



UNA NARRATIVA DE LA PANDEMIA EN LA EXPERIENCIA DEL BARRIO VILLA AZUL

Por Melina González Barragán y Sol Fogliarini



UNA NARRATIVA DE LA PANDEMIA EN LA EXPERIENCIA DEL BARRIO VILLA AZUL

por

Melina González Barragán y Sol Fogliarini

El caso del Barrio Villa Azul, permite reflexionar al respecto de la organización en un territorio determinado durante la pandemia de la COVID-19. La construcción del relato sobre cómo se organizó, cobra sentido en la voz de militantes territoriales que asumieron tareas de prevención y promoción de la salud, a partir de la escucha atenta y constante de la población. Este texto es un puntapié inicial para profundizar el debate al respecto de las características que debiera tener un modelo de atención en salud comunitario.

En marzo de este año, cuando comenzaba el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio en nuestro país, la llegada de la pandemia ya no como amenaza sino como posibilidad de contagio, provocó la extensión de un discurso divisorio entre “naturaleza” y “humano”; asumiendo la historia de la humanidad como natural y al virus como si fuera a afectar a esa humanidad de igual forma sin importar especialmente las variables de clase, ejemplo de ello fue lo que se escuchaba durante esa época diciendo que “el virus nos contagia a todos, todas y todes por igual”. De esta forma, se negaba la diversidad territorial y el hecho de que ninguna enfermedad avanza “naturalmente”, también, pretendiendo ignorar que las causas relacionadas a la COVID-19 se encuentran íntimamente ligadas a los modos de vida tecnocráticos, centrados únicamente en conseguir más rédito económico sin importar las consecuencias ya sea en la naturaleza y el ambiente que nos rodea o las personas.

UNA NARRATIVA DE LA PANDEMIA EN LA EXPERIENCIA DEL BARRIO VILLA AZUL

por

Melina González Barragán y Sol Fogliarini

El caso del Barrio Villa Azul, permite reflexionar al respecto de la organización en un territorio determinado durante la pandemia de la COVID-19. La construcción del relato sobre cómo se organizó, cobra sentido en la voz de militantes territoriales que asumieron tareas de prevención y promoción de la salud, a partir de la escucha atenta y constante de la población. Este texto es un puntapié inicial para profundizar el debate al respecto de las características que debiera tener un modelo de atención en salud comunitario.

En marzo de este año, cuando comenzaba el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio en nuestro país, la llegada de la pandemia ya no como amenaza sino como posibilidad de contagio, provocó la extensión de un discurso divisorio entre “naturaleza” y “humano”; asumiendo la historia de la humanidad como natural y al virus como si fuera a afectar a esa humanidad de igual forma sin importar especialmente las variables de clase, ejemplo de ello fue lo que se escuchaba durante esa época diciendo que “el virus nos contagia a todos, todas y todes por igual”. De esta forma, se negaba la diversidad territorial y el hecho de que ninguna enfermedad avanza “naturalmente”, también, pretendiendo ignorar que las causas relacionadas a la COVID-19 se encuentran íntimamente ligadas a los modos de vida tecnocráticos, centrados únicamente en conseguir más rédito económico sin importar las consecuencias ya sea en la naturaleza y el ambiente que nos rodea o las personas.

“Villa Azul” es un barrio popular del conurbano bonaerense, común al Municipio de Quilmes y al de Avellaneda. Se encuentra delimitado por las calles Lincoln, Ramón Franco, Acceso Sudeste y Sargento Cabral. Recuperando los datos del Organismo Provincial de Interacción Social y Urbana, hasta el año 2018, habitaban el barrio del lado de Quilmes 3.128 personas en 837 hogares con construcciones muy precarias, falta de acceso al gas natural y red pública de agua. Del lado de Avellaneda nos encontramos con un barrio de características muy distintas ya que él mismo está urbanizado con 400 viviendas que cuentan con acceso a los servicios básicos como gas, electricidad, agua, equipamiento comunitario, acceso a servicios públicos de educación y salud, e incluso tienen sus calles asfaltadas.

Hemos visto de cerca la experiencia en “Villa Azul”, donde conviven dos barrios al norte y al sur de la calle Caviglia. Las realidades son disímiles debido a las tramas habitacionales, la infraestructura de salud, la situación económica de sus habitantes, entre otras variables existentes. Sin embargo, la estrategia de abordaje comunitario tuvo dos aspectos centrales en común: el compromiso de la militancia con la comunidad organizada y la presencia de un Estado militante que acudió con una perspectiva integral con todas sus sectoriales y organismos dependientes para articular política pública.

En el Barrio “Villa Azul”, se adoptó la definición de ir al territorio con equipos multidisciplinarios, no a imponer y controlar, sino a dialogar con los saberes y conocimientos populares de la comunidad, y las diversas formas de vida. Una decisión que fue central y en la que tomaron parte todos los actores implicados. Ese recorrido habilitó la generación de vínculos y de lazos de confianza, donde no los había, y fortaleció los existentes. En ese sentido, la tierra arrasada por los cuatro años de macrismo también dejó distintas marcas a un lado y otro de la calle. Por eso debemos dar la disputa por la narrativa de la pandemia.

Nos surge la pregunta al respecto de por qué desde las instituciones destinadas al conocimiento científico sobre lo social estudian “villa azul”, es decir, por qué tomar el caso de Azul y no de otro espacio. En principio, retomando lo anteriormente expuesto sobre Azul y su identidad que no es única, sino claramente heterogénea, es interesante para poder pensar el rol del Estado al momento de planificar y articular con la comunidad soluciones posibles a una problemática determinada, en este caso la gestión de una pandemia.

Por un lado, entendemos que Villa Azul tiene dos realidades distintas debido al resultado de dos gestiones, a saber, una neoliberal y otra desde el modelo de un Estado militante. En la primera, el rol del Estado es difuso, se apunta al vaciamiento de las políticas por otro lado, nos encontramos con una gestión que apunta a, principalmente, crear vínculos entre Estado, instituciones y comunidad, es decir, se hace presente y se compromete con las personas en tanto colectivos portados con saberes, historias y deseos compartidos. Un Estado militante que no abandona ni se esconde bajo la figura de un Estado ausente que justifica su accionar a partir de visiones sesgadas, clasistas y cargadas de un profundo rechazo hacia los sectores populares. En pocas palabras definiríamos este proceso con aquello que se mencionaba al principio de la pandemia en nuestro país que nadie se salva en soledad, es decir, necesitamos tejer vínculos y redes entre un Estado militante, la comunidad organizada y sus instituciones.

La comunidad organizada no debe ser reducida a un conjunto de subjetividades aisladas que únicamente se encuentran con el Estado para llevar sus demandas y necesidades. La misma tiene como carácter fundamental el vínculo establecido dentro suyo, hacia el Estado y sus instituciones. Este proceso de generar redes es posible a partir de una escucha atenta y sistemática por parte del Estado, pero no cualquier tipo de él, sino uno militante que se

comprometa con todas aquellas situaciones, problemáticas, deseos y preguntas que surjan en los diferentes territorios. Como resultado de este proceso veremos que se generan vínculos de confianza para con el Estado y también hacia el proyecto nacional, popular, democrático y feminista que busca principalmente la realización de la justicia social.

La pandemia hizo visible, y profundizó, una serie de desigualdades preexistentes y la incapacidad del modelo médico hegemónico de dar respuesta en soledad al problema del sufrimiento humano. Narrar lo sucedido en estos meses es asumir el desafío de disputar el discurso y las diferentes perspectivas al respecto, es cuestionar los relatos homogeneizantes y aceptar la pregunta por y desde los territorios. Allí donde se gestiona la vida, preguntar por la salud.