

XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, 2009.

# **Del “piquete y cacerola, la lucha es una sola” a la acción política focalizada. Un estudio de casos .**

Gieco, Agostina y Medina, Fernanda.

Cita:

Gieco, Agostina y Medina, Fernanda (2009). *Del “piquete y cacerola, la lucha es una sola” a la acción política focalizada. Un estudio de casos. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-062/1532>

*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>.*

# Del “piquete y cacerola, la lucha es una sola” a la acción política focalizada

Un estudio de casos

**Gieco, Agostina** [agosgieco@hotmail.com](mailto:agosgieco@hotmail.com)

**Medina, Fernanda** [ferpmedina@yahoo.com.ar](mailto:ferpmedina@yahoo.com.ar)

**Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Estudiantes de Sociología**

Desde finales de la década del ‘90, convulsiones políticas y movilización social minaban el territorio latinoamericano. Lucha expresada en la Argentina en los masivos paros generales y el ascendente movimiento de trabajadores desocupados, que generalizaron los “piquetes” y cortes de ruta, y el desarrollo de un fuerte protagonismo obrero en la experiencia de fábricas recuperadas. Al calor de los sucesos del “19 y 20 de diciembre” del 2001, los protagonistas de esta movilización fueron, principalmente, trabajadores desocupados y la “clase media” nucleada en procesos asamblearios de carácter inédito.

Estos impulsaron la tristemente célebre consigna de “que se vayan todos”, sin embargo, luego del “pico” del proceso se inició la “recomposición democrática” a través de una seguidilla de presidentes provisorios hasta el mandato de Duhalde quien impulsó, siempre en concordancia con mandatos de los organismos internacionales de crédito (*Laurel, 2000*), un sistema de Planes Sociales que exigía a cambio una contraprestación laboral. Los mismos ‘movimientos sociales’ que pugnaban por un cambio radical de la sociedad, y también diversas ONG’s, autoproclamadas “eficientes” frente al “incapaz” sector público, se encargaron de llevar adelante diversos proyectos desde emprendimientos productivos, hasta actividades orientadas a la prevención y promoción de la salud.

La ponencia centraliza su análisis en el contenido y la forma de expresión de la demanda por salud del movimiento de trabajadores desocupados *Polo Obrero* y la articulación que despliega con el Estado en el desarrollo de la misma. El objetivo es conocer los reclamos y las acciones desarrolladas por la organización que se moviliza en torno a las problemáticas relacionadas con *procesos de salud-enfermedad-atención* (Menéndez; 1985), y las modalidades en las cuales enfrentan éstas en su cotidianeidad territorial dentro de distritos seleccionados de la zona sur del área metropolitana de Buenos Aires.

Al igual que otras organizaciones, el *Polo Obrero* llegó a concentrar numerosos planes sociales mientras que luego, tras la reducción de los mismos por parte del Estado en el contexto de aumento del empleo y favorables condiciones internacionales para la comercialización de las commodities, han visto disminuida la “base social” de su militancia. Además, debemos tomar en consideración que actualmente ante los primeros indicios de la crisis del sistema capitalista mundial, en nuestro país ya existen 100.0000 despidos y aún incontables casos de suspensiones. Cuestión que demandará una futura y continua revisión crítica del accionar de organizaciones como *Polo Obrero*, respecto a la organización de la clase trabajadora.

Se parte del supuesto de que la relación establecida desde el Polo Obrero con las diferentes instancias estatales a partir del 2001, por medio de la ejecución de los primeros de diversos proyectos derivados y costeados desde el Estado, provoca cuando menos una **tensión** entre sus objetivos generales declarados y su accionar específico.

El presente trabajo se inscribe en el proyecto “Sociedad civil y Estado: la construcción de la demanda por salud” dirigido por la Dr. Graciela Biagini (UBACyT 2008/10). Debe destacarse el carácter provisorio y acotado de esta aproximación, debido a que esta ponencia es un informe de avance del estudio. Los resultados obtenidos de la presente exploración formarán parte luego de la investigación rectora mencionada.

## **Estrategia metodologica**

La unidad de análisis es el movimiento social de trabajadores desocupados Polo Obrero, en el partido de Lanús, en el período comprendido entre los años 2008-2010. En cuanto a la muestra, se persigue realizar el trabajo de campo con entre 10 a 12 organizaciones de base que reclaman en torno a la atención de la salud en el área de su militancia territorial y que además comparten demandas con otros colectivos sociales y sindicales. Se trabaja con una muestra no probabilística elegida a partir de un informante clave. Como principal técnica de producción de información, se vienen realizando entrevistas semiestructuradas a miembros de Polo Obrero, de los cuales dos además militan y son referentes del Partido Obrero, ascendiente político de la organización, y a una psicóloga perteneciente a la organización APEL, Asociación de Profesionales en Lucha, dentro de Polo Obrero<sup>1</sup>.

## **Resultados**

En base al material de las entrevistas realizadas y otras fuentes de datos, podemos observar las siguientes características y conclusiones tentativas brindando un panorama fundamentalmente descriptivo y exploratorio de acuerdo a los objetivos del trabajo:

## **Organización y política**

Según uno de los entrevistados, a partir del año 2000 una determinación del Congreso del Partido Obrero “resolvió” crear una organización de desocupados. En ese entonces nace el Polo Obrero (que inicialmente se llamó Polo Clasista). El hecho de que la organización nuclea a trabajadores desocupados obedece, por un lado, a decir de uno de los entrevistados, a “*las transformaciones impuestas por el capitalismo, profundizadas en los años 90*” y, por el otro, al “*abandono de los desocupados por parte de los sindicatos*”. Lo cual conllevaría “*a la adquisición de un aprendizaje político producto de la participación activa*”, en este caso, en el Polo Obrero.

---

<sup>1</sup> La *Asociación de Profesionales En Lucha (APEL)*, también vinculada al *Partido Obrero*, junto con el *Polo Obrero*, aporta un equipo de psicólogos para la implementación de un proyecto específico “top-down” perteneciente al gobierno de la provincia de Buenos Aires.

Consideramos pertinente marcar la concepción que tienen los militantes del Partido Obrero acerca del origen de su *colateral piquetera*, en tanto lo expresado por sus integrantes entrevistados como por Jorge Altamira, principal referente del partido: *“el Polo Obrero es una genuina creación del Partido Obrero. La prueba está en que fue discutido en un Congreso del Partido Obrero el surgimiento, el impulso, el desarrollo, el apoyo y la formación del Polo Obrero”*<sup>2</sup>.

Tomando los vocablos empleados por los entrevistados observamos como reproducen la “forma” del discurso que (ante la evidencia en la década de los ‘90 de la centralización de la riqueza y el incremento de la pobreza de la masa trabajadora y explotada) habló de un “proceso de ‘exclusión’”, (concepción resonante en esta casa de estudio) como si los que padecían esos procesos de proletarización y pauperización quedaran fuera de la sociedad capitalista (‘excluidos’) y no en el peor lugar en esa sociedad: en la condición de Ejército Industrial de Reserva (*Iñigo Carrera, 2006*). Con esto no queremos decir que PO no adhiera a este análisis, sino que de hecho lo manifiesta en las entrevistas, pero al hablar de “exclusión” está reproduciendo una visión contrapuesta.

Para uno de nuestros informantes la consigna principal, impulsada desde la organización, es la *asignación de un seguro de desocupados*, lo cual, en sus palabras, *“posibilitaría el impulso desde el Estado a la obligatoriedad del blanqueo de salarios, así como la independencia política de los beneficiarios de los ‘punteros’”*. El seguro mencionado sería el resultante de la universalización de los Planes sociales. Una de las entrevistadas menciona el problema que representaba la forma y sentido atribuido a los Planes sociales visualizados *“como una relación de intercambio o deuda”*, por parte de quienes se acercaban al Polo, producto de la influencia de los denominados “punteros”.

Consideramos que el fenómeno del clientelismo político, representado por la búsqueda del intercambio de “favores” por “lealtades”, representa en la Argentina una institución que ejerce el control social. *“El clientelismo pone en evidencia que el estado no sólo debe velar por la acumulación sino también por un mínimo de cohesión social. Es tanto reflejo de la debilidad de los trabajadores como de la hegemonía burguesa”*<sup>3</sup>. Hacemos mención a esto para establecer un reparo. El discurso presente en producciones académicas y de otro carácter, suele imputar a las organizaciones de desocupados el atributo de una práctica clientelista. Sin embargo, a pesar de que Polo Obrero opere, en el espacio seleccionado, a través de la ejecución de Programas y Proyectos gubernamentales como el denominado “Adolescentes” (que otorga un monto de \$75 pesos), con una *lógica predominantemente asistencial* (Castellanos; 1995), no se puede confundir **la organización de los trabajadores**, con la búsqueda de su completa **atomización que implica la tarea del puntero** (Werner y Aguirre; 2005).

La organización Polo Obrero trabaja en conjunto con el Estado a través de los subsidios que este provee para el caso concreto del Programa de prevención de adicciones, que es llevado adelante por los miembros de dicha organización y específicamente de APEL, en Lanús. Esta relación es explicada por un entrevistado de la siguiente manera: *“nosotros con el Estado no tenemos problema, ustedes armaron este Programa, dámelo, no te hagás problema yo reúno a los pibes (...) Entonces por un lado está esta cuestión de entrar en esa vinculación con el Estado y por otro lado, no es que se inmoviliza a los chicos sino que también tratan de orientarlos, incorporarlos al partido”*. Son llamativas algunas afirmaciones que resultan contradictorias cuando prosigue con la exposición de la cuestión: *“(…) Y las ONG, en este caso, el partido, el polo obrero como una ONG, tiene que capacitarlos en algo (...)”*

En este caso, el discurso del integrante del PO podría identificarse como similar al de las ONGs, en tanto se enfatizan los “supuestos” aspectos positivos de la sociedad civil, negando la

---

<sup>2</sup> *Una Nueva Etapa Histórica*. Informe Central al XIII Congreso del Partido Obrero. 29/11/02.

<sup>3</sup> Miguel Mazzeo, “piqueteros”, notas para una tipología, página 31 (hipervínculo 14)

conflictividad. Con este discurso se abre un "posibilismo" para las organizaciones de izquierda para que se trabaje dentro de los "nichos del libre mercado impuesto por el Banco Mundial y por el ajuste estructural, y para confinar la política a los parámetros electorales impuestos por los militares" (Petras, 2000). Tras la extraordinaria lucha desatada en el 2001, salvo algunas excepciones<sup>4</sup>, estos partidos y organizaciones que intervinieron activamente de la lucha contra el gobierno de la Alianza y en el que se escuchaban consignas como "*piquete y cacerola la lucha es una sola*", "*que se vayan todos, que no quede ni uno solo*", participaron del proceso electoral del 2003, (presentándose, por ejemplo, el PO). Por eso decimos que se "trabaja" en ese "posibilismo" que opera como espejismo en tanto las políticas que pueden efectivamente llevarse adelante, por ejemplo, en el área de salud son asistencialistas y focalizadas, contribuyendo a la reproducción del sistema capitalista.

Siguiendo la cita del entrevistado, podemos señalar una dinámica que se genera con los Planes sociales, donde se produce una actitud de administración y dependencia de éstos, lo cual en algún punto disminuiría la conflictividad, punto donde encontramos una expresión concreta de la tensión que observamos entre los objetivos de máxima y las acciones específicas llevadas a cabo por el Polo Obrero. Que el militante exprese que el "PO es como una ONG" llama por lo menos la atención nuevamente en lo que hace a cómo los discursos se hacen carne en los sujetos sujetos al sistema capitalista (Foucault). De hecho podemos ver cómo esta "auto-equiparación" enunciada a las ONG's, puede reportar la trampa de "despolitización", incluso de los líderes militantes.

El primer entrevistado cuando alude a su trayectoria personal de militancia, y su paso por el Partido Justicialista, explica tal cambio, por una cuestión "moral", cuando refiere al abandono de su lugar de militancia en el PJ diciendo "*los honestos, nos fuimos*". Siendo que ambos partidos representan intereses contrapuestos, si al Partido Justicialista lo definimos como un partido reformista burgués de conciliación de clases, y al Partido Obrero (según los dichos del entrevistado), como un partido que "*lucha por la abolición del Estado*". El entrevistado se hace "eco" de la corriente representada por el *Neoinstitucionalismo*, donde el acento está en la calidad de las democracias, la cultura política, y accountability y cuyo correlato teórico en Argentina es el planteo de las democracias delegativas y el caudillismo, como "imposibilitantes de la construcción de instituciones sólidas y líderes políticos responsables".

Es interesante marcar también que en el decir de los entrevistados sólo encontremos la vaga idea de "iniciativa directa" y "debate colectivo" y algunas de las palabras ligadas a las categorías de herencia socialista como "democracia obrera", "autoorganización", "autodeterminación", o "doble poder", y de estar mencionadas, en el mejor de los casos, sólo lo hacen en referencia al funcionamiento interno del Polo Obrero (Werner y Aguirre, 2005). Parecerían negar en el accionar y la organización de elementos puntuales y cotidianos en el barrio, lo que a veces enuncian *in verbatio* como objetivos de máxima, como lo son la creación de organismos de democracia directa estratégicos para el ascenso al poder de los trabajadores.

### **Salud: identificación de problemáticas y estrategias**

Para analizar el contenido y forma de las demandas y respuestas organizativas respecto a la salud en el Polo Obrero, partimos de la concepción de que "la Participación Social" referida a este campo es enarbolada desde organismos internacionales como la OPS y desde Organismos No Gubernamentales, así como también desde los Aparatos Médico Sanitarios (en relación con los anteriores). Estos varían en sus objetivos declarados y no declarados en un espectro que varía entre

---

<sup>4</sup> (PTS –Partido de los Trabajadores Socialistas y MAS – Movimiento al Socialismo)

la mera asistencia para mejorar el estado de salud en problemáticas puntuales, pasando por mecanismos de legitimación del Estado o del grupo impulsor de tales actividades, hasta la organización de una comunidad/barrio que posibilite sentar bases para la consecución de transformaciones sociales. Como afirma J. Petras, el énfasis en la "actividad local" le sirve a los "regímenes neoliberales", pues les permite a sus patrocinadores internos y externos dominar la política socio-económica macro y canalizar la mayoría de los recursos del Estado como subsidios a capitalistas exportadores e instituciones financieras (Petras; 2000), y la salud es un área privilegiada para los negocios capitalistas.

Las actividades en Villa Jardín en Lanús, tienen como asidero, según manifiesta la entrevistada, "*las demandas con respecto a problemáticas producto de la descomposición social: alcoholismo, violencia familiar, cohabitación, abuso, adicciones*". En la concepción de los entrevistados, puede detectarse su compatibilidad con la visión de la llamada Medicina Social (Rosen; 1985; Virchow; García; 1981): "*Nuestra idea es laburar la salud desde este lugar, desde las condiciones sociales, y desde el entorno (...) historizar la Villa*". También está presente esta visión cuando otro informante comenta que se lleva a cabo una campaña para la "*gente que está con bajo peso, de los niños principalmente*", para enfrentar la problemática de la desnutrición en la zona sur. Donde la forma concreta de intervención consistió en una encuesta (sic).

La definición de las problemáticas se resumen en la caracterización de la entrevistada respecto a la consideración que hace de la salud en general, y en el barrio de su accionar en Lanús, en particular respecto a "*(...) las representaciones de salud son en oposición a enfermedad. Y la enfermedad como punto de gravedad (...) nuestro eje es pensar todas las prácticas, no sólo la salud, en oposición a la enfermedad y a lo médico.*"

Otra problemática precisada es: "*La zona sur era un cordón industrial ahora quedó todo contaminado*". En lo expuesto, podemos observar una relación entre espacio/territorio - clase social - salud. Es decir, la población de clase trabajadora asentada en la zona sur, caracterizada por el desarrollo de la industria, que con el "*proceso de desindustrialización que colapsa en los '90, la población queda asentada en ese lugar, sin trabajo y con el agravante de la contaminación debido a las industrias lo que denota la falta de obras públicas con respecto a los terrenos*".

El desarrollo histórico-social de los procesos de salud-enfermedad-atención se expresa en los perfiles de morbilidad y la esperanza de vida de los grupos sociales, enfatizando el carácter social en sí, que posee dicho proceso. Desde este enfoque debemos tener presente que las condiciones ambientales están íntimamente relacionadas con los procesos de morbilidad (calidad de la vivienda, del agua, método de eliminación de excretas y basura) que a su vez están sobredeterminados por la pertenencia de clase (Asa Laurell; 1986).

Por otra parte, definen "*como absolutamente formal*" a los programas estatales referidos a la situación de las mujeres y la salud sexual y reproductiva. Además, reivindican el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y llaman la atención respecto a la necesidad de revertir en el barrio la concepción de la mujer como "objeto sexual", en el caso de lo que observan en Villa Jardín en cuanto "*al empuje a la sexualidad muy temprana y de forma violenta y descarnada*". Estas problemáticas, coinciden algunos entrevistados, plantean la contradicción presente en el hecho de que "*la cuestión del embarazo es mal vista y por otro lado el aborto es imposible porque se considera un asesinato*".

Referente a la visión de la integrante de APEL respecto a la Atención Primaria de la Salud, señala: “APS nace respondiendo a un modelo sanitarista que el objetivo de esto es la descentralización del hospital, para que el tratamiento de salud sea mucho más accesible a todas las masas”, haciendo énfasis además en que surgieron “como pruebas piloto pero hace 40 años y aún siguen como centros piloto pero totalmente vaciados”.

Consideramos, en acuerdo con lo enunciado por la integrante de APEL, que la atención primaria de la salud, política que conduciría al desarrollo en salud, emerge de organismos internacionales y desde las agencias de salud de “países Centrales”, por lo que se debe tener en cuenta antes que nada el contexto de la atención primaria. Es decir, el Sistema de Salud en el que se inserta. En este sentido, por el carácter de país capitalista subdesarrollado dependiente y un sistema de salud con las características que presenta, la atención primaria de la salud deviene en “atención primitiva” de la salud ya que no actúa como “puerta de entrada a una red de establecimientos interconectados con un ordenamiento territorial regionalizado”, sino que se convierte en el UNICO servicio disponible destinado a la población más desfavorecida: *medicina pobre para pobres de países pobres* (Testa en Bianco-Grigaitis; 0000).

Respecto a la concepción de la salud y a políticas como la de APS, como vinculada a un proyecto sanitarista reformista, marcamos algunas coincidencias y complejizaciones con referencia a lo que señala nuestro informante. Consideramos a la “enfermedad” como una de las expresiones de la contradicción de la estructura de clases, y la salubridad como una política social (respondiendo al proyecto sanitarista reformista) que, siguiendo a Gramsci, viene a incorporar los intereses de los dominados para presentarse como representante del “interés general” para mantener la ficción de la ciudadanía en tanto iguales ante la ley pero respondiendo a las demandas de los dominados para incorporarlos en su proyecto hegemónico (Fleury, 1997) y garantizar la reproducción de la fuerza de trabajo. Las políticas sanitarias desde el Estado junto con los demás “derechos sociales” actúan como agentes desmercantilizadores<sup>5</sup> de la fuerza de trabajo (Andersen, 2000), pero siguen reproduciendo el modelo de acumulación capitalista. No entendemos que la intervención médica en los individuos restablezca por sí misma, lo que se define como el “estado de salud”, sino que *para que haya salud, es necesario que cambie la sociedad* (García; 1981).

### **Aportes**

En línea con esto, Polo Obrero plantea una concepción progresiva respecto a la lucha por derrotar la dictadura de la burguesía, con una consecuente visión de la salud, en tanto expresión de las contradicciones sociales del sistema capitalista. Nuestro aporte radica en la crítica de los métodos de Polo Obrero para la consecución de tal objetivo, en pos de sellar la unión entre ocupados y desocupados para que la clase trabajadora se erija como representante del conjunto de los trabajadores, sobre todo en estos momentos de crisis mundial donde *debemos preguntarnos hacia dónde vamos*.

---

<sup>5</sup> Siguiendo a S. Andersen, la desmercantilización implica que, como el trabajador no puede producirse y reproducirse con su sólo ingreso proveniente del trabajo que realiza, el Estado por medio de derechos sociales “saca” de las relaciones mercantiles al trabajador en lo que respecta por ejemplo a la salud.

## Bibliografía

- Castellanos, P. (1995, diciembre 10 – 13). Epidemiología, salud pública, situación de salud y condiciones de vida. Consideraciones conceptuales. Seminario Latinoamericano sobre Condiciones de Vida y Salud. Facultad de Ciencias Médicas. Casa. Sao Paulo.
- Fleury, S. (1997), Estado sin ciudadanos, seguridad social en América Latina, Lugar Ed., Buenos Aires.
- García, J. C. (1981), Medicina estatal en América Latina. Revista Latinoamericana de Salud, Nº 1, México. Pág. 73/117.
- Iñigo Carreras, N y Cotarelo MC (2002). *Conceptualización de los hechos del 19 y 20 de diciembre del 2001*. Ponencia Vº Jornadas de Sociología. UBA, en CD.
- Laurell, C. (2000), Globalización y reforma del Estado, en Saúde, eqüidade e género. Un desafío para las políticas públicas, Abrasco, Alames, UNB, Univ. De Brasilia.
- Menéndez, E. (1998), El modelo Médico Hegemónico. Estatura, Función y Crisis. Alianza Editorial Mexicana, México.
- Petras, James. (2000), Duro alegato de James Petras contra el accionar de las ONG's. Acusación de emprender una campaña cloroformante y despolitizadora. Download.
- Testa, M. En BiaNco-Grigaitis. APS: Una reflexión desde las ciencias sociales.
- Werner, Ruth y Aguirre, Facundo (2004), Movimiento piquetero: entre la lucha de clases y la institucionalización, en Revista Estrategia Internacional 21, Buenos Aires.