNA) - riepsenna@gmail.com**

**Valeria Giacoy (RIEPS PENNA) - riepsenna@gmail.com**

**Viviana Coman (RIEPS PENNA) - riepsenna@gmail.com**

### **Resumen**

Somos residentes, trabajadoras de la salud que desarrollamos nuestra actividad en la Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS), de la sede del Área Programática del Hospital J. M. Penna. El equipo está formado por dos residentes de primer año, dos de segundo, dos de tercer año y una jefa de residentes de disciplinas de las ciencias sociales, humanísticas y biomédicas. Desarrollamos nuestras actividades en tres CeSAC: el N° 39 en Parque Patricios, N°35 en Barracas y el N°10 en Constitución, ubicados en el sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El proyecto que presentaremos en estas Jornadas de Sociología es el de mapeo colectivo, el cual supone una acción en salud desde una perspectiva integral, teniendo en cuenta que el Centro de Salud es parte de la comunidad, en un territorio atravesado por distintos sujetos e intereses en conflicto, con una historia y en un contexto signado por la pandemia ocasionada por el virus SARS-COV-2. El propósito es reflexionar sobre nuestro territorio y formar nuevas percepciones sobre el mismo, lo cual es esencial a la hora de organizarnos y pensar herramientas para transformarlo. El objetivo general es construir de manera colectiva una herramienta que visibilice las problemáticas del proceso salud-enfermedad-atención/cuidado, para ser transformada en el tiempo, que sea abierta a la comunidad que vive, se atiende y/o trabaja, con especial énfasis en el CeSAC 39, y eventualmente en los demás CeSAC del Área.

## 1. Introducción

Somos residentes, trabajadoras del campo de la salud, que formamos parte de la Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS)<sup>1</sup>, de la sede del Área Programática del Hospital José María Penna (APHP). El equipo está formado por dos residentes por año y una jefa de residentes de disciplinas de las ciencias sociales, humanísticas y de la salud<sup>2</sup>.

Desarrollamos nuestras actividades en tres Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC<sup>3</sup>), que dependen del Hospital Penna. Uno de estos CeSAC es el N° 39, ubicado en el barrio de Parque Patricios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), donde estamos construyendo un proyecto de mapeo colectivo cuyos avances presentaremos en estas Jornadas. El proyecto de mapeo colectivo surgió en octubre de 2020 y supone una acción en salud desde una perspectiva integral, teniendo en cuenta que el centro de salud es parte de la comunidad, en un territorio atravesado por distintos sujetos e intereses en conflicto, con una historia y en un contexto signado por la pandemia de COVID 19.

El propósito es reflexionar sobre nuestro territorio y formar nuevas percepciones sobre el mismo, lo cual es esencial a la hora de construir intervenciones de Educación y Promoción de la Salud contextualizadas y participativas, así como para organizarnos y pensar herramientas de transformación. Está pensado como una instancia de construcción colectiva y participación abierta, permitiendo el conocimiento crítico de diversas realidades a partir de la memoria cotidiana y los saberes no especializados.

En consonancia con lo anterior, el objetivo general es construir de manera colectiva una herramienta que visibilice las problemáticas del PSEAC, para ser transformada en el tiempo, que sea abierta a la comunidad que vive, se atiende y/o trabaja, con especial énfasis en el área de responsabilidad del CeSAC N°39, y eventualmente en los demás CeSAC del APHP.

Asimismo, los objetivos específicos apuntan a realizar un mapa descriptivo para identificar y visibilizar sujetos sociales (instituciones, organizaciones sociales, grupalidades), sus formas de organización y las relaciones territoriales; así como construir un mapa histórico-social en el que se reconozcan los acontecimientos que se encuentran en la memoria de una comunidad para comprender el presente y reflexionar sobre el futuro; y elaborar un mapa temático con problemáticas de la comunidad que permita ponerlas en cuestión y planificar posibilidades de intervención con la participación activa de los sujetos.

---

<sup>1</sup> Blog de la RIEPS: <http://rieips.blogspot.com/>. Y en este link están publicadas las actividades que desarrollamos desde el equipo de trabajo de la Sede Penna: [http://rieips.blogspot.com/p/blog-page\\_80.html](http://rieips.blogspot.com/p/blog-page_80.html)

<sup>2</sup> Al momento de la presentación de esta ponencia el equipo está formado por personas que estudiaron las carreras de Sociología, Enfermería, Psicología, Obstetricia, Comunicación, Nutrición y Medicina.

<sup>3</sup> Si bien en la actualidad oficialmente se denominan "Centros de Salud de Primer Nivel de Atención", quedó instalado en el imaginario social y en el lenguaje cotidiano la sigla "CeSAC" para referirse a estos centros de salud.

Consideramos que si bien un mapeo no es el territorio ni contempla la subjetividad de sus procesos, como plantean Ares y Risler (2013):

“es una práctica; una acción de reflexión en la cual el mapa es sólo una de las herramientas que facilita el abordaje y la problematización de territorios sociales, subjetivos, geográficos. A esto se suman otros “dispositivos múltiples” que se articulan para impulsar espacios de socialización y debate.”  
(p.7)

En este sentido, nos propusimos una aproximación metodológica mixta con el fin de relevar cuantitativamente los recursos que se presentan en el territorio y cualitativamente las experiencias, percepciones, subjetividades de quienes lo habitan y sus formas de organización. Según Bentancurth Loaiza et al. (2020), el mapeo colectivo no sólo posibilita el abordaje de problemáticas sociales, sino también los procesos de co-construcción social que integran lxs diferentes actorxs, intercambiando colectivamente saberes e identificando recursos para la transformación de sus realidades. Desde esta perspectiva entendemos al mapeo como una práctica de educación para la salud fundamental en los PSEAC.

## **2. Por qué decidimos realizar un proyecto de mapeo colectivo en el CeSAC 39 y cómo influye el contexto de pandemia en esta decisión.**

A partir de los datos registrados en los Tableros de Gestión del CeSAC N°39, publicados por la Gestión de Información y Estadísticas de Salud en el Portal APS, identificamos que se realizaron escasas actividades comunitarias por fuera del centro de salud, lo cual puede traducirse en un conocimiento del mismo reducido a la mirada sesgada del centro de salud. Un dato que visibiliza esta fuente es la cantidad de actividades comunitarias realizadas en el centro de salud desde abril de 2018 hasta abril de 2020. Esto se vincula con la propuesta de hacer un mapeo colectivo, para relevar de manera comunitaria y sostenida las actividades del territorio.

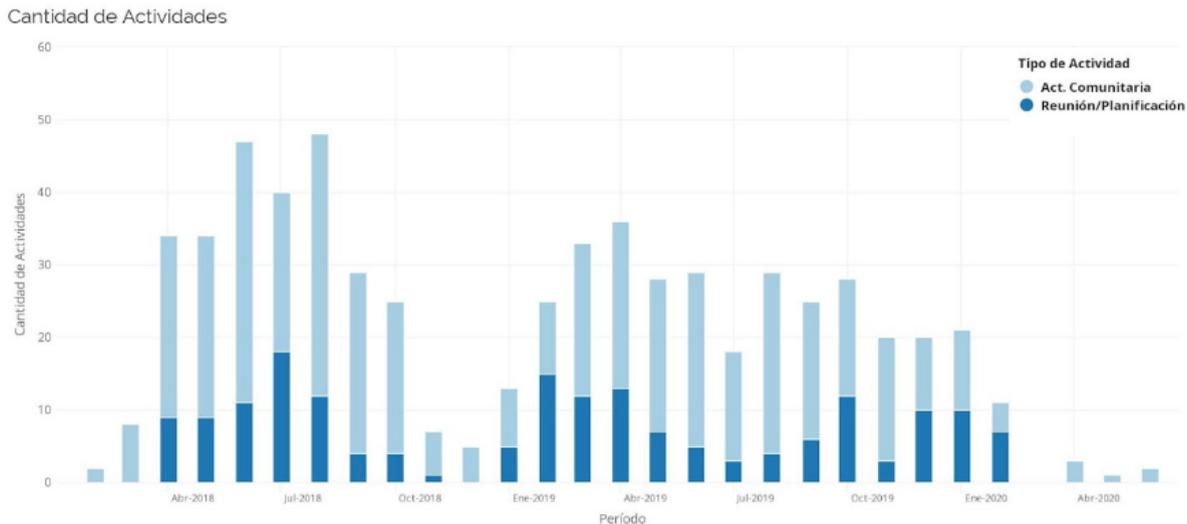


Gráfico 1, Fuente: Tablero del Portal APS del Ministerio de Salud de CABA - Actividades Comunitarias en el CeSAC 39.

Otro dato importante que expresa la misma fuente es que en el primer trimestre del año 2020 aumentó al 30% las consultas de primera vez, evidenciando la priorización del asistencialismo que conlleva la pandemia por COVID-19.

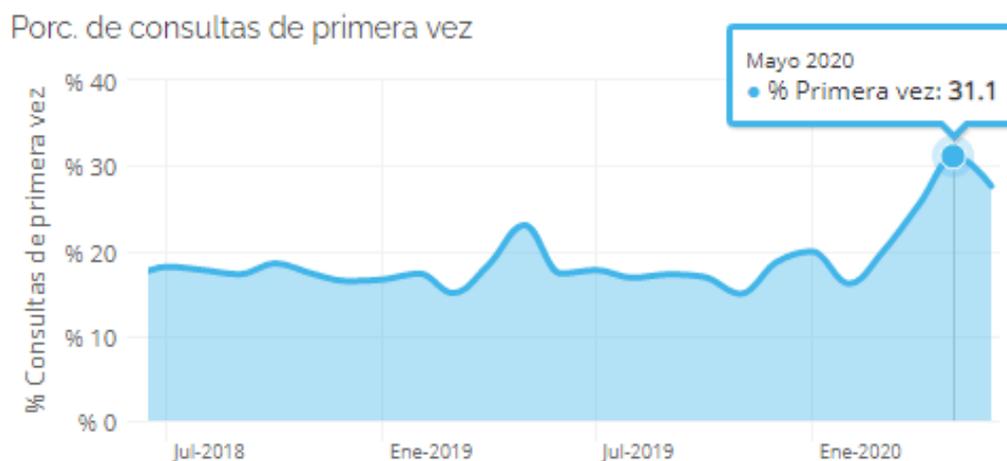


Gráfico 2. Fuente: Tablero del Portal APS del Ministerio de Salud de CABA - Consultas de primera vez en el CeSAC 39.

Asimismo, otro dato relevante es que de 23 efectores de CABA, el CeSAC 39 nucleó más del 60% de las consultas y donde, según los datos demográficos publicados en el Portal APS, el 65% de esa población usuaria es de exclusiva cobertura pública. Esto nos refleja por un lado, una georeferenciación dinámica con una población en constante movimiento en el territorio a mapear y por otro la característica de un centro de salud cuyas prácticas tienen una fuerte impronta asistencialista.

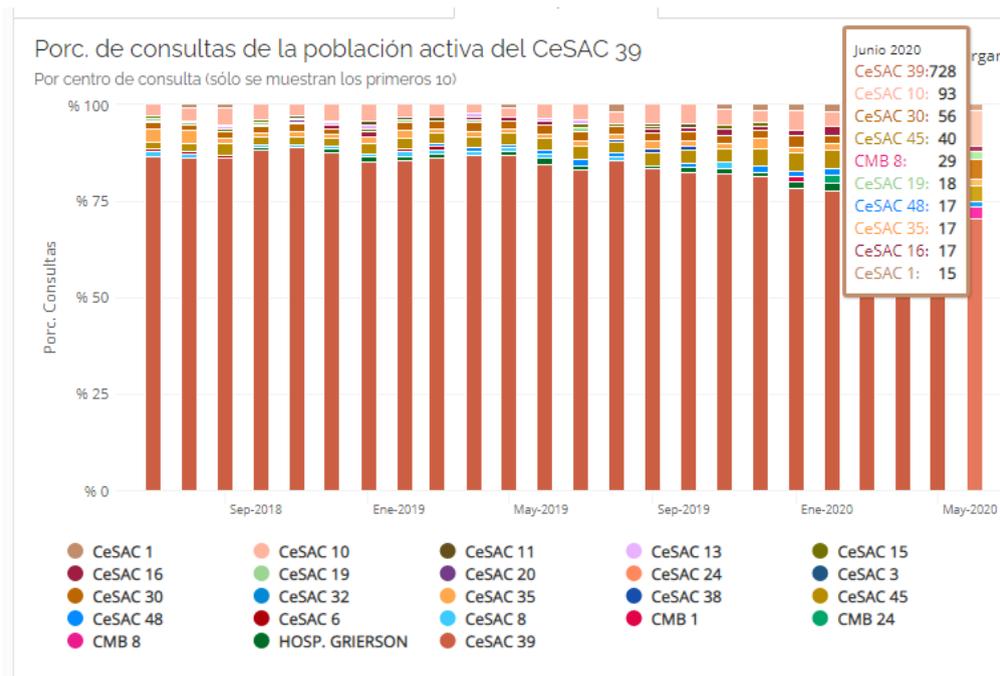


Gráfico 3. Fuente: Tablero del Portal APS del Ministerio de Salud de CABA - Consultas de población activa del CeSAC 39.

A estos datos que permiten dar cuenta de la predominancia de la asistencia se suma el contexto de pandemia que implicó la reestructuración de las prácticas en el CeSAC, destacándose el triage como estrategia de reorganización del trabajo y acceso al establecimiento, de acuerdo con las medidas sanitarias. Esta situación se tradujo en la interrupción y posterior reformulación de actividades comunitarias como la realización de talleres con escuelas de la zona, talleres con personas mayores, red de distribución de preservativos, así como en la decisión de sostener solamente la atención médica y el trabajo de la farmacia.

Es en este marco que proponemos el proyecto de mapeo colectivo, para recuperar e intercambiar con los saberes que circulan en el territorio y lxs sujetxs que lo habitan, y construir prácticas desde el equipo de salud que dialoguen con esa comunidad. Teniendo en cuenta esto, todo dato registrado desde el relevamiento del equipo y la participación colectiva, formará una aproximación de un perfil de salud de la población del área de responsabilidad del CeSAC 39, incluyendo el acceso a la atención y las desigualdades en salud.

### 3. Sobre la organización del proceso de trabajo.

Cabe destacar nuevamente que el proyecto se desarrolla en el contexto de pandemia por COVID 19, por lo que el proceso de trabajo y la aproximación al territorio se vio fuertemente atravesado por la misma. Con las características que presenta el CeSAC 39,

que describimos en el apartado anterior, en base a lo valorado en el día a día de trabajo en el centro de salud y en los datos relevados a través del portal APS del Área Gestión de Información y Estadísticas, de la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria (DGSISAN), de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad (MSGC) es que nos propusimos el inicio de este proyecto.

Desde nuestra perspectiva, territorio significa no solamente una superficie determinada o cierta cantidad de manzanas, sino un espacio social y cultural atravesado por intereses en disputa y diversos sujetos. Es desde este posicionamiento que identificamos la necesidad de construir colectivamente un mapeo, teniendo en cuenta que el centro de salud, en realidad, no es el “centro”, sino que es parte de la comunidad y del territorio.

El proceso de construcción del mapeo comenzó con la escritura del proyecto, en el que planteamos nuestros objetivos, propósito, metodología y marco teórico. Para organizar el trabajo, nos agrupamos en dos comisiones, una dedicada a la redacción teórica y otra que realizó el relevamiento de instituciones y otras organizaciones sociales presentes en el territorio. Este relevamiento corresponde al primer objetivo específico de realizar un mapa descriptivo para identificar y visibilizar sujetos sociales del territorio, sus formas de organización y las relaciones territoriales.

De manera que se trata, por un lado, de un proyecto en el que justificamos la decisión de construir un mapeo colectivo y, por otro lado, de la construcción del mapeo en sí.

#### **4. El proyecto de mapeo colectivo.**

Como explicamos anteriormente, iniciamos con la redacción del proyecto del mapeo, poniendo en común desde qué marco teórico nos posicionamos, y cuáles son los objetivos, propósitos y aproximación metodológica.

En este marco, el proyecto de mapeo del área de responsabilidad del Centro de Salud de Primer Nivel, Parque Patricios 2 (CeSAC 39) tiene los siguientes objetivos:

Objetivo general:

- ❖ Construir de manera colectiva una herramienta que visibilice el PSEAC, para ser transformada en el tiempo, que sea abierta a la comunidad que vive, se atiende y/o trabaja, con especial énfasis en el CeSAC 39, y eventualmente en los demás CeSACs del APHP.

Objetivos específicos:

- ❖ Realizar un mapa descriptivo para identificar y visibilizar sujetos sociales del territorio, sus formas de organización y las relaciones territoriales.

- ❖ Construir un mapa histórico-social en el que se reconozcan los acontecimientos que se encuentran en la memoria de una comunidad para comprender el presente y reflexionar sobre el futuro.
- ❖ Elaborar un mapa temático con problemáticas de la comunidad que permita ponerlas en cuestión y planificar posibilidades de intervención con la participación activa de lxs sujetxs.

Asimismo, el propósito es reflexionar sobre nuestro territorio y formar nuevas percepciones sobre el mismo es esencial a la hora de organizarnos y pensar herramientas para transformarlo. Está pensado como una instancia de construcción colectiva y participación abierta, permitiendo el conocimiento crítico de diversas realidades a partir de la memoria cotidiana y los saberes no especializados.

En cuanto a la aproximación metodológica, para lograr los objetivos proponemos desarrollar diversas técnicas de investigación complementando las metodologías cualitativas y cuantitativas.

Las técnicas cualitativas se corresponden con nuestro propósito, orientado a reflexionar sobre el territorio y formar nuevas percepciones sobre el mismo, lo cual es esencial a la hora de organizarnos y pensar herramientas para transformarlo. El mapeo está pensado como una instancia de construcción colectiva y participación abierta, permitiendo el conocimiento crítico de diversas realidades a partir de la memoria cotidiana y los saberes no especializados.

El enfoque cualitativo nos permite, entonces, desarrollar un diseño de investigación flexible (no lineal o secuencial), para explorar y describir el territorio, lxs sujetxs y sus formas de organización, así como sus perspectivas y percepciones sobre el lugar en el que se relacionan. Este abordaje metodológico se caracteriza por ser holístico e interpretativo, admite la centralidad de las subjetividades y la complejidad de la realidad, y se orienta a “describir, comprender e interpretar los fenómenos, a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 11). Cabe aclarar que el orden de los objetivos específicos y su correspondiente abordaje metodológico no es lineal sino que lo proponemos con fines analíticos del proyecto. En la práctica de realización del mapeo, acorde al enfoque cualitativo, desarrollaremos estrategias flexibles según los emergentes que surjan durante el proceso, lo que puede implicar que se utilicen técnicas cuantitativas.

Además, Proponemos una Investigación Acción Participativa (IAP) puesto que no sólo se propone una primera aproximación descriptiva para identificar actores y sus formas de organización, sino que se comprende también la participación activa de la comunidad en la (re)elaboración de la herramienta. En este sentido, como refiere Colmenares (2012) la IAP es un método en el cual intervienen dos procesos: conocer y actuar; favoreciendo la

comprensión de la realidad en la cual se encuentran inmersos lxs sujetxs, así como, sus problemas, recursos, capacidades y limitaciones; el conocimiento de esa realidad les permite reflexionar, planificar y ejecutar acciones transformadoras.

Por lo tanto, nuestra estrategia metodológica se basa en un enfoque flexible y dialéctico, en el sentido de desplegar un diálogo a través del tiempo y no un diseño estático. Con respecto a nuestro marco teórico, consideramos pertinente presentar el mapeo colectivo a partir de su relación con el campo de la salud en general, y con las perspectivas que propone la RIEPS en particular.

## **5. Prácticas de educación y promoción en salud: ¿por qué un mapeo en el campo de la salud? ¿Desde qué perspectivas trabaja la RIEPS?**

La Carta de Ottawa (1986) enuncia cinco dimensiones de la promoción de la salud: la elaboración de políticas públicas saludables, la creación de ambientes favorables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios sanitarios trascendiendo los servicios clínicos y médicos e incluyendo cambios en la formación profesional.

Dentro de estas dimensiones, ubicamos la realización de un mapeo colectivo dentro de las prácticas que trabajan especialmente sobre el fortalecimiento de la organización y la participación social, y de las capacidades individuales y colectivas.

El mapeo como técnica propone, como primera instancia, un motivo para reunirse con muchxs actorxs de una comunidad, planteando un objetivo concreto: construir un mapa de forma colaborativa. A la vez, es una técnica que nos permite conocer un territorio desde la voz, el trazo, la iconografía, y la sensibilidad propia de quienes lo habitan.

En este sentido, el mapeo puede entenderse como una forma de diagnóstico, una herramienta que permite la re-socialización del territorio que se orienta a la construcción del mapa propio de la comunidad (Lucesole Cimino, 2020). Se trata, así, de una herramienta que invita a poner en evidencia y visibilizar las tensiones y opresiones propias del territorio. De esta manera, puede pensarse que generar un mapa de manera colaborativa implica un proceso de reflexión, dando cuenta de un acto de creatividad colectiva.

Reflexionar sobre nuestro territorio y formar nuevas percepciones sobre el mismo es esencial a la hora de organizarnos y pensar herramientas para transformarlo. Esta reflexión busca fomentar que lxs participantes del mapeo se reconozcan parte del territorio, se socialice en el mismo saberes y prácticas, se refleje la auto percepción y determinación de la salud, se habilite a la participación colectiva y se motiven a lxs profesionales de la salud fortalecer su formación, potenciar sus capacidades para colaborar, identificar recursos,

elementos culturales y ambientales ya existentes en el contexto para favorecer conectar mejor sus saberes con los de la comunidad.

De esta manera, el mapeo no produce transformaciones por sí mismo, tampoco refleja “el territorio”, sino que nos acerca a valorar lo que las personas en un momento determinado representan del territorio y cómo ello puede intervenir en la construcción de su salud. La cartografía social nos permite fomentar prácticas de educación y promoción en salud. Se concibe a la educación para la salud como la entiende Menéndez (2003), es decir como una estrategia de saberes que conduzca a un proceso creciente de autonomía sobre los procesos de salud-enfermedad. En este sentido, las prácticas de abordaje que presente este proyecto deben facilitar la creación de auto representaciones, auto reconocimiento y análisis de la información para permitir el fortalecimiento comunitario y favorecer los PSEAC.

Los PSEAC siempre se desarrollan al interior de determinadas formaciones sociales, económicas y culturales que los determinan. En este sentido, constituyen un universal que opera de forma estructural, aunque de manera diferenciada, en todas las sociedades y en todos los grupos sociales que las componen (Menéndez, 2003). Partimos de reconocer que la realidad social está atravesada por un modo de producción capitalista que profundiza las desigualdades de clase, de género, étnicas, entre otras, que se traducen en condiciones diferenciales de vulnerabilidad de los PSEAC. Desde la RIEPS consideramos que, a través del fortalecimiento de la ciudadanía y el fomento de la participación social, la educación para la salud a nivel local puede operar como una estrategia de garantía del derecho a la salud en tanto ponga a disposición de los sujetos información, conocimientos y herramientas útiles para la exigibilidad de aquel. (Guía de dispositivos RIEPS, 2013). Trabajar desde una perspectiva de salud integral involucra que no naturalice el incumplimiento de derechos y, a nivel de la intervención social, esto se traduce en la necesidad de generar espacios individuales y, sobre todo, colectivos, de reflexión desde una perspectiva de derechos, género e interculturalidad. Para ello se proyecta, que en todos los momentos de abordaje del mapeo se considere dichas perspectivas, pensando en las dimensiones socioculturales que modelan las relaciones en la comunidad.

Desde la salud, esto comprende reflexionar sobre si las formas en que las políticas públicas se orientan son acordes con los principios de universalidad, igualdad y progresividad; a fin de garantizar el acceso a la justicia y el derecho a la salud. Incluyendo la participación de lxs propixs involucradxs; poder valorar las diferencias de género y cómo se traducen tanto en desigualdades reales para acceder a recursos y servicios de salud, como en condiciones diferenciales de situaciones de vulnerabilidad a la enfermedad. A la vez, la dimensión cultural cobra relevancia para comprender la construcción social de significados, la variedad de interpretaciones y la interacción entre distintas concepciones y modos de

conocer la realidad. Referirnos a las estructuras de significados culturales que modelan las representaciones y prácticas de lxs sujetxs requiere necesariamente tener en cuenta las condiciones sociales de desigualdad en que estos significados son elaborados, reproducidos y utilizados.

## **6. Mapeo más allá del mapa. La importancia de la mirada histórico-social.**

Como venimos describiendo, el Mapeo Colectivo, es propuesto como una práctica orientada hacia la reflexión colectiva, para lo cual es necesario dar cuenta de la perspectiva histórico-social que lo atraviesa, así como de la identificación de problemáticas de la comunidad para su construcción.

La perspectiva histórico-social del mapeo no sólo se refiere al reconocimiento de la especificidad de la sociedad en la que nos relacionamos, es decir, el modo de producción capitalista en el que se enmarcan nuestras vidas. Implica, además, reconocer que el territorio a mapear es un “espacio vivo” (Betancurth Loaiza, et al., 2020, p. 140), está atravesado por una historia social que se materializa en espacios, lugares, personas y experiencias que cambian en el tiempo. Asimismo, esto se vincula con la identificación de problemáticas de la comunidad, cómo fueron transformándose y de qué manera pueden ser cuestionadas, pensadas e intervenidas colectivamente.

En consonancia con los objetivos planteados, para su abordaje teórico nos basamos en una tipología de mapas organizada en torno a la indagación descriptiva, histórico-social y por problemáticas o temáticas del proceso de salud-enfermedad-atención/cuidado, presentes en la comunidad y en el territorio. Como primera instancia, proponemos un relevamiento descriptivo del territorio para sistematizar qué instituciones, organizaciones sociales y grupalidades existen en el área.

Continuando con la construcción del mapeo, proponemos abordar las dimensiones histórico-social y problemáticas-temáticas retomando la tipología de mapas mencionada, según la cual podemos identificar un “mapa temporal-social (de pasado, de presente, de futuro). A través de este se reconocen los acontecimientos que se encuentran en la memoria de una comunidad para comprender el presente y representar el futuro” y un “mapa temático (con problemáticas y planificaciones concretas). Permite comprender fortalezas y debilidades de una comunidad, y convertirlas en situaciones problemáticas y en posibilidades de transformación.” (Betancurth Loaiza, et al., 2020).

A modo de ejemplo, desde la Red de Vecinas de Parque Patricios<sup>4</sup> se propuso trabajar con las ollas populares del barrio relevadas (mapeo descriptivo); cómo fue y es su proceso de constitución, sus obstáculos y estrategias desarrolladas, y qué sujetxs

---

<sup>4</sup> Se desarrollará más adelante.

estuvieron y están involucrados (mapeo histórico-social) y qué problemáticas en torno al PSEAC son identificadas (mapeo por temáticas y problemáticas).

Comprendemos la importancia de problematizar la elaboración del mapeo meramente descriptivo y “objetivo”, a partir del reconocimiento de la construcción colectiva “en un sentido rizomático, como una herramienta teórica-práctica en la identificación de nuevos componentes, en la creación de nuevas relaciones e intervención en diversas disputas de poder territoriales y problemáticas urbanas.” (Brizuela, 2017, p. 212).

Consideramos que es importante dar cuenta de esta perspectiva no sólo para profundizar la comprensión del territorio sino para poner en cuestión la noción de neutralidad objetiva que plantea la visión hegemónica en relación con la construcción de mapas. Reconocemos que existen relaciones de poder en el territorio, que no es solamente un espacio físico, sino social, con una historia particular y con sujetos con determinados roles en permanente disputa. Esta perspectiva nos permite comprender cómo se configura el PSEAC, así como las nociones acerca de la salud que circulan y entran en conflicto en el territorio y la comunidad.

El mapeo, entonces, pensado como práctica problematizadora del territorio y no como representación gráfica; como mapa-rizoma y no como calco, siguiendo los principios de Deleuziano y Guattariano, Pérez de Lama (2009) retoma que el mapa tiene un carácter y constituye un acto rizomático que cobra existencia a medida que se produce, poniendo en marcha nuevas relaciones, interpretaciones y procesos (citado en Brizuelas, 2017).

## **7. Equipo de salud, comunidad y conflicto social.**

Como centro de salud somos parte del territorio y la comunidad; conformamos un sujeto social que, junto con otros, interviene, decide, tiene intereses y recursos determinados. Por esta razón, es necesario reflexionar acerca de los equipos de salud y la comunidad, y cómo se relacionan y articulan.

Por un lado, entendemos por territorio, como una interacción de historias, lazos, considerando la memoria y una geografía determinada. Se trata de un espacio atravesado por tensiones, luchas. De esta manera, el territorio puede entenderse como un lugar de disputa a partir del cual se construye sentido, suponiendo dinamismo con el accionar transformador de los actores (Lucesole Cimino, 2020). Por lo tanto, el territorio posibilita organizar el funcionamiento del sistema de salud.

En este sentido:

“Esta lectura tiene como estructura la producción espacial y territorial por medio de las relaciones sociales, promovido por las clases en permanente conflictualidad en las disputas por modelos de desarrollo y de sociedad. En

este modo de análisis, la clase-territorio es inseparable.” (Fernandes, 2009, p. 2).

Como espacio de disputa, el territorio implica relaciones de poder, sujetos con intereses en conflicto y la lucha por la hegemonía. No es algo homogéneo, sino atravesado por la disputa.

Asimismo, dentro del CeSAC, somos un equipo de salud particular, también con ciertos intereses, posicionamientos y saberes diversos que se ponen en juego y en tensión a la hora de pensar la salud y los vínculos con la comunidad. Construir un equipo de salud comunitario es una tarea compleja y cotidiana que implica una reflexividad constante y grupal para evitar el asistencialismo puro y la repetición acrítica de tareas.

En este sentido, la tarea compartida, de registro, acuerdo y de toma de responsabilidades sobre las modificaciones que se buscan en pos de resolver los problemas, es el camino de construcción de un equipo en un contexto territorial. (Ministerio de Salud de la Nación en Curso salud social y comunitarias, s/f, p. 19).

Ese contexto territorial, a su vez, está atravesado por una sociedad determinada, con sujetos e intereses en disputa, es decir, por la conflictividad. Esto implica una noción de sociedad “en movimiento”, signada por la acción colectiva entendida “como expresión no de un problema/ necesidad a resolver “solidariamente” sino como manifestación de una tensión o conflicto, en virtud del cual las personas y los grupos se unen para actuar frente a una injusticia”. (Biagini, 2007, p. 2-3).

Es necesario reconocer el conflicto social como parte de la dinámica en la que intercambiamos e intervenimos para explicitar nuestros posicionamientos, definir objetivos y construir comunitariamente desde una perspectiva de salud integral.

#### **8. Mapeo y participación: una aproximación a los conceptos de necesidades, demandas y accesibilidad.**

Como venimos mencionando, el proyecto de mapeo colectivo presenta como uno de sus propósitos incentivar la participación colectiva de la comunidad del área de responsabilidad del CeSAC 39. Para ello, nos resulta clave una visión integral que considere los determinantes sociales que la atraviesan, un sistema donde se interrelacionan las “necesidades obvias”, como la alimentación, la educación, la vivienda, la salud, con otras “necesidades no tan obvias” pero no por ello menos importantes, tales como: la participación y la reflexión. A su vez, el reconocimiento de estas necesidades, y la búsqueda y obtención de satisfactores para realizarlas implica un proceso complejo en el que intervienen aspectos subjetivos, psicosociales y culturales asociado a condiciones socio-históricas y estructurales, y requiere de ciertos aprendizajes sociales y colectivos.

Este proceso se relaciona con la relación paciente-personal de salud; población–trabajadores de la salud, teniendo en cuenta la interrelación de las múltiples necesidades de las personas intervinientes (Lomagno y Llosa, 1999).

De esta manera, el mapeo busca recuperar la concepción de la salud como necesidad y derecho, a partir de un diagnóstico socio-cultural participativo, que promueva la identificación de las necesidades colectivas. En este sentido, el reconocimiento de las necesidades se relaciona con la construcción de conocimientos que el grupo pueda hacer en torno de los procesos de salud-enfermedad y los aspectos del cuidado de su salud, siendo necesario un trabajo pedagógico sobre los saberes cotidianos previos, sobre la articulación de la salud en la trama de sus necesidades individuales y colectivas, sobre las representaciones sociales que esa comunidad en particular tenga en relación con la salud, considerando sus valores, sus creencias, sus imágenes del cuerpo, de la enfermedad, del bienestar, etc. (Ídem).

Otra cuestión que se busca recuperar y promover es el fortalecimiento de la organización comunitaria, lo que implica favorecer aprendizajes colectivos que permitan promover las capacidades de los individuos y los grupos para la participación social, recuperando las redes de solidaridad e interinstitucionales y facilitando la articulación de demandas sociales en materia de salud.

Desde la organización colectiva es que se expresan las necesidades y reivindicaciones de un grupo social como demandas sociales a través de decisiones institucionales y/o públicas (Sirvent y Llosa, 1998). Así, la participación es considerada una necesidad, a la vez condición y resultante de un proceso de transformación dirigido a contribuir a la calidad de vida de una población. Es en este sentido que el mapeo busca habilitar un espacio de participación, reflexión y construcción colectiva.

Por su parte, la accesibilidad puede definirse como la forma en que los servicios de salud se acercan a la población, siendo necesario visibilizar las barreras que se pueden interponer. De esta manera, las barreras pueden caracterizarse como: geográficas, que se entiende como la imposibilidad de parte de la población para acceder a los servicios; económicas, aludiendo a la incapacidad de acceso por motivos de falta de dinero, tanto para el transporte como, por ejemplo: para comprar medicamentos; administrativas, que expresan la dificultad que impone la organización misma de los servicios, por ejemplo: los horarios de atención o los turnos; y, culturales, que puede entenderse como simbólica considerando que el imaginario social y las representaciones también pueden constituirse en barreras. Sin embargo, definir a la accesibilidad desde la oferta invisibiliza el hecho de que las personas también son constructores de accesibilidad (Comes et al., 2006).

Asimismo, puede pensarse la accesibilidad como el encuentro entre lxs sujetxs y los servicios, incorporando, así, una dimensión que implica tener en cuenta las



Otra propuesta para continuar con el mapeo fue la realización de una encuesta a trabajadorxs del centro de salud, para conocer y relevar qué conocimientos y saberes circulan. Para ello, elaboramos un formulario de Google con preguntas, las cuales fueron respondidas, por el momento, por siete trabajadorxs del CeSAC. En las preguntas rescatamos la antigüedad de lxs mismxs en el efector, su percepción en cuanto a la accesibilidad al centro de salud por parte de lxs usuarixs, su conocimiento sobre proyectos realizados en el centro de salud, los efectos de la pandemia que identifican y estrategias en relación a los mismos, entre otras. Este proceso nos permitió acercar el proyecto a lxs demás trabajadorxs del centro de salud y poder así valorar sus expectativas, saberes, intereses para con el mismo.

#### **10. Una fecha, un cartel y una red.**

Una vez recorrida la primera instancia de inicio del proyecto, donde se avanzó con el mapeo descriptivo del área, el acercamiento del proyecto con lxs trabajadorxs del centro de salud a través de la encuesta y el avance de la redacción del proyecto. Nuestras intenciones eran buscar estrategias aplicables en este contexto para dar con un acercamiento a la comunidad. Fue cuando sucedió un hecho novedoso para el proyecto de mapeo colectivo, hizo contacto un grupo de vecinxs con el CeSAC a raíz de un cartel que pusimos en la puerta, en el marco del 8 de marzo de 2021 en el Día Internacional de las Mujeres Trabajadoras. Armamos un cartel con la frase “Por un mundo donde seamos socialmente iguales, humanamente diferentes y totalmente libres”, de Rosa Luxemburgo, que colocamos en la entrada del centro de salud y fue de total asombro para unx de lxs vecinxs que se acercó que el centro de salud presente este tipo de acciones. Por eso, se acercó al CeSAC para preguntar por el cartel, y allí contó que existe una red de vecinxs originada en Parque Patricios, por el contexto de la pandemia, y que realizan diversas acciones en el barrio. Una vez establecido el contacto, nos reunimos para comentarles del proyecto de mapeo colectivo e invitarles a participar. En principio, elaboramos un video<sup>6</sup> donde nos presentamos como equipa y abrimos la invitación a la participación del Proyecto.

---

<sup>6</sup> Recurso del video elaborado disponible en: <https://bit.ly/3xpl2e6>



Imagen 2. Fuente: Foto del cartel realizado por el equipo RIEPS en el marco del 8 de marzo, en la entrada del CeSAC 39.

Asimismo, realizamos un espacio de encuentros donde pudimos intercambiar sobre sus orígenes. De allí supimos, que este grupo de vecinxs comenzó a juntarse con el propósito de acompañarse en un contexto de crisis socio-sanitaria inédita, y de esa manera comenzaron a tejer una red en la que con el tiempo se sumaron vecinxs de otros barrios aledaños. Realizan diversas actividades no solamente como grupo sino articulando con otras organizaciones e instituciones, puesto que, si bien no tienen una definición formal ni objetivos cerrados, su idea es hacer actividades en la zona, salir a la calle, juntarse y organizarse.

Siguiendo esta idea, han realizado murales, “pegatineadas” y “semaforazos” para realizar reclamos, entre ellos por desapariciones de personas, siendo el caso de Tehuel uno de los más paradigmáticos. Consideran que la identidad de barrio que existe en esta zona es importante y la reivindican, por ello apuestan a la acción colectiva, tanto para exigir el respeto de los derechos y su efectivo ejercicio como ciudadanxs, así como para construir grupalidad. Con respecto a esto último, realizan actividades lúdicas como bingos, pero también proponen llevar adelante huertas e iniciativas que aborden el cuidado del ambiente y del barrio en general.

Además, compartieron la propuesta de realizar una acción en conjunto con el CeSAC 39 para trabajar las problemáticas de salud, particularmente a partir de hacer encuestas o algún tipo de relevamiento con las personas que trabajan y asisten a las ollas

populares del barrio. Esto resulta fundamental para promover la acción territorial del centro de salud en articulación con otrxs sujetxs del barrio, lo cual no solamente es un objetivo del proyecto del mapeo colectivo, sino también una estrategia clave para la salud comunitaria.

## **11. Reflexiones finales**

Desde la experiencia obtenida hasta el momento con el proyecto de mapeo colectivo, identificamos que no sólo es un acto de elaboración y relevamiento, si no que es un medio que permite favorecer redes de articulación con la comunidad. Esto nos permite iniciar un proceso de análisis de la situación de salud con la participación colectiva. Podemos considerar entonces, que el Mapeo Colectivo es un medio para que las comunidades reflexionen, socialicen saberes y prácticas y analicen su realidad, afirmando así que aporta a la elaboración de estrategias a nivel comunitario en el marco de la Atención Primaria en Salud.

Además, valoramos que construir en salud comunitaria desde una perspectiva integral presenta un desafío permanente entre lxs trabajadorxs de salud, dado la compleja realidad asistencial que predomina en el campo. Por ello, proponer medios que favorezcan la conjunción de saberes y experiencias nos permitirá continuar construyendo un abordaje de salud colectiva. Finalmente, nos proponemos como desafío desplegar el proyecto en otros centros de salud y continuar su (re)construcción en el territorio.

## **Bibliografía**

Ares, P. y Risler, J. (2013). "Manual de mapeo colectivo : recursos cartográficos críticos para procesos territoriales de creación colaborativa", 1a ed., Buenos Aires, Tinta Limón.

Betancurth et al. (2020). "Cartografía social: construyendo territorio a partir de los activos comunitarios en salud", Entramado vol.16, No. 1 Enero - Junio de 2020, (138-151).

Biagini, S. (2007). "Movilización social y salud". XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara.

Brizuela (2017). "Repensando la cartografía. De la representación objetiva del territorio al acto rizomático de mapear", Brizuela, Quid 16 N°7 – Junio – Noviembre de 2017, (211-223).

- Colmenares, A. (2012). "Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción", *Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación*, Vol. 3, No. 1, 102-115.
- Comes, Y. et al. (2006). El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. Anuario de Investigaciones, volumen XIV. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Fernandes, B. M. (2009). Sobre a tipologia de territórios. *Territórios e territorialidades: teorias, processos e conflitos*. São Paulo: Expressão Popular, 197-215.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. (2014). "Metodología de la investigación", 6ta ed, México, McGraw-Hill / Interamericana Editores.
- Lomagno, C. M.; Llosa, S. M. (1999). Estrategias Didácticas II. Las prácticas comunitarias en salud. Módulo 8. Serie: Formación Docente en Salud. Secretaría de Planificación de la Salud. Dirección Provincial de Capacitación para la Salud.
- Lucesole Cimino, R. (2020): "Abordaje e intervención en territorio y gestión de organizaciones".
- Menéndez, E. (2003). "Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas", en *Revista Ciencia e Saude*, año 8, nro. 1, pp. 185-207.
- Ministerio de Salud de la Nación, s/f. Trabajo en equipo, redes y participación. Disponible en:  
[https://www.msal.gob.ar/index.php/component/bes\\_contenidos/?filter\\_problematika=84](https://www.msal.gob.ar/index.php/component/bes_contenidos/?filter_problematika=84)
- Organización Mundial de la Salud (1986). "Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud". Disponible en:  
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud. (2013). Guía de Dispositivos de Educación para la Salud. Buenos Aires: GCABA.
- Sirvent, M.T. y S. Llosa (1998) "Jóvenes y adultos en situación de riesgo educativo: análisis de la demanda potencial y efectiva" en *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación* Año VII No12, agosto 1998. Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras UBA – Miño y Dávila

## Anexo

### Relevamiento Área Programática Hospital Penna en construcción.

(Datos actualizados al 31/07/2021)

Recurso Área programática Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace 7 días.

100% Calibri 11

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020-Agosto 2021

Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Referente	Otros Datos	Área CeSAC	Temática	Mapa 39
Sede Comunal 1	Humberto 1° 250 del Barco Centenera 2906	1		4370-9700		<a href="https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-1/sede-comunal-1">https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-1/sede-comunal-1</a>	No
Sede Comunal 4		4		4918-2243/1815/8920-4949 9024 int 105	32	<a href="https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-4/sede-comunal-4">https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-4/sede-comunal-4</a>	No
Subsede Comunal 4	Av. Suarez 2032			4301-6544/4628/6679/6536/3867. Cerrado por obras		<a href="https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-5/sede-comunal-5">https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-5/sede-comunal-5</a>	No
Sede Comunal 5	Carlos Calvo 3307	5		4931-6699 / 4932-5471		<a href="https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-7/sede-comunal-7">https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-7/sede-comunal-7</a>	No
Sede Comunal 7	Av. Rivadavia 7202	7		4637-2355/4145/6902/4613-1530		<a href="https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-8/sede-comunal-8">https://www.buenosaires.gov.ar/comuna-8/sede-comunal-8</a>	No
Subsede Comunal 7	Emilio Mitre 956			4923-5021			No
Sede Comunal 8	Av. Coronel Roca 5252	8		4605-2631	10		No

pasado al mapa, ninguno entra dentro del área del CeSAC 39

Recurso General Sedes Comunales Sistema Judicial Educación Salud Soberanía Alimentación Explorar

Recurso Área programática Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% Calibri 11

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020-Marzo 2021

Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de Contacto	Área Efecto	Temática - Tipología	Referente - Dirección
Ministerio Público Fiscal	Av. Paseo Colón Nº 1333	1	0800 33 (FISCAL) 347225 (011) 5299 4499 <a href="https://www.fiscalias.gov.ar/">https://www.fiscalias.gov.ar/</a>	Hosp. Argerich	Judicial- Fiscal	A cargo de: DR. JUAN BAUTISTA MAHIQUES FISCAL GENERAL
UNIDAD DE ORIENTACION Y DENUNCIA - CENTRO DE JUSTICIA DE LA MUJER	Av. Pedro de Mendoza 2689	4	4011-1300 Lunes a viernes de 8 a 20	Hosp. Argerich	Judicial- Fiscal	A cargo de:
UNIDAD DE ORIENTACION Y DENUNCIA	Zavaleta 425	4	Tel.: 5295-2595 int.1044	Hosp. Penna	Judicial- Fiscal	A cargo de:
Ministerio Público de la Defensa	México 890	1	Lunes a viernes de 8 a 18 h defgral@jusbaire.gov.a Tel: 3220-3802/3803/3804/3818	Hosp. Argerich	Judicial- Defensa	A cargo de:
Oficina de Orientación al Habitante - Sede Central Almaguete	Av. Almaguete 45	4	2150-1600 / 0800-3333-6337 Lunes a Viernes de 9 a 15 doh@jusbaire.gov.ar	Hosp. Penna	Judicial- Defensa	A cargo de:

Recurso General Sedes Comunales Sistema Judicial Educación Salud Soberanía Alimentación Explorar

Recursero Area programatica Penna .XLSX

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% 0.00 123 Predeterm... 11 B I U A

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020

Institucional

Establecimientos educativos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Institución - Nombre	Domicilio	Comuna	Otros Datos de contacto	Area Efector	Temática-Tipología - Nivel modal	Referentx	Mapa 39	Tipo de gestión
Centro Educativo de Nivel Secundario N° 84	Tilcara 2856	4	4918-3640 deaa_cens84_de19@bue.edu.ar	Área	Nivel Secundario de Jóvenes y Adultos		No	Estatal
Inst. Vocacional de Arte	Avda. Juan de Garay 1684	1	4305-3836 ivarte@hotmail.com / lvasecretaria@gmail.com	CeSAC 10	Nivel Inicial Común - Otros Servicios Educativos de la modalidad Común		No	Estatal
Centro Educativo de Nivel Primario N° 58 - 61 y 27	Guaraní 272	4	4672-2684 adu_centros@yahoo.com.ar	Área	Nivel Primario de Jóvenes y Adultos		No	Estatal
Jardín de Infantes Nucleado B (EPCjs 04/05*)	Solís 1815	1	4304-2848 del_jinb6de5@bue.edu.ar	CeSAC 10	Nivel Inicial Común		No	Estatal
Esc. Primaria Común N° 04 Cnel. de Marina Tomas Espora	Solís 1815	1	4304-8692 dep_epc4_de5@bue.edu.ar	CeSAC 10	Nivel Primario Común		No	Estatal
Jardín de Infantes Integral N° 01/05* Walt Disney	Av. Caseros 1555	1	4306-7251/4304-1610 del_jii1_de5@bue.edu.ar	CeSAC 10	Nivel Inicial Común		No	Estatal
Esc. de Comercio N° 18 Reino de Suecia	Juan Carlos Gómez 253	4	4304-8491/4305-6655 dem_ec18_de5@bue.edu.ar	Área	Nivel Secundario Común		No	Estatal
Esc. de Educación Media N° 01/05* F. de la Princesa Mercedes Julia Mazzoni	Juan Carlos Gomez 253	4	4304-8491 dem_emi01_de5@bue.edu.ar	Área	Nivel Secundario de Jóvenes y Adultos		No	Estatal

Recursero General Sedes Comunales Sistema Judicial Educación Salud Soberanía Alimentación Explorar

Recursero Area programatica Penna .XLSX Guardado en Drive

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% 0.00 123 Calibri 11 B I U A

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020 - Abril 2021

Salud

Sistema de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Institución - Nombre	Domicilio	Comuna	Otro Datos de Contacto	Area Efector	Temática- Tipología	Tipo de Gestión	Referentx-Dirección	Mapa 39
Hospital General de Agudos "J. M. Penna"	Doctor Profesor Pedro Chutro 3380, Parque Patricios	4	Teléfono: 49117222 GUARDIA: 4911-7300 Salud mental Int. 230/268 gob.ar/hospitalalpenna	Área	Alto riesgo con terapia intensiva	Público		Si
Hospital de Gastroenterología "Dr. C. B. Udaondo"	Caseros 2061, Parque Patricios	4	Teléfono: 43069889 gob.ar/hospitaludaondo	Área	Alto riesgo con terapia intensiva	Público		Si
Hospital Rehabilitación Respiratoria "María Ferrer"	Dr. Enrique Finochietto 849, Barracas	4	Teléfono: 43072567 gob.ar/hospitalferrer	Hospital Argerich	Alto riesgo con terapia intensiva especializada	Público		No
Hospital Oftalmológico "Santa Lucía"	San Juan 2021	3	Teléfono: 49416507	Hospital Ramos Mejía		Público		No
Hospital General de Niños "Pedro de Elizalde"	Montes de Oca 40, Barracas	4	Teléfono: 43075898 GUARDIA: 4307- 7491/ 5842/ 4989. Salud mental Int. 6022/3 - 1031/7 gob.ar/hospitalpedroelizalde	Hospital Argerich	Alto riesgo con terapia intensiva especializada	Público		No
Hospital Materno Infantil "R. Sarda"	Esteban de Luca 2151, Parque Patricios	4	Teléfono: 49433567 gob.ar/hospitalsarda	CeSAC 39	Alto riesgo con terapia intensiva	Público		Si

Recursero General Sedes Comunales Sistema Judicial Educación Salud Soberanía Alimentación Explorar

Recursero Area programatica Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% Calibri 11

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020								
Nodos-puntos de verduras-frutas-productos agroecológicos								
Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de Contacto	Área Efecto	Temática - Tipología	Referentxs	Mapa 39	
4 NODOS UTT	Nodo Parque Patricios		1128369009 (sábado)		UTT			
5 NODOS UTT	Nodo Parque Patricios		1164067189 (sábado, nodo abierto)		UTT	Oscar		
6 NODOS UTT	Nodo Boedo		1165239343 (jueves y sábado, envío a domicilio)		UTT	Angeles		
7 NODOS UTT	Nodo Boedo		1126487501 (sábado, envío a domicilio)		UTT	Marina		
8 NODOS UTT	Nodo Boedo - Parque Patricios		1140645462 (jueves, envío a domicilio)		UTT	Camila		
9 NODOS UTT	Nodo Boedo - Flores		1137995457 / 1149376192 (jueves, envío a domicilio)			Local Raíces		
10 NODOS UTT	Nodo Boedo- Rondeau 4143		011 4064-5462 Lunes a Viernes de 10 a 14 y 16 a 19 Sábado 10 a 13hs		UTT			
11 NODOS UTT	Nodo Parque Chacabuco		1158838780 (jueves y sábado, nodo abierto, envío a domicilio) <a href="https://www.instagram.com/nehuen.almacenorganico">https://www.instagram.com/nehuen.almacenorganico</a>		UTT	Nehuen Almacén		
12 NODO UTT	Nodo Parque Chacabuco		1122940462 (sábado)			La Nelly Omar		
13			1530252040 (sábado y jueves,					

Sedes Comunes | Sistema Judicial | Educación | Salud | Soberanía Alimentaria | Empresas Recu | Explorar

Recursero Area programatica Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% Calibri 11

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020								
Empresas Recuperadas por sus trabajadonxs								
Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de Contacto	Área Efecto	Temática - Tipología	Referentxs	Mapa 39	Matrícula
4 CAFLA	Gral. Frutuoso Rivera 2538	8	011 4919-4868	32	Metalúrgica		No	31065
5 CHILAVERT ARTES GRÁFICA	Cnel. Martiniano Chilavert 1136	4	011 4924-7676	Área Hospital Penna	Gráfica		Si	23707
6 COOPERPEL ENVASES INDUSTRIALES	Gral. de División Juan José Valle 2983	4	011 49181777/2799 info@cooperpel.com.ar	Área Hospital Penna	Gráfica		No	24352
7 DIÓGENES TABORDA	Diogenes Taborda 1592	4	011 4912-0706	35	Metalúrgica		No	23687
8 ENCUADERNACIÓN VARELA	Varela Av. 3340	8	4918-1956	32	Gráfica		No	48184
9 FAMEL	Varela Av. 3350	8	011 4918-6100	32	Metalúrgica		No	37870
10 GRÁFICA DEL PLATA	Algarrobo 879	4	estebanmedici@poligraficadelplata.com	16	Gráfica		No	54673
11 GRÁFICA LORIA	Sánchez Loria 2251	5	011 49130566	39	Gráfica		Si	34858
12 IMPRESIONES BARRACAS	Av. Osvaldo Cruz 3085	4	011 4301-4945	8	Gráfica		No	34860
13 LA MOCITA	Jorge 2243	4	011 4303-4340 49 4204 54	16	Alimentación		No	30037

Sistema Judicial | Educación | Salud | Soberanía Alimentaria | Empresas Recuperadas por sus tr | Explorar

Recursero Area programatica Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% Calibri 11

A1:H1 Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020								
Murgas								
Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de Contacto	Área Efector	Temática - Tipología	Referentx - Dirección	Mapa 39	
4	Centro Murga La Porteña de Constitución	Plaza Garay (Garay y Virrey Ceballos)	1168906451 <a href="https://www.facebook.com/CentroMurgaLaPortenaDeConstitucion/">https://www.facebook.com/CentroMurgaLaPortenaDeConstitucion/</a> Sábados 19hs.	10			No	
5	Los Calaveras de Constitución	Pichincha y Brasil	11558713532 <a href="https://www.facebook.com/murgalascalaveras/">https://www.facebook.com/murgalascalaveras/</a> Sábados 16hs.	Área Hospital Penna			Si	
6	Centro Murga Delirio de Plaza España	Plaza España (Caseros 1700)	1159521020 <a href="https://instagram.com/murgaplazaespana?igshid=a6b8d6vvtgpy2">https://instagram.com/murgaplazaespana?igshid=a6b8d6vvtgpy2</a> Domingos de 16 a 19 hs	10			No	
7	Los Monarcas de la Fiaca	Parque Patricios (Caseros 3021)	1130412293 <a href="https://www.facebook.com/profile.php?id=100009346696282">https://www.facebook.com/profile.php?id=100009346696282</a> Viernes en verano de 19 a 21 y domingos de 16 a 18	39			Si	
8	Pasión Quemera	José C. Paz y Pepirí	1562846268 <a href="https://www.facebook.com/centromurgapasionquemera">https://www.facebook.com/centromurgapasionquemera</a> Miércoles y domingos ( 19 a 21 hs)	Área Hospital Penna			No	
		Avenida	1564785262					

Educación Salud Soberanía Alimentaria Empresas Recuperadas por sus tr Murgas Clubes y Explorar

Recursero Area programatica Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% Calibri 11

A1:H1 Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020 - Abril 2021

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020 - Abril 2021								
Clubes y Federaciones Deportiva								
Institución -Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de contacto	Area Efector	Tematica -Tipología	Referentx	Mapa 39	
5	CLUB SPORTIVO PEREYRA	Alvarado 2785	4301-9133 <a href="https://www.facebook.com/SportivoPereyra">https://www.facebook.com/SportivoPereyra</a>	16	Club de barrio		No	
6	POLIDEPORTIVO PEREYRA	CALIFORNIA 3023 VELEZ SARSFIELD AV. 1269/1271/1273/1279	4301-3700 Todos los días de 8 a 20 horas.	1	Polideportivo		No	
7	JUVENTUD UNIDA	ARATA, PEDRO N. 1545 IRIARTE, GRAL. AV. 3276	4301-2541 <a href="https://www.facebook.com/Clubjuventudunida/barracas/">https://www.facebook.com/Clubjuventudunida/barracas/</a>	8	Club de barrio		No	
8	ASOCIACION CLUB ATLETICO BARRACAS CENTRAL	Luna 1211	4301-5855 " <a href="http://www.barracascentral.com/">http://www.barracascentral.com/</a> <a href="https://www.facebook.com/ClubAtleticoBarracasCentral/">https://www.facebook.com/ClubAtleticoBarracasCentral/</a> <a href="https://www.instagram.com/prensabarracascentral/">https://www.instagram.com/prensabarracascentral/</a>	1	Club		No	
9	Club Atlético Barracas Central	Olavarría y Luna	4301-5855 "Facebook: <a href="https://www.facebook.com/bcentral">https://www.facebook.com/bcentral</a> Twitter: <a href="https://twitter.com/barracascentral">https://twitter.com/barracascentral</a> Web: <a href="http://www.barracascentral.com/">http://www.barracascentral.com/</a> "	8	Estadio Claudio Chiqui Tapia "		No	

Soberanía Alimentaria Empresas Recuperadas por sus tr Murgas Clubes y Federaciones Deportiva

Recursero Area programatica Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% Calibri 11

A1:E1 Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020

Área programática Hospital José María Penna - Noviembre 2020							
Organizaciones Religiosas							
Ciudad Autónoma de Buenos Aires							
Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de Contacto	Área Efector	Temática - Tipología	Referentx- Dirección	Mapa 39
SAN BARTOLOME APOSTOL	AV. CHICLANA 3659		4921-4440	39			Si
SAN ANTONIO DE PADUA	AV. CASEROS 2780		4911-1073 santuariosanantonio@fibertel.com.ar	Área Hospital Penna			Si
SAN MIGUEL	24 de Noviembre 1651		4911-4006 pquiasanmiguel@fibertel.com.ar	39			Si
INMACULADO CORAZON DE MARIA	CONSTITUCION 1077		4304-0253	Área Hospital Ramos Mejia			No
INMACULADA CONCEPCION	AV. INDEPENDENCIA 910		4300-5547	Área Hospital Argerich			No
STA. CATALINA DE ALEJANDRIA	BRASIL 834		4300-1731	Área Hospital Argerich			No
SAN LORENZO MARTIR	AVELINO DÍAZ 576		4921-3625 jbr@sinectis.com.ar	Área Hospital Penna			No
SAN SATURNINO Y SAN JUDAS	MIRAFLORES 2080		4921-9483	Área Hospital Piñero			No
SANTA ISABEL DE HUNGRIA	ESTRADA 823		4923-3101	Área Hospital Durand			No

Org. Religiosas Centros Culturales Sociedades de Fomento Centros de participación partid

Recursero Area programatica Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace 2 minutos.

100% Calibri 11

A1:H1 Área Programática Hospital José María Penna - Enero 2021

Área Programática Hospital José María Penna - Enero 2021							
Centros Culturales							
Ciudad Autónoma de Buenos Aires							
Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de Contacto	Área Efector	Temática - Tipología	Referentx - Dirección	Mapa 39
Espacio Cultural Del Sur	Av. Caseros 1750	4	4305-6653 Cerrado temporalmente.	10			No
Trivenchi	Av. Caseros 1712	4	Cerrado temporalmente.	10			No
Centro Cultural Víctor Jara	24 de Noviembre 2273	4	Cerrado temporalmente.	39			Si
Centro Cultural Miguel Miranda	Dr. Enrique Finochietto 2131	4	Cerrado temporalmente. https://www.facebook.com/cmiguelmiranda/	10			No
Centro Social y Cultural La Brecha	Av. Juan de Garay 2900	4	4308-3788 Cerrado temporalmente.	39			Si
Espacio Cultural Benigno	Av. Chiclana 3045	4	011 6220-9906 Cerrado temporalmente.	39			Si
Se Aulla Teatro	Brasil 1676	1	011 6946-9500 Cerrado temporalmente.	10			No
Casena de los Trabajadores José De Luca	Av. Caseros 2516	4	Cerrado temporalmente.	Área Hospital Penna			Si
Centro Cultural y Social "Tenemos Patria"	Salcedo 3430	5	Cerrado temporalmente.	39			Si

Org. Religiosas Centros Culturales Sociedades de Fomento Centros de participación partid

Recursero Area programatica Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace 2 minutos.

100% Calibri 11

A1:J1 Área programática Hospital José María Penna - Enero 2021

Área programática Hospital José María Penna - Enero 2021								
Sociedades de Fomento								
Ciudad Autónoma de Buenos Aires								
Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de Contacto	Área Efector	Temática - Tipología	Referentx - Dirección	Mapa 39	Objetivos Institucionales
ASOCIACION EN CAMINO CON OTRO PARA EL DESARROLLO SOCIAL DE LA NIÑEZ Y DE LA ADOLESCENCIA ECCO	Av. Garay 2342 1a C_	4	1544488436 asociacionecco@yahoo.com.ar	área Hospital Penna			Si	Trabajar la integración socio laboral de adolescente económica, creando un espacio extra hospitalario. Fíteres, pintura [Programa Reconstruyendo Lazos] F
ASOCIACION CIVIL ALFONSO FARIAS	Monteagudo 239	4	4 911-6872 Mail: casavela@alfonsofarias.com.ar -Web: www.alfonsofarias.com.ar	área Hospital Penna			No	Brindar asistencia ambulatoria a niñas y niños de la Brinda: Centro de Día: Almuerzo- Apoyo escolar- Ac cuidado de la salud.
CENTRO DE PRIMERA INFANCIA "MEDALLA MILAGROSA"	Alberti 1670	4	4 308-4760 Mail:cpimedallamilagrosa@gmail.com www.hogarmisericordia.com.ar	área Hospital Penna			Si	Brindar asistencia educativa integral a niñas y niños vulnerable social. Brinda: Centro de Primera Inf
LA MANZANA DE ORO ASOCIACION CIVIL	Matheu 2139 PB Of 6	4	4 308-3010 Mail: lamanzanadeporo@yahoo.com.ar www.lamanzanadeporo.com.ar	área Hospital Penna			Si	Trabajar la prevención en salud de niñas, niños y ad ejercicio pleno de sus derechos. Brinda: Capacitació contención afectiva y social.
FUNDACION AYUDEMOS A CRECER-HOGAR ISONDU-	Pasaje Juan Madera 1552-HOGAR CURUMI- PIE CAYASTA 3636 -CPI CHICHARRITAS-	4	4302-2934 Mail: hogar.iondu@gmail.com		8		No	Atención integral de bebés, niños y adolescentes en de Primera Infancia- Hogar para bebés- Hogar Conv educación- recreación- inserción comunitaria.

Org. Religiosas Centros Culturales Sociedades de Fomento Centros de participación partid

Recursero Area programatica Penna .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda La última modificación se realizó hace 2 minutos.

100% Calibri 11

A1:H1 Área programática Hospital José María Penna - Enero 2021

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Área programática Hospital José María Penna - Enero 2021											
2	Centros de participación partidaria											
3	Institución-Nombre	Dirección	Comuna	Otros Datos de Contacto	Area Efecto	Temática - Tipología	Referenx - Dirección	Mapa 39				
4	Izquierda Socialista	Av Caseros 3809	4	<a href="http://izquierdasocialista.org.ar">izquierdasocialista.org.ar</a>	39			Sí				
5	Casa Popular "Azucena Villaflor" - Movimiento Popular Patria Grande	Santa Cruz 62	4	<a href="http://patriagrande.org.ar">patriagrande.org.ar</a>	Área Hospital Penna			Sí				
6	Partido Obrero	Av del Barco Centenera 3017	4	<a href="http://po.org.ar">po.org.ar</a>	32			No				
7	Partido Demócrata Progresista	Av. Int. Francisco Rabanal 2394	8	1149429930	32			No				
8	Centro de La Militancia Eva Perón La Kolina Comuna 4	La Rioja 1623	4		39			Sí				
9	Partido Humanista	Entre Ríos 1654	1	11 3286-7467	10			No				
10												
11	Fuente: <a href="https://www.defensoria.org.ar/noticias/partidos-politicos-habilitados-en-la-ciudad-autonoma-de-buenos-aires/">https://www.defensoria.org.ar/noticias/partidos-politicos-habilitados-en-la-ciudad-autonoma-de-buenos-aires/</a>											
12												
13												
14												

va Org. Religiosas Centros Culturales Sociedades de Fomento Centros de participación partid Explorar