

VI Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata, 2010.

# Algunas consideraciones acerca de la implementación de una experiencia de promoción de la salud en un asentamiento urbano.

Scharagrodsky, Carina y Michelli, Virginia.

Cita:

Scharagrodsky, Carina y Michelli, Virginia (2010). *Algunas consideraciones acerca de la implementación de una experiencia de promoción de la salud en un asentamiento urbano. VI Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-027/618>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eORb/ZwP>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/ar>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

## VI Jornadas de Sociología UNLP 2010

Debates y perspectivas sobre Argentina y América Latina en le marco del Bicentenario.

Reflexiones desde las Ciencias Sociales

Título: Algunas consideraciones acerca de la implementación de una experiencia de promoción de la salud en un asentamiento urbano.

Autores: Mg. Carina Scharagrodsky & Lic. Virginia Michelli

Pertenencia institucional: Cátedra de Medicina Social, Facultad de Trabajo Social, UNLP.

e- mail: carinosky hotmail.com

El presente trabajo se propone reflexionar sobre la implementación del proyecto denominado “Experiencia de intervención en un asentamiento urbano”. Estrategia innovadora para la construcción de ciudadanía desde la promoción de la salud en el barrio Los Eucaliptos de Ensenada, en el marco de la extensión universitaria. Se concibe a la promoción de la salud como una estrategia política que incluye la capacidad de organización de los sujetos en su lucha por el acceso a los derechos fundamentales. Dicha experiencia consistió en la implementación de dispositivos de intervención (narración oral, teatro espontáneo, etc.), dirigidos a niños/as entre 8 y 11 años a partir de dos ejes: la palabra y el trabajo con el cuerpo. Se promovió la inclusión de la palabra en un cotidiano signado por las condiciones materiales de existencia características de la pobreza estructural. La palabra entendida como posibilidad de nombrar, contar, denunciar, para poner de manifiesto que el malestar que aqueja al cuerpo obedece a un proceso de salud enfermedad quebrantado por la vulneración de derechos.

A partir del informe final, pudimos evaluar distintas dimensiones del proceso de trabajo: la constitución de los equipos, la convocatoria, la supervisión, los saberes del especialista versus los saberes populares. Esto nos permitió reflexionar y revalorizar la experiencia.

Palabras clave: promoción de la salud- derechos- intervención

### Introducción

En el marco de la Extensión Universitaria, se dio continuidad a una experiencia de dos años de trabajo intersectorial e interdisciplinario con niños y familias del asentamiento Los Eucaliptos de Ensenada.

Distintos diagnósticos situacionales y participativos elaborados durante el año 2006 en el asentamiento Los Eucaliptos de Ensenada, proveyeron un acumulado de conocimiento acerca de la población destinataria. Las problemáticas de violencia interpersonal e institucional, las enfermedades de la pobreza, la fragmentación social y el analfabetismo constituyen algunas de las preocupaciones centrales de los pobladores y los trabajadores del territorio. En las 150 familias destinatarias de nuestro proyecto, se detectó un área de vacancia en relación a la promoción de la salud. La focalización de las políticas sociales y su fragmentación, conlleva la arbitrariedad de los que deciden sobre las necesidades de otros. Otros que están muy lejos de ser considerados ciudadanos con derecho a tomar decisiones sobre su salud, sino que son marginales dependientes de la tutela correctiva del Estado.

Pensamos la salud como un concepto que se construye en la esfera de los ideales sociales de una comunidad determinada y que incluye los proyectos colectivos e individuales de sus integrantes así como su forma particular de resolver los conflictos.

En esta propuesta se ha considerado a la promoción de la salud como una estrategia política que contempla la capacidad de organización de los sujetos en su lucha por el acceso a los derechos fundamentales. Desde la perspectiva de la salud pública se trata de una práctica que "no se dirige a una determinada enfermedad o desorden, pero sirve para aumentar la salud y el bienestar general" (Leavell & Clark, 1976:19). Las estrategias de promoción enfatizan la transformación de las condiciones de vida y de trabajo que conforman la estructura subyacente a los problemas de salud, demandando un abordaje intersectorial (Terris, M., 1990). Los programas basados en el control de enfermedades incorporan un saber basado en el saber de los especialistas, únicos aptos para apreciar el criterio verdadero excluyendo a los sujetos, sus culturas y su historia.

### Objetivos

El objetivo general del proyecto consistió en “Promocionar la salud en la comunidad del asentamiento Los Eucaliptos, habilitando espacios de recuperación de saberes populares para la construcción de ciudadanía”.

Los objetivos específicos fueron los siguientes:

- Propiciar en la comunidad mencionada *un espacio de expresión donde se dignifique y sistematice la palabra de los sujetos*, como medio de valorizar los saberes colectivos.
- *Generar un espacio para estimular el cuidado del propio cuerpo y el cuerpo del otro, como lugar común de la propia identidad y como elemento primario para el desarrollo de un proyecto de vida.*

- Producir objetos culturales que plasmen la *construcción de un nuevo saber colectivo en relación a la promoción de la salud* (un mural, una revista, una gacetilla de salud, una obra de teatro), atento al proceso que se atravesase y a la singularidad de los sujetos involucrados.
- Utilizar la comunicación popular como estrategia de promoción de la salud para responder al contexto cultural específico estimulando la pluri-direccionalidad de la comunicación.

### Metodología:

La propuesta metodológica siguió los lineamientos de la investigación participativa (IP). Se consideraron como relevantes los siguientes aspectos:

- La experiencia de los participantes como punto de partida
- Un proceso educativo orientado a actividades grupales que desarrollen una relación pedagógica horizontal.
- La IP se centró en la producción de nuevos saberes.

El proyecto contempló la instalación de dispositivos de intervención comunitaria en las organizaciones sociales, las instituciones de salud y educación y vía pública. Los mismos se organizaron alrededor de dos ejes: la palabra y el trabajo con el cuerpo, atravesados por los de salud y comunicación.

Mediante la implementación de talleres de narración oral y de actuación llevados a cabo en el Centro de Integración Comunitario (CIC) situado en El Dique, se propició la inclusión de la palabra en un cotidiano signado por las condiciones materiales de existencia, características de la pobreza estructural.

El taller resultó un dispositivo e instrumento privilegiado para el trabajo, constituyéndose en ámbito adecuado para nombrar, contar, denunciar. Acciones constituidas como primeros pasos para poner de manifiesto que el malestar que aqueja al cuerpo obedece a un proceso de salud enfermedad quebrantado por la vulneración de derechos. Vulneración que condena a los sujetos a recurrir a la atención médica frente a la urgencia con consecuencias frecuentemente irreversibles, con alto costo en sufrimiento humano, con el desborde de los equipos de salud y un sistema sanitario que complejiza y encarece las repuestas para aquello que podría haberse prevenido.

Las actividades fueron organizadas en función de dos estrategias principales: el sostenimiento de un *encuadre de trabajo* y el acompañamiento y *sostén singularizado* en la experiencia concreta.

Con respecto al encuadre de trabajo, el desorden y la violencia dificultaban el desarrollo de cualquier tipo de producción. El desfondamiento institucional y la caída de

ciertos lugares simbólicos que otrora ordenaban la vida de las instituciones (Lipovetsky, G. (1986); Lewkowicz, I. et. Al (2001); Duschatzky, S. (2002)) se presentificaban a la hora de proponer las actividades con los niños. Se hizo necesario instalar condiciones para instituir en situación un contrato, las “*reglas del juego*”, que permitan habitar los galpones en tiempos de crisis, de estallido, de desfondamiento institucional. Reglas habilitantes de la posibilidad de producción que se constituyen como *encuadre de trabajo*. Encuadre que opera como límite, como forma de contener el exceso, como marco que regula los intercambios entre pares y con los adultos. En tanto establecimiento de una ley simbólica –es decir, de una legalidad a la que está sometida el conjunto- tiene una función ordenadora en la construcción de la identidad (Aulagnier, P., 1975). Es ordenador en tanto define lo prohibido y lo prescripto, aquello que está bien y que está mal; en tanto establece parámetros, guías para la acción.

Constituye por lo tanto un “marco propicio” que se incluye dentro de nuestra idea de salud; en tanto organizador que permite el intercambio con el otro. Es decir, frente a un escenario de ausencia de reglas y de caos, la posibilidad de instalar otro espacio de trabajo tiene sus efectos potenciales en la propia identidad y en la representación que se tiene del otro.

El otro eje central de la metodología estuvo constituido por la implementación de un sostén singularizado en la experiencia concreta. Como observable, a lo largo de todo el proceso, encontramos la dificultad en el trabajo autónomo. La necesidad del andamiaje, de una apoyatura, del acompañamiento en el adulto fue una constante. Creemos que esto tiene que ver también con la posición del adulto en el proceso de enseñanza aprendizaje, con la capacidad de alojar el deseo de aprender del niño y acompañarlo en la construcción de nuevas estrategias y nuevas posibilidades elaborativas. A partir de la apuesta de ubicar los vínculos niños/adultos de manera diferente, observamos cómo la capacidad productiva infantil se relanza cuando existe dicha apoyatura y acompañamiento habilitante.

### Proceso de Trabajo

En la puesta en marcha del proyecto se desarrollaron actividades de trabajo grupal por áreas: los talleres de narración oral y de teatro espontáneo. Comenzaron a emerger situaciones problemáticas propias de la población y otras vinculadas a la implementación de dichas actividades. Con respecto a las primeras: las niñas en edad escolar que participaban de los encuentros de Teatro Espontáneo en un primer momento presentaron dificultades para expresarse libremente delante de sus maestras. Esto motivó la necesidad de buscar una instancia de Supervisión. Como resultado de la misma se decidió una primera intervención

que consistió en plantear un espacio diferenciado para los docentes acompañantes y otro para el trabajo del equipo de teatristas con las niñas. Esto provocó un cambio sustancial en el comportamiento de las asistentes al taller y su relación con el espacio institucional del CIC. Como efecto de dicha intervención, las niñas comenzaron a poner en escena situaciones de sus vidas cotidianas fuera del espacio escolar y de la mirada de las docentes. Así irrumpieron escenas de violencia intrafamiliar, violencia escolar y presunto abuso, entre otras. Estas temáticas fueron muy movilizantes, no sólo para las asistentes sino también para el equipo de teatristas y profesionales. Es allí cuando comenzamos a repensar la eficacia de los dispositivos de intervención propuestos, sus alcances y sus limitaciones en el marco del proyecto de extensión universitaria. Los obstáculos vinculados al encuadre propiamente dicho y las confusiones respecto a los objetivos del proyecto en los distintos grupos profesionales de intervención que conformaban el equipo de trabajo del mismo, suscitaron la necesidad de supervisiones externas de corte institucional. A partir de esta intervención se inauguró un segundo momento del proyecto. Los niños comenzaron a tener un lugar más activo en la expresión de necesidades e intereses, lo que exigió otro tipo de consignas y estrategias para sostener el espacio. Fue cada vez menos necesaria la utilización de la narración oral, para dar lugar a los propios relatos e historias que los participantes quisieron volcar en el espacio. Aparecieron así cuentos de miedo, personajes del barrio, lugares temidos, sucesos traumáticos, etc.

Este segundo momento implicó una fuerte apuesta a las actividades de autogestión con recursos propios del plantel (recorridas en terreno por distintos lugares significativos del barrio, entrevistas a personajes significativos del lugar y actividades artísticas de construcción y recreación) y a la apropiación de las mismas por parte de los niños como protagonistas y principales usuarios de los medios audiovisuales disponibles en pos de una idea fuerza de fortalecimiento de los procesos de identidad.

El proceso de familiarización de los participantes con los instrumentos de registro (cámara de video, cámara de fotos), quedó plasmado en la realización de un video. En él se registraron las respuestas a consignas atinentes al despliegue de aspectos de la identidad: representaciones acerca del Yo (quién soy, como soy), percepción del propio cuerpo, proyectos de vida, anhelos (qué quiero ser), características del grupo familiar, características del hábitat (cómo es donde vivo, quiénes viven allí, cuál es la historia de ese lugar; qué me gusta y qué no de ahí).

Como parte inherente del proceso de trabajo, se constituyó un espacio diferencial para

la *promoción de la salud*, desde una institución del 1er nivel de atención. La ampliación de la definición de salud habilitó la construcción de nuevos sentidos en el equipo de trabajo y en la población destinataria. Esta posibilidad estuvo estrictamente ligada a la concreción de un *giro metodológico*, donde el equipo pudo alejarse de las rigideces de una planificación centrada en la respuesta a los requerimientos institucionales, flexibilizándose y acercándose a las necesidades concretas de la población. Este giro implicó una adecuación del encuadre (por ejemplo, en torno a la definición de horarios para implementar las actividades, la modificación de la convocatoria), así como de los dispositivos de trabajo, que se tornaron “novedosos” cuando fue posible su apropiación en relación a las propias historias de los sujetos. No sólo aumentó la convocatoria, sino también la *capacidad productiva* de los participantes. Esto se tradujo en producciones gráficas, plásticas, en la creación de una maqueta sobre el barrio, la planificación de una muestra final, etc., que se organizaron en un proceso de retroalimentación con los participantes.

Nos parece importante mencionar brevemente los resultados del proyecto de extensión en torno a la articulación de la construcción de *procesos identitarios* de los niños participantes de la experiencia y la noción de *lugar*.

Desde la perspectiva de Lindón, A.; Aguilar, M.A.; Hiernaux, D. (2006), el espacio deja de ser un mero receptáculo de las actividades humanas y se redefine como lugar: como “acumulación de sentidos”, como materialidad dotada de contenido simbólico y, por lo tanto, como interpretable. En ese contexto, los habitantes simultáneamente crean el barrio como lugar y orientan sus acciones en ella a partir de sus imaginarios, las formas, imágenes, percepciones, textos y discursos con los que la hablan y la fantasean. “Ahí está la micro historia, la subjetividad de lo cotidiano, de lo pequeño, puesta en relación, a veces excluyente, pero generalmente complementaria, con la macro-historia que cuentan las encuestas, los informes periodísticos o las políticas oficiales.” Los autores anteriormente mencionados, recuperan el concepto de lo cotidiano que se constituye en el lugar donde se “encuentran” en una dinámica compleja la vivencia subjetiva y la producción y reproducción de las estructuras sociales. Es a través de la experiencia práctica, de la vivencia de dichas estructuras como los hombres contribuyen a su transformación o reproducción. Es decir, donde se pone en juego la continuidad o ruptura de cierto ordenamiento social. De esta manera, Lindón, A. (2000) coincide con Norbert Elias al descartar aquellos planteos que insisten en pensar lo cotidiano como opuesto a lo estructural cuando en realidad ambas dimensiones forman parte indisoluble de la práctica humana y sus sentidos.

Siguiendo esta línea, toda acción práctica y vivencia intersubjetiva se desarrolla en un “aquí” y un “ahora”, desde donde los sujetos se ven y establecen vinculaciones con el otro. Así la temporalidad y el espacio de la experiencia práctica supone entenderlos como aspectos constitutivos de la experiencia práctica misma y por lo tanto, impregnados con los sentidos y significados de aquella. Al tomar como punto de partida al individuo frente a la alteridad, es posible orientarse a la socialidad, la ritualidad, o espacio-temporalidad en tanto vías de acceso e indagación al complejo y profundo mundo de la vida cotidiana.

Al indagar lugares, el interés se centra en develar qué hacen los sujetos en los lugares y con ellos: estar, circular, reconocerse, orientarse, marcarlos, nombrarlos, organizarlos (institucionalidad), territorialidad. Asimismo se establecen complejos *procesos de apropiación de un territorio por identificación*.

El CIC se erigió como construcción edilicia y espacio de simbolización inédito frente a las habituales prácticas medicalizadas. Un lugar para la apropiación, la identidad y la resignificación. Un lugar que pretendía construirse como Centro de Salud en el sentido más amplio e integral de la palabra en lugar de constituirse en un lugar de atención a la enfermedad

En el marco de las actividades desarrolladas en dicho proyecto, los niños realizaron producciones plásticas y gráficas referidas a la propia imagen corporal y a sus estructuras familiares.

Gravano, A. (2003) señala la importancia del *territorio compartido* en la construcción de identidades. La delimitación de un territorio como espacio de vivienda y de circulación, permite situar un ámbito donde son válidas y universales ciertas normas y significaciones, tornándolo “domesticado”. En este sentido, la villa o el barrio pobre, configuran un imaginario determinado, que permite delimitar un “nosotros” en oposición a un “ellos”. Siguiendo a Pérez, P. (1995): “... encontraremos una definición de actores urbanos basada en su asentamiento en un lugar particular de la ciudad, diferente en relación a “otros” pero común entre quienes están en él”.

En los niños encontramos sino la vergüenza, al menos el rechazo de las condiciones en las que habitan. “Así no se puede vivir”, dice una de las niñas mientras hacemos un recorrido por el asentamiento, para registrar sus lugares significativos. Aparece la vergüenza a contar ciertas cosas, a reconocerse formando parte de un grupo social hostigado y excluido, por lo que los intentos de diferenciación se tornan patentes aún en el interior de un aula, aún en el interior de un grupo aparentemente homogéneo. Observamos aquí los efectos de los procesos de estigmatización, los intentos (fallidos) de diferenciación. En muchos casos, la identidad en



estos niños, en términos de lo que coagula este “nosotros” en oposición al “ellos”, se enlaza a lo devaluado, lo poco valioso: los burros, los que no sirven para nada.

La propuesta de una producción audiovisual fue el disparador para la presentación del lugar donde los trabajos gráficos hasta allí llevados a cabo pudieran contextualizarse.

Sobre una placa de cartón, los niños fueron ubicando los lugares significativos de sus vidas cotidianas, incluyendo los personajes míticos del barrio. Estas actividades concluyeron con la construcción de una maqueta. A partir de allí, y con cámara en mano, fueron recorriendo el barrio y presentando las diversas significaciones vinculadas a lugares y personas. Junto a testimonios de los propios niños, este proceso culminó con la elaboración de un video. Se realizó una muestra en el CIC con la exposición de las producciones de los participantes que incluyó la proyección del video mencionado anteriormente, filmado y diagramado por sus protagonistas. Dicho evento fue de convocatoria amplia, con especial énfasis en que fueran los propios protagonistas quienes identificaran a quiénes querían invitar. Para ello se trabajaron en distintos talleres las pautas de organización de la actividad final junto con el diseño de las invitaciones, siendo los mismos niños quienes a su vez registraron a través de filmaciones sus propios preparativos. Cada participante accedió a una copia de sus propias producciones colectivas.

#### Conclusiones y/o Recomendaciones

El proceso de evaluación nos permitió arribar a las siguientes reflexiones:

- La implementación del proyecto fue posible fundamentalmente por la *presencia de profesionales que ya contaban con experiencia de trabajo en ese territorio*, lo que permitió apelar a lazos construidos previamente (tanto con los habitantes como con las instituciones) para el inicio de las actividades.
- Son relevantes las características del *espacio concreto* donde se implementa el proyecto. Es importante que exista algún tipo de acuerdo en cuanto a la disponibilidad institucional para su realización y desarrollo, lo que es fundamental para la instalación efectiva de un dispositivo de trabajo.
- La convocatoria no fue mediada por referentes claves. En el caso particular del territorio en el que trabajamos, no existen instituciones ni grupos que se constituyen como referentes avalados por el conjunto de los habitantes. En este sentido, el contacto con los referentes barriales no generó la respuesta esperada. La convocatoria se tornó efectiva cuando, luego de una serie de ensayos y errores, se realizó en *forma directa* utilizando una cartelera con un logo

creado especialmente para las actividades del proyecto que funcionó como un potente código de convocatoria e instituyó la frecuencia de los encuentros.

- En vinculación con la anterior, es central la *lectura de la cotidianidad del lugar* en que se desarrolla la experiencia para la oferta en los horarios de las actividades propuestas. Estos deben ser adecuados y plausibles para la población objetivo, y no necesariamente pensados en función de las necesidades del equipo de trabajo u otros actores institucionales. Es necesaria cierta capacidad de negociación para el acceso a los espacios por fuera de los horarios instituidos. Cabe aclarar que las actividades del proyecto del último semestre se realizaron a partir de las 17 horas, fuera del horario escolar y fuera del horario de atención de los profesionales del equipo de salud del CIC.

- La lectura de la cotidianidad se liga a la adecuación entre las representaciones sostenidas por los habitantes del territorio y aquellas mantenidas por los profesionales que intervienen. La *diferencia de clase* existente, las cosmovisiones diferenciales de los sectores populares y de las clases medias, suele traducirse en la existencia de prejuicios, anticipaciones, inadecuación de las consignas y/o actividades. En este sentido, es fundamental la revisión y evaluación permanente de la eficiencia y eficacia de las propuestas, ya que a los imaginarios de clase se suman los supuestos de los imaginarios profesionales que guían las actividades.

- En estrecha relación a lo anterior, es fundamental visibilizar el *obstáculo que puede representar el “saber técnico”* (académico) en el trabajo con estas poblaciones; es necesaria la permanente evaluación del lugar de este saber en los dispositivos, en la medida que pueden obstruir la emergencia y expresión de los saberes populares.

- Las *actividades de supervisión* resultaron cruciales al momento de visibilizar estos obstáculos, a la vez que permitieron poner a trabajar la complejidad de ciertas problemáticas frecuentes.

- En la implementación concreta de dispositivos que tiendan a acciones de promoción, es necesario que se prevea la existencia de equipos de salud dedicados a la *atención efectiva* de ciertas problemáticas. Los dispositivos de promoción *generan demanda*; es decir, que generan efectos o emergentes que es necesario derivar por vías adecuadas. La emergencia de relatos que aluden a situaciones traumáticas, emergencia que se produce por la instalación de un “espacio propicio”, deben ser leídas en su carácter de denuncia y canalizadas para una elaboración posible.

Para finalizar, consideramos que la redacción del informe final como instancia de

evaluación, nos permitió repensar y resignificar el proceso de trabajo en dimensiones tales como la constitución de los equipos, la convocatoria, la supervisión, los saberes del especialista versus los saberes populares. Ese momento necesario en el que hay que dar cuenta de lo planificado, lo implementado y lo logrado no sólo funcionó como requisito burocrático institucional sino que nos permitió revalorizar la experiencia.

En cuanto a la totalidad de los protagonistas, concluimos que la capacidad productiva favorecida en los niños, refuta la imagen desvalorizada que se les atribuye desde las instituciones formales. Consideramos que esto permite la construcción de nuevas configuraciones con respecto a la propia identidad y precisamente son estas nuevas configuraciones las que pueden constituir un pilar para la promoción de la salud.

#### Bibliografía:

- Achard, P. (1980) "Discurso biológico y orden social". Nueva Imagen México; México.
- Aguedelo, C.A. (1983) Participación Comunitaria en Salud. Conceptos y criterios de valoración. Boletín Oficial Sanitario Panamericano.
- Aguiar Ibáñez, M.J. (2001) Participación comunitaria en Salud ¿Mito o realidad? Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Arantes, A. (1999) "Desigualdad y diferencia: Cultura y Ciudadanía en tiempos de globalización." En Bayardo, R. y Lacarrieu, M. (compiladores). La dinámica global/local. Cultura y comunicación: nuevos desafíos. Ediciones CICCUS. La Crujía. Bs. As.
- Auglanier, P. (1975) La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado. Ed. Amorrortu.
- Berlinguer, G. (2002) Bioética Cotidiana. Siglo XXI. México.
- Brusilovsky, S. (1985) Investigación Participativa: Un método de educación no formal. Mimeo. UnLU.
- Duschatzky, S. (2002) Chicos en Banda. Ed. Paidós. Argentina.
- Escudero, J.C. (2005) ¿Qué decimos cuando decimos "salud colectiva"? En: Encrucijadas N° 23, mayo de 2005; Buenos Aires.
- Gravano, A. (2003) Antropología de lo barrial: un estudio sobre producción simbólica de la vida urbana. Espacio Editorial, Buenos Aires.
- Gumuciodagron, A. (2002) Comunicación para la salud: el reto de la participación. [www.infoamerica.org/articulos/g/gumucio.htm](http://www.infoamerica.org/articulos/g/gumucio.htm)
- Isuani, A. (2004) "Política social, derechos para todos" . En <http://desarrollolocal.pais->

[global.com.ar/](http://global.com.ar/)

Jelin, J. (1993) Como construir ciudadanía. Una visión desde abajo. Revista Europea de estudios Latinoamericanos y del Caribe. N° 55. Ámsterdam. Países Bajos.

Leavell y Clarck (1976) *Medicina Preventiva*. McGraw-Hill. San Pablo.

Lewkowicz, I., Cantarelli, M. & Grupo Doce (2001) Del fragmento a la situación. Notas sobre la subjetividad contemporánea, Bs. As.

Lindón, A. (2000) "La vida cotidiana y su espacio temporalidad". Editorial Anthropos, México UNAM.

Lindón, A.; Aguilar, M.; Hiernaux, D. (coord) (2006) Lugares e imaginarios en la metrópolis. Editorial Anthropos, México UNAM.

Lipovetsky, G. (1986) La Era del vacío. Ed. Anagrama, Barcelona.

Mac Augé (1999) "La vida como relato". En Bayardo, R. y Lacarrieu, M. (compiladores). La dinámica global/local. Cultura y comunicación: nuevos desafíos Ediciones CICCUS La Crujía. Bs. As.

Michelli, V. y González Oddera, M. (2006) Todos distintos, la misma historia. Proyecto original para el abordaje de la manifestación de la violencia social en la escuela.

Módulos 1 a 10. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Pirez, P. (1995) Actores sociales y gestión de la ciudad, Ciudades 28, RNIU, México.

Proyecto de Extensión Universitaria (2007) "Experiencia de intervención en un asentamiento urbano". *Estrategia innovadora para la construcción de ciudadanía desde la promoción de la salud en el barrio Los Eucaliptos de Ensenada*

Terris, M. (1990) Public health policy for the 1990s. *Ana. Review of Pitblic Healtiz*, 11:39-51.

Vasilachis de Gialdino, I. (2003) Pobres, pobreza y representaciones sociales. Gedisa: Barcelona.

Wacquant, L. (2001) Parias Urbanos. Marginalidad en la ciudad a comienzos del milenio. Manantial. Bs. As.

Weinstein, L. (1998) Salud y Autogestión. Ed. Nordan. Montevideo.