



Romina **MONTORRO\***

\*: Psicóloga, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Directora de la Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario Tekoporã. e-mail: rominapaolamontorro82@gmail.com

Magdalena **VALLARINO\***

\*: Psicóloga, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Coordinadora del Centro de Salud Comunitario Tekoporã. e-mail: maguivallarino@gmail.com

Florencia **MORAGAS\***

\*: Lic. en Comunicación Social, Universidad Nacional de Quilmes. Coordinadora del Centro de Salud Comunitario Tekoporã. e-mail: flor.moragas@gmail.com

Julia **CICUTTIN\***

\*: Psicóloga, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Operadora de la Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario Tekoporã. e-mail: julicicuttin@gmail.com

Sol **PALERMO\***

\*: Estudiante de psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Operadora de la Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario Tekoporã. e-mail: solciperlmo@gmail.com

Martín **CABALLERO\***

\*: Operador de la Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario Tekoporã. e-mail: martincaballero@gmail.com

# CASA DE ATENCIÓN Y ACOMPañAMIENTO COMUNITARIO TEKOPORã: UNA EXPERIENCIA DE CO-GESTIÓN

## PRESENTACIÓN

Tekoporã, ubicado en el barrio de Parque Avellaneda de la Ciudad de Buenos Aires (CABA), es un espacio político feminista y comunitario que se propone la consolidación de otras prácticas en el campo de la salud. Por un lado, promueve un sentido de la salud más amplio, integral, que no solo esté atado a un síntoma o un malestar particular. Por otro, genera instancias de formación para profesionales de la salud, que contemplan la atención integral y sensibilizan sobre las diversas realidades y condiciones materiales, subjetivas, culturales, y geográficas de la población.

El sistema de salud basado en un modelo médico hegemónico, es un campo al que las mujeres y disidencias acuden con mucha frecuencia por procesos de vida propios, o por la histórica tarea de cuidado que socialmente se les asigna. Este les expone a sufrir más violencia institucional que les termina excluyendo del sistema de salud, lo que luego propicia que se retrasen consultas de carácter preventivo.

En 2018, en un contexto de claro retroceso respecto de los derechos conquistados en el período 2003-2015, desde Seamos Libres (hoy Movimiento Evita) se consideró indispensable fortalecer un proyecto político de salud comunitaria y feminista. La apuesta principal consistió en posicionarse políticamente ante la falta de recursos generalizada en la CABA y la vulneración de derechos de las clases populares. A la vez, se buscó aportar a la configuración de nuevas prácticas de salud que atiendan integralmente a las personas, que las contenga y haga de la atención un espacio libre de violencias.

Bajo la premisa de integralidad, a lo largo de estos dos años sumamos diversas experiencias al funcionamiento cotidiano. Al mismo tiempo consolidamos una construcción profesionalizada que aporta a los saberes populares de la comunidad la experiencia de profesionales y activistas formados en un feminismo popular. En la actualidad, en el espacio funcionan diversos dispositivos y equipos: La Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC) Tekoporã; promotoras territoriales contra la violencia por motivos de género “Juntas somos infinites”, de

salud integral feminista, adolescentes en salud sexual; un espacio de masculinidades de cuestionamiento de prácticas machistas; la línea de acompañamiento en aborto seguro “SIMONA”; redes de acompañamiento en trayectorias educativas en el marco de la pandemia; además de acompañar a mujeres solteras con niñez a cargo, muchas veces atravesadas por situaciones de violencia de género, con bolsones de comida.

## CASA DE ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO COMUNITARIO TEKOPORÃ

La Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario Tekoporã (CAAC) es un dispositivo dirigido a personas en situación de consumo problemático y calle que se enmarca en la política general de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas (SeDroNar). Es una política de articulación entre el Estado y las organizaciones sociales. Mientras que el primero brinda un financiamiento para solventar los sueldos del personal y gastos generales, las organizaciones aportamos nuestro anclaje y experiencia territorial para pensar los abordajes de manera integral.

Las CAACs son dispositivos de bajo umbral, es decir, que las personas no cuentan con dificultades para ingresar, permanecer y acceder. Para participar sólo hay que acercarse y no es necesario contar con una presencia regular. En Casa Tekopora las intervenciones se piensan desde una perspectiva integral, de derechos, territorial, feminista y comunitaria que busca generar mayores niveles de autonomía en las personas. Apuntamos a acompañar sus proyectos de vida y buscamos favorecer la restitución del tejido social.

El trabajo con la temática de consumos problemáticos se enmarca en el enfoque de reducción de riesgos y daños, en consonancia con los lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, el Plan IACOP y la Ley Nacional de Derechos de Lxs Pacientes N°26.529.

Nuestros objetivos son:

- ▶ Favorecer la incorporación de pautas sociales, rutinas cotidianas y reglas, que fortalezcan la participación ciudadana de los usuarios.

- Construir colectivamente herramientas de cuidado de sí y de los otros, frente al consumo de sustancias.
- Brindar atención a la salud, específicamente en salud mental.
- Generar participación de los usuarios en las redes comunitarias para favorecer el acceso a derechos.
- Fortalecer y acompañar la reconstrucción de las redes familiares y sociales.
- Articular con instituciones del Estado y otras organizaciones territoriales para facilitar el acceso a la salud, la educación, la vivienda, el trabajo, y la justicia.
- Facilitar el acceso a un dispositivo de asistencia y acompañamiento a mujeres, lesbianas, travestis y trans que ven obstaculizado el acceso a derechos por razones de género.

Este último objetivo nos acompañó desde un primer momento. Sabemos, por los testimonios de los usuarios, que la accesibilidad para mujeres y disidencias es más difícil en contraposición al acceso que tienen los varones cis. Para nosotres, el hecho de que el espacio sea concurrido principalmente por masculinidades cis heterosexuadas propicia que la manera de habitar y la dinámica cotidiana esté impregnada de modos estereotipados de las masculinidades hegemónicas. En consecuencia, observamos que a muchas mujeres y disidencias que logran acceder al espacio, después de mucho trabajo, les resulta difícil permanecer. Incluso, en algunas ocasiones son violentadas por los varones participantes.

En pos de poder generar modos de estar, habitar y relacionarnos en clave feminista nos dimos nuevas estrategias para habilitar el ingreso de más mujeres y disidencias, y desalentar nuevas incorporaciones de varones cis. En simultáneo se tejieron redes con espacios existentes para contener a aquellos varones cis que ya asisten.

## NUEVO CONTEXTO, NUEVOS DESAFÍOS

En Tekoporã desde que inició la pandemia COVID 19 y el ASPO fuimos adecuando las medi-

das de cuidado y redoblando los esfuerzos para tener mayor presencia en el barrio. Nos seguimos cuidando y entendimos la mejor forma de hacerlo era ampliar nuestras redes y fortalecerlas.

Durante los últimos nueve meses habilitamos un espacio de primaria para adultes, redes de apoyo a vecinas que estuviesen atravesando el ASPO en soledad, con niños a cargo o en situaciones de violencia; fortalecimos a las promotoras de salud integral; realizamos orientaciones virtuales ante situaciones de violencia por motivos de género; y promovimos un espacio de promotoras adolescentes de salud sexual.

En particular, desde la CAAC Tekoporã nos enfrentamos al desafío de repensar cómo iba a continuar nuestro funcionamiento desde el primer día que se inició el ASPO. El #QuedateEnCasa partía del supuesto general de igualdad de condiciones y posibilidades a la hora de hacer el aislamiento. Fue recién a partir de los contagios masivos en los barrios populares de CABA y Gran Buenos Aires, cuando el Estado se propuso pensar estrategias focalizadas para la población que se encuentra en situaciones de alta vulnerabilidad social.

Resultaba imposible pensar que las medidas de prevención pueden ser planificadas de la misma manera para todos los sectores sociales. La población a la cual acompañamos es la que más padece las consecuencias de la desigualdad social. La mayoría se encuentra en situación de calle o en riesgo de estarlo, concurren momentáneamente a centros de integración/paradores del GCBA, duermen en casas de amigos o familiares de manera transitoria, acceden al agua corriente y al baño a través de espacios públicos o comunitarios, y no cuentan con acceso a conectividad.

Debido al ASPO muchos de los espacios que formaban parte de sus circuitos cotidianos -en los que resolvían el acceso a alimentación, duchas, baños, recreación, conectividad, trámites de políticas sociales- cerraron el acceso presencial. La mayoría habilitó el vínculo virtual. A su vez, el acceso a changas y a otras formas de conseguir recursos también vieron obturadas. Esto empeoró aún más su situación y potenció el margen de incertidumbre.

Frente a este diagnóstico nos pareció esencial sostener las puertas abiertas y la presencialidad. En primer lugar porque los espacios comunitarios como el nuestro son una fuerte referencia para les usuaries. Forman parte de su cotidianidad, los alojan y acompañan, algo fundamental en la vida de las personas. También, pudimos escuchar cómo la ansiedad, el miedo y la incertidumbre se incrementaron en el contexto del ASPO. En este sentido consideramos prioritario darle continuidad a los tratamientos terapéuticos que no eran posibles de manera remota. En tercer lugar, vimos la necesidad de robustecer los puentes de accesibilidad a derechos a las políticas públicas que apuntan a esta población, pero que no fueron concebidas evaluando las situaciones reales y de modo integral.

Adecuamos las medidas de cuidado para reducir los riesgos de contagio y de circulación del virus. Esto implicó repensar la lógica de organizar y habitar el espacio. El abordaje con les usuaries fue desde tomar la temperatura, consultar sobre sintomatología al ingresar a la casa, desinfectar los elementos que utilizabamos y los lugares comunes, hasta el trabajo sobre el registro del propio cuerpo. Esto se hizo desde la perspectiva del autocuidado y del cuidado colectivo. La apuesta fue que el trabajo realizado sobre los cuidados trascienda las puertas del espacio.

Acordamos con cada une que asistirían cierta cantidad de días y no toda la semana, en pos de regular la cantidad de personas y respetar los protocolos del Ministerio de Salud Nacional. El cronograma se armó teniendo en cuenta las situaciones particulares en las que se encontra-

ba cada una de les usuaries. La variable fundamental fue el sostén con que cada una contaba por fuera de Tekoporã, ya sea otros espacios, amigos, familiares, u otras instituciones. Con todos ellos, durante el ASPO, reforzamos nuestros vínculos de articulación en pos de fortalecer las redes de les usuaries. Entendemos que para que los abordajes sean integrales siempre es necesario pensarnos con otros.

A lo largo de estos meses sorteamos trabas y procuramos la manera de reiventar los espacios y el acceso a propuestas diversas. Articulamos con un espacio de primaria para adultos y una escuela de arte, La Ochava Arte. Les usuaries pudieron tomar, de modo virtual, las clases escolares y los talleres audiovisuales, medios, teatro y radio utilizando la conectividad y los dispositivos digitales de la Casa Tekoporã. También establecimos diálogo con varios efectores de salud del territorio para poder garantizar la continuidad en tratamientos de VIH, tuberculosis, diabetes, entre otros. Frente a la hegemonía mediática y social que cobró el coronavirus, nosotros vimos la necesidad de garantizar muchos otros derechos que en este contexto se veían aún más vulnerados.

Desde la CAAC Tekoporã y desde el espacio en general, siempre concebimos la construcción en red como una estrategia fundamental. En el contexto del ASPO pudimos observar cómo las redes comunitarias que tejimos a lo largo de los años en el territorio, de modo silencioso y, muchas veces, con el estigma y hostigamiento del gobierno de la ciudad, fueron las que nos ayudaron tanto nosotros como a les usuaries a pasar el contexto de adversidad.