



PH by La Tinta

conversaciones

ENTREVISTA CON MARTA FABING, MARIANA JAIME, DOLORES VERÓN Y CINTIA NIN, REFERENTES DE TERRENO DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (CÓRDOBA, ARGENTINA).

Formar estudiantes en el territorio: apuesta ética y política de la profesión

Por Susana Andrada*

Cuando pensamos este número especial, una de las apuestas fue visibilizar, allí donde los territorios se vuelven aulas, la tarea de las/os Trabajadoras/es Sociales que en ejercicio de la profesión asumen la tarea de Referentes de Terreno (la Licenciatura de Trabajo Social de la UNC reconoce y certifica esta tarea a través de la Resolución HCAETS 159/2014). La inserción de estudiantes en procesos y espacios sociales concretos, en el marco de intervenciones profesionales constituye una dimensión fundamental de la formación profesional, de lo que denominamos prácticas académicas y pre-profesionales.

“La cabeza piensa allí donde los pies pisan” - frase que Frei Betto, fraile dominico brasileño y teólogo de la liberación, recupera de Paulo Freire-, versa el principio epistemológico de la educación popular, es así que el aprendizaje se construye en el diálogo reflexivo e interpelador en y de la experiencia, no es un acto espontáneo surgido del “estar” o el “hacer”, y en esa trama hay un saber y saber hacer que las/os colegas ponen en juego desde sus lugares de trabajo.

Si bien, imaginamos la entrevista en el marco de una charla entre mates, siguiendo el hilván de los encuentros para definir espacios de inserción de las/os estudiantes, donde

160

debatimos con ahínco las formas del enseñar el oficio profesional; la situación inédita de la pandemia hizo que la conversación se realizara en la virtualidad, entre intercambios de mails, WhatsApp y llamadas telefónicas. Los intercambios también estuvieron atravesados

por las complejas exigencias que enfrentan las colegas en el sistema de salud; y por ello, hacemos un especial agradecimiento a la generosidad de compartir sus pensares y sentires, a pesar de las dificultades.

Cuéntennos ¿dónde se sitúa su trabajo cotidiano y la inserción de las/os estudiantes?

Marta Fabing: La Dirección de Atención Primaria de Salud de la Municipalidad de Córdoba (DAPS) se compone por 100 Centros de Salud y un Nivel central administrativo. Cada centro de Salud cuenta con un equipo de médicas/os y enfermeras/os, en algunos con Trabajadores Sociales, psicólogas/os, administrativas/os, odontólogas/os, fisioterapeutas, nutricionistas. Actualmente solo en 15 Centros de salud contamos con profesionales de Trabajo Social, dos Trabajadoras Sociales en los EZI (Equipos de conducción que coordinan Centros de Salud) y una colega a Cargo de la División Trabajo Social. Desde el año 2008 ha disminuido la cantidad de profesionales fundamentalmente por jubilaciones que no han sido cubiertas.

En la DAPS ha sido una decisión del colectivo profesional, de la División Servicio Social recibir estudiantes, desde la década del '70 que lo hacemos, por lo que hay una historia muy importante de articulación con las diferentes cátedras de la carrera.

La Institución, además, tiene convenios de muchos años con la UNC y también con universidades privadas, especialmente medicina y enfermería. En algunos casos profesionales de los Centros de Salud de esas disciplinas reciben estudiantes de las cátedras en las que son docentes, lo que ha generado diferentes cuestionamientos, por superposición de tareas. Esa situación no ocurre con Trabajo Social, por un acuerdo implícito, sostenido por un posicionamiento ético.

Se reciben estudiantes de las Cátedras de Familias, Instituciones, Comunitario e Intervención pre-profesional (tesina de grado). Ha sido muy variable la cantidad de estudiantes que recibe cada profesional, así como de qué cátedras. Es una decisión de las/os profesionales, cada año, aceptar o no recibirlos. Los criterios para hacerlo van desde las definiciones institucionales y de los equipos, que ponen a disposición los centros de salud, para el intercambio de conocimientos con la Universidad, mediado por las/os estudiantes.

Se incluyen también criterios personales, como la disposición del equipo

Los cambios de la realidad se dan en colectivo, en articulación con distintos sectores, por lo que es también una necesidad política generar estos diálogos, y las prácticas académicas se presentan como mediación.

para recibir estudiantes, los espacios físicos con que se cuentan, la situación de los procesos familiares, grupales o comunitarios en los que se realizarían las prácticas. Por otra parte, se consulta a las organizaciones territoriales, a las familias sobre la posibilidad de acompañamientos de estudiantes. Y también influyen las experiencias personales con las/os estudiantes, que son muy variables, grupos que no logran empatizar con la tarea o las/os pobladores, o quedan libres en la materia a mitad del proceso territorial, o grupos que trabajan con responsabilidad y compromiso, situaciones que varían año a año.

¿Cuándo y por qué comenzaron a recibir estudiantes? ¿Recibir estudiantes es una definición individual, colectiva, institucional?

Marta Fabing: Ingresé a la municipalidad en el año 2004, y desde ese mismo año recibí estudiantes de Trabajo Social, además de coordinar algunas experiencias con estudiantes de enfermería. En otro trabajo anterior, en el interior provincial, también recibía estudiantes de Trabajo Social. Considero una responsabilidad profesional participar en el proceso de formación de las/os estudiantes, además de valorar los aportes que hacen en la práctica cotidiana.

Siempre trabajé con estudiantes de todas las cátedra, familia, instituciones, comunitario y tesis, alrededor de 20 estudiantes por año. A ello se sumaban estudiantes de otras disciplinas que también se integraban a los diferentes proyectos.

La división de Trabajo Social los últimos cinco años recibió entre 75 y 85 estudiantes de Trabajo Social, entre todas las colegas.

Mariana Jaime: Siempre he tenido a cargo estudiantes de Trabajo Social desde que me recibí. La experiencia ha sido tanto en espacios movimientistas como desde el Estado. Lo hago porque considero que es una responsabilidad ética -política; yo fui formada en la universidad pública por lo tanto debo retribuir esa formación. Por otra parte, para mí las/os estudiantes son lo nuevo, lo que irrumpe, lo que cuestiona; y está bueno poner en tensión mi propia formación, mi hacer y su lógica con ellas/os como veedoras/es externas/os. A esto se suma la devolución que la academia hace al proceso en los territorios, y eso es un aporte significativo. Los cambios de la realidad se dan en colectivo, en articulación con distintos sectores, por lo que es también una necesidad política generar estos diálogos, y las prácticas académicas se presentan como mediación.

Es una decisión del colectivo profesional, el cómo y que acompañamos. Como colectivo solicitamos a la conducción de la DAPS la autorización

para llevarlo a cabo. Pero, no está ni ha estado en nuestras autoridades gubernamentales generar una política de formación de estudiantes de Trabajo Social en Atención Primaria de la Salud. Por ejemplo, no hay residencias de Trabajo Social en Atención Primaria de la Salud y si de otras disciplinas. Es decir, en nuestra institución recibir estudiantes de cualquier práctica es una decisión de las/os profesionales que forman parte de los equipos. En nuestro centro de Salud, recibimos por año 10 estudiantes de Trabajo Social (de la cátedra de familia y comunitario), y 20 estudiantes de otras carreras como psicología, medicina o nutrición. Al ser una decisión personal son pocos los centros de Salud que reciben estudiantes lo que significa a veces centros de salud con mucha actividad de formación y que no llegan a cubrir las demandas que requiere el campo académico.

Dolores Verón: Recibo estudiantes desde el primer año de trabajo en el Centro de Salud (2009), porque entiendo que la universidad pública puede aportar a la sociedad y a las instituciones públicas. Y nosotras, desde este espacio de ejercicio profesional, al proceso de formación, desde lo que sucede a las/os sujetos, grupos, familias y organizaciones; contextualizando y trabajando sobre las huellas que los problemas sociales dejan en las personas y sus organizaciones. Es una definición de la profesión, del equipo de salud, del colectivo profesional, por lo que se constituiría en institucional.

Es un centro con mucha historia relacionada a salud y medio ambiente: hemos tenido y tenemos estudiantes de enfermería, medicina, psicología, arquitectura, sociología, nutrición. Muchos de los proyectos que hoy se sostienen se relacionan con el producto de los trabajos que les estudiantes dejaron.

Cintia Nin: En mi caso, ingreso al Centro de Salud a fines de 2016, y recibo estudiantes desde 2017. En principio fueron estudiantes de la Cátedra de Familia, luego se sumaron Comunitario, Tesis e Instituciones. Este año, en este contexto particular, estoy acompañando de forma virtual a un grupo de Instituciones, y otro que realiza sus prácticas pre-profesionales. En este último, varias de las estudiantes ya tenían conocimiento del territorio por haber realizado prácticas de familia o comunidad en años anteriores, lo que facilita pensar un proceso lo más situado posible en este escenario. La continuidad en el territorio es en este caso un elemento clave.

La decisión de recibir estudiantes tiene que ver con un interés personal, que como dicen mis compañeras es también una apuesta profesional – ética y política- en la formación de Trabajadores Sociales; y se enmarca

La participación de las/os estudiantes en el territorio posibilita aprendizajes desde el momento de planificar la inserción, con la riqueza que da la complejidad de ser parte de un proceso desde una Institución de Salud del Primer Nivel de Atención.

en un posicionamiento como colectivo de Trabajadoras Sociales de la DAPS, con una trayectoria histórica como centro formador.

Por otra parte, en el Centro de Salud en el que estoy, hubo otras colegas anteriormente que recibían estudiantes, entonces hay también un recorrido de formación en el territorio; y no sólo de Trabajo Social, también concurren estudiantes de Psicología, Enfermería, Residentes de medicina, lo que da cuentas de un equipo de salud que valora la dimensión de enseñanza-aprendizaje en el espacio de trabajo.

Sin dudas las prácticas constituyen una huella significativa en la trayectoria de formación, todas/os tenemos un recuerdo vívido de las experiencias que se tejieron en “el ir a terreno” y “poner el cuerpo”. ¿Qué y cómo aprenden las/os estudiantes en el territorio? ¿Qué condiciones y situaciones posibilitan el aprendizaje?

Marta Fabing: La participación de las/os estudiantes en el territorio posibilita aprendizajes desde el momento de planificar la inserción, con la riqueza que da la complejidad de ser parte de un proceso desde una Institución de Salud del Primer Nivel de Atención.

Inicialmente se aborda la comprensión del sistema de salud, su organización y desarticulaciones. Luego la dinámica de los equipos, teñida por la mirada médico/hegemónica del sistema, atravesada por las posiciones de género, y las luchas gremiales, que muchas veces entran en tensión con el derecho de las comunidades al acceso a la salud.

Debe existir un acuerdo en el equipo en relación a la participación de las/os estudiantes en el centro de Salud, y es ideal si el equipo se involucra en la decisión de las actividades o proyecto que llevarán adelante. Por ejemplo: la priorización de cuáles familias acompañar (cátedra Familia), o en cuáles grupos insertarse (Comunitario) o qué aspecto del funcionamiento del Centro puede ser monitoreado (Institución).

Considero muy importante la presentación formal de los proyectos a la DAPS, por la importancia que tiene la UNC en la producción de conocimientos, trayectoria que avala las intervenciones profesionales de Trabajo Social, siempre cuestionadas por una institución que está históricamente atravesada por el modelo médico hegemónico, el cual subestima cualquier otra mirada.

Y fundamentalmente, el consenso con las familias, grupos y/o redes en la intervención de las/os estudiantes. Las personas deben conocer el aporte que realizan en la formación de las/os estudiantes, y también participar en el proceso de evaluación de la práctica, con metodologías acordes al espacio.

En mi experiencia, el hecho que el docente conozca el territorio es fundamental y que se puedan realizar al menos tres reuniones en el año, planificación, monitoreo del proceso y evaluación, posibilita la coordinación para poder cumplir con las expectativas de la cátedra y del equipo de salud.

Otro aspecto que potencia la inserción, los aprendizajes y los aportes de las/os estudiantes en el territorio, es la continuidad y permanencia en un mismo Centro de Salud, especialmente teniendo en cuenta lo acotado de los tiempos destinados a las prácticas desde la carrera. Sobre la experiencia de aquellas/os que pudieron realizar sus prácticas primero en Comunidad, luego Familia y más tarde Tesis; los conocimientos y los vínculos construidos con el equipo, las organizaciones, les permitieron profundizar la reflexión, producir saberes y accionar de modo pertinente. Esto exige de coordinación entre las cátedras, que es difícil de lograr, pero necesario. Sobre todo, en prácticas de un mismo año como Familia e Instituciones, cuando las/os estudiantes pudieron hacer las prácticas de las dos asignaturas en el mismo Centro de salud fue mucho más fácil para ellas/os y para el equipo de salud.

Cintia Nin: El principal, o uno de los principales aprendizajes de las/os estudiantes en el territorio, se encuentra en el contacto directo con las situaciones a abordar, ya sean situaciones familiares o procesos comunitarios. El hecho de implicarse en la realidad de las personas y los territorios, su vida cotidiana, lo que les sucede, y vivenciar los espacios institucionales y cómo atraviesan el contexto, las políticas públicas, los procesos organizativos, es un elemento formador, que se nutre con la posibilidad de mirar y analizar esas experiencias a la luz de marcos teóricos explicativos que toman de la academia. Resulta significativo en el proceso de aprendizaje el diálogo continuo entre estudiantes y referente, también los acuerdos y el planteo de líneas de trabajo entre docentes y referentes. El vínculo estudiantes-docentes-referentes es central.

Mariana Jaime: Aprenden observando y siendo acompañadas/os en las acciones que llevarán a cabo. Para eso "el territorio" debe generar las condiciones que den confianza que hay un/a otra/o en el proceso que acompaña la reflexión y la intervención. Lo rico de este proceso es que son variados actores que "dialogan" con la formación (referentes sociales e institucionales, otras disciplinas). Las mediaciones con las/os profesoras/os son muy importantes, que haya comunicación con ambos espacios. Es decir, desde una "contención teórica" y de las vivencias. En

Allí radica el aprendizaje, en comprender e intervenir en situaciones sociales concretas.

relación a esto, las interacciones vivenciales (entendiendo esto desde todos los sentidos, la emocionalidad y racionalidad de la experiencia) es uno de los aspectos que más destacan las/os alumnas/os cuando realizan la práctica en territorio.

Dolores Verón: Ponemos a disposición los proyectos donde estamos participando desde la profesión, y que involucran a los diferentes niveles de intervención, familiar, comunitarios, etc. Los espacios donde intervienen las/os estudiantes, pueden ser de reconocimiento, fortalecimiento, apoyo, seguimiento, según el momento del proceso y según las necesidades de las personas involucradas. Allí radica el aprendizaje, en comprender e intervenir en situaciones sociales concretas. En general el seguimiento de las practicas, se relacionan fundamentalmente con las/os referentes de terreno, podemos mediar entre los requerimientos académicos y las practicas en territorio, al estar la población involucrada, el foco de la intervención se basa en las necesidades de la gente y esta intervención posibilita aprendizaje a las/os estudiantes. Otra dimensión de esta relación es con las/os docentes que supervisan las practicas académicas, a fin de facilitar el proceso.

La presencia de estudiantes en el centro de salud y el vínculo con la Carrera y la UNC, ¿qué aporta al ejercicio profesional cotidiano y colectivo y a la institución?

Marta Fabing: En el ejercicio profesional las experiencias han sido absolutamente enriquecedoras. La participación de estudiantes me ha “obligado” a la capacitación permanente, la lectura de los materiales de las diferentes cátedras, a tener elementos teóricos para fundamentar las decisiones en las intervenciones.

El cuestionamiento de las prácticas profesionales desde la mirada de las/os estudiantes aporta a desnaturalizar situaciones que por lo cotidianas, una deja de problematizar, y a destinar tiempo para la reflexión teórica metodológica, que no siempre priorizamos debido a la cantidad de demandas y proyectos que llevamos adelante.

Por otra parte, la incorporación de la Facultad en los proyectos de Trabajo Social, ha permitido en muchas oportunidades avalar las intervenciones profesionales, cuestionadas algunas veces por miembros de los equipos, o por funcionarios. Por ejemplo, cuando con grupos de niños se ocupan espacios públicos (plazas, playones) para lograr que los mejoren, o se participa en estrategias de luchas comunitarias, siempre se cuestiona que los profesionales no deberían participar. O la

participación de grupos de mujeres o feriantes o redes al interior de los Centros de salud, en estrategias de apropiación de la institución, muchas veces se rechazan las metodologías de Trabajo Social que intentan generar espacios de horizontalidad en la toma de decisiones, situación que de alguna manera pone en cuestión el saber profesional como el más valioso.

La devolución final de las prácticas realizadas, que hacen las/os estudiantes a la institución, resuenan de manera muy positiva en las miradas que los equipos tienen sobre las intervenciones del Trabajo Social, dejan en evidencia los aportes técnicos y metodológicos de las ciencias sociales, así como la complejidad de un abordaje familiar o comunitario. Fue muy importante el impacto que tuvo la presentación de cierre todas las prácticas de Trabajo Social en la Facultad en el 2018 (participaron las diferentes cátedras y centros de salud), porque contó con presencia de los directores de la Institución, y pudieron visibilizarse, la magnitud de las acciones que la disciplina lleva adelante en el ejercicio profesional, el trabajo como Referentes de Terreno, y los aportes de la Academia.

Mariana Jaime: Entiendo que hay espacios de interrelaciones que son posibles por estas vinculaciones entre la carrera y la DAPS. Ese vínculo ha generado convenios específicos de colaboración en intervenciones, conocimientos sobre las poblaciones, proyectos de extensión que enriquecen y fortalecen los servicios del Centro de Salud en el territorio.

Cintia Nin: Las/os estudiantes ponen en juego nuevas miradas (además del tiempo que dedican) que enriquecen los espacios y procesos en los que se incorporan, y también preguntas que nos aportan para revisarnos, revisar nuestras prácticas, organizarlas para poder transmitir las, argumentarlas.

Dolores Verón: En el sector poblacional del Centro de Salud, aportó a la concreción de proyectos socio/sanitarios, que han sido fundamentos para la visibilización de problemas ambientales, territoriales y poblacionales, en beneficio de los grupos afectados.

¿Cuál es la tarea del Referente Territorial? ¿Qué habilidades, conocimientos y compromisos exige esa tarea?

Marta Fabing: La tarea de referente en mi experiencia debe ser el involucramiento desde la definición del eje de la práctica, la planificación junto a las/os estudiantes y la valoración del proceso. Debe tener

Transmitir el hacer profesional y los fundamentos que lo sostienen es todo un desafío. Es una responsabilidad que no resulta fácil de sostener y acompasar con el resto de las actividades pero es un espacio de mucho aprendizaje compartido y disfrute.

presencia en todas las acciones de las/os estudiantes. Ellas/os acompañan al referente y no al revés, las prácticas no pueden sostener espacios que no sostiene Trabajo Social o el equipo.

Este trabajo nos exige como Referentes, el conocimiento del área, la formación permanente, la capacidad de reflexión y evaluación. Permitir ser evaluada/cuestionada no es fácil. Exponer fortalezas y debilidades es un compromiso a veces muy difícil, pero los aportes que se reciben son muy importantes para mejorar la intervención.

Se aprende en el transcurso de los procesos. Cada grupo es diferente, una aprende a negociar algunas cosas, que son muy diferentes a cuando una cursó la carrera. También se aprende con las/os docentes, comparten distintas formas de analizar, de evaluar, y de exigencias en relación a los procesos que van haciendo las/os estudiantes. Se construye un modo de coordinar, de analizar y proponer, por eso es muy importante la continuidad de los vínculos del referente con las/os docentes, al menos para mí, a lo largo de los años.

Cintia Nin: La tarea de referente exige compromiso, tiempo, dedicación. Estar atenta al proceso de aprendizaje. Pensar una propuesta que responda a una necesidad, problemática o temática que atraviesa el territorio, y hacerlo en forma articulada con el equipo de salud y las/os docentes. Realizar el encuadre institucional y contribuir a la inserción de estudiantes en la institución, con las familias, en el territorio, con el equipo. Acompañar el proceso desde cuestiones operativas hasta lecturas y análisis de las situaciones, son parte de la tarea como Referente. Transmitir el hacer profesional y los fundamentos que lo sostienen es todo un desafío. Es una responsabilidad que por momentos no resulta fácil de sostener y acompasar con el resto de las actividades que tenemos en los Centro de Salud, pero a la vez es un espacio de mucho aprendizaje compartido y disfrute.

Mariana Jaime: Tiempo de planificación junto a las/os estudiantes (cuando está dentro del horario de la práctica). Exige paciencia, tiempo. Mucho tiempo.

Dolores Verón: Las/os Referentes, somos parte de la profesión, con mayor especialidad y trayectoria en campo de la salud pública, por lo que es el capital que podemos ofrecer.

En nuestra carrera hemos construido reconocimientos más formales a la labor de las/os Referentes, la Resolución HCACETS 159 del 2014 ¿Qué tipo de reconocimientos permitirían que la tarea de Referente sea jerarquizada?

Marta Fabing: La certificación es lo más importante, pero también se ha planteado en algunas instancias, el pago de la tarea, por la dedicación que requiere, y dado que otras facultades lo hacen, especialmente medicina de la UNC y de la UCC.

¿Nos convidan alguna reflexión final?

Marta Fabing: Sostenemos, y lo digo en plural porque surge de las discusiones y acuerdos como equipo de la DAPS, que es una decisión colectiva, institucional y política, contar con estudiantes en nuestro trabajo. Constituir a los centros de salud como espacios de formación, es poner a disposición la salud pública, lo que sucede en los territorios y la intervención profesional. El aprendizaje para las/os estudiantes es multidimensional, pueden no solo reconocer lo que le pasa a la gente, reconocen políticas públicas, diferentes perspectivas teóricas desde donde se interviene, de análisis institucional, de relaciones interjurisdiccionales e interinstitucionales. Y reconocer al Trabajo Social como la principal disciplina que introduce la perspectiva de Derechos desde cada una de sus intervenciones, en los Centros de Salud de la Municipalidad de Córdoba.

Gracias por compartir el saber construido en el trabajo cotidiano de formar futuras/os Trabajadoras/es Sociales.

Las entrevistadas

Marta Fabing

Es Licenciada en Trabajo Social. Actualmente, es Coordinadora de la División de Trabajo Social de Dirección de Atención Primaria de la Salud (DAPS). Realizó la Residencia de Atención Primaria de la salud. Cursó la Residencia de Salud Familiar y fue Instructora de ésta. En el campo de la salud, se ha dedicado a la intervención con Mujeres (participando en la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir en Córdoba), y Niñas/os y Jóvenes, siendo parte del Consejo de Niños, Niñas y Adolescentes de la Municipalidad de Córdoba, y en la formación del Consejo de Jóvenes de Ruta 20.

Mariana Jaime

Es Licenciada en Trabajo Social y se desempeña en el Centro de Salud N° 60 Marqués Anexo de la Ciudad de Córdoba. Trabaja en Atención Primaria de la Salud desde 2005. Participa en la Comisión de niñez y adolescencia de la Mesa de Trabajo por los de Derechos Humanos de

Córdoba y en la Red de Orquestas Barriales. Participó activamente en Red Buhito por la Defensa de los derechos de los NNyA y en Movimiento de Agricultorxs Urbanxs.

Dolores Verón

Es Licenciada en Trabajo Social y se desempeña en el equipo Centro de Salud N° 90 Ituzaingó Anexo. Es Docente e investigadora en la Licenciatura de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba.

Cintia Nin

Es Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña, actualmente, en el Centro de Salud N° 79, zona de Cortaderos Sur. Fue Residente de Trabajo Social en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Es docente e investigadora en la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba.

**Susana Andrada*

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Profesora titular regular de la asignatura TEEI II (comunitario), Profesora regular asistente del Curso Introductorio a la Licenciatura en Trabajo Social y Coordinadora del Programa de Articulación de Prácticas en la Facultad de Ciencias Sociales de la UNC. Investigadora en temáticas vinculadas a niñez y juventudes, docente extensionista en proyectos territoriales de trabajo en red y con organizaciones. Participó activamente de la Red Buhito por la defensa de los Derechos de niños/as y adolescentes. Actualmente integra la Comisión de Niñez y adolescencia de la Mesa de Trabajo por los Derechos Humanos de Córdoba.

