



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

“SER EN LA EXPERIENCIA DE DAR: UNA MIRADA A COCOMI”

**LA CONSTRUCCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD EN UN PROYECTO
AUTOGESTIVO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

TRABAJO TERMINAL

**QUE PARA OBTENER EL GRADO
DE LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA**

PRESENTAN:

**GAMA GAMA HUGO SEBASTIÁN
GARCÍA BERISTAIN RICARDO
MIRANDA HERRERA SARA
ROCHA RAMÍREZ INGRID**

ASESORA:

DRA. VALERIA FERNANDA FALLETI BRACACCINI

CO ASESORA:

DRA. MARICELA ADRIANA SOTO MARTÍNEZ

LECTOR:

DR. ROBERTO MANERO BRITO

CIUDAD DE MÉXICO 12 DE MAYO DEL 2022

Con toda la gratitud y amor que hay en mi corazón: Para mi querida madre; porque con su ayuda, ánimo y experiencia hoy concluyo una de mis metas, con ello le dedico este "Nuestro logro".

2

En reconocimiento a mi familia, quienes, con su apoyo incondicional, cariño y ejemplo me han alentado a obtener mis objetivos y porque gracias a ustedes se lo que es contar con alguien incondicional.

¡Gracias! A mis maestros, por transmitirme su experiencia y sabiduría con ese entusiasmo y paciencia que me llevó a interesarme cada día más por esta carrera que hoy termino.

A Dios por permitirme llegar a este momento de mi vida y acompañarme siempre en el camino.

Con la promesa de seguir siempre adelante.

- Hugo Sebastián Gama Gama

A mamá, a papá, a mi hermano y hermana. *Porque siempre tendré un lugar para volver y descansar*

3

A quienes conocí en el espacio de mi formación profesional. *Porque de todos me llevo algo*

- Ricardo García Beristain

A mi padre, por llamarme “Mi licenciada” desde el día uno, por el amor que trasciende del más pa’ allá, al más pa’ acá.

A mis monstruos que me siguen.

A mi madre, por enseñarme a leer.

A los profesores de mi vida, por compartirme sabiduría y experiencia.

A Víctor Ríos, por abrirme el espacio que su inmenso corazón le dictó, por contarme por qué.

A Alejandra Gasca, por el espacio, por su ayuda.

A las mujeres de COCOMI, por maravillarme.

A mí, por dejar que la Universidad me pasara.

- Sara Miranda Herrera

Gracias a las promotoras de COCOMI por recibirnos con los brazos abiertos y por dejarnos aprender de ellas.

5

Gracias a quienes me soportaron y sostuvieron en el camino.

- Ingrid Rocha Ramírez



Equipo de promotoras de salud del centro de salud comunitario COCOMI. Tomada el 24 de marzo del 2022.

“La pasión nos permite re-crear, reinventar y resistir”

- Adriana Soto

INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I. LA CONSTRUCCIÓN DE UNA REALIDAD	10
DE LA ELECCIÓN DEL TEMA	10
EL NEOLIBERALISMO DE LA REALIDAD SOCIAL	13
DE LA AUTONOMÍA Y LA AUTOGESTIÓN: UN ESPACIO PARA LO COMÚN	17
COCOMI, UN PROYECTO AUTOGESTIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD	21
CAPÍTULO II. DEL POR QUÉ HABLAR DE UNA REALIDAD INSTITUYENTE	26
CAPÍTULO III. DESDE DÓNDE PENSAR REALIDADES PROBLEMÁTICAS	27
Y FINALMENTE, ¿CÓMO SE HIZO?: LA PSICOLOGÍA SOCIAL DE INTERVENCIÓN	28
DE ZOOM A LA PERIFERIA DE LA CIUDAD: CONSTRUCCIÓN DEL TERRENO DE LA INVESTIGACIÓN.	29
LA EXPERIENCIA EN COCOMI: DEL DISPOSITIVO Y EL GRUPO	32
CAPÍTULO IV. LA REALIDAD DE COCOMI	35
¿LA SALUD EN MANOS DEL PUEBLO? LA FIGURA DEL PROMOTOR DE SALUD	36
UN POCO DE HISTORIA...	38
LO AUTOGESTIVO DE COCOMI: ENCUENTRO CON VICISITUDES	41
CAPÍTULO V. LOS SENTIDOS EN LA REALIDAD QUE CONSTRUIMOS: SER PROMOTORAS DE SALUD	46
“MISIÓN, VISIÓN Y FILOSOFÍA” DEL PROYECTO AUTOGESTIVO	46
EL SENTIDO DE ESTAR AQUÍ	49
REALIDADES DE HACER TRABAJO COMUNITARIO	54
SER EN LA EXPERIENCIA DE DAR	58
CAPÍTULO VI. UNA MIRADA A LA EXPERIENCIA	65
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	70

Introducción

Presentamos el trabajo terminal de grado, como estudiantes del área de concentración social: Intervención Psicosocial: grupal, institucional y comunitaria de la licenciatura en psicología de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. Para su desarrollo, optamos por observar algún espacio colectivo, abordar la perspectiva de la promoción como una vía alterna para observar campos problemáticos desde la integración y consideración de los sujetos en sus propios procesos de transformación; y entender a los grupos u organizaciones sociales como un espacio de enunciación y reconocimiento con los otros, con demandas propias y permitiendo la participación, organización, y toma de decisiones de los propios sujetos para incidir en sus propias realidades; como un lugar de encuentro de necesidades y de respuestas colectivas. Hablamos de *poner el ojo* en la experiencia y la subjetividad que se constituye en la autogestión.

Proponemos aproximarnos a la subjetividad que deviene de la experiencia de un proyecto autogestivo; la pregunta de investigación que construimos para tal fin es: ¿Cuáles son los sentidos y significados que constituyen a las promotoras de salud a partir de la experiencia de integrar COCOMI? Como objetivo general de este trabajo de investigación planteamos conocer y reflexionar la construcción de la subjetividad de un grupo de mujeres en la experiencia de integrar un proyecto autogestivo de promoción de la salud.

El enfoque teórico - metodológico desde donde se aborda la construcción y análisis de esta realidad problemática parte de la psicología social de intervención, abordando conceptos claves como intervención, implicación, dispositivo, grupo y subjetividad colectiva y el terreno de investigación es el proyecto de COCOMI, ubicado en la colonia Miravalle, en la alcaldía Iztapalapa, en la Ciudad de México. Realizamos seis sesiones de intervención divididas en: una entrevista abierta individual, dos entrevistas semiestructuradas individuales y tres entrevistas grupales semiestructuradas. En la segunda sesión grupal incorporamos una actividad que integró compartir sentidos y significados singulares con el grupo de manera voluntaria, y en la última sesión trabajamos a partir de realizar un periódico mural de forma colectiva. Además, realizamos observación participante y no participante en dos actividades que realizó COCOMI. El grupo de promotoras de salud en COCOMI está integrado por diez mujeres, cinco de ellas cuentan con formación profesional, dos están estudiando la licenciatura y tres de ellas no tienen un grado académico. La edad promedio del grupo oscila los 35 años, en un margen entre los 23 y los 68 años.

Este trabajo nos permitió resaltar la importancia de reconocer la labor de un proyecto autogestivo, compuesto y construido por un grupo de mujeres, mujeres que identificaron las faltas alrededor de la

salud dentro de su comunidad y decidieron hacer algo, construyendo un concepto que les permitiera abarcar todos los aspectos a trabajar en este ámbito. A partir de aprender y conocer un proyecto autónomo fuera del ámbito institucional académico, resonó en nosotros la vitalidad del trabajo comunitario y la importancia de contar experiencias a través de las voces de quienes las viven.

Capítulo I. La construcción de *una* realidad

De la elección del tema

En una de esas reuniones iniciales que se tienen como equipo donde se pretende poner en marcha un trabajo de investigación, quienes escribimos aquí compartimos algunas consideraciones respecto a la recta final de la licenciatura y de los recuerdos del recorrido trazado los últimos años en nuestro paso por la Universidad. En esa remembranza llegamos al inicio, donde nos cuestionamos "¿Qué hubiera pasado sí...?" Nos causó gracia compartir que, si no hubiéramos estudiado psicología, seríamos un equipo de un contador, una administradora, un médico y una criminóloga, y no porque fueran nuestras profesiones frustradas, sino porque eran rumbos que nuestras vidas pudieron tomar, y en su momento, *nos resistimos para pertenecer a otro lado.*

Una vez aquí, y ahora en la fase final de esta experiencia, nos tocó preguntarnos ¿Qué queremos investigar?, invitados a hacerle frente a un *encargo institucional*¹ como requisito para culminar este grado académico, y apropiarnos de un espacio de construcción de conocimiento y formación profesional. Siendo Intervención Psicosocial: grupal, institucional y comunitaria, el área de concentración que elegimos para finalizar este recorrido, surgieron las dudas: ¿Qué concierne a la psicología social? ¿Qué hace un psicólogo desde esta área? E irremediamente nos llevó a cuestionarnos y reflexionar ¿Qué hacemos? ¿Para qué lo hacemos? y ¿Para quién lo hacemos? En realidad, este trabajo no pretende dar respuesta a lo anterior, más situamos relevante ubicar y plantear estos cuestionamientos como los primeros pasos para zanjar consideraciones que si quisieran resolver(se), tomarían nada más y nada menos que todo el hacer profesional. Entonces ¿Qué es lo que le compete y le interesa investigar al psicólogo social? ¿Desde dónde estamos observando *campos problemáticos*?

En el área de la investigación, Fernández (1998) propone observar la realidad social, no como un objeto de estudio, sino como campos problemáticos; esto implica que la realidad a investigar es construida y mediada por la relación que se establece entre el investigador y el terreno de trabajo, a partir

¹ Al caracterizar este trabajo final de licenciatura como un encargo institucional, hacemos referencia al término en el marco del Análisis Institucional, donde Manero expone que "significa el encargo que se le hace a un especialista de intervenir en situaciones específicas", evidenciando el lugar social que ocupa el investigador en el mercado de las intervenciones sociales. Agrega que surge en el momento en que un grupo de demandas es privilegiada respecto de otras; de modo que el investigador cuenta con una demanda que ya contiene otras tantas provenientes del interior de una institución, lo que la vuelve privilegiada frente a las otras. (Manero, 1990, 131-132) Ubicamos la realización de este trabajo final de investigación como un encargo institucional como requisito para obtener el grado de licenciatura; sin embargo, uno de nuestros objetivos al realizarlo es imprimir en este documento el relato y discusión crítica de nuestra experiencia y aprendizajes como estudiantes tras un acercamiento al campo, a una realidad.

de intereses, objetivos, afectos, y la incidencia de las condiciones socio-históricas de ese momento determinado, además de invitar al investigador a “*pensar de otro modo*”, a cuestionar los discursos instituidos sobre la realidad social, entendiendo que su trabajo participa de una interpretación que puede incidir en la construcción de nuevas realidades.

Es así como, para este trabajo de investigación, optamos por no hablar de la construcción de un problema de investigación, sino de una realidad problemática, entendiendo esta construcción como la oportunidad de adentrarnos en el proceso de observar una realidad social que puede ser problematizada a partir de los recursos teórico-metodológicos con los que contamos a lo largo de nuestra formación. Este trabajo pretende dar cuenta de ese proceso, de cómo se construyó el acercamiento a un campo problemático, para construir una realidad problemática a partir de nuestras inquietudes, nuestros interrogantes y nuestras implicaciones, y los *saberes* y *sentires* de los sujetos que nos abrieron las puertas a conocer un poco de los afectos, motivaciones y sentidos que constituyen esa realidad, *su realidad*, en un momento histórico determinado que la vuelve valiosa por el hecho de *estar* en sí misma en un espacio único.

Pensando qué compete a la psicología, y a nosotros sin duda, recordamos aquello que frecuentemente se ubica como el quehacer del psicólogo, y no porque así lo sea *de facto*, sino porque, mayoritariamente, así podría hallarse en el entendido social común: una mirada clínica del sujeto y la psique, en las formas de atención psicológica presentada como accesible y gratuita por instituciones gubernamentales como parte de la atención a la salud para grupos vulnerables; o como un servicio, desde el ejercicio privado bajo la lógica de mercado, por ejemplo.

Como resultado de los seminarios cursados este último año en el área de concentración, tuvimos un acercamiento a dos conceptos clave para la construcción de este tema de investigación: asistencia y promoción. Reygadas (2015) expone que surgen como dos conjuntos de prácticas sociales desde los grupos de profesionales, con el objetivo de analizar y enfrentar la pobreza a partir de su incremento. Las prácticas que las materializan se refieren a la búsqueda hegemónica de la dirección intelectual y moral bajo la cual entender y atender la pobreza, englobando principios, normas, consensos sociales, discursos, valores y formas *institucionalizadas* de acción de unos sujetos frente a otros, generando relaciones excluyentes y un entramado de lógicas temáticas y metodológicas bajo las cuales generar respuestas.

Casanova en Reygadas presenta la definición de asistencia como la acción de ayudar, apoyar o favorecer a alguien, añadiendo que implica que quien esté al servicio del otro “deberá implicarse activa,

íntima, hasta corporalmente con él para socorrer y ayudar a quien así se reconoce necesitado, o para hacer que se reconozca como tal” (Reygadas, 2015:83). Y frente a la propuesta asistencial de acciones sociales, bajo el mismo objetivo de entender y atender la pobreza, la promoción trabaja desde un posicionamiento que no observa y polariza a los actores que participan en ella como “encargados y asistidos”, ya que no hay de por medio nada que dar, nada que asistir. Por el contrario, la promoción trabajará con el objetivo de establecer relaciones sociales entre los sujetos para la mutua transformación como actores activos de sus propios procesos, generando herramientas para construir proyectos en aras de solucionar las problemáticas que viven (Reygadas en Casanova, 1999).

En el proceso para elegir el tema que dirigiera este trabajo, nos cuestionamos el quehacer del psicólogo y el lugar desde donde construye campos problemáticos: “¿Cuál es el lugar del psicólogo social en relación con las prácticas sociales de asistencia y promoción?” Pensamos la relación entre la psicología y la salud. Quizá en un primer momento, en ese entendido social común, no es difícil imaginar al psicólogo en su ejercicio profesional dentro del campo de la salud al observar comúnmente el área de atención psicológica presente en unidades médicas o centros de salud.

La definición de salud que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS), incluye un estado de bienestar o salud mental, presentada como algo más allá de la ausencia de *trastornos o discapacidades mentales*, como la posibilidad de que la persona realice sus capacidades y sea capaz de “hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad” (OMS, 2018). No es el objetivo de este momento, ni de este trabajo, abrir un diálogo en torno al concepto de salud mental, lo que pretendemos es enunciar que, al cuestionar el quehacer y los campos de injerencia del psicólogo social, nos detuvimos en el que podría ser el referente común del psicólogo como aquel profesional en el campo de la salud que se avoca a la atención de la salud mental. Al acercarnos a una revisión del concepto de asistencia, homologamos esta forma de concebir al psicólogo, con esta práctica social de ayuda o apoyo que polariza a los sujetos entre quienes la ofrecen y la necesitan o reciben, en ese espacio configurado como acompañamiento/atención psicológica.

Al pensar la relación entre el quehacer desde la psicología y la asistencia y la promoción como prácticas sociales desde lo profesional, nos preguntamos también cuál sería el trabajo del psicólogo desde la perspectiva de la promoción; incluso ¿por qué no? en el mismo campo de la salud. Sin embargo, sí viramos el rumbo: ¿Qué ocurre si pensamos en el psicólogo más allá de la atención psicológica? Si

notamos que, a la subjetividad², su estudio y abordaje, “le queda muy corto el espacio del consultorio” y la consideramos abierta a la sociedad y la cultura (Baz, 1998:139); entonces hablamos de subjetividad, subjetividad colectiva, instituciones, movimientos sociales, grupos, organizaciones, comunidades, redes... Cómo nos constituimos en y a partir de múltiples interrelaciones.

Bajo la idea de explorar la perspectiva de promoción social, identificamos que quizá el lugar del psicólogo que estábamos buscando no estaba en las instituciones de salud, sino fuera, en la sociedad, en las personas, en los grupos y colectivos, para observar procesos comunitarios, subjetividades colectivas, movimientos sociales. Es así que optamos por observar algún espacio colectivo, abordar la perspectiva de la promoción como una vía alterna para observar campos problemáticos desde la integración y consideración de los sujetos en sus propios procesos de transformación; y entender a los grupos u organizaciones sociales como un espacio de enunciación y reconocimiento con los otros, con demandas propias y permitiendo la participación, organización, y toma de decisiones de los propios sujetos para incidir en sus propias realidades; como un lugar de encuentro de necesidades y de respuestas colectivas. Hablamos de *poner el ojo* en la experiencia y la subjetividad que se constituye en la autogestión. Hagamos camino.

El neoliberalismo de la realidad social

Sin pretender en lo absoluto una postura que “halle culpable” al sistema neoliberal, decidimos iniciar por ahí, porque nos posibilita reflexionar y dialogar sobre las condiciones que se crean como resultado de este sistema y cómo éstas participan para determinar ciertas tensiones que inciden en la construcción de la realidad problemática que nos detuvimos a observar más de cerca para fines de este trabajo de investigación.

Siguiendo a Castoriadis (2002), partimos de reconocer que no podemos hablar de *la institución* si no es a partir de ella misma. Aquí, entendemos el concepto de *Institución* como la unidad: “el conjunto de las herramientas, del lenguaje, de las maneras de hacer, de las normas y de los valores, etcétera”, hablamos de institución al identificar todo aquello que impone maneras de actuar y pensar en una

² *Subjetividad* es uno de los primeros términos que conocemos al iniciar la licenciatura al pasar por la revisión del enfoque o propuesta académica que tiene la UAM Xochimilco en psicología, que se orienta bajo una propuesta diferente a los modelos más positivistas, consolidando que el objeto de estudio sería la problemática del sujeto y la construcción de la subjetividad. (Soto, 2002) El cómo se vuelve un eje importante en la construcción de este problema de investigación, lo abordaremos más adelante.

sociedad; institución es todo aquello “que es un individuo en una sociedad dada”, cuyo origen como unidad social radica en la “cohesión interna de un entretejido de sentidos, o de significaciones, que penetran toda la vida de la sociedad, la dirigen y la orientan”, (Castoriadis, 2006:77,78) Así, los recursos que tenemos para pensar y reflexionar sobre ella nos son dados por las mismas instituciones.

Podemos pensar que hablar de ese sistema social, político y económico, más que situarlo bajo definiciones disciplinarias en términos históricos o económicos, es un ejemplo de hablar de y desde la institución, de referirnos a aquella *institución* que dicta maneras de actuar y pensar. Entendiendo entonces que todos participamos y sustentamos ese sistema que organiza, define y constituye las diversas realidades en las que vivimos, solo podemos participar de la tentativa de un ejercicio crítico de dilucidación a partir de la reflexión y el cuestionamiento de las realidades problemáticas en las que nos vemos inmersos, que si bien pueden no ser parte de nuestro cotidiano en el contexto en que nos situamos como estudiantes, nos sirve como un referente de aprendizaje a partir de compartir una experiencia que está situada bajo las mismas lógicas de las instituciones que nos constituyen a todos: elementos que *no justifican, pero sí explican* otras realidades.

En el modelo neoliberal que se instaló en el país desde las últimas décadas del siglo XX, las formas de producción, organización y distribución de recursos naturales, industriales y económicos; la participación del Estado y las empresas internacionales en estos procesos; así como las formas de participación y gestión política, por mencionar algunas, se han visto modificadas bajo la lógica del *libre mercado*, separando cada vez más al Estado de la administración. Mencionar el modelo económico que ha manejado México en los últimos años, nos es relevante por las implicaciones que trajo consigo para la sociedad mexicana, en tanto nos permite observar la subjetividad individual y colectiva que deviene de procesos sociohistóricos y culturales.

Algunas de las consecuencias relevantes que tienen su génesis en la instalación del neoliberalismo son “no solo un cambio en la economía, sino un cambio civilizatorio que atropellaría la vida nacional destruiría las cadenas productivas, vendería baratas las empresas nacionales a capitales privados nacionales e internacionales, debilitaría los tejidos sociales y mermaría las bases materiales y culturales de la soberanía nacional” (Reygadas, 2010:95). Sin olvidar reconocer uno de los mayores estragos para la sociedad mexicana: el privilegio económico de una minoría a costa del empobrecimiento de la mayor parte de la población, aunado a la violación estructural de derechos sociales, ambientales y laborales. Además, una de las incidencias del sistema neoliberal en la práctica de la asistencia fue la disminución de los recursos públicos utilizados para este fin, los servicios gubernamentales de seguridad y salud

decaeron, dejando la atención de lo que se empezó a llamar *población vulnerable* en manos de instituciones privadas, congregaciones religiosas y fundaciones filantrópicas.

En este ejercicio de construir una realidad problemática, este contexto sociohistórico y cultural enmarcado por el neoliberalismo, se vuelve relevante en la medida que, de unos años para acá, ha promovido la reflexión en torno a la construcción de una nueva subjetividad: el sujeto neoliberal. En un primer vistazo, las consecuencias en la configuración de subjetividades incluyen la debilitación del tejido social y el deterioro de las condiciones para que el gobierno haga vigentes el derecho a la salud, educación, vivienda y trabajo digno (Reygadas, 2010). Antes de referirnos al sujeto neoliberal a grandes rasgos, vale introducir qué entendemos por subjetividad.

Hablar de subjetividad no es sencillo, puede englobar complejos planteamientos teóricos a partir de diversos marcos referenciales; por ahora, nos limitamos a enmarcar un modo de entenderla a partir de pensarla como *todo aquello que nos constituye o nos hace ser bajo distintas formas sociales de representación*. Hablar de subjetividad es hablar de procesos que enmarcan al sujeto en la totalidad social, “lo dotan de una forma de leer la realidad, de aprehenderla desde sus propios registros, de transformarla a partir del conocimiento y producir imaginarios, generar consensos, sostener y reproducir mitos, tradiciones costumbres y comportamientos, significar la pertenencia de una raza, nacionalidad, clase y religión, soportar y validar órdenes del saber” (Vargas en Soto, 2002:192) Así, cada sujeto se construye desde su inscripción en lo simbólico y en la representación, en el entramado de significaciones sociales dadas por la cultura para la cohesión de la sociedad.

Pensar en la subjetividad nos permite concebir a las personas, mejor dicho, a los sujetos, en un proceso permanente de construcción de sí, a partir de la interacción con los otros, con la cultura, con las normas sociales, con los modelos de representación de la realidad social. Es así como “cada cultura se recrea a sí misma en cada sujeto y cada sujeto da cuenta de ella” (Vargas en Soto, 2002, 192) En esta misma idea, Castoriadis plantea que la sociedad tiene como fin la conservación de su propia institución; será a partir de su organización propia (el conjunto de instituciones y las significaciones imaginarias que las constituyen) que la institución de la sociedad dicte qué es real y qué no lo es para ella, *lo que es o está*. (Ibáñez, 2005) Nos detendremos un momento en el concepto de Significaciones Imaginarias Sociales. Son el conjunto de esas formas y modos de *ser sujeto*, que son específicas de cada sociedad; son imaginarias pues no se hallan como racionales ni como naturales, sino que se instauran en la imaginación compartida, constituyendo el *Imaginario social*; y son sociales por esa cohesión donde

existen sí y solo sí son compartidas y participadas por el colectivo anónimo e impersonal que es la sociedad. (Castoriadis, 2006)

La construcción de los sujetos está inmersa en esas instituciones, de alguna manera somos reflejo y rompecabezas de la sociedad y ella de nosotros. Es por lo que, como decíamos anteriormente, abordar el sistema neoliberal como punto de partida para la construcción de una realidad problemática, nos permite observar cuál es el sujeto que deviene³ en los modos y formas que caracterizan a la sociedad actual. Laval y Dartot (2013) presentan una forma de *radiografía* del sujeto contemporáneo desde enunciar a la sociedad hoy como una empresa formada de empresas, donde el sujeto ya no está constituido a partir de la idea de producción que caracterizó a las sociedades industriales; ahora es más bien un sujeto determinado a partir del rendimiento y el goce, en estrecha relación con los comportamientos de mercado, de la libre competencia y el consumismo. El sujeto se desenvuelve en *esferas sociales*, como la política, el intercambio mercantil, las costumbres, la religión, etc. que, si bien ya se encontraban en constante tensión, ahora invitan a desdibujar los límites bajo una idea de libertad, que en realidad parece volverse difusa y en ocasiones tiende al efecto contrario de la segmentación más radical entre los grupos sociales.

Hay una idea de modernidad latente, donde la tendencia al individualismo y a la construcción de sí mismo pone en práctica la idea de *rendir* y gozar, poniendo en riesgo estructuras sociales como familia, bajo la destrucción de la dimensión colectiva de la existencia. Se pone en juego la idea de *lo autónomo* al instalarse la premisa de cuestionar lo instituido y dictar nuevas normas. A esta idea de sujeto neoliberal, Zizek (2012) añade algunos puntos sobre los que vale la pena detenerse: después de mencionar que estamos en un periodo en que la crisis económica se ha convertido en permanente, como en una manera de vivir; expone que el sujeto neoliberal se ve enfrentado con la idea de libertad *liberal*, donde se convierte en poseedor de la libertad de ser seducido y manipulado por otros; de tal forma que el sujeto *autónomo*, que busca dictar nuevas normas, solo puede ser receptor de estímulos externos hacia dónde guiar sus acciones. Además, propone el apuro de reafirmar la Idea del comunismo, exponiendo:

“¿Por qué, entonces, la Idea de comunismo? Por tres razones, que se hacen eco de la tríada lacaniana de lo I-S-R: al nivel Imaginario, porque es necesario mantener continuidad con la

³ Reconocemos que el concepto del “devenir” es abordado y profundizado a partir de la obra de Deleuze y Guattari con un abordaje teórico y epistemológico complejo. Para fines prácticos de este trabajo y como no constituye estrictamente un concepto clave en su elaboración, decidimos considerar su significado desde la definición de la Real Academia como: “Proceso mediante el cual algo se hace o llega a ser”, refiriéndonos entonces al proceso mediante el cual el o los sujetos llegan a ser a partir de coexistir en un contexto y espacio determinados, como es, en este apartado, el neoliberal. [Véase <https://dle.rae.es/devenir?m=form>] [Accesado el 07 de mayo de 2022]

larga tradición de las milenarias e igualitarias rebeliones radicales; al nivel Simbólico, porque necesitamos determinar las condiciones precisas bajo las cuales, en cada época histórica, se puede abrir el espacio para el comunismo; finalmente, al nivel de lo Real, porque tenemos que asumir el rigor de lo que Badiou llama las eternas invariantes comunistas (justicia igualitaria, voluntarismo, terror, «confianza en la gente»)" (Zizek, 2012:482)

Tomamos de Zizek esta provocación a fin de discutir la idea de la autonomía en el sujeto neoliberal y la consideración de una dimensión de lo colectivo en deterioro en estos *tiempos interesantes*⁴. Nos preguntamos: bajo los cambios estructurales suscitados a partir de la introducción del neoliberalismo ¿Qué hizo la sociedad civil? ¿Cuáles son las formas de asociación y colectividad que devienen a partir de la segregación y el debilitamiento del tejido social a raíz del modelo neoliberal? Siguiendo la construcción de la realidad problemática, en la elección de trabajar con un espacio colectivo como un lugar de encuentro de necesidades y de respuestas colectivas, añadiendo la perspectiva de accionar desde la promoción social; tenemos también la oportunidad de observar una realidad que, en este contexto neoliberal, puede erigirse desde esta tríada de la Idea de comunismo de Zizek: una propuesta *alterna, de rebelión*, que se prolonga bajo la posibilidad de mantener existiendo aquello de *lo común*, de ideales compartidos.

De la autonomía y la autogestión: un espacio para lo común

Según lo expone Reygadas, desde la segunda mitad de la década de 1950, seguido de la década siguiente, surgieron movimientos sociales que instalaron las bases de las luchas por la autonomía y la democracia, a partir de un discurso distinto al hegemónico, y prácticas sociales autogestivas, “portadoras de una imaginación social contestataria o utópica, [...] como sujetos autónomos, capaces de establecer su propia ley” (Reygadas, 2010:91). Podríamos observar que la llegada del neoliberalismo, la ideología individualista que vino con él, y la cada vez menor participación del Estado en atender los derechos fundamentales para la ciudadanía como salud, educación, vivienda y servicios públicos, podrían enlistarse dentro de las razones más influyentes para el auge de la conformación de Organizaciones de la

⁴ En el apartado del texto que tomamos de referencia, Zizek hace alusión a un presunto decir chino que versa sobre maldecir a alguien deseándole que “viva tiempos interesantes”; éstos han sido considerados en la historia como “periodos de intranquilidad, guerras y luchas por el poder, en los que millones de inocentes sufrieron las consecuencias”; retoma que actualmente, nos encontramos viviendo una nueva época de tiempos interesantes (Zizek, 2012:413)

Sociedad Civil (OSCs)⁵, conformando proyectos de interés social e impulsando formas comunitarias de decisión, incidiendo en nuevos modos, individuales y colectivas, de ser sujetos sociales; frente a un modelo excluyente y deshumanizante.

Definir a las Organizaciones de la Sociedad Civil, no es tarea fácil, por la diversidad de niveles de asociación donde fundan sus objetivos y acciones, el origen de sus integrantes, la relación con los derechos civiles y políticos, etc.; pero de forma general, Angoitia y Girado (2015) nos hablan de sus principales características: 1) identificamos en ellas la materialización de un “sector público-no-estatal”, de la mano con la heterogeneidad que las caracteriza. Detrás de eso “público no estatal”, radica el nombre del bien público y la participación de la ciudadanía activa y organizada; rebasa la discusión de diferenciar entre lo público y lo privado, y aquello de orden público y Estatal, pues hablar de “lo público” es referirse a algo que es de todos y para todos; 2) tienen como objetivo brindar servicios a la comunidad frente a necesidades con valor de uso no monetario, que el Estado no siempre es capaz de resolver; 3) los recursos financieros con los que cuentan en su mayoría son donaciones, y el recurso humano tiene un sentido de voluntariado; y 4) los ideales y motivaciones que integran estas organizaciones: solidaridad, bien común y no lucro. En síntesis, expresan que:

“Son organizaciones que buscan el bienestar de las personas, por medio de sus acciones o de su injerencia en la construcción de la agenda pública. La innovación que más destaca en las OSCs es que introducen, dan forma política y organizativa, a un cambio en la actuación y participación de la ciudadanía para la solución de problemas específicos y en la búsqueda del bien común” (Angoitia y Girado, 2015:55).

Creemos que un acercamiento a una realidad problemática que dé cuenta de la subjetividad que deviene en un espacio colectivo para la transformación social, que busque sostener la idea de lo común, se posibilita en la experiencia de las OSCs. Quizá es en estas agrupaciones que podemos observar de manera más tangible *otra* respuesta a las condiciones producidas en el orden neoliberal, agrupaciones con diversos proyectos que trabajan por una idea de transformación, basadas en principios como participación, toma de decisión, democracia, bienestar colectivo, organización, autonomía y autogestión.

⁵ El cuerpo del texto se avoca a trabajar el concepto de Organizaciones de la Sociedad Civil, sin embargo, para no dar por hecho el término, usamos este espacio para definir a la sociedad civil como “un conjunto heterogéneo de múltiples actores sociales con frecuencia opuestos entre sí, que actúan en diferentes espacios públicos y que por regla tienen sus propios canales de articulación con los sistemas político y económico. Esto quiere decir que la sociedad civil está entrecruzada por múltiples conflictos, que es en todo caso una “arena de arenas” (Walzer 1992) y no un territorio de convivencia pacífica y no conflictiva. (Olvera, 2015:42)

Hablábamos antes de la autonomía, al mencionar que es una condición que se pone en juego para el sujeto neoliberal, bajo el riesgo de estar solo a expensas de manipulación por estímulos externos; entonces ¿Qué es la autonomía? En primera instancia, no podemos decir estrictamente que sea estar más allá de las normas externas. Castoriadis (2002) aporta a la definición desde la dialéctica entre la heteronomía y la autonomía: recordando que la institución dicta lo que es y no es real para ella bajo la primicia de la cohesión social, se referirá a las sociedades heterónomas, donde el orden de lo social ha sido establecido y no hay espacio para la oposición o cuestionamiento de la institución. Es el momento en que pareciera que la sociedad olvidó que la institución fue creada de lo humano, viviendo la norma como un poder ajeno.

En contraposición, define *autónomo* a aquel que se otorga a sí mismo sus propias leyes, y a partir de esto, propone el *proyecto de autonomía social*, ahí en donde los sujetos hallan formas de cuestionar a la institución a través de palabras o actos, también nombrado *instituyente*, pues en la génesis de este proyecto de autonomía, está la imaginación radical, aquello que aún no es constituido desde la institución. Defiende que debe trabajarse para la transformación radical de la sociedad: sujetos que busquen la autonomía, individual y socialmente, encaminando sus acciones desde este entendido, y formando a otros sujetos bajo las mismas lógicas. ¿Cómo nos funciona hablar de autonomía al enunciar a las OSCs? En la definición de entenderlas como una forma de introducir un cambio social para la atención de conflictos por el bien común, parecen accionar bajo la presunción de ser proyectos instituyentes; sin embargo, enunciarse como *autónomos* no es algo que deba tomarse a la ligera ¿Cuánto podemos decir que, como sujetos o como sociedad, somos capaces de dictar nuestras propias leyes, de re-crearnos a partir de algo nuevo, sin ningún referente, parámetro o norma antes elaborado?

Hay añadir que la acción de las OSCs pretende, de forma general, la autonomía como proyecto y posicionamiento político⁶, en concordancia con lo mencionado al inicio de este apartado, tomando participación en el campo del ejercicio de los derechos humanos, frente a la cada vez más retirada, participación Estatal; incluso se refiere a modificar la posición de estos sujetos de un lugar de subordinación. En la relación entre autonomía y autogestión en las OSCs, hablar de autogestión nos remite a tomar prestado el concepto desde la economía, como aquel “sistema de organización de una empresa según el cual los trabajadores participan en todas las decisiones” (RAE, 2022), y podemos

⁶ Entendemos el orden de lo político como la relación de los sujetos o las organizaciones con el Estado y las políticas públicas que de él emanan. Así como el abordaje de lo público y lo privado como antes se mencionó, más allá de esta relación estatal, sino como la participación en la gestión de lo público, lo que es de todos y para todos.

conservar lo referente a la participación colectiva de las decisiones, donde Cerda y Barroso presentan que “se trata de una estrategia que involucra de manera cotidiana, directa y mediante acciones concretas a los sujetos; que busca eliminar las jerarquías entre quienes toman decisiones y quienes realizan las labores básicas que requiere su proceso organizativo” (Cerda y Barroso, 2011:52), sin omitir la posibilidad de dejar de exigir al Estado que asuma el cumplimiento de las necesidades sociales.

Para Cerda y Barroso, finalmente la relación entre autonomía y autogestión es, de alguna forma, interdependiente: construir la organización desde la autogestión, permite fortalecer el ejercicio de la autonomía, como forma de relación frente a otros y frente al Estado, una práctica política que buscará modificar las relaciones de subordinación. Trabaja desde una aspiración de “creación incesante de sentido” (2011:54), imaginando la posible transformación hacia una justicia distributiva. En este contexto, la autogestión puede entenderse como la forma de operar un posicionamiento político autónomo.

Hasta ahora, tenemos en la construcción de esta realidad problemática, vislumbrar un espacio de encuentro colectivo como un proyecto de transformación, que se instaure como un “germen” para existir en esa dimensión colectiva que parece relegada por el sujeto neoliberal; con mirada hacia lo instituyente, hacia la autonomía como proyecto político desde la praxis de la autogestión.

Quizá de eso se trata la recta final de esta trayectoria formativa, de construir el inicio de un quehacer comprometido con *hacer psicología para transformar, desde la promoción de un cambio social*, trabajando para promover acciones con múltiples efectos; recordando que para gestar cambios sociales, se construye de la mano con el otro, con la participación y organización de la sociedad civil; comprometidos con el largo proceso, que inicia sembrando las semillas de las utopías que queremos cosechar, pues la promoción se sustenta “en una idea de transformación social que hace espacio a un campo utópico, en el que es posible imaginar una sociedad diferente y mejor para la humanidad” (Manero y Barrera, 2012:167). No obstante, esta visión no se construye de la noche a la mañana, no se obtiene junto con el documento que acredita el grado de la licenciatura. Nos encontramos frente a una oportunidad más, de aprender de los otros.

Tras estas definiciones, hallamos COCOMI.

COCOMI, un proyecto autogestivo para la promoción de la salud

COCOMI es el acrónimo de “Coordinadora Comunitaria Miravalle”⁷, un proyecto autogestivo integrado por mujeres promotoras de salud que trabaja desde hace 27 años; materializado como un centro de salud comunitario, surge de la comunidad para la comunidad, con el objetivo de promover la salud integral para el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida de la misma. Antes mencionamos que una característica de las OSC era trabajar hacia la sociedad civil para hacer frente a necesidades que el Estado no siempre asume resolver, y bajo esta idea, COCOMI se instaure como un proyecto que busca colocarse frente a la necesidad de su comunidad por la atención a la salud, por el ejercicio del derecho a gozar de una salud plena. En este sentido, vale mencionar que la incidencia del neoliberalismo en las prácticas asistenciales tuvo como resultado una reducción del gasto público destinado a tales fines a partir de 1982. Si anteriormente, como herencia de la revolución mexicana, se había vislumbrado el derecho a la salud pública, hoy por hoy “*se tiende a un sistema de salud estrechamente relacionado con el pago que cada uno pueda hacer para conservarla*” (Reygadas, 2015:97). Esta situación parece agravarse en el contexto socioeconómico en el que trabaja COCOMI.

Resaltando la participación de las mujeres como eje central, podemos ubicar las luchas de las mujeres mexicanas por plantear su presencia en el diseño de la nación desde la década de 1950, frente al autoritarismo y estructura patriarcal dominante, aumentando la presencia de la voz y las demandas de las mujeres en el espacio público, construyendo formas de participación local frente a necesidades muy específicas (Reygadas, 2010), por lo que vale observar cuánto del objetivo y las acciones de COCOMI pueden estar insertas en esta lógica de la presencia participativa de la mujer en espacios públicos.

En este punto, vale detenerse un poco para volver sobre la asistencia y la promoción. Recordemos que antes las definimos como conjuntos de prácticas sociales desde los grupos de profesionales, con el objetivo de analizar y enfrentar la pobreza. Es importante mencionar que no podemos limitarnos a observarlas como “prácticas de los profesionales”, pues la asistencia y la promoción como prácticas sociales, son palpables también en las OSCs, que desde luego, no se caracterizan por estar integradas mayoritariamente por profesionistas, sino por miembros de las comunidades, de los vecindarios, de las colonias, *miembros de la sociedad civil*, y observamos que en esa consolidación heterogénea, están presentes conflictos múltiples y en constante movimiento.

⁷ De aquí en adelante, nos referiremos al proyecto, al centro de salud comunitario como COCOMI.

El hecho de que las OSCs estén conformadas por el “sector público-no-estatal”, no significa que estrictamente son guiadas por una perspectiva promocional, pues pensar que el Estado es el único actor que genera respuestas asistenciales sería incorrecto; de tal modo que valdría la pena considerar la forma en que las organizaciones autogestivas también se institucionalizan. Por ende, y porque es imposible hablar de totalidades cuando hablamos de formas de subjetividad, al pensar en las prácticas de asistencia y promoción, no podemos aseverar que las distintas OSCs se guíen completamente por una u otra; pese a que podamos hallar coincidencias entre la propuesta de la promoción y el carácter que impulsa la conformación de estas organizaciones, como la creación de espacios colectivos y autogestivos, por ejemplo; no podemos hallar “purezas” en las motivaciones y acciones de las agrupaciones. Con esto no nos referimos a cuestionar, a manera de enfrentamiento, el actuar de las organizaciones, sino a no ignorar, como parte de este análisis, las formas de *institucionalización*.

Nos aproximamos a este término desde el análisis institucional, donde Manero (1990) nos explica que, en primer lugar, parte de una crítica al concepto que revisamos anteriormente de institución. Es necesario recordar la propuesta castoridiana y cuestionarla, a partir de abordar la polarización: por un lado, retoma *lo instituido*, como las estructuras existentes, determinantes y heredadas; y por otro, *lo instituyente*, con mayor énfasis, como lo que escapa a lo primero. En el análisis institucional, se estudia la institución desde la problemática de las relaciones entre movimiento e institución: las instituciones son trabajadas y corroídas por el movimiento de su base social. Entender a la institución como aquello inamovible, ignora el movimiento instituyente que existe de forma permanente, y, por ende, la caracteriza.

Aquí, hablar de institución es hablar de su dinámica de movimiento, de procesos. Esto quiere decir que, en el caso de la relación entre las organizaciones y la asistencia y la promoción, no podemos decir que puramente se encuentran actuando bajo una u otra lógica de acción, sino que se hallan constantemente en un proceso de vaivén entre *ambos polos*. En el caso de una OSC, cuya operación podría tener más afinidad a la idea de la promoción, nos referimos a que *se institucionaliza* cuando sus prácticas parecen acercarse a un ejercicio más asistencial.

Sin considerarlo “un comportamiento negativo”, sino constitutivo por el proceso en movimiento, habremos de reconocer aquellos elementos que puedan dar cuenta de estas convergencias en un proyecto como el que es COCOMI. En esta realidad problemática, trabajamos con un proyecto autogestivo de promoción de la salud; habrá que cuestionar en primera instancia ¿Hablar de promoción de la salud es lo mismo que hablar de promoción social desde el campo que nos compete? De no ser así, ¿podemos hallar

similitudes?; en segundo lugar, ¿hay acciones que pueden tener el carácter de asistencia dentro del proyecto? Si podemos reconocer a COCOMI como una propuesta alternativa de algún modo en este contexto neoliberal, que trabaja desde la autonomía política ¿Cuál es la relación de este proyecto con el Estado?

Pensamos que COCOMI es reflejo de las interacciones entre las condiciones creadas a partir del modelo neoliberal y la respuesta organizada de la sociedad civil. Es importante considerar que no nos quedamos en la somera relación entre la confluencia de dos instituciones (Estado y sociedad civil) como una descripción esquemática de la realidad social. Nos referimos a la construcción de una realidad problemática, pues es en convergencias como esta donde tienen lugar realidades sociales que configuran subjetividades. En un primer momento, consideramos trabajar en la dimensión institucional, ubicando los elementos que hacen de COCOMI un proyecto autogestivo y cuáles son las relaciones, tensiones y resistencias que aparecen en su operación. Hablar de la salud se coronaría también como un asunto fundamental, cuestionando los procesos de salud-enfermedad de esta comunidad determinada y cómo COCOMI incide en ellos.

Sin embargo, al llegar ahí y observar *más allá de la fachada*, vimos a las personas, a ese grupo de mujeres que le ha dado vida a este proyecto los últimos casi 30 años y entendimos que no habría mejor forma de *observar* a COCOMI si no era a partir de sus integrantes. De tal modo que para revisar los elementos que fuimos rastreando hasta ahora, para hablar de una forma de subjetividad colectiva que podría mantener la idea de lo común en un contexto neoliberal, de las formas de asociación bajo las prácticas de la promoción y la asistencia, de los procesos que viven estas organizaciones en la búsqueda de la autonomía desde la autogestión; había que preguntar por ellas, por las promotoras de salud ¿Qué significa *ser* promotora de salud? ¿Por qué estar aquí y no en otro lado? ¿Cómo es entendida la salud y por qué promoverla? ¿Por qué trabajar en, con y para la comunidad? Es así como la realidad problemática que guía este trabajo es la construcción de la subjetividad en un proyecto autogestivo comunitario, específicamente en el campo de la promoción de la salud.

Hasta este punto hemos hablado de las condiciones de una realidad problemática, de una realidad social capaz de ser abordada desde la curiosidad de la investigación. Hemos hablado del sistema neoliberal como el contexto socio histórico que nos ubica, de la construcción de la subjetividad que se perfila bajo sus aconteceres, de cómo nos constituimos en instituciones a partir de compartir y convivir mediados por significaciones imaginarias sociales, de las OSCs como una posibilidad de hallar, recuperar o mantener vivo un espacio de encuentro de *lo común*, de la autonomía política y la autogestión como

elementos que pueden encaminar un proyecto *diferente* entre las vías de la asistencia y la promoción... Hemos hablado *del medio* en el que el sujeto se constituye, más no del sujeto que se constituye en ese proceso, en ese transitar.

Para no hablar de sujetos que *son* a partir de su tránsito “por la vida”, porque sería hablar de todo y nada a la vez, podemos aproximarnos desde la experiencia. Larrosa (2011) propone una tesis que nos parece no solo pertinente, sino que posibilita la reflexión de la subjetividad desde otro lugar que no ha sido mencionado, habla del sujeto que se constituye en y a partir de la experiencia. Comienza por definirla como “aquello que nos pasa, nos acontece o nos llega”, y para posibilitarla, se requiere de interrupción, detenerse un momento para pensar, cuestionar, reflexionar y mirar; incluso reevaluar la relación que tenemos con las personas, las palabras y las cosas que consideramos trabajo, por el carácter de cotidianidad que puede tomar.

Propone que hablar de sujeto de la experiencia es algo similar a un territorio de paso, donde se *dejan* afectos y efectos, reconocerlo como un espacio de aconteceres no desde la receptividad, sino desde la apertura; añadiendo que se habla también de un sujeto pasional, pues la experiencia no puede ser captada desde la lógica de la posibilidad de acción, sino desde una dependencia cautivadora de aquello que le apasiona. La reconoce como el pasaje de la existencia, “el pasaje de un ser que no tiene esencia o razón o fundamento, sino que simplemente *ex-iste* de una forma siempre singular, finita, inmanente, contingente” (Larrosa, 2011:7)

A partir de este planteamiento, podemos pensar a COCOMI, no solo como un proyecto autogestivo, sino como un espacio de posibilidad de experiencia para los sujetos que transitan en ella; y que, en ese tránsito, no solo *pasan*, sino que se dejan afectar desde la pasión. Si pensamos a las promotoras como un terreno donde dejar huella ¿Qué es lo que se inscribe en esa posibilidad de experiencia? ¿Qué hace de COCOMI una realidad para ser vivida desde la pasión? Para tener algunos indicios de respuestas, consideramos que la forma de aproximarnos a entender cómo se viven experiencias y pasiones es a partir de preguntar por los sentidos y significados.

Recordemos que cuando hablamos de subjetividad, mencionamos que los sujetos se construyen desde su inscripción en lo simbólico y en la representación, en el entramado de significaciones sociales dadas por la cultura para la cohesión de la sociedad; esto implica reconocer que los sujetos somos resultado de grandes confluencias de condiciones sociales e históricas particulares. Si añadimos la dimensión colectiva de pensar la subjetividad, observamos que el sujeto también se constituye a partir de formaciones colectivas que contienen esos procesos de construcción de sentido, una mezcla de

procesos históricos, grupales e institucionales (Baz, 1998) Cerda y Barroso explican que somos sujetos a partir de inscribirnos en el ámbito simbólico del discurso y el lenguaje, desde donde podemos enunciarlos como tales, sujetos capaces de crear sentidos, de nombrar y significar la realidad que es construida por la interacción entre los mismos sujetos, y añaden que “este proceso colectivo tiene una de sus expresiones más significativas en las acciones que las colectividades se plantean realizar en su entorno inmediato o en el espacio público. Desde su accionar público las colectividades se vinculan con la sociedad a partir de la discusión, el debate y la toma de posición ante sus distintas problemáticas” (Cerda y Barroso, 2011:57)

Cuando hablamos de sentidos y significados, nos referimos a las formas y modos bajo los que los sujetos comprendemos y observamos *el ser y el hacer* en nuestras realidades y en los espacios que compartimos con los otros. No es una tarea fácil, pues implica intentar sumergirse en la historia, en la vida, en los aconteceres y experiencias, no solo de los sujetos en su *individualidad*, sino también en su interacción con otros sujetos, otros espacios, otras realidades, otras historias. Es construir la vida misma a partir de la experiencia y lo que significa para nosotros y para quienes nos rodean.

Es así como proponemos aproximarnos a la subjetividad que deviene de la experiencia de un proyecto autogestivo; la pregunta de investigación que construimos para tal fin es: ¿Cuáles son los sentidos y significados que constituyen a las promotoras de salud a partir de la experiencia de integrar COCOMI? Como objetivo general de este trabajo de investigación planteamos conocer y reflexionar la construcción de la subjetividad de un grupo de mujeres en la experiencia de integrar un proyecto autogestivo de promoción de la salud, auxiliado de los siguientes objetivos específicos:

1. Conocer, de forma general, el contexto socio histórico de la colonia Miravalle, Iztapalapa.
2. Conocer, brevemente, la historia del Centro de Salud Comunitario COCOMI.
3. Conocer el proyecto autogestivo de COCOMI desde la mirada y el ejercicio de las promotoras de salud.
4. Identificar y analizar los elementos que son relevantes para la construcción de la subjetividad de las mujeres promotoras de salud que integran el proyecto COCOMI.

Capítulo II. Del por qué hablar de *una realidad instituyente*

Como estudiantes en el campo de psicología social de intervención y próximos profesionistas, no podemos ignorar las problemáticas sociales que se viven día con día, ubicarnos en un colectivo que habla y ha trabajado sobre ellas durante varios años, es una manera de sumergirnos en una realidad social distinta que, a su vez, permite cuestionarnos las nuestras. Conocer a un colectivo que se ha formado a partir de un objetivo en común, como lo es el grupo de promotoras de COCOMI, aprender de ellas y con ellas es la mejor vía para cuestionar qué es lo que estamos haciendo, cómo y por qué lo hacemos a partir de nuestro campo.

La organización interna y las problemáticas sobre las que se trabaja en el grupo, son un reflejo de lo que sucede, en gran escala, en la sociedad. Como psicólogos sociales, rescatamos también lo relevante que es preguntarse qué pasa dentro de un proyecto autogestivo, y bajo qué lógicas se organiza el grupo que conforma COCOMI. Conocer desde dentro un proyecto creado *desde y hacia* problemáticas sociopolíticas que afectan directamente a los miembros de una comunidad en particular, e indirectamente a la sociedad en sí, nos permite tener la oportunidad de reconocer esos sentidos, saberes y experiencias que se construyen en el espacio y que constituyen a sus miembros.

Es importante mencionar que, como investigadores, no cuestionamos el *cómo hacer* desde su trabajo y sus sentidos, sino que relevamos las construcciones de sus significaciones, las representaciones, los saberes y las formas de intervención que el grupo ha creado. Nuestra intención es contribuir a preservar sus voces y que ellas, mediante lo que nosotros podamos hacer en este trabajo, sean leídas y, al mismo tiempo que de alguna forma, así como nosotros con ellas, quien nos lea empatice con la imperante necesidad de formar colectivos, reflexione sobre las significaciones que se crean en ellos y reconozca a los sujetos que devienen, que *son en el sentido de pertenecer* a COCOMI.

Capítulo III. Desde dónde pensar realidades problemáticas

Uno de los pilares fundamentales del modelo académico en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco en su propuesta modular, es la formación de los estudiantes en la investigación; pero ¿Qué es investigar? Podríamos aventurarnos a decir, en un primer momento, que es hacer preguntas y buscar las respuestas. Sin embargo, creemos que, si algo reconocemos en un primer plano, es que aprendimos que no es tan simple como parece, se trata de todo un proceso de construcción de pensamiento, de una trayectoria de aprendizaje y ¿por qué no? de luchas constantes, un camino que no es lineal en absoluto, con idas y venidas y hasta lágrimas y sonrisas.

En algún punto de la construcción de este trabajo, nos preguntamos si comúnmente llega un momento en la trayectoria formativa de todo estudiante en el que siente saber menos que cuando inició su carrera; si era válido decir, en el último tramo de este andar, que “se nos perdió la receta” para hacer investigación. Si retomamos la propuesta de Larrosa sobre la experiencia, nos veremos completamente convencidos de que la construcción de este trabajo ha sido más que la atención a un encargo, como lo mencionamos antes, sino que podemos dar cuenta de cómo la *investigación nos pasó*, y sin duda marcó huellas en nuestra formación.

Como punto de partida, la realización de esta tarea está mediada por una modificación en las condiciones de la educación, es desarrollada en el marco de la respuesta generada por la Universidad y sus integrantes a la pandemia por el Virus SARS-CoV-2 (COVID-19): la implementación del Proyecto Emergente de Enseñanza Remota (PEER) y el Programa de Transición de Enseñanza en la Modalidad Mixta (PROTEMM). Continuar nuestra formación universitaria bajo la modalidad del PEER, nos implicó trasladar los espacios de formación, de encuentro y de construcción del conocimiento a nuestros hogares a partir de la mediación de las pantallas, orillándonos a hallar la forma de posibilitar las condiciones para un aprendizaje satisfactorio: lidiar con la disponibilidad de los espacios físicos en los que nos encontrábamos, colocar como un gasto imprescindible en las familias el acceso a internet e incluso a dispositivos electrónicos, distanciarnos de profesores y compañeros por la importancia que tiene la interacción (ahora valoramos mucho más la necesidad de enfatizar una interacción física) para la discusión y seguimiento del propio conocimiento, y no olvidemos mencionar que muchos hogares enfrentaron los estragos de la enfermedad, las pérdidas familiares, y la reducción del ingreso económico familiar, por recorrer algunas.

Lo anterior se vuelve relevante porque es el contexto bajo el cual vivimos esta experiencia de investigación, que ha marcado escenarios diversos, conflictos, intercambios de perspectivas y propuestas,

y la formación durante, al menos, la mitad de nuestra licenciatura. Así, bajo la modalidad del PEER, llegamos al área de concentración social “Intervención psicosocial: grupal, institucional y comunitaria”, y así, desde lo que las condiciones de la pandemia nos dejaron pensar y desde la psicología social de intervención es que construimos la realidad problemática que aquí nos compete.

Y finalmente, ¿cómo se hizo?: La psicología social de intervención

Anteriormente, ya mencionamos que el objeto de la psicología en la propuesta de la UAM Xochimilco es el estudio de la problemática del sujeto y la construcción de la subjetividad. Este espacio pretende presentar, de forma muy esquemática, cuál es el enfoque teórico - metodológico desde donde se aborda su estudio. Podemos hacer un recorrido general de los principales elementos que conforman la propuesta, y posteriormente nos detendremos en los conceptos de intervención, implicación, dispositivo, grupo y subjetividad colectiva.

En primera instancia, Manero señala que la psicología social de intervención es “una encrucijada de prácticas y saberes sobre la psicología colectiva” (Casanova, Manero, Reygadas, 1996:39) desde una perspectiva multirreferencial, de modo que pretende la construcción de problemáticas complejas a partir de diversas articulaciones teóricas, caracterizadas por la implicación más que la explicación. Agrega que trabaja concretamente con instancias colectivas que no son reductibles a las formas individuales de subjetividad, lo colectivo no es restringido a la dinámica de relaciones de los sujetos en su singularidad; e indica que la psicología social de intervención concentra su reflexión en los procesos de conocimiento y transformación de la realidad social de los que dan cuenta los grupos, las instituciones, los movimientos sociales, las comunidades y las organizaciones, como unidades de análisis, haciendo énfasis en la constitución de los imaginarios colectivos y las fuerzas que los componen.

Posteriormente, también señala que para la elucidación de tal fin, se opta por los métodos de una investigación desde la lógica intervencionista, donde el conocimiento se construye a partir de la transformación del objeto por la intervención del observador por medio de un dispositivo de análisis que produzca fenómenos observables: “la intervención debe entenderse como la estructuración o definición de un campo en el cual el sujeto es, a su vez, objeto de conocimiento, a partir de la acción recíproca con el objeto” (Casanova, Manero, Reygadas, 1996: 41) Además, esta postura permite la colectivización del saber: se rompe con la idea jerárquica del poseedor del conocimiento, considerando que éste es siempre un sujeto colectivo, de modo que no somos el sujeto observador en esa forma de concebir la investigación, sino que desde el análisis de las implicaciones que propone la psicología social de

intervención, el investigador también es parte del proceso colectivo para la construcción del conocimiento.

Con estos señalamientos, podemos reafirmar aquello que encaminó la construcción de la realidad problemática de este trabajo: acercarnos a un espacio colectivo que nos permitiera reflexionar sobre la construcción del saber y la transformación; e incluso más que reflexionar, hacernos una invitación desde la implicación, a formar parte de esos procesos, en mayor o menor medida.

De Zoom a la periferia de la ciudad: construcción del terreno de la investigación.

Cuando se habla de la metodología, del *cómo* hacer, de Baz (1998) retomamos que muchas veces, pareciera que es un aspecto relegado dentro del proceso, un mero requisito que cumple con la exigencia académica. Contrario a esto, ella propone concebirla como un aspecto fundamental para la construcción y el abordaje del problema de investigación. Si bien podemos pensar a los métodos como posibles caminos de exploración hacia las preguntas planteadas, es necesario otorgar la importancia que merece a esta función, debido a que, como desde la psicología trabajamos con significaciones, sentidos y experiencias mediadas por el lenguaje propias de un campo simbólico; el diseño del dispositivo o herramientas a utilizar requiere de considerar cómo acceder a esto, *a los sujetos*.

La construcción metodológica pretende ser el resultado del trabajo crítico y creativo del investigador para establecer un diálogo entre la explicación conceptual y los problemas que son objeto de estudio, para buscar una comprensión explicativa. (Baz, 1998). Y como decíamos anteriormente, el diseño de la investigación cualitativa no es un proceso lineal, sino que incorpora el conflicto y la ruta a seguir, se traza desde la relación con el propio terreno y el objeto de estudio. (Soto y Reygadas, 2020) Además, el diseño metodológico debe corresponder a los límites, alcances y objetivos de la investigación.

Para trazar el camino que establecería la experiencia en el campo, vale resaltar que la selección del terreno de investigación fue discutida incluso antes de la construcción de la realidad problemática que aborda este trabajo. Como explicamos antes, el diseño de esta investigación se realizó bajo las condiciones del PEER; en el momento de la pandemia en que nos encontramos frente a la necesidad de construir el terreno, se abrió la posibilidad de retomar el trabajo de campo de forma presencial y ya no mediado o construido por la virtualidad, si así lo decidía el equipo y las condiciones sanitarias de los espacios lo permitían. En este punto, acordamos que para este trabajo ya no queríamos realizar una intervención por medios virtuales.

Fue así como, una vez planteado el interés de acercarnos a alguna Organización de la Sociedad Civil (OSC) para conocer la experiencia de sujetos que son parte de algún proyecto autogestivo y de transformación, se abrió la posibilidad de trabajar con el Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur (MPPCS) de la CDMX⁸, específicamente con la comunidad parroquial del Pueblo de San Pedro Mártir; sin embargo, no logramos establecerla como terreno de este trabajo por dos razones principales:

Por un lado, pudimos advertir que acercarnos a este territorio nos presentaba un trabajo extenuante. Al principio, tardamos en comunicarnos con el MPPCS, por lo que visitamos San Pedro Mártir sin llegar con ningún grupo o a algún espacio específico; después de una charla informal con algunas personas originarias y vecindadas con quienes coincidimos en la Subdelegación, advertimos que trabajar con la idea de *comunidad* en el pueblo implicaba un trabajo extenso, pues nos encaminaba a recorrer la historia que llevó a San Pedro Mártir a consolidarse y mantenerse como pueblo originario en una zona que se ha urbanizado a lo largo del tiempo. Esto nos colocó frente a la necesidad de dimensionar el trabajo de investigación en función del territorio, el alcance, la accesibilidad al mismo, los tiempos institucionales dedicados a este trabajo y una segura reestructuración de la realidad problemática a investigar.

Y, por otro lado, la vía de acceso se complicó para trabajar con el MPPCS, pues para poder ponernos en contacto y acordar trabajar en conjunto, debíamos esperar la decisión del comité del Movimiento, cuyos tiempos no fueron compatibles con los tiempos institucionales dedicados a este trabajo de investigación.

Con esta experiencia en mente, posteriormente nos acercamos al proyecto de COCOMI, ubicado en la colonia Miravalle, en la alcaldía Iztapalapa, en la Ciudad de México⁹. ¿Por qué sí trabajar en COCOMI? Buscábamos un proyecto autogestivo como forma de observar la dimensión de lo colectivo, encaminado hacia la transformación de la realidad social. A partir de la experiencia anterior, COCOMI se presentó como espacio posible en términos de alcance y accesibilidad: hablamos de una organización civil, lo que permitió trabajar con un grupo localizado y ya constituido, y el contacto y autorización para trabajar fue inmediato. Trabajar con este proyecto, de alguna forma devolvió la construcción de esta

⁸ La posibilidad de trabajar con el MPPCS surgió a partir de ponernos en contacto con el Proyecto Urbano de Salud, perteneciente a la Coordinación de Primer Nivel y Salud Comunitaria, del Área de Ciencias Biológicas y de la Salud en la UAM Xochimilco. El contacto se estableció porque uno de los integrantes del equipo había colaborado anteriormente con algunos proyectos. El Proyecto Urbano fue nuestro segundo intento para establecer contacto con alguna OSC.

⁹ El contacto con COCOMI también fue proporcionado por el Proyecto Urbano de Salud.

investigación a un diálogo con el campo de la salud. Además, fue importante reconocer los límites temporales del campo que nos sirven a la construcción de la realidad problemática de este trabajo de investigación, pues al ser una organización con más de veinte años de trayectoria, corríamos el riesgo de no lograr trazar ciertos límites entre aquello del pasado y su relación con su realidad hoy.

La perspectiva de la psicología social de intervención nos permite recuperar la participación de los actores sociales involucrados en la revisión y reflexión de problemáticas sociales, abrir interrogantes sobre la construcción de significaciones de los sujetos dentro de sus procesos grupales. Nos permite mirar desde la dimensión colectiva para dar cuenta de la transformación social. Para trabajar con la subjetividad, la metodología cualitativa, como destaca Castro (1996), es posibilitadora del ejercicio reflexivo que permite el estudio de los procesos sociales donde ésta se enmarca. Desde esta metodología se privilegia el estudio interpretativo de los sujetos y lo que resulta a partir de la interacción entre ellos, es decir, el significado que la realidad tiene para ellos y cómo este se vincula en su actuar. De esta forma, se caracteriza por ser inductiva y no deductiva, por “asumir la especificidad de los hallazgos, la ambigüedad de los fenómenos estudiados, así como la incertidumbre y la vaguedad a la que se ve confrontado el sujeto que investiga” (Soto y Reygadas, 2020)

Una vez en campo, viene el momento de preguntarnos *¿Cómo y para qué intervenir?* El modo de entender la intervención (el apellido de *esta psicología*, decíamos alguna vez), parte de la premisa de que no tiene, o no debe tener, en su causa principal la existencia de un encargo. La intervención implica una concepción del campo más allá de “escoger un espacio de o para trabajo”, Manero y Barrera nos explican que es *la experiencia* de los sujetos en el proceso de indagar sobre su propio desarrollo; donde el investigador, no tiene un papel de guía, sino que se vuelve parte de ese “proceso autogestivo de conocimiento de sí mismo del sujeto colectivo” (Manero y Barrera, 2012:162). Más allá de solo tener una finalidad práctica, de buscar *generar material de análisis*, intervenir es reconocer que los colectivos se constituyen en procesos de conocimiento y reflexión, llevando al cuestionamiento de las condiciones de existencia y alcances de actividad y acción, lo que permite prestar atención no sólo a cómo sigue operando un grupo, sino a los sentidos y significados de donde proceden y que los *hace ser*. Intervención es un proceso de significación: “el objeto de la intervención psicosocial es el *no saber* de los colectivos sobre sí mismos” (Manero y Barrera, 2012:163).

A la intervención podemos añadir la implicación: pensar en la propuesta de hacer intervención desde implicarse como investigador, consiste en no ignorar que él mismo también es un sujeto con

representaciones, significaciones y posturas *propias*. La psicología social de intervención, a diferencia de las otras formas positivistas de entender la investigación, no considera que la subjetividad de quien investiga deba quedar al margen para conservar “cierta objetividad”, sino que se convierte en un dato más; y también vale considerarla como un compromiso que adquiere el investigador con la causa, forma social o acción. (Manero en Soto, 2002).

La intervención en COCOMI estuvo guiada por los objetivos específicos que enmarcan este trabajo, y pensamos que nuestra implicación como grupo coordinador coincidió bajo la idea de *conocer*, de escuchar y preguntar desde la curiosidad aquello que constituye a los sujetos en la experiencia de *estar ahí*.

La experiencia en COCOMI: del dispositivo y el grupo

La forma de hacer *tangible* la intervención, por decirlo de alguna manera, es a partir del diseño y puesta en marcha del dispositivo:

“Un dispositivo grupal es un recurso de carácter metodológico técnico que permite instrumentar el momento empírico de la investigación. Se constituye a partir de la producción de un grupo que trabaja alrededor de una tarea, dando como resultado un material complejo —una verdadera urdimbre de relaciones y dimensiones— que será la base del análisis y del diálogo con las hipótesis de trabajo”. (Baz en Soto, 2003:198)

Manero y Barrera (2012) añaden que puede entenderse como una máquina de visibilidad, basados en Foucault, o como analizador construido, desde Lapassade; permite que ese material complejo que se obtiene, nos hable de las “dinámicas colectivas en sus dimensiones sociales y políticas tanto como imaginarias y latentes” (Manero y Barrera, 2012:164) Varias veces escuchamos en clase que el dispositivo es aquel que *dispone*, como poner o colocar algo en una situación conveniente, de tal forma que podemos entenderlo como la o las herramientas metodológicas de intervención que permitirán al grupo coordinador y al sujeto colectivo, colocarse o disponerse a esa experiencia de significación, como aquel que genera las condiciones para tal fin.

El dispositivo se pone en marcha en función del grupo, como espacio de reflexión que articula estructuras psíquicas y sociales, dando cuenta del conjunto de procesos que aparecen en él: las relaciones, latencias, instituciones, tensiones, acciones, proyectos, etc. observando las significaciones sociales manifestadas ahí. Al trabajar con el grupo, no es posible hacer una estricta división entre lo que pertenece a su interior y lo que está fuera de él, de modo que está en constante tensión bajo una relación entre

adentro y el afuera; querer desarticular, fraccionar o limitar lo que del grupo surge, sería *desmembrar* lo que el grupo *es*: “Los elementos culturales e identitarios, la historia, la articulación entre el presente y el futuro, la elaboración de proyectos y otras de las manifestaciones en que se organiza el imaginario social —como las producciones utópicas, las esperanzas, la memoria colectiva, etcétera— aparecen como elementos centrales en los procesos grupales” (Soto, 2003:197).

Podemos detenernos en este espacio para aportar otro concepto sobre el que vale la pena reflexionar: comunidad. El módulo plantea la Intervención Psicosocial: grupal, institucional y comunitaria. Hablamos de grupo, de institución y pensamos que una forma concreta de entender comunidad la presenta Soto cuando explica que “entendemos a la comunidad como un contexto de máxima transversalidad, en donde la cultura, identidad y formas en que el imaginario social se organiza, aparecen como elementos centrales en procesos comunitarios y de constitución de la subjetividad social” (Soto, 2002:207) Esto nos abre un espacio para reflexionar sobre la relación entre la comunidad y el grupo ¿Cuáles son las similitudes entre uno y otro? ¿Puede un grupo reconocerse como comunidad? ¿Sería correcto pensar que la comunidad es una expresión *de grupo* en un siguiente nivel? ¿Comunidad puede ser un *grupo de grupos*?

Consideramos que el dispositivo puesto en marcha para este trabajo es reflejo del proceso de acercamiento que tuvimos con el grupo de promotoras de salud. Realizamos seis sesiones de intervención divididas en: una entrevista abierta individual, dos entrevistas semiestructuradas individuales y tres entrevistas grupales semiestructuradas. En la segunda sesión grupal incorporamos una actividad que integró compartir sentidos y significados singulares con el grupo de manera voluntaria, y en la última sesión trabajamos a partir de realizar un periódico mural de forma colectiva. Además, realizamos observación participante y no participante en dos actividades que realizó COCOMI a las que fuimos invitados: el evento conmemorativo por el Día Internacional de La Mujer, y la impartición de la primera sesión del 7° bloque de talleres “Hacia la construcción de una salud integral” para padres de familia de la escuela Miravalles.

El grupo de promotoras de COCOMI está integrado por diez mujeres, cinco de ellas cuentan con formación profesional, dos están estudiando la licenciatura y tres de ellas no tienen un grado académico, sin embargo, reciben una capacitación constante por parte de las demás compañeras y todas se han visto involucradas en un proceso de actualización y sistematización de conocimientos. Es relevante que, por encima de su formación profesional, todas se reconocen y se enuncian como promotoras de salud. La

edad promedio del grupo oscila los 35 años, en un margen entre los 23 y los 68 años y la mayoría de ellas son mamás.

Pensamos que el diseño y puesta en marcha del dispositivo refleja el proceso de acercamiento con el grupo porque construimos la propuesta de intervención en la medida en que fuimos conociendo al grupo de promotoras: la primera entrevista la realizamos con la promotora que nos recibió y nos presentó el proyecto, la segunda tenía la intención de realizarse nuevamente con ella y abrir el espacio para agendar otras, sin embargo, en esta segunda intervención se incorporó otra promotora y fue ahí que notamos que teníamos que escuchar al grupo, para conocer y entender la experiencia del proyecto, porque en su defecto, se perdería completamente la significación de COCOMI como colectivo. Así, a partir de que pudimos reunirnos¹⁰ con todo el grupo de promotoras, realizamos las siguientes intervenciones de forma más completa.

Las condiciones de la contingencia sanitaria por COVID 19, influyeron con el seguimiento de las sesiones al impedir en dos ocasiones que algunos miembros del equipo coordinador pudieran asistir a las intervenciones, y por parte del grupo de promotoras también consideraron en algún momento no recibirnos por riesgo de contagio, más una vez que constatamos la seguridad de todos, continuamos trabajando.

Al trabajar con el grupo de promotoras, procuramos que el diseño del dispositivo nos permitiera relevar los sentidos y significados alrededor de la subjetividad que ahí deviene, y al mismo tiempo, alentar la construcción de un espacio donde fuera posible compartir experiencias, significaciones y el proceso de significación del grupo sobre sí mismo. Soto (2003) enfatiza que el grupo se reconoce como un espacio de producción permanente de significaciones imaginarias sociales, manifestando los modos en los que el grupo da sentido y significación a sí mismo, y agrega que “es importante señalar que el grupo no debe ser entendido como una sumatoria de los individuos que lo componen, sino como una dinámica de relaciones en permanente creación. De esta manera el grupo es una unidad de análisis”. (Soto, 2003:193)

¹⁰ Solo para mencionarlo como un agregado, de las tres intervenciones que realizamos de forma grupal, solo una fue con el grupo completo, pues una de las promotoras no asiste los días que nos agendaron para trabajar. De igual forma, no pudimos presentarnos con ellas como equipo completo, sino hasta la quinta sesión.

Capítulo IV. La realidad de COCOMI

La colonia Miravalle es el espacio geográfico en donde se encuentra COCOMI, ubicada en la periferia de la alcaldía Iztapalapa dentro de la Ciudad de México. Según datos de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO, 2003) (Ver Imagen 1), ocupa una extensión territorial de 58 hectáreas en las cuales habitan 8,716 personas; es una colonia con un alto índice de marginación y sucesos delictivos, y su geografía es accidentada por encontrarse a las faldas de un cerro. Recientemente, el gobierno de la ciudad construyó el cablebús que conecta la zona de Santa Marta Acatitla con el paradero de Constitución de 1917 en la misma alcaldía, atravesando las colonias de esta zona periférica, disminuyendo los tiempos de traslado a bajo costo y ofreciendo mayor accesibilidad a la zona. Los habitantes de la colonia deben desplazarse a otras zonas de la ciudad para realizar sus actividades laborales, tomando de aproximadamente de 2 a 4 horas de traslado.



Imagen 1. Unidad territorial Miravalle. Fuente: SIBISO, 2003.

Por otro lado, resulta necesario mencionar los índices en cuanto a salud, como parte del contexto en el que COCOMI trabaja como centro de salud comunitario: solo un 29.64% de la población total son derechohabientes a algún servicio de salud, mientras que el 68.24% restante carece de esta atención. Las instituciones de salud gubernamentales cercanas, como la Clínica Comunitaria Santa Catarina y el centro

de salud, se encuentran en las colonias aledañas, Miravalle no cuenta con instituciones gubernamentales de atención a la salud, lo que impulsó en un primer momento la creación de COCOMI. Con el tiempo, la presencia de farmacias particulares, como la farmacia Similares, han sido otra opción para atender la salud.

El grupo de promotoras de salud puede enlistar dentro de las principales necesidades y problemáticas de la comunidad aspectos como: adicciones en los jóvenes, desempleo, deserción escolar, inseguridad, violencia intrafamiliar y de género, alcoholismo; en problemas de salud: el alto riesgo de enfermedades crónicas, como la hipertensión y diabetes, obesidad, enfermedades cervicouterinas; y en problemas ambientales por la cantidad de basura y heces fecales de perros callejeros.

Además, es posible reconocer que la colonia se ha distinguido por el desarrollo de proyectos colectivos comunitarios, desde los que se han desarrollado espacios recreativos, educativos, de reciclaje, artísticos y de asistencia social y mejoramiento público. Según el Taller de Cooperativa Gráfica Miravalle (TANGRAMI) “primero se le conocía como ‘Corrales’, pero después tomó el nombre de Miravalle (un juego de palabras 'Mira el Valle'). En los años ochenta se empezó a realizar la compra y venta de terrenos que eran de los ejidatarios de los pueblos de Santiago Acahualtepec, los Reyes la Paz y Santa María Aztahuacan” (TANGRAMI en Cultura Iztapalapa, 2020) y esto marcó el asentamiento de la colonia.

¿La salud en manos del pueblo? La figura del promotor de salud

El 21 de noviembre de 1986 se emite una carta que emana de la primer Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, celebrada en Ottawa (Ontario), Canadá; nombrada como “Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud” presenta por primera vez el concepto y los ejes de trabajo de la promoción de la salud, mencionando que “constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, laborales, económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva” (OPS, 2022)

Se observa que la promoción de la salud no tiene que ver con el sector sanitario exclusivamente, ni tampoco con la salud física en su sentido más básico, sino que trata de ir más allá de esta primera concepción y adentrarse también en otras necesidades que tienen las sociedades en general, así que resulta necesario hablar de una estrategia para lograr este objetivo, centrandose en que los individuos y los grupos logren llegar a este "bienestar": “consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar

sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio social” (OPS, 1986). Todo lo anterior para lograr que cada habitante de las diferentes demarcaciones y países lo logre sin necesidad de tener que adaptarse a un medio que le sea ajeno.

Para que este objetivo se lleve a buen puerto es necesario que existan ciertos requisitos que son: “la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad” (OPS, 1986), pues es en estas bases que descansará cualquier mejora que se haga enfocada a la salud, y para esto se necesita, en primer lugar, una estabilidad de los factores políticos, económicos, sociales, etc., reconocidos como Determinantes Sociales de la Salud, ya que estos llegan a afectar favorable o desfavorablemente a la salud de la población, en segundo lugar se tiene que buscar que cada individuo cuente con oportunidades por igual, procurando proporcionar los medios para que la población alcance su plena salud, reconociendo la necesidad de la redistribución del poder y los recursos. (OPS, 2022)

La promoción de la salud no solo exige la participación del sector salud, sino que también demanda la participación de todos los organismos implicados como son: “los gobiernos, los sectores sanitarios y otros sectores sociales y económicos, las organizaciones benéficas, las autoridades locales, la industria y los medios de comunicación” (OPS, 1986). Su función en conjunto resulta de suma importancia ya que tienen la responsabilidad de actuar como mediadores entre los intereses que se inclinan tanto en contra como a favor de la salud.

Los ejes bajo los que propone trabajar la Carta de Ottawa para incidir en la salud son: 1) fortalecer la gobernanza y la acción intersectorial y abordar los Determinantes Sociales de la Salud, 2) la creación y fortalecimiento de entornos favorables, 3) el reforzamiento de la acción comunitaria, 4) la reorientación y fortalecimiento de los sistemas y servicios de salud. (OPS, 2022)

Las tendencias de urbanización presentan tanto oportunidades como riesgos para la salud; en comparación con los espacios rurales, “las deficiencias en el planeamiento urbano estratégico pueden resultar en desigualdades sociales, pobreza urbana, delitos violentos, acceso inadecuado a servicios básicos, necesidades insatisfechas de poblaciones diversas, una falta de cohesión social, peligros ambientales y condiciones que afectan la seguridad humana y la salud mental” (OPS, 2011)

Derivado del recorrido que se ha hecho acerca de lo que significa la promoción de la salud y su importancia para lograr que los individuos y los grupos se encuentren en el camino hacia el bienestar, y establecido también que el término bienestar no es solo la salud física, sino la salud vista desde diferentes

esferas, podemos hablar de los actores que se encargan de esta búsqueda y que se esfuerzan por encaminar a las sociedades a este destino. El trabajo de salud es por sí mismo un mosaico de enfoques que buscan la colaboración hacia la construcción de la idea de bienestar; en una de sus dimensiones, remite directamente a la comunidad ya que es en ella donde vivimos y nos desarrollamos. Implica la participación y organización de quienes pertenecen a ella para reconocer las necesidades y demandas comunes.

Es así como, al hablar de trabajo comunitario en salud, también se habla de un trabajo de promoción, de un trabajo constante con la misma comunidad que se encuentra en la búsqueda, que se puede decir que se lleva a cabo internamente y bajo la premisa de que más personas se interesen por el cuidado de la salud, de esto que se llama salud colectiva, es decir, que pase de lo individual al grupo. Es bajo este mismo entendido que las personas que se encargan de hacer este trabajo comunitario, al estar realizando un trabajo de promoción dentro de su comunidad, se convierten en promotoras de salud, son quienes han recibido una capacitación especialmente en algunos temas de salud, y cumple la tarea de compartir información con los miembros de su comunidad acerca de cómo cuidar la salud, identificando las necesidades principales y específicas de cada región en donde se esté haciendo este trabajo comunitario. Sin embargo, esto no es trabajo fácil, por lo que las promotoras tienen que trabajar desde diferentes niveles, por ejemplo: el personal, el familiar, el comunitario y el social, con la intención de incidir desde la esfera más pequeña hasta la más grande, que sería la sociedad misma y así lograr que el problema sea visible para todos. (Kinal Antzetik A.C., 2010)

Según esta perspectiva, llamarse promotora de salud y realizar trabajo de salud comunitaria es asumirse en un compromiso “las personas que son facilitadoras de la organización comunitaria cumplen un rol importante con relación a la salud y pueden contribuir a la construcción de bienestar en nuestras comunidades” (Ferro, 2015:39), es gracias a este trabajo que las comunidades poco a poco pueden ir creciendo en salud y en la búsqueda de tener mejores condiciones de vida para heredar a sus próximas generaciones como, quizá, uno de los mayores legados de las promotoras de salud.

Un poco de historia...

Con 27 años cumplidos el 12 de diciembre del 2021, COCOMI, acrónimo de “Coordinadora Comunitaria Miravalle”, se enuncia como un proyecto que surge de la comunidad hacia la comunidad para mejorar las condiciones de calidad de vida de los habitantes.

Tiene sus inicios en la organización y lucha de los habitantes de la colonia Miravalle por servicios públicos: agua potable, drenaje, transporte y asignación de espacios públicos para la construcción de escuelas, centros de salud, entre otras necesidades que la colonia tenía al momento de establecerse. Hablando de la comunidad estaba dirigida, en un primer momento, por algunas personas vecindadas en alianza con partidos políticos, posteriormente, integrantes de la escuela Marista “Miravalles” ubicada en la colonia y que desde 1988, año de su fundación, da servicio de educación a niños desde nivel primaria hasta bachillerato; junto con otros pobladores y vecinos líderes de la comunidad, se unen en oposición a los representantes de alianzas políticas y conforman legalmente a COCOMI como una asociación civil en 1994, cuya sede se instala en un predio designado para trabajo comunitario.

Una vez conformada como asociación civil se decide que las acciones en la comunidad sean organizadas en cuatro áreas: salud, ecología, educación y abasto. El modo de trabajo se constituye a partir de faenas, trabajo colectivo dirigido hacia la construcción de espacios, formación de redes de apoyo institucionales y convenios de patrocinio, nacionales e internacionales. A través de la gestión y organización de proyectos, se logran obtener recursos de financiamiento para acciones de COCOMI y ampliación de los espacios. Al mismo tiempo se realizan asambleas de organización, dirigidas por la coordinación general, conformada por dos representantes de cada área.

Al pasar del tiempo y por diversas razones entre ellas la creciente delincuencia en la colonia y la falta de recursos, las áreas de ecología, abasto y educación ya no continúan laborando, sin embargo, el área de salud se consolida como la única que ha permanecido. En su inicio, los principales servicios que se prestaban eran atención médica general, farmacia, medicina alternativa, y como principal objetivo, la formación de miembros de la comunidad como *promotoras de salud comunitaria*, en temas de primeros auxilios y medicina alternativa, debido a la falta de médicos en la zona.

A partir del 2000, con la desaparición del grupo de abasto y la falta de recursos para que el espacio de ludoteca siguiera funcionando, ocurre una reestructuración dentro de COCOMI, que reformula también el Proyecto de Salud, enfocándose en 3 áreas: 1) el programa de Prevención de Riesgos Psicosociales, 2) el programa de Promoción de la Salud, y 3) la incidencia en políticas públicas, en el marco de los derechos económicos, sociales y culturales.

Este nuevo proyecto toma fuerza gracias al vínculo institucional con la UAM Xochimilco (y posteriormente con la FES Zaragoza), iniciado por Alejandro Cerda, quien se convirtió en un personaje fundamental para el trabajo de los años siguientes. Alejandro inició el proceso para establecer un convenio de colaboración con la UAM-X que permitiera la prestación de servicio social en las áreas de

medicina y estomatología, y comenzó su participación como el primer pasante de medicina dentro de COCOMI. Su trabajo en este espacio se prolongó por varios años, teniendo especial interés en la incidencia en políticas públicas.

Como parte del programa de Promoción de la Salud, se busca la salud en la comunidad mediante las áreas de medicina, odontología, nutrición, psicología, atención a la mujer, atención homeopática y la venta de medicamento alópata y herbolaria (farmacia), formación y capacitación continua al grupo de promotoras que son parte del centro de salud; además, se trabaja en conjunto con la escuela Marista impartiendo talleres para niños, adolescentes y padres.

Posteriormente, al presentarse la oportunidad de ser beneficiarios de un proyecto de financiamiento importante, el proyecto de presupuesto participativo de mejoramiento barrial ofertado por el gobierno; se acuerda constituir la Asamblea Comunitaria de Miravalle, reestructurando las áreas de trabajo en cuatro grupos: salud, ecología, cultura y educación. Es relevante mencionar que quienes conforman la Asamblea continúan siendo miembros de la comunidad a quienes les interesa el trabajo comunitario: la escuela Marista, haciéndose cargo del área de ecología que tiene a cargo un espacio denominado “granja ecológica” destinado principalmente al cuidado de la naturaleza y a la elaboración de productos herbolarios, el CESyS (Centro Educativo y de Servicios) que es un programa de preescolar, conforma el área de educación, el área de cultura por su parte, supliendo ahora al área que correspondía a abasto, y COCOMI que continúa con el área de salud. La reestructuración de la Asamblea permitió que las distintas áreas trabajarán nuevamente en conjunto, cuyo objetivo es *el trabajo en pro de la comunidad*, y en búsqueda de lo anterior realizan una reunión al mes para discutir qué proyectos se tienen en cada área y cómo están trabajando con la comunidad como Asamblea.

La reestructuración de la Asamblea Comunitaria Miravalle le permite también a COCOMI replantearse su modo de trabajo, los planes de acción y su organización interna, se amplía y mejora el espacio de trabajo. Actualmente, al ya no haber quien busque participar en proyectos para obtener recursos a través de financiamientos, el centro de salud comunitario COCOMI se sostiene únicamente a partir de cuotas de recuperación de cada una de las áreas de atención: atención médica general, optometría, nutrición, odontología y psicología, y la venta de medicamentos y algunos productos herbolarios en la farmacia.

Hasta el día de hoy, la prospectiva de COCOMI es construir un espacio digno, que por un lado cumpla las regulaciones del sector salud, pero principalmente propicie mejores condiciones para

“brindar más y mejores servicios”, para lo cual, ya se cuenta con un proyecto de diseño que por falta de recursos no ha sido realizado. Además, de retomar talleres y conformar un equipo de trabajo “para incidir y diversificar el trabajo en la comunidad”.

Por otro lado, pese a que ha habido cuatro cambios de representantes legales en la organización, aún hoy, la estructura de COCOMI está conformada por una asamblea general que incluye la figura del Presidente, la Tesorería, el Secretario, plasmada formalmente en el acta constitutiva; sin embargo, en lo que respecta a la organización interna, el equipo base que le permite funcionar se constituye por una coordinadora, una administradora, el equipo de promotoras, el equipo de profesionistas (psicóloga, optometrista, nutrióloga, dentista) y el o la pasante de medicina que realiza su servicio social, las funciones administrativas son realizadas por el mismo grupo de promotoras.

Continúa trabajando principalmente con dos áreas: el área de Promoción de la Salud, que involucra los servicios de atención, la farmacia y la formación de las promotoras de salud, y el taller “Hacia la construcción de una salud integral”, que si bien ya no está constituido bajo la forma del programa de prevención de riesgos psicosociales, no deja de lado los temas que abordaba, y añade el trabajo sobre la salud en general (que tiene que ver con aspectos gubernamentales y accesibilidad a la salud), salud psicosocial, salud dental y visual, alimentación y atención de diabetes e hipertensión; que se imparte en colaboración con la escuela Marista de Miravalle y ocasionalmente en una escuela secundaria. El vínculo con la UAM Xochimilco sigue siendo de gran importancia, ya que gracias a este los pasantes de medicina participan para brindar la atención de consulta general, y aportan al objetivo principal del proyecto en la búsqueda de la salud integral de la comunidad.

Lo autogestivo de COCOMI: encuentro con vicisitudes

Según lo que plantea Olvera (2015), en la sociedad contemporánea se pueden observar diversas formas de asociacionismo, que actúan bajo lógicas propias en relación con su origen, formas de institucionalización, vías de legitimación de sus prácticas y modos de relación con *lo político y lo económico*. Bajo una forma de clasificación, enuncia a las Organizaciones civiles como:

“asociaciones voluntarias de ciudadanos cuyo fin es actuar en el espacio público para contribuir a la resolución de problemas de la sociedad y llenar los vacíos de atención a las necesidades de la población creados por los déficits de la acción del Estado y las consecuencias negativas del mercado”. (Olvera, 2015:65)

Continúa planteando que, dentro de estas organizaciones civiles, ubica una subcategoría, las organizaciones de promoción, desarrollo y servicios a la comunidad (u organizaciones no gubernamentales, ONG), quienes cuentan con una forma reconocida de registro legal, con un perfil bajo, respecto a la vida institucional, que trabajan en pro de proyectos de promoción del desarrollo y creación de grupos, bajo lógicas alternativas de participación y democratización de la vida pública (Olvera, 2015). Pensamos que podemos reconocer al proyecto de COCOMI dentro de esta categorización.

Como ya se mencionó, COCOMI es un proyecto autogestivo, en este apartado se habla acerca de cómo funciona a grandes rasgos y algunas de las repercusiones de la pandemia por COVID-19, para esto se toma el discurso de las promotoras como base, con la finalidad de que lo que se narra en este apartado sea el propio relato de lo que encontramos tras la intervención en el campo de investigación. Si bien este apartado pudo ser parte del siguiente capítulo, decidimos colocarlo aquí porque, como ya mencionamos anteriormente, ubicar los elementos que hacen de COCOMI un proyecto autogestivo y cuáles son las relaciones, tensiones y resistencias que aparecen en su operación, no son el objetivo de este trabajo; sin embargo, dejarlo de lado era ignorar una parte imprescindible de esta realidad problemática.

Partimos de una situación que afecta a la comunidad de Miravalle y es el reconocimiento de la falta de atención gubernamental hacia las necesidades en salud de la población, se reconoce que existe un problema de salud pública en la zona. Las promotoras mencionan que COCOMI se constituye como una respuesta alternativa a partir de hacerse cargo de la necesidad de atención a la salud que ha quedado relegada por el Estado en los últimos años. Hasta el día de hoy las instituciones médicas, como clínicas y hospitales gubernamentales, se encuentran lejos de la colonia, por lo que una demanda de la población fue la instalación de un centro de salud.

Una de las dificultades que ellas reconocen es que el hecho de que el proyecto haya nacido de las reuniones comunitarias, no las exime de las demandas de la población bajo la idea de recibir *un servicio de atención*, principalmente respecto a exigir que se cuente con todos los materiales como si fuera una institución pública; o en el sentido opuesto, buscan que *la atención* y el medicamento que reciben no tenga ningún costo, bajo la premisa de que es un espacio “comunitario”.

Sin embargo, las personas que acuden a COCOMI lo hacen debido a la cercanía. Hay un factor importante dentro de esta decisión: si bien pueden viajar más tiempo por una atención gratuita, reconocen que la atención gubernamental de las clínicas del sector salud se encuentra, en la mayoría de los casos, en condiciones precarias y de mal trato; de tal modo que reconocen en COCOMI una atención con más

calidez, un lugar en donde “se preocupen realmente por su salud”, por la posibilidad que ofrece de que, en caso de ser necesario, las personas pueden contar con una atención más completa o *integral*, integrando las áreas de conocimiento que se ofrecen en el espacio; aunado a que las promotoras perciben que los usuarios recuerdan su trabajo por la creación de un espacio o lazo de confianza con ellas.

Hablando de las áreas con las que cuenta COCOMI, encontramos: medicina general, odontología, nutrición, psicología y optometría, que se han ido integrando por las personas que han llegado, ya sea por recomendación o porque buscan un espacio de trabajo. Sin embargo, el permanecer en el proyecto parece estar estrictamente relacionado con compartir el sentido de COCOMI respecto al *trabajo comunitario*.

Respecto a la planeación de las actividades, ellas reconocen que la visión que tienen para ampliar las acciones del proyecto se ve limitada por el número de personas que conforman el grupo y el tiempo que ellas pueden dedicar al proyecto; normalmente se realizan de forma conjunta y por las mismas personas, las actividades administrativas, de limpieza y las actividades de salud, por lo que están en constantes dinámicas de capacitación tanto en el campo de la salud, como en el área administrativa, relevando que los procesos de capacitación también los realizan entre ellas. Aquí observamos una de las primeras repercusiones de la pandemia: durante el último par de años, llevar la coordinación de las actividades de COCOMI fue más complicado debido a que el número de promotoras se redujo aún más en ciertos periodos por la ausencia de aquellas que tuvieron que entrar en confinamiento por contagio.

En cuanto a la planeación de las actividades que se van a realizar, normalmente se realizan a corto plazo, debido a que el grupo también tiene otras actividades fuera del proyecto e implica ver los tiempos disponibles de forma más inmediata, además de cuestiones presupuestales. Aunado a esto, cada año hacen una evaluación FODA con la finalidad de reconocer las áreas de oportunidad, debilidades, amenazas y fortalezas. Es así como se llevan a cabo las actividades, cada una de la mano de otra.

En lo correspondiente a los recursos económicos, es necesario indicar que no cuentan con ninguna contribución gubernamental para solventar los gastos del proyecto o desarrollar otras acciones de promoción con la comunidad. Las promotoras deben autogestionar los recursos: todas las operaciones se mantienen a partir de las cuotas de recuperación que ingresan por las consultas y la farmacia. Existen donaciones, de medicamentos principalmente, que realiza la misma comunidad; sin embargo, el financiamiento por parte de otras instancias ya no se ha continuado, lo que deja muy poco recurso

económico para mejorar las condiciones del espacio, por ejemplo, o para contribuir a la economía de los hogares de las mismas promotoras.

Por el bajo ingreso y la misma forma de operar del proyecto, las promotoras realizan sus funciones sin percibir ningún tipo de salario, y en ocasiones incluso terminan poniendo de sus propios bolsillos para la atención de las personas. El reconocerse como una asociación sin fines de lucro, es asumir parte de esta realidad: “a veces queremos cambiar nuestra visión a ser una empresa y nos gana lo comunitario porque no, no podemos, tratamos de cambiar y volvemos a lo mismo, no podemos ser tan lucrativos, lucrar con la salud pues para nosotros no [...] ahorita los recursos no están, no entramos en el sistema, porque el sistema es otro”.

Al igual que en muchos negocios u otras organizaciones, la situación económica de COCOMI fue afectada como resultado de la pandemia: el ingreso disminuyó, mucho medicamento caducó, el espacio tuvo que modificarse aplicando los filtros sanitarios, la poca retribución económica de las promotoras fue nula por un periodo e incluso, las actividades se suspendieron algunos meses al inicio del 2020.

Las promotoras reconocen dificultades para la realización de proyectos de promoción hacia la comunidad y esto se debe en gran parte a esta falta de recursos, pero también por la falta de promotoras o de voluntarios para incrementar el equipo y generar talleres y demás actividades. Las relaciones con otras instituciones han sido relevantes para el funcionamiento del proyecto: en primer lugar, el convenio que se tiene con la escuela Marista que consiste en realizar los exámenes médicos a los alumnos además de brindarles atención médica en caso de ser necesario, y, por otro lado, la realización de talleres para los padres; así como relación que existe con la UAM Xochimilco que colabora con la participación del pasante de medicina para la consulta general

Las promotoras reconocen que un elemento que llega afectar las relaciones con otras instancias y podría incidir en el propio funcionamiento de COCOMI, es la falta de adecuación a las normas o formas que exige el sector salud para la operación en la atención a la salud, no existe una estricta coordinación entre COCOMI y el sector salud, en este ámbito también se reconocen como centro de salud *independiente*. A pesar de saber que no se cumple con ciertos requisitos, el grupo de promotoras busca la forma de modificar el espacio para cumplir en cierto nivel los requisitos del sector salud para operar. Sin embargo, nuevamente la falta de recursos económicos es un obstáculo para cumplir estas normas pues las modificaciones en la construcción física del espacio tienen un costo que no puede cubrirse de

forma inmediata, pues la administración del ingreso se remite en primera instancia a las operaciones diarias.

Para finalizar este apartado, podemos incorporar algunas consideraciones desde Manero y Barrera (2012) respecto a los procesos promocionales desde la autogestión: las formas de promoción suponen la creación de estructuras institucionales capaces de salir de la reproducción de las formas institucionales dominantes en la sociedad, como en lo correspondiente a la gestión estatal de lo social o la conformación de organización desde cuestionar las relaciones jerárquicas. El sentido de la acción de las organizaciones civiles parte de una acción promocional en contra de las significaciones tradicionales o asistenciales de la acción social, hacia un reconocimiento constante de su autonomía. Más no olvidemos que, como dijimos anteriormente, no podemos reconocer purezas o totalidades en las acciones de los proyectos *instituyentes*: “la distancia con su profecía de inicio, con ese proyecto de transformación social a partir de los sueños de la razón y del corazón, permite reconocer un proceso de institucionalización en tanto equivalente de las figuras institucionales dominantes” (Manero y Barrera, 2012:171) Pensamos que este apartado refleja ese tránsito entre ambas formas de acción social.

Capítulo V. Los sentidos en la realidad que construimos: Ser promotoras de salud

Si vivimos bajo un sistema político-social sobrepasado por las necesidades de la población ¿Bajo qué lógicas se puede hacer trabajo comunitario? ¿Qué es lo que se necesita? Para generar espacios que busquen transformar la realidad, hacen falta más que “buenas voluntades”.

Al trabajar en conjunto con las integrantes de COCOMI, hemos podido tener un acercamiento a la experiencia de formar un proyecto de salud independiente y autogestivo. Durante el desarrollo de este capítulo, reflexionaremos sobre lo que existe alrededor de hacer trabajo comunitario, abordando la salud en un sentido integral y, sobre todo, la experiencia de quienes abordan dicho trabajo.

Así pues, abordaremos tres temáticas generales. Partiremos desde la realidad de formar un trabajo colectivo en COCOMI, reflexionando a través de las lógicas bajo las que opera. En un segundo apartado seguiremos este recorrido por la relación de las promotoras de salud con la comunidad de Miravalle, para finalizar con el tercer apartado, relevando a las promotoras en su proceso de formar un grupo con el que se comparten cosas “más allá del trabajo”.

Un aspecto muy importante para resaltar es que el proyecto, desde sus inicios, ha sido conformado por mujeres de la comunidad, circunstancia que en absoluto puede resultar mera coincidencia. Tener en cuenta las representaciones sociales que se le atribuyen al ser Mujer nos permite ampliar el panorama respecto a las relaciones que se crean entre COCOMI y la comunidad. Partiendo de lo anterior, empezaremos revisando cómo se inicia un proyecto de mujeres promotoras de salud.

“Misión, visión y filosofía” del proyecto autogestivo

Iniciemos pensando en COCOMI, cómo inició y la realidad bajo la cual sigue trabajando. ¿Cómo hacer para que un proyecto independiente perdure por más de 20 años? Hacen falta más que “buenas voluntades”, así inicia este capítulo y en efecto, hace falta mucho más. Sin embargo, es cierto que la voluntad es un buen punto de partida. Es así como dos mujeres, “*vecinitas de acá*”, hicieron nacer un proyecto que se mantiene.

COCOMI ha trabajado, desde sus inicios, bajo un gran sentido de aportar algo a la comunidad, así lo exponen quienes la integran:

“Mejorar las condiciones de calidad de vida de los habitantes [...] es lo que de alguna manera es como el objetivo de COCOMI, de suavizar esta parte de la salud en todos los ámbitos, para nosotros que la persona tenga un bienestar en todo su entorno”

Pero ¿Qué es eso que se quiere aportar? A la voluntad se le ha de sumar el “hacer” para materializar una buena intención. La ambición con la que comenzó el proyecto de COCOMI abrió un amplio panorama para lo que se esperaba alcanzar y al mismo tiempo, visibilizó el alcance y los límites de lo que se quería abarcar. Estas circunstancias requirieron de la organización de las promotoras de salud para pensar en un proyecto que se ocupara por las necesidades de la comunidad y que pudiera ser alcanzable. Es entonces que se plantea atender la salud, un concepto que se fue transformando a lo largo del tiempo y que abordaremos más adelante. De lo anterior, el grupo retoma que:

“Hace mucho tiempo esa era parte de nuestra misión, contribuir a la mejora de la calidad de vida de los habitantes de la ciudad de santa Catarina y durante un tiempo tuvimos esa misión pero después descubrimos que era algo muy grande y entonces decidimos acotarlo un poco más, entonces digo ya no es la misión ahora se está planteando como un objetivo, pero creo que vale la pena revisar, de las condiciones de vida de las personas que están aquí en la colonia puede ser también como muy ambicioso si se queda así tan amplio, entonces habría que enfocarlo a aspectos de salud que es lo que está a nuestro alcance y también considerando pues los recursos que tenemos como asociación”

El objetivo de COCOMI, como una organización independiente, está puesto en mejorar las condiciones de vida de la comunidad. Para este fin se ha tomado la Salud como punto de partida. Este concepto se ha ido construyendo constantemente por las promotoras del centro bajo las lógicas de la promoción, pensándolo más allá de lo que la OMS define como salud y construyéndola bajo lo que nombran salud integral, abarcando aspectos sociales y culturales sumados a lo biológico de la salud.



Imagen 2. Fachada actual de COCOMI. Mural colectivo realizado en el evento conmemorativo del Día Internacional de la Mujer. Tomada el 09 de marzo de 2022.

La lógica de trabajar en un proyecto comunitario, perteneciendo a una asociación que no tiene fines de lucro, requiere de cierta disposición o “gusto por el trabajo comunitario”, en palabras de las promotoras, y de aceptar un “pago” que no es económico. ¿Cuáles son las condiciones para trabajar en beneficio de la comunidad? ¿Qué es lo que convoca? Pero, sobre todo, ¿Quién atiende al llamado de lo comunitario? Dentro del grupo de promotoras se habla de los obstáculos para generar proyectos colectivos, para hacer el llamado a la participación y mencionan:

“Tenemos una sociedad muy individualista, siempre hemos luchado contra eso y yo creo que más en estas cuestiones de lo que ahora llaman postmodernidad donde estamos ya muy encerraditos, cada uno en su mundo y poco es lo que podemos compartir con los demás para generar proyectos comunes, eso lo pongo como un ejemplo a nivel macro”

Podemos pensar en cuánto las realidades que habitamos generan posibilidades para formar espacios colectivos, o en todo caso, cómo generar esas posibilidades. El espacio de trabajo que se genera dentro de COCOMI se nutre de quienes atienden las necesidades de su comunidad de manera colectiva. En el siguiente apartado ahondaremos en las formas de trabajo que requiere un proyecto de estas características, cómo y por qué trabaja la promotora de salud.

El sentido de estar aquí

Las mujeres que integran COCOMI actualmente, han perdurado en el objetivo del proyecto, pero ¿Que las hace permanecer? Si pertenecer a cualquier tipo de Asociación Civil requiere de inicio un sentido de voluntario, ¿Es eso todo lo que hay en COCOMI? Atender la salud de la comunidad bajo la lógica de la promoción es la forma de trabajo de este proyecto, pero quienes lo llevan a cabo ponen más que su tiempo de voluntariado para lograrlo.

*“Damos de nuestro tiempo de voluntariado para venir a ofrecer el servicio de salud, no nos pagan, no es que
‘Ya te voy a dar cinco mil pesos al mes para que me vengas a cumplir seis turnos’”*

Si pensamos en un “motor” que se encarga de dar fuerza al movimiento en COCOMI, ¿Qué lo alimenta? El trabajo comunitario se vuelve la vía que hay que seguir para seguir para mantener activo el proyecto de promoción de la salud. se fortalece en este espacio por un sentido muy general de altruismo, sentido que se comparte con las otras en el “hacer” para la comunidad. El significado del trabajo comunitario, según el abordaje de las promotoras de salud, podría estar muy centrado en algunos aspectos que el grupo menciona al hablar de sus sentidos: *“Ayudar a la gente, compartir, velar por la salud y servir.”*

“Ese sueño que tenemos, pues de cambiar algo en nuestro entorno, yo sé que muchas personas lo critican”

Para las promotoras, presentarse como “voluntarias” ya anticipa un terreno de trabajo para la comunidad que no les brinda una retribución económica que sirva como sustento personal. Aun así, eso a lo que llaman “altruista”, le imprime al proyecto una presencia distinta respecto a otras instituciones que atienden la salud y ese “pago” que no se recibe se transforma en un modo distinto de devolución. Encontrarse en una ideología común respecto al trabajo comunitario las hace reconocerse como independientes de otras instituciones, es así como más que la “voluntad”, se pone “todo el cuerpo” en función de construir un proyecto de atención a la salud más humano.

“Tenemos nuestra propia visión de lo que es el trabajo comunitario, nuestras propias ideologías, no pertenecemos a ningún partido político, yo le puedo ir a uno y ella a otro, y eso se queda en nuestra vida allá afuera y aquí tenemos nuestra ideología que nos convoca, que es el trabajo comunitario, y creo que es en ese sentido, en ese sentido somos independientes, no dependemos del gobierno, ni de partidos políticos ni de instituciones religiosas ni de ninguna otra agrupación”

Podemos pensar la realidad bajo la cual existe COCOMI desde la perspectiva castoridiana que retoma Fernández. Plantear el proyecto de salud de las promotoras en Miravalle como la formación de espacios instituyentes que hagan frente a las formas hegemónicas del sistema, abre la posibilidad de generar “la

producción de nuevos sistemas de significación, o, dicho de otra manera, la transformación, en el plano de las significaciones, de una sociedad.”. (Fernández, 1993:73) Siguiendo esta línea, podemos preguntarnos, ¿Cómo ha generado COCOMI realidades que permitan esa transformación de significaciones, si es que lo ha hecho? *“La visión sigue siendo el que hay que transformar”*, así es enunciado en el grupo, el trabajo comunitario genera sus propios sentidos y significados a partir de la experiencia colectiva de acercarse a la población.

Abrir la reflexión y cuestionar cuáles son las representaciones imaginarias que la comunidad de Miravalle les asigna a las mujeres que pertenecen al proyecto y cómo se ha ido modificando desde su inicio, es uno de tantos reflectores bajo los cuales se le puede “echar luz” a todo lo que conlleva perdurar en este proyecto. Ser promotoras de salud de COCOMI requiere de partir de una perspectiva común desde la cual acercarse a la comunidad, de trabajar en colectivo con un grupo para alcanzar un objetivo primario.

“Para muchas personas puede parecer como muy iluso pensar que podemos transformar el mundo, pero yo no lo creo así, yo creo que con pequeñas acciones que haces, algo se va cambiando o va transformando, entonces ¿Qué nos permite seguir?, pues que sigas manteniendo esa convicción y ese sueño, porque mi sueño no es que voy a cambiar al mundo, mi sueño es que hago algo y con ese pequeño que hago, alguien se va a sentir diferente”

La convocatoria para la integración de más personas de la comunidad al proyecto se encuentra con múltiples conflictos, uno de ellos puede ser la falta de empleo de la zona, puesto que COCOMI no ofrece un pago económico a quienes la integran, se vuelve complicado sumar personal que se una de acuerdo con el ideal del proyecto. Otro desafío es transmitir la visión de trabajo comunitario bajo la cual puede ser desarrollado el trabajo de promoción de la salud, más allá del pago económico, unirse de lleno a la experiencia colectiva de trabajar con la comunidad, con todo lo que esto conlleva:

“Algunas ocasiones han llegado personas que tienen una visión diferente, es decir, lo ven como un trabajo, y al ver que las condiciones no son como las de un trabajo, pues dicen ‘Mejor me voy a trabajar’ ¿No?”

Esta investigación está centrada en las promotoras de salud y sus sentidos y significados generados a partir de formar parte de este proyecto de salud, por lo que una revisión más específica respecto a COCOMI como proyecto de institución radical o instituyente frente al modelo hegemónico de atención a la salud, va más allá de los fines de este escrito. Sin embargo, detenernos a reflexionar en torno al imaginario social en el que se ha constituido COCOMI nos ayuda a relevar nociones centrales que incumben a este proyecto, como el enfoque de Salud propio del grupo y el trabajo de las mujeres como principales agentes de cambio, que se vuelven ejes de los que podrían salir nuevas rutas de investigación.



Imagen 3. Manta “Pronunciamento” en el evento conmemorativo del Día Internacional de la Mujer. Tomada el 09 de marzo de 2022.

A partir del trabajo comunitario, las promotoras han identificado las múltiples necesidades y problemáticas que existen en la comunidad de la colonia Miravalle. Bajo este análisis hecho por ellas, han trabajado en la construcción de lo que llaman “salud integral”, como una forma de abarcar un panorama más amplio para la atención a dichas problemáticas. Se ha trabajado mediante el diseño de talleres diseñados en colectivo, en los que se busca abrir espacios de diálogo y reflexión con la comunidad. Pero ¿Desde dónde se forma esta perspectiva y hasta donde abarca lo integral? Si bien este concepto puede ser abordado desde la Medicina, lo que es importante relevar en este punto, es la forma en la que ha sido desarrollado a lo largo de los años por las promotoras de salud de COCOMI.

“Lo que trabajamos es que la población tenga/hable de una salud integral y de una salud integral no solamente del lado físico sino todo su entorno, en cómo se desarrolla, en cómo se está habitando, qué está aprendiendo, de qué modo habla”

La forma de entender la Salud en este proyecto está construida en función de entender la realidad en la que se desenvuelve. Necesidades como la falta de higiene, la basura en las calles, las adicciones, la deserción escolar, la falta de empleo, etc. son tomadas como parte de un todo, en un sentido de bienestar. Podemos abordar definiciones *más oficiales* sobre Salud que no son ajenas a la perspectiva de COCOMI, sin embargo, si pensamos en experiencias subjetivas de colectivos, OSC, y en cualquier institución sin fines de lucro, podemos abrir la mirada a formas particulares de imprimir el “cuerpo y el hacer” en cada espacio y tiempo determinado. Así podemos dirigir la atención a los modos subjetivos presentes en COCOMI de atender la salud.

“El enfoque principal que tenemos es hacia la construcción de una salud integral, entonces ese es el objetivo ahorita [...] buscamos que las personas hagan conciencia de lo importante de la salud en todos los sentidos, porque en ese taller hablamos de la salud no solamente médica sino también psicológica o mental, la salud social que abarca el entorno en que vivimos”

Esta forma subjetiva de entender la salud busca generar un camino bidireccional al momento de trabajar con la comunidad. No se trata solo de atender la enfermedad, sino de trabajar a la par con quienes acuden a consultas de cualquier especialidad y con quienes participan de los talleres. Se busca entender los procesos de enfermedad, desde dónde nace, qué lo potencia y cómo atenderla. Se busca despertar la conciencia, compartiendo una perspectiva que descentralice la Salud del ámbito biológico o físico, para pensarla como un concepto multifactorial que integre aspectos de atención psicológica y al entorno socioeconómico.

“Lo que estamos haciendo es que vean, que volteen a ver cómo ese el entorno, que vean que no es que la escuela que les pide que tomen el taller, sino que si quieren estar mejor tienen que empezar a verlo de otro punto de vista [...] Con ello despertar lo que podemos decir la conciencia, la responsabilidad de, ese sería creo yo que uno de nuestros objetivos o yo lo veo así es despertar, despertar la conciencia”

Después de este primer recorrido por las lógicas bajo las cuales COCOMI puede continuar como proyecto independiente y autónomo, y una breve mirada a la concepción de salud integral presente en el grupo, cerraremos este apartado resaltando cómo es el trabajo de la promotora de salud, cuáles son las realidades que motivan el trabajo constante para la comunidad y cuáles son los sentidos de conformar este grupo.

Empezaremos hablando sobre la representación de ser promotora de salud y lo que se construye alrededor de este “título” al presentarse como tal ante la comunidad. El “hacer” de las promotoras está envuelto en toda una gama de sentidos y motivaciones personales, que encuentran un punto común y colectivo dentro del trabajo comunitario. Otra vez, podemos pensar esta figura desde múltiples disciplinas, pero lo que interesa para este apartado es indagar en la formación de sentidos colectivos que se construyen constantemente en el trabajo de la promoción para la comunidad. Si pensamos en la Promoción de Salud, bajo el contexto de este proyecto de investigación, y en este espacio y tiempo determinados, tenemos que dar cuenta de quienes conforman y quienes han formado COCOMI. Podríamos cuestionar cuánto el trabajo de “ser promotora” está sumamente ligado a los roles de cuidado y atención que socialmente parecen pertenecer a la Mujer, sin embargo, integrar este grupo de trabajo conlleva mucho más que “cuidar y atender”.

“Pues no es más que una reproducción de lo que hay allá afuera, o sea los roles de género, el rol de género para las mujeres es la que se encarga del cuidado, digo, no lo comparto porque sé que podemos hacer muchas cosas mujeres y hombres, pero ese es el rol desde pequeñitas que nos enseñan a que somos las que vamos a cuidar a los demás, entonces no es gratuito que aquí haya puras mujeres dedicadas al tema de salud porque la salud es cuidar a los demás, por un lado.”

Si retomamos a Fernández, podemos dar cuenta de lo que puede lograrse en el encuentro y la formación de un grupo. Los roles de género, el lugar de la mujer, su reconocimiento, son apenas una prueba de lo que podría conformar el imaginario social en torno a quién atiende la salud. “Un pequeño grupo puede generar significaciones imaginarias propias” (Fernández, 1993:81), así, el grupo de mujeres que trabaja en conjunto dentro del centro de salud ha podido generar sus propios sentidos para el trabajo comunitario:

“Soy promotora de salud porque me di cuenta de que me gusta ayudar a la gente, por muy pequeña que sea mi apoyo.”

Soy promotora de salud, es una oportunidad de compartir un poco de lo que la vida me brinda”

“Soy promotora de salud porque considero que la salud es indispensable para las personas y velar por la salud de las personas me da satisfacción”

“Estar en COCOMI para mí es vida, vida emocional porque es la oportunidad de, suena a veces, este, ya medio, a lo mejor cursi, pero es la oportunidad, de servir”

Compartir un ideal general es una forma de aportar a los objetivos de COCOMI como proyecto, pero ¿Cómo es que las experiencias particulares logran generar sentidos colectivos? Si pensamos a un grupo

más allá de personas reunidas en un mismo espacio ¿Cómo saber si son grupo? ¿Cómo se forma un grupo de promotoras y qué las hace permanecer en el proyecto? “Podría decirse que un grupo se constituye como tal cuando ha inventado sus significaciones imaginarias” (Fernández, 1993:82). Salud integral, el sentido del voluntariado y el trabajo comunitario, los modos de vivirse como mujeres, su posición como promotoras de salud, son todas representaciones que se juegan en el día del hacer en COCOMI.

A partir de este trabajo en colectivo, se interceptan razones y motivos personales del por qué permanecer en el trabajo de promotoras de salud. Las vivencias personales impregnan a COCOMI múltiples perspectivas que terminan influyendo en su modo de atender a la comunidad.

“Cuando yo entré aquí, ya te lo había comentado, entré por una depresión [...] aquí me sentí acogida, me sentí con vida, me sentí cobijada, apoyada y correspondida, y para corresponder a ese apoyo, a ese acompañamiento, a esa acogida, pues tomé la decisión de ser promotora para poder, de alguna manera ayudar, orientar a otras personas.”

“Yo estoy en COCOMI porque aquí he encontrado una oportunidad de crecer como persona, de compartir lo que sé.”

“Pues por terquedad [...] tenemos esa parte de ser aferradas a lo mejor a algo. De la otra sesión, yo me fui pensando ‘Ah caray, entonces yo estoy en COCOMI porque es mi grupo de terapia’ Eso me fui pensando y dije ‘Es mi grupo de terapia’ y sí, hay una parte de ello ¿No?”

La forma subjetiva de ser promotora de salud de COCOMI, nace del trabajo comunitario que se hace “por gusto”. Si pensamos de nuevo en una remuneración, en lo que se les devuelve (por parte de la comunidad o incluso del grupo mismo) y cuánto de eso toma relevancia en la construcción del puesto de Promotora de salud, podríamos indagar en el sentido de la labor de trabajar con la comunidad. Y rescatando el papel que juega la mujer para todo el proyecto, sin mujeres no hay COCOMI. La fuerza que se le imprime al trabajo está cimentada en la forma en la que se viven como mujeres miembros de la comunidad, sus implicaciones personales, cuestiones que seguiremos retomando a lo largo del capítulo.

Realidades de hacer trabajo comunitario

Hemos hablado del sentido del trabajo comunitario y de lo que las integrantes de COCOMI pretenden hacer por y para la comunidad, desde su propio sentido de promoción de la salud. Sin embargo, es necesario “regresar” un poco, antes se ha mencionado “trabajo comunitario” pero es hasta este momento que se vuelve necesario detenernos y cuestionarnos: ¿a qué nos referimos cuando hablamos de

“comunidad”? Y más específicamente, lo que queremos relevar aquí, ¿a qué se refieren las mujeres promotoras de salud de COCOMI, cuando hablan de “comunidad”? Sin duda, abordar este concepto conlleva abrir la mirada a las múltiples perspectivas con las que podremos encontrarnos, teniendo en cuenta la variedad de sentidos y significados que se construyen de manera subjetiva. Lejos de pretender dar una respuesta “rígida” a estas cuestiones, podemos dar cuenta de la plasticidad con la que se puede hablar de la comunidad.

“Quienes están desintegrados e integrados, quienes, entre todos, ya sea el taxista, el que tiene otro nivel de educación ¿No? Todos formamos parte de la comunidad”

“Son un grupo de personas que están interesadas en el bienestar de su entorno”

“Pues la comunidad es cuando compartimos una serie de valores como un sentido común de hacer algo, yo cuando hablo comunidad no me refiero a toda la gente que vive aquí sino aquellos que comparten que tenemos que hacer algo al respecto [...] y en ese sentido la primera es aquí, el conjunto de todas las que estamos aquí somos una comunidad que quiere hacer comunidad allá afuera”

Pensemos en estas tres ideas que retomamos del grupo de promotoras. ¿Quiénes conforman la comunidad? Quienes están integrados y quienes no, quienes se interesan por el bienestar, quienes comparten un sentido de “hacer”, ¿Podría decirse muy libremente que todos son comunidad? Si seguimos pensando en la “movilidad” de este concepto, podemos pensar estas cuestiones no como contradictorias, sino como constructoras de un sentido amplio de lo que significa “comunidad” para el grupo. Incluso podríamos dirigir la reflexión preguntándonos ¿Para qué se hace comunidad? o ¿Bajo qué circunstancias se enmarca a una parte de la población como comunidad?

Retomando la última línea citada del grupo, ¿cómo pensar a la comunidad de adentro en función de una comunidad que está afuera? Por una parte, podemos pensarla desde el sentido de quien “da” y quien “recibe”, quienes hacen comunidad para atender (desde una mirada unidireccional) de forma organizada las necesidades presentes en su entorno y quienes forman parte de la comunidad afectada por las mismas problemáticas, solamente como habitantes del territorio. Sin embargo, esta concepción no puede quedar como único referente para pensar este concepto. Es necesario abrir la mirada, quizá a una perspectiva bidireccional y en constante cambio, desde la que los sujetos pueden ir y venir en la multiplicidad de ser, o no, comunidad.

Si pensamos que las promotoras de salud han construido su propia forma de saberse parte del entorno bajo el cual trabajan, podemos también tratar de dar cuenta de las maneras en que el grupo de trabajo se percibe a sí mismo como comunidad. Esto último se vuelve relevante, ya que, al estar completamente inmersas en el entorno, la forma de identificar necesidades y de abordarlas está impregnada de su forma subjetiva de saberse “comunidad”, y construyen el conjunto de significaciones y sentidos bajo los que se mueve el proyecto.

Después de abrir la reflexión en torno a la concepción de comunidad, podemos indagar en la relación específica que existe entre COCOMI y los habitantes de Miravalle. Bajo el sistema político-social en el que nos desarrollamos, partiendo de lógicas cada vez más individuales ¿Cuál es la forma de acercarse a la población bajo una realidad que parece, de inicio, adversa?

“Hay un problema emocional, pero hay otras cosas debajo que lo sostienen y esas cosas que lo sostienen son las que consideramos que son las que se deben de trabajar [...] ir a lo que está sosteniendo esos problemas y lo que sostiene esos problemas es algo mucho más amplio”

Después de haber hecho un recorrido por los sentidos del trabajo comunitario que mueven a COCOMI, pensemos en cómo el abordar las necesidades de la población se vuelve algo que va mucho más allá de la lógica de “dar y recibir”. Abordar la promoción de la salud para el proyecto de COCOMI, desde la perspectiva de comunidad, se vuelve un tema complejo cuando se retoma desde una dimensión multifactorial. ¿Cómo y por qué la salud tiene que ver con lo comunitario? ¿Cómo transmitir una idea colectiva de trabajo?

Tratar de incidir en la idea de salud de la comunidad, como un intento de “*despertar la conciencia*”, puede encontrarse con un ambiente adverso. Las mismas necesidades presentes en este contexto terminan mermando las posibilidades de generar espacios para la integración al trabajo comunitario.

“Poco se puede realizar en esta comunidad de trabajo comunitario, desplazar hacia otro trabajo lejos de aquí, la falta de empleo que te hace desplazarte hacia otras comunidades”

“Ayer que salimos había un grupo de jóvenes, como ya les cerraron allá pues se vienen aquí al quiosco, un grupo de jóvenes aquí echándose sus gotitas, así de ‘bueno’, les cierran algunos espacios, pero otros están libres pues hacen y deshacen dentro de la comunidad”

El proyecto de promoción de la salud en un contexto comunitario puede generar cambios sociales a partir del trabajo constante de quienes “toman las riendas” de la organización colectiva, como alguna vez pudo

haber sido. Tratar de promover o recuperar la participación activa de la población en sus procesos de desarrollo podría ser un ideal bajo el cual siguen funcionando este tipo de organizaciones.

“Ahora hay muchas personas jóvenes que ya no conocen esa historia, ya no conectan con esa historia de participación que había en esos momentos entonces creo que eso también pasa, que ya no hay lo que diríamos como esa memoria colectiva, esa memoria donde digan ‘esto es importante, aquí trabajó mi mamá, mi abuelita, vinieron a poner la primera piedra, es importante para que nosotros tengamos un lugar donde atendernos’”

Retomando el papel de las mujeres como quienes han permanecido participando activamente en la comunidad a través de COCOMI, podemos hacer la reflexión en torno a cómo se reconocen como mujeres pertenecientes a esta comunidad y cómo el espacio que crean como grupo busca que la comunidad pueda reconocerlas de manera distinta, cambiar la percepción general de lo que normalmente se reconoce como “ser mujer”.

“Bueno primero, pertenezco a la colonia, segundo, creemos que no nos reconocemos como mujeres, aunque estemos en la misma comunidad, y quisimos dar a conocer un poco a la comunidad que aquí estamos, que pertenecemos a esta comunidad y de alguna manera expresar lo que hacemos en la comunidad”

El sentido de “pertenecer a la comunidad” como mujer está puesto en una mirada más amplia que solo ser originarias del lugar. Partir de una perspectiva que no ponga barreras para mirar afuera de COCOMI, afuera de Miravalle, incluir “otras realidades”, permite la posibilidad de ampliar el panorama en el trabajo con otras mujeres, posibilitar espacios de encuentro desde los que se puedan cuestionar las significaciones bajo las cuales nos relacionamos en el día a día.

“Porque es ‘en Miravalle’, no ‘de Miravalle’, me parece que nos integra a todas, a todas, mujer, que nos hace pues si igual a esta ama de casa, a la señora de la tienda, a la señora que está ayudando en los peseros, pues que somos iguales y tenemos diferentes situaciones de vida y que por algo, de otros lados venimos a apoyarnos”

“Entonces, siento que ser mujer de Miravalle no se refiere nada más al hecho de que vivamos aquí, sino, al hecho de que convivimos aquí, de que estamos en una sociedad y estamos justo en este espacio”



Imagen 4. Elaboración del mural colectivo realizado en el evento conmemorativo del Día Internacional de la Mujer.

Tomada el 09 de marzo de 2022.

Ser en la experiencia de dar

Hasta este punto, después de indagar en las lógicas bajo las cuales se construye el sentido del trabajo comunitario y cuáles son las formaciones de significaciones colectivas que se crean a partir de integrar un proyecto independiente de promoción de la salud; y cómo es que COCOMI se relaciona con los habitantes de Miravalle en la idea de construir una perspectiva de abordaje a la Salud que gire en torno a la idea de “comunidad”; si la idea de este escrito es la de ir andando un camino que guíe la reflexión partiendo de lo más general para terminar en un plano más particular, en este último apartado vale la pena relevar a quienes integran COCOMI.

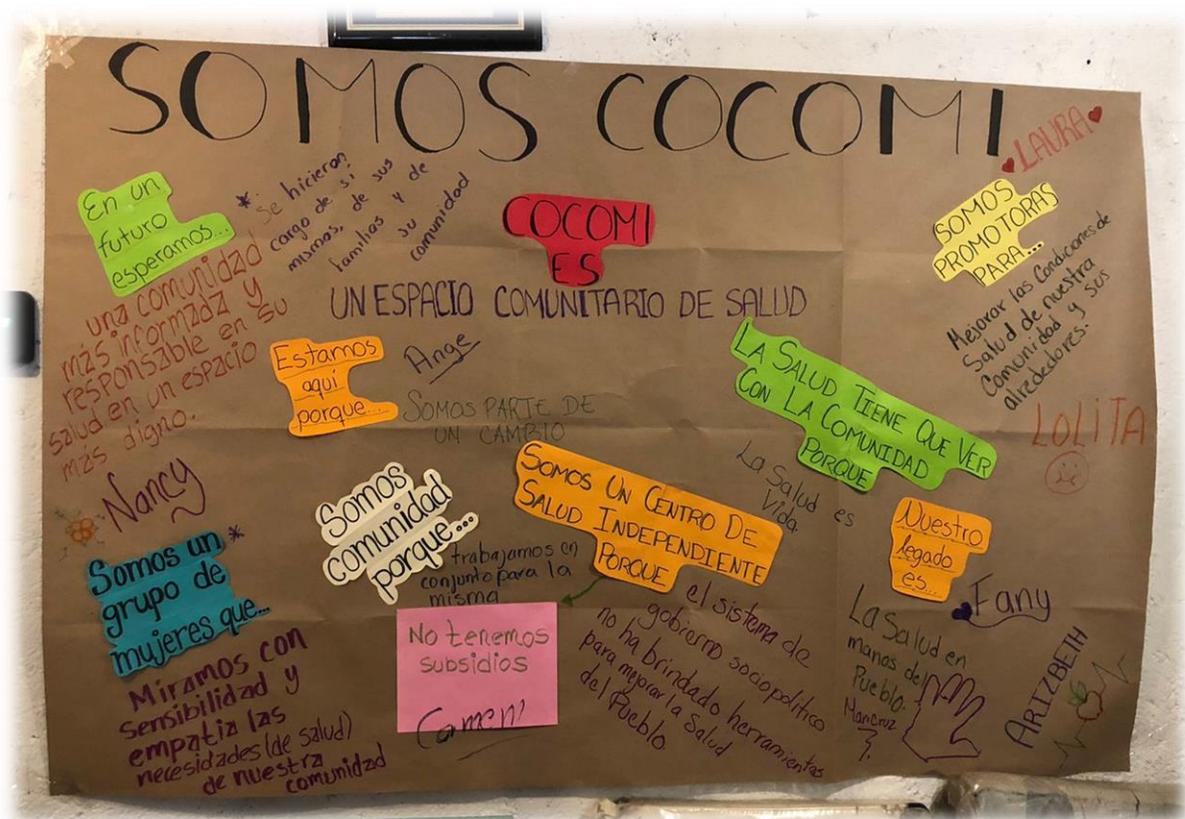


Imagen 5. Resultado de la actividad de cierre “Somos COCOMI”, periódico mural elaborado por el grupo de promotoras Tomada el 24 de marzo de 2022.

Si bien toda la discusión está puesta en el grupo de promotoras, en este punto trataremos de adentrarnos en cómo es que las experiencias particulares confluyen en un mismo punto de encuentro y qué es lo que se genera como grupo en la formación de nuevos sentidos que se comparten. Abordaremos cuatro temáticas generales: los saberes y sus sentidos, la retribución y el reconocimiento de la comunidad, las implicaciones personales y, por último, la experiencia de formar grupo como mujeres y sus dinámicas.

Empecemos por pensar en el “Saber” y cuáles son sus “motivaciones”. Ubicándonos en COCOMI podemos identificar al menos dos tipos de saberes, los que están validados por un título y los que han sido adquiridos por capacitaciones continuas, pero sin una validación oficial. Más allá de dirigir la discusión hacia los procesos institucionalizados de producción de conocimiento, es mucho más relevante preguntarnos ¿Cuáles son los sentidos que se juegan dentro de COCOMI respecto a la formación en salud, ya sea profesional o “informal”? ¿El saber está puesto siempre en función de la comunidad? Podría ser que el espacio de aprendizaje colectivo que existe en COCOMI, termine motivando un sentido de aprender para abordar de mejor manera las necesidades de la colonia.

“Un médico que estaba en ese momento aquí me dijo ‘¿Quieres hacer algo al respecto?’, le dije ‘Sí’, me dijo ‘Pues estudia’”

“Yo veo como que en un futuro las promotoras también ya están especializándose o formándose en un nivel universitario así lo veo”

El sentido de la formación ya sea como profesional o como promotora de salud, se vuelve más que solo una adquisición de conocimientos. Todo puede girar en torno a cómo ese conocimiento adquirido puede ser compartido, en función de seguir fortaleciendo al grupo.

Más allá de que los conocimientos de las promotoras de salud tengan validación oficial o no, se releva la importancia de la validación de ese saber en función de Ser Mujer. Aun habiendo un título de por medio, pareciera que el reconocimiento pasa por muchos otros filtros por los que el profesionista hombre no circula. Sin embargo, este panorama adverso, lejos de frenar el proyecto, funciona como motivador para seguir buscando el reconocimiento social de la mujer en igualdad de condiciones.

“Para mí el ser profesionista y mujer es un reto, día a día es un reto, un reto para que te tomen en serio, para que te respeten, para que validen lo que has estudiado, que es exactamente lo mismo que han estudiado los compañeros hombres y muchas veces no se ve de esa manera [...] y de la sociedad también, que también acepten como médico a una médico mujer no siempre es sencillo, entonces yo creo que reto sería la palabra que para mí más describe el combinar ambas cosas ser profesionista y mujer”

¿Qué pasa con las promotoras de salud que no cuentan con un “papel” que valide su saber? Si la Promotora cuenta con los conocimientos necesarios para brindar un servicio de salud, ¿Por qué no aplicarlo? Sin perder de vista que la falta de validación no está ligada a la falta de conocimientos, el trabajo de Promoción de la Salud de COCOMI está respaldado por capacitaciones continuas, por parte de las mismas profesionistas del grupo, por los pasantes de medicina que han trabajado a lo largo de los años en el proyecto y por parte de otras instituciones con las que se ha colaborado. Las profesionistas que pertenecen al proyecto pueden respaldar los conocimientos de todas las promotoras ante quienes acuden por los servicios, así, se cubre en cierta medida la validación del “hacer” de las promotoras.

“Las compañeras que son profesionistas nos han hecho reconocimiento ante los padres de familia, lo mismo que, tal vez no tenga título, pero lo mismo que te puede revisar la dentista, a lo mejor en cuestión de caries, identificar caries, lo puede hacer la promotora, nos han respaldado en ese sentido, de que nos han capacitado para poder promover la salud en todos los ámbitos, entonces para mí, ser promotora es esa cercanía hacia la comunidad y que la misma comunidad pues a veces te reconoce y te busca para que tú la atiendas,

Si la validación del “saber” no está en un título, ¿de dónde viene?, más allá del reconocimiento de quienes las capacitan. Cabe resaltar que esta falta de validación no es “elegida”. Si bien es cierto que en el grupo se menciona una validación “propia”, que se comparte; y que hay un reconocimiento de la comunidad a la atención, no se pierde de vista que la formación profesional puede sumarle fuerza a todo el proyecto.

“Oficialmente nada nos válida, pero tenemos mucho apoyo entre nosotras, entre una y otra nos validamos”

“Hay personas que sí reconocen que tenemos un saber que les funciona, que le sirve”

“Entonces yo veo como que en un futuro las promotoras también ya están especializándose o formándose en un nivel universitario así lo veo”

61

Al inicio de este capítulo, hablábamos respecto a las lógicas del trabajo de voluntariado y la falta de una remuneración económica, aspecto que de cierto modo está implícito en el hacer del voluntario. Sin embargo, podemos preguntarnos si existe alguna otra “retribución” hacia las promotoras de salud. ¿Qué se gana al hacer trabajo comunitario? ¿De qué forma el pago puede convertirse en otra cosa?

“Me falta muchísimo, pero esas poquitas intervenciones que he llegado a hacer, sí me han dejado muy satisfecha y ver que regresan y te dicen ‘Ay, ¿qué cree? Que ya hice tal cosa que me dijo’, pues sí es bonito que te reconozcan, entonces eso es”

El reconocimiento del trabajo de las promotoras, de quienes acuden por los servicios a COCOMI, podría volverse en sí una especie de pago, en el sentido de “materializar” el objetivo que se pretende alcanzar por parte del proyecto. Si pensamos esta “devolución” como una relación entre COCOMI y los habitantes de Miravalle, podríamos preguntarnos cuánto de esa relación bidireccional es la que continúa dando fuerza al proyecto, pues las promotoras pueden cosechar el fruto de su trabajo, prescindiendo en gran parte del sustento económico.

“Pues por la respuesta que tenemos de la gente que se llega a atender que vemos que es más constante en cuanto a tratamiento, que se apegan al tratamiento que se les indica, pacientes crónicos que de alguna manera en algún momento logramos que su salud fuera integral”

Existe, por otra parte, quienes siguen sin reconocer la labor de la promoción de la salud. ¿Qué hace falta para que los habitantes de la colonia sigan integrándose a esta idea de Salud? ¿Sigue habiendo resistencia al hecho de que sean mujeres quienes encabezan este proyecto?

“Yo les decía el reconocernos aquí en la comunidad, sobre todo, que estamos aquí, pero la gente no nos ubica, no nos conoce, nos tiran de a locas, pero a hoy me siento satisfecha”

¿Qué genera que el grupo esté formado sólo por mujeres? ¿Se puede pensar al espacio colectivo de mujeres como una ganancia? Si bien no podemos aseverar cuestiones que van más allá del fin de esta investigación, podemos dejar abierta la reflexión en función de lo que se construye dentro del grupo. Es necesario puntualizar que el hecho de que quienes conforman el proyecto sean mujeres, nada tiene que ver con el objetivo de COCOMI, ni con generar un espacio que no permita la presencia de hombres, entonces ¿Por qué la falta de participación conjunta entre hombres y mujeres? ¿Es más complicado para los hombres trabajar en comunidad?

Generar un espacio de mujeres, para mujeres, podría ser un pilar importante para seguir promoviendo la perspectiva de lo comunitario, sumado a lo que pertenecer a este espacio particular puede dejarles como “remuneración”.

“Yo siento que también como al ver que son mujeres las que constituyen el proyecto, siento que también puede llamar mucho la atención de las demás mujeres que tienen la confianza de que se van a tratar con, volvemos a lo mismo, con mujeres”

Si pensamos en las promotoras de salud fuera de ese “papel”, podemos abrir la mirada a cómo este aspecto de su vida puede enmarcar todo lo demás. El consumo de tiempo que requiere pertenecer a COCOMI termina influyendo en las dinámicas personales de las integrantes, lo que podría generar conflictos entre desarrollar sus actividades referentes al proyecto y el tiempo que eso los deja para otros aspectos de sus vidas.

“Aquí a veces lo que ganamos es, cercanías a divorcios, (risas)... ¿A poco no? A no estar con los hijos mucho tiempo el cual después hay situaciones que, bueno en mi caso hablo por mí, me han dicho, alguna vez me dijeron “Pero es que tú siempre quieres estar en COCOMI, COCOMI, COCOMI”, me encantaría estar más, pero bueno, propiamente el que la gente no entiende nuestro papel, nuestra función”

¿Pertener a una organización como COCOMI implica olvidarse de otros asuntos? o vale más cuestionarse cómo el trabajo comunitario en promoción de la salud permite reconfigurar por completo las maneras de afrontar la vida.

“Nos faltó (ella), que está haciendo una labor muy importante, hoy su pequeño está enfermo y aun así está aquí [...] A veces no es fácil, para mí explicarlo, a través de todo el tiempo, a veces conflictos fuertes, mi esposo de pronto tiene otra visión de mí porque él quisiera que fuéramos así como una pareja muy tradicional, ¿no? [...] Han sido conflictos a veces, en otras etapas, muy fuertes, muy fuertes. [...] bueno en resumen diría sí ha sido complicado en algunas etapas, mucho. Tiene algunos años que por fin va entendiendo quién soy, quién soy como mujer, quién soy”

¿Cómo pensar un espacio de trabajo comunitario formado solo por mujeres? La COCOMI ha permanecido por múltiples razones que hemos ido revisando a lo largo de este capítulo. Antes de cerrar este apartado, hagamos un último acercamiento en torno a la importancia que toma la forma de hacer grupo en COCOMI. Las dinámicas de trabajo dentro del proyecto permiten cubrir las necesidades propias del grupo. Cuestiones como cubrir turnos extras y realizar múltiples actividades fuera de las que “les tocan” no generan conflictos importantes en el grupo, el sentido colectivo de promover la salud genera un trabajo bien organizado y colaborativo.

“El trabajo de la organización de COCOMI es muy demandante. Por ejemplo, ahorita ya me voy a quitar mi uniforme y voy a ser la que hace la limpieza”

Retomando la idea de la integración de los hombres al proyecto ¿Por qué tendríamos que pensar los espacios liderados por mujeres distintos a otros proyectos con participación de los hombres? ¿Cuál es la relación en general entre los hombres de Miravalle y las integrantes de COCOMI? En el discurso del grupo se retoma la idea respecto a las posibilidades de que los varones se integraran al proyecto. ¿Dónde nace la complicación de hacer grupo con ellos? Tal vez las respuestas a este tipo de cuestionamientos ya resulten de cierto modo, obvias. Basta con echar un vistazo a las realidades adversas, violentas en gran parte, a las que se enfrentan por el mero hecho de ser mujeres. Por otro lado, las complicaciones para hacer grupo junto con varones se intensifican al chocar con la idea tradicional del hombre como quien debe dirigir todo el tiempo.

“Ellos nos ven, porque también a mí me han comentado ‘Es que ustedes tienen que cambiar esto y les hace falta esto, alguien que las dirija’, y entonces, este, yo no, con esta particular, esta persona, le dije ‘No, nosotras sabemos dirigirnos’ y no necesitamos que un hombre o que él tenga la idea de que necesitamos que un hombre nos dirija, [...] y creo que también los hombres no se han integrado porque nuestra visión y su visión de cómo creemos que deben ser las cosas, no hemos podido como, hacer un solo equipo y creo que esa ha sido la situación, o sea vemos cómo unirnos, esa fuerza que creo que, no sé si naturalmente llamarlo, eso que traen, y

nuestra sensibilidad y como ya ves que hemos arrastrado a lo mejor, ciertas cosas, pues no hemos podido embonar para hacer un equipo de hombres y mujeres”

La forma de ser grupo de las promotoras en COCOMI se ha formado a lo largo de los años, con altas y bajas. La buena relación actual entre las integrantes les permite tener una buena organización para seguir trabajando en colectivo junto a la comunidad. Saberse como un “grupo unido” abre la posibilidad de proyectar la visión de COCOMI a futuro, con la intención de aprovechar el “buen momento” para seguir integrando a más personas y seguir planeando acciones que refuercen el trabajo comunitario en promoción de la salud.

“Creo que hemos tenido diferentes etapas, pero yo percibo que, en este momento, en este momento, somos un grupo, un grupo, unido, y creo que, en este momento, podemos lograr transmitirlo allá afuera y que se integren más personas, porque en este momento yo no percibo ninguna división entre nosotras, nada que nos obstaculice”

La intención de continuar con el proyecto no podría tener lugar si no fuera por el trabajo continuo, la apertura del grupo para fortalecer a sus integrantes y en general por la idea de acercarse a la comunidad en función de mejorar las condiciones de vida, bajo su perspectiva de Promoción de la salud. El sentido de defender el proyecto está puesto, sí, en abordar la Salud en conjunto con los habitantes de la colonia, pero también se juega la idea de defender lo que, como grupo, han creado, un espacio digno y de lucha para mujeres.

“Aquí nosotros nos hemos pasado las de Caín y pues aquí estamos, defendemos el proyecto a capa y espada”

“Un espacio donde se ha abierto la oportunidad para otras personas, otras mujeres finalmente, en mi caso de tener otra vida, y a lo mejor no es, como decía, un lecho de rosas, pero es estar luchando por otro, por una vida más digna pues, de ser escuchada”

Capítulo VI. Una mirada a la experiencia

Lejos de pretender llegar a respuestas concluyentes a los múltiples cuestionamientos abordados a lo largo de este trabajo de investigación, lo que buscamos es dar cuenta de todo un proceso de reflexión que permita seguir pensando alrededor de las lógicas bajo las que trabaja un sujeto colectivo. Centrándonos en el proyecto de COCOMI, pudimos tener un acercamiento a todo lo que se mueve en torno a la experiencia de hacer trabajo comunitario, bajo una perspectiva de promoción de la salud. El haber podido acercarnos directamente a quienes integran este grupo nos permitió indagar, más a fondo, el núcleo bajo el cual se busca construir otras significaciones respecto a salud, trabajo comunitario y las formas en las que se reconocen como mujeres liderando un proyecto autogestivo.

Resaltamos la importancia de reconocer la labor de un proyecto autogestivo, compuesto y construido por un grupo de mujeres, mujeres que identificaron las faltas alrededor de la salud dentro de su comunidad y decidieron hacer algo, construyendo un concepto que les permitiera abarcar todos los aspectos a trabajar en este ámbito. A partir de aprender y conocer un proyecto autónomo fuera del ámbito institucional académico, resonó en nosotros la vitalidad del trabajo comunitario y la importancia de contar experiencias a través de las voces de quienes las viven.

Así mismo, podemos seguir preguntándonos cómo se mueve el proyecto junto a toda la realidad bajo la cual se desarrolla. ¿Cómo seguir construyendo desde la idea de promoción? Podemos pensar que este tipo de proyectos buscan “sembrar semillas”, dejar algo en la comunidad más que la “atención”. ¿Podemos pensar que la ideología de un proyecto de este tipo puede heredarse? Creemos que para que estos colectivos sigan trabajando en construir nuevas realidades, es necesario permanecer en un constante cuestionamiento de sus propias prácticas. Tal vez la línea no sea tan visible como se espera entre promover una idea de salud integral pensándola desde una lógica comunitaria y caer en atender a la comunidad bajo un trabajo más asistencial.

En la relación entre la implicación y la intervención, como ese proceso autogestivo de conocimiento de sí mismo del sujeto colectivo, solo podemos anotar que el grupo mencionó que

“(Estas reuniones) fueron espacios que permitieron hablar y mirarnos y reafirmar algo que trabajamos muy recién, en las reuniones previas que habíamos tenido, y creo que eso nos permitió reafirmar lo que habíamos trabajado en esas reuniones y escucharnos y volvernos a centrar, tenemos todavía pendiente como definir algunas cosas como proyecto y yo creo que esto nos ayuda”

Si pensamos en quienes hacen que el proyecto se mueva, podemos preguntarnos de dónde nace el sentido por “hacer” ¿Que hace que alguien se haga cargo de su contexto? Y ¿Cómo se colectiviza la idea de tomar acciones para generar cambios sociales? Podemos pensar en cuánto está arraigada la idea del individualismo que sobresale dentro del sistema-político-social del que somos parte, podríamos quedarnos esperando a saber

“¿Quién, caramba, se hace cargo de cambiar las cosas?”

- *Adriana Soto, 2022.*

66

Deconstruir la manera de aprender, y re-construir conocimientos es todo un proceso, que se posibilita mediante el acercamiento y reflexión del entramado de subjetividades que surgen en la dinámica social. A partir de esta experiencia, podemos enunciarlos partícipes de la construcción de utopías, que busquen la transformación de la realidad social, y relevamos lo importante que es poder reconocernos a través de otros y de lo que hacen.

“Creo que hay que seguir trabajando duro y luchando políticamente en este mundo. En algo contribuiremos para el cambio o la transformación”

- *Fernando Massip, 2021.*

“(Creemos totalmente necesario) que ustedes estén siendo parte de ese cambio que, si no lo iniciamos, el futuro no está claro, no está claro, ¿no?”

- *Grupo de promotoras de salud de COCOMI.*

The End.

Bibliografía

- Angoitia, R. y Girado, C. (2015) “Las organizaciones de la sociedad civil en México”, en *Organizaciones de la sociedad civil en México. Retos, perspectivas y desarrollo social, Manual de las y los participantes*. Indesol - CEE, México, pp. 54-62.
- Baz, M. (1998) “La dimensión de lo colectivo: reflexiones en torno a la noción de subjetividad en la psicología social” en: *Isabel Jaidar y otros, Tras las huellas de la subjetividad*. UAM-X, México, pp. 137-151.
- Baz, M. (1998). “La tarea analítica en la construcción metodológica” en *Encrucijadas metodológicas en Ciencias Sociales*, UAM-X, México, pp. 55-65.
- Casanova, P. (1999) “Reflexiones sobre el entrenamiento asistencial en México”, en *La sociedad intervenida*. UAM-Xochimilco, 1999, pp. 81-99.
- Casanova, P., Manero, R. y Reygadas, R. (1996), “La psicología social de intervención”, en *Perspectivas docentes*, núm. 18 enero-abril, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Villahermosa, Tabasco, México, pp. 30-42.
- Casanova, P., Manero, R., Reygadas, R. (1996) “La psicología social de intervención”, en *Perspectivas docentes*. No. 18, enero – abril, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México, pp. 30 – 42.
- Castoriadis, C. (2002) “Institución primera de la sociedad e instituciones segundas”, en *Figuras de lo pensable (Las encrucijadas del laberinto - VI)*. Fondo de Cultura Económica, México, pp. 115-126.
- Castoriadis, C. (2006) “Las significaciones imaginarias”, en *Una sociedad a la deriva: entrevista y debates (1974 - 1997)*. Katz Editores, Bs. As, Argentina, pp. 75-106.
- Castro, R. (1996) “En busca del significado: supuestos alcances y limitaciones del análisis cualitativo” en Szasz, I. y Lerner, S., *Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. Colegio de México, México, pp. 55-81.
- Cerda, A. y Barroso, L. (2011) “Autonomía y subjetividad: las rutas inciertas de las organizaciones sociales autogestivas”, en *Tramas: Subjetividad y Procesos Sociales*. No. 35, UAM-X, México, pp. 47-74.
- Fernández, L. (1998) “Construyendo el problema de investigación”, en: *Área de investigación. Subjetividad y procesos sociales, Encrucijadas metodológicas en Ciencias Sociales*. UAM-X, México, pp. 67-77.
- Ferro, P. (2015) “Organización social y promoción de la salud de las mujeres”, en *Promotores y Promotoras de Salud con Perspectiva de Género*, Argentina, pp 39-46.
- Ibáñez, T. (2005) “Cornelius Castoriadis”, en *Contra la dominación*. Gedisa Editorial, Barcelona, pp. 97-124.
- Kinal Antzetik A.C. (2010) “El trabajo comunitario y la promoción de la salud sexual y reproductiva entre las mujeres indígenas” en *Guía de formación para promotoras de salud*, México, pp. 9-24.
- Laval, C. y Dardot, P. (2013) “Cap. 9. La fábrica del sujeto neoliberal”, en *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Gedisa Editorial, Barcelona, pp. 481- 608.

Manero, R. (1990) “Introducción al Análisis Institucional”, en *Tramas: Subjetividad y Procesos Sociales*. No. 1, UAM-X, México, pp. 121-157.

Manero, R. y Barrera, V. (2012) “Intervención psicosocial en proyectos de promoción social” en: *Tramas: Subjetividad y Procesos Sociales*. No. 36, UAM-X, México, pp. 155-176.

Olvera, A. (2015) “Representaciones e ideologías de los organismos civiles en México: crítica de la selectividad y rescate del sentido de la idea de sociedad civil. (Primera parte)”, en *Organizaciones de la sociedad civil en México. Retos, perspectivas y desarrollo social, Manual de las y los participantes*. Indesol - CEE, México, pp. 36-45.

Reygadas, R. (2010) “La nación en los rostros y en los corazones”, en *Problemas psicosociales de México: elementos para la reconstrucción de la esperanza en el siglo XXI*. Cords. Radosh, S. y Ruiz, M. Pensar el futuro de México, UAM-X, México, pp. 85-109.

Reygadas, R. (2015) “Abriendo veredas”, en *Organizaciones de la sociedad civil en México. Retos, perspectivas y desarrollo social, Manual de las y los participantes*. Indesol - CEE, México, pp. 80-128.

Soto, A. (2002) “Procesos de intervención comunitaria”, en *Tramas: Subjetividad y Procesos Sociales*. No. 18/19, UAM-X, México, pp. 191-209.

Soto, A. (2003) “Apuntes sobre psicología social y grupos”, en *Anuario de investigación 2002*, Vol. II, UAM-X, México, pp. 191-200.

Soto, A., y Reygadas, R. (2020) “De problemas de investigación, procesos metodológicos y configuración de experiencias”, en *Pensamiento y praxis en la investigación social*. UAM-X, México, pp. 97-116.

Zizek, S. (2012) “Epílogo: ¡Bienvenidos a tiempos interesantes!”, en *Viviendo en el final de los tiempos*. Akal, Madrid, pp. 413- 489.

Sitios Web:

Cultura Iztapalapa (2020) Colonia Miravalle [En línea] Página de Facebook. Disponible en: <https://www.facebook.com/Cultura.AlcaldiaIztapalapa/posts/2950222918380177/> [Accesado el 07 de mayo de 2022]

Larrosa, J. (2011) “Experiencia y pasión” en *Espacio Devenir*. [En línea] Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <http://espaciodevenir.com/referencias/experiencia-y-pasion-jorge-larrosa/> [Accesado el 08 de mayo de 2022]

OMS. (2018) “Salud mental: fortalecer nuestra respuesta”, en *Organización Mundial de la Salud*. [En línea] EE.UU. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [Accesado el 07 de mayo de 2022]

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1986) “Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud”. [En línea] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-promocion-de-la-salud-1986-SP.pdf> [Accesado el 07 de mayo de 2022]

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2011) “Salud Urbana”. [En línea] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-urbana> [Accesado el 07 de mayo de 2022]

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022) “Promoción de la salud” [En línea] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud> [Accesado el 07 de mayo de 2022]

Real Academia Española (RAE) (2022) Diccionario. [En línea] Madrid. Disponible en: <https://www.rae.es/> [Accesado el 07 de mayo de 2022]

Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO) (2003) Unidad territorial Miravalle [En línea] Ciudad de México. Disponible en: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/ut/IZP_07-098-1_C.pdf [Accesado el 07 de mayo de 2022]

ANEXOS

ANEXO 1: Cuadro de presentación del grupo de promotoras que conforman COCOMI

Integrantes del grupo de promotoras de salud de COCOMI					
<i>Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>Función</i>	<i>Educación</i>	<i>Residencia</i>	<i>Tiempo en COCOMI</i>
Nancy Flores	39	Promotora de salud Encargada de administración	Estudiante de la licenciatura en nutrición	Lomas de la estancia	14 años
Alma Laura Sandoval	38	Promotora de salud	Estudiante de la licenciatura en promoción y educación para la salud	Palmitas	1 año 2 meses
María del Carmen Gonzáles	68	Promotora de salud Odontóloga	Lic. en odontología	Miguel de la Madrid	29 años
Mónica Alejandra Nájera		Médico pasante UAM-X	Lic. en medicina		
Angélica Segura	53	Promotora de salud Psicóloga	Lic. en psicología	San Miguel	25
Maricruz Carmona	47	Promotora de salud Coordinadora		Miravalle	23 años
María Dolores López		Promotora de salud Presidenta Representante legal			30 años
Isela Córdoba		Promotora de salud Optometrista	Lic. en optometría		7 años
Fany	28	Promotora de salud Encargada de farmacia		Miravalle	8 años
Arizbeth Viewey	23	Promotora de salud Nutrióloga	Lic. en nutrición	Miguel de la Madrid	1 año

ANEXO 2: Tabla: Categorías de análisis

	Características institucionales del proyecto autogestivo
	Relación COCOMI-Miravalle
	Construcción de las significaciones alrededor de la salud
	Sentidos, significados e implicaciones de ser mujeres promotoras de salud
	Eje transversal de la perspectiva de género. Ser mujer

Anexo 3: Entrevistas, Relatorías y Actividades

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 1. Presentación. Antecedentes.

Fecha: jueves 16 de diciembre de 2021.

Hora: 15:00 h

Duración: 1 h

Entrevistada: Maricruz. Promotora de salud en el Centro de Salud Comunitario COCOMI.

Entrevistadores: Sara Miranda, Sebastián Gama, Ingrid Rocha.

Encuadre:

Buenas tardes. Mi nombre es Sara Miranda, él es mi compañero Sebastián y aún faltan otros dos integrantes de nuestro equipo, Ingrid que no debe tardar en llegar y Ricardo, que por asuntos familiares no podrá acompañarnos en esta ocasión. Somos estudiantes de psicología en la UAM-X, me parece que la Dra. Alejandra Gasca ya le había comentado que estábamos buscando un espacio para realizar nuestro trabajo final de la licenciatura, ella fue quien me compartió su contacto en cuanto Ud. Estuvo de acuerdo, y yo tuve la posibilidad de acercarme con ella porque he participado en otro proyecto de salud que ella coordina desde hace algunos años.

El trabajo que queremos realizar parte del tema de “Comunidad”, buscábamos un espacio donde la comunidad estuviera organizada en favor de su bienestar. Nos acercamos para saber si nos podía hablar de COCOMI y lo que pasa aquí.

Desarrollo:

Mari (M): Bueno pues tenemos una presentación que habla de eso, no sé hija si puedes prender la computadora... Bueno, en lo que se prende les puedo ir contando, va a estar salteado a como me acuerdo, pero bueno.

Equipo entrevistador (EE): Sí, claro, no se preocupe.

M: Pues aquí en COCOMI, que acabamos de cumplir ya 27 años el 12 de diciembre, surgió de la comunidad para mejorar las condiciones de vida, en conjunto con la escuela y se crean comisiones que atienden 4 áreas: ecología, salud, abasto y educación, todo hacia la comunidad.

Se hacen diversas gestiones: la gestión para meter el agua, para drenaje, empiezan a moverse, pero las áreas salen de la escuela, entonces vecinos líderes de la comunidad se empiezan a conformar en este grupo. COCOMI significa “Coordinadora Comunitaria Miravalle”, se empiezan a coordinar estas 4 áreas y deciden conformarse en una AC, constituirla legalmente; estos personajes que son los líderes de la colonia, que de alguna manera sí tenían cierto peso de partidos o de líderes que movían a la gente de alguna manera, empiezan a gestionar, se empiezan a meter los servicios, y ya conformada la organización en asociación, (la sede es este espacio donde estamos ahorita, de hecho, nada más era este cuartito que tenemos abajo, esto era COCOMI, por así decirlo), el dueño de este predio lo designó para trabajos comunitarios, y entonces este predio se toma como predio para la salud.

Ya aquí en este predio, se empiezan a tener las reuniones, se empiezan a organizar los 4 grupos, deciden conformar la organización como tal y empiezan a trabajar con proyectos de gestión de recursos. Estos primeros miembros que hay en la organización empiezan a gestionar los servicios, los recursos mediante proyectos y empieza a haber un poco más de recursos. Con apoyo de la comunidad empieza a haber faenas, empiezan a cavar y a traer incluso materiales de su casa, para construir el espacio. Conforme va pasando el tiempo, los primeros organizadores de la organización, mediante la gestión de proyectos, meten proyectos a agencias extranjeras, entonces empieza a haber un poco más de recurso, de ampliación de los espacios, pero mediante estos proyectos de agencias extranjeras, te estoy hablando de (IAP), Levi Strauss, Pueblito Canadá y Embajada de Holanda, diferentes proyectos en diferentes años.

Empieza a haber recursos, se mete también gestión de apoyo a la delegación, parte de esto, la delegación sí da en cuanto a materiales, pero era más el apoyo de la comunidad: la mano de obra de la comunidad. Querían un centro de salud ¿No? Entonces se forma ya el centro comunitario como tal, y esto es respecto al área de salud, se conforma este espacio, aquí se tenían las reuniones de toda la asamblea.

El grupo de ecología trabaja todos los aspectos de ecología y hay un espacio a resguardo de COCOMI que está de aquel lado, se le denominó granja ecológica; ese espacio lo trabajaron compañeros que cuidaban el ambiente, pero también tenían proyectos específicos para ecología: elaboración de productos herbolarios y elaboraban la composta, tenían invernaderos y plantas medicinales en ese espacio de la granja. Se le denominaba así, pero en realidad era para el cuidado de la naturaleza.

En el otro grupo, que era el abasto, se formó una tiendita en una casa, prestaron primero una casa, y ahí se empezaron a traer productos de la canasta básica, se daban a menor costo. Con uno de estos proyectos que te hablo de agencias financiadoras, creo que fue la IAP, dio un recurso y entonces se amplió el espacio, donde ahorita estamos de aquel lado, en la entrada; se formó una tiendita, con más productos, con más gente de la comunidad. La venta empezaba desde las 7 de la mañana hasta las 6 de la tarde; en cuanto se tiene la oportunidad de gestionar la lechería, empieza a haber un poco más de movimiento, pero, así como hubo más movimiento, pues la delincuencia también empezó a crecer. Entonces abrían desde el horario de la lechería, la tiendita, la gente que venía a la leche, aprovechaba a pasar por su despensa.

En ese aspecto, ese grupo empieza a tener asaltos, entonces como la gestión de los recursos para hacer más amplia esta área, pues nada más dio una vez ¿no? De los mismos recursos que dieron tenían que ser autosustentables, pero empiezan a tener este tipo de problemas, de asaltos y eso, entonces va mermando, va mermando los productos que los compañeros tenían. Los compañeros que atendían la tiendita ya no quisieron venir porque los asaltaban, tenían miedo. Entonces ese equipo, ese grupo de abasto, pues se cerró, se deshizo, y ese espacio ya no quedó funcionando como espacio de abasto.

Posteriormente, se mete otro proyecto y lo toman unos compañeros, y en ese espacio que se tenía de abasto, se conforma una ludoteca. Como teníamos el área de educación, primero tenía su espacio en donde está el domo, se tenían aulas provisionales y se daba la atención a personas que no sabían leer, era el programa “12-14”, en ese entonces se daba en ese espacio el programa de alfabetización porque la gente no había tenido, por ciertas circunstancias, los accesos a la educación; entonces se empezó a tener ese programa y el área de educación lo llevaba en esas aulas, en ese espacio.

Posteriormente, entra en este espacio que queda de abasto, se mete este proyecto de ludoteca, igual mediante un proyecto de gestión se mete a una agencia financiadora, tanto extranjera como del gobierno del Distrito que empezó a tener diversos proyectos, se mete el proyecto, estuvo financiado como 4 años, pero al ya no haber tampoco recursos, quien se hizo cargo de la ludoteca, que eran personas psicólogas que venían específicamente a atender a los papás, pero al ya no haber recurso de dónde se les pagara, pues abandonan el proyecto y se viene abajo también, el programa de ludoteca en ese espacio.

Después, el área de salud, desde que inicia siempre continúa; todo esto es a través de un convenio que se tiene con la universidad a través de pasantes. De alguna manera, COCOMI subsiste todavía el área de salud, porque tenemos ese apoyo por parte de la universidad. Se logra firmar un convenio de colaboración en el 2000, a la fecha, estamos recibiendo pasantes de servicio social en medicina y recibíamos anteriormente también de odontología. De alguna manera el grupo de salud sigue subsistiendo gracias a estas colaboraciones de pasantes por parte de la universidad.

El único de los 4 grupos que subsiste como tal, es el área de salud, entonces a partir del 2000 tenemos una nueva reestructuración: como los otros grupos ya no existen, pero el área de ecología todavía se tiene, cedemos los derechos, del cuidado de esta área, a la escuela, entonces la escuela se encarga ahora de tener esta área con aspectos también ecológicos, pero la escuela ya es directamente responsable. Ahí llevan a los niños, les dan talleres, siguen teniendo creo que invernaderos, ahorita tienen ya temazcal, tienen un área de reciclaje; la

escuela como que levantó el proyecto, pero ya no es responsable COCOMI; o sea, COCOMI como tal, ante las autoridades sigue siendo responsable del resguardo de esa área, pero ya no la trabaja como tal. Ahorita está enfocado en lo que es la salud.

Ahorita lo que nos rige desde el 2000 más o menos, en la reestructuración que se hizo, tenemos el programa de prevención de riesgos psicosociales, el programa de promoción de la salud, y la atención; tenemos esas 3 áreas, que desde el 2000 nos hemos mantenido en esos aspectos.

Como tal, la estructura de COCOMI está conformada por una asamblea general y de esa se desprende presidente, tesorera, secretario, contamos con un acta constitutiva; ha habido cambios de representantes por que ya no están los primeros que iniciaron la organización, ha habido 4 cambios de representantes legales de la organización: desde 2003, estoy yo, su servidora; otra compañera que es Lolita, que es nuestra presidenta, desde 2003 estamos ejerciendo ese cargo en cuanto a la constitución de la organización como tal.

En cuanto a la organización interna pues es también diferente, porque no llevamos a cabo... como viene en el acta, no se lleva a cabo en sí en la organización. Dentro de la organización está una coordinadora, que sigo siendo yo también, y está otra compañera que lleva la administración, está el equipo de promotoras que también somos nosotras y está el equipo de apoyo, profesionistas de apoyo: contamos con una nutrióloga, una psicóloga, una optometrista y los pasantes que tenemos de medicina. ¡Ah! Una dentista, es el equipo base de la organización para los servicios que aquí se prestan.

Te digo que me iba a ir saltando ja, ja ¿Ya está la presentación? A ver, si gustan pasar para este lado.

EE: Claro, disculpe ¿la escuela es pública o es privada?

M: Privada.

EE: Gracias.

M: Miren entonces, en los orígenes: trabajo en la comunidad desde 1990, la organización como te mencionaba era parte de la lucha por los servicios públicos: agua potable, drenaje, transporte, asignación de espacios públicos para la construcción de escuelas, centros de salud, etc. De alguna manera, quien vino a mover esta comunidad fueron los integrantes de la escuela Marista, como a organizar y todo esto. Sí había personas de la comunidad que siempre han trabajado en pro de la comunidad, pero siempre con los partidos y siempre trabajaban nomás para ellos y por ellos ¿no? Entonces, con apoyo de la escuela Marista, los pobladores que se sumaron decidieron crear la organización, que primero fue “Yequil”, en oposición a los grupos priistas, que tradicionalmente habían manejado de forma inequitativa la gestión de los servicios, siempre para ellos.

Surgen los grupos, se originan los grupos de salud y ecología como producto interno de la escuela, estos grupos se independizan, junto con el grupo de “Yequil” dentro de lo cultural y los servicios. Está otra organización que se llama “Cecis” esta se dedica básicamente a la educación, ellos tienen un preescolar comunitario; entonces estos dos grupos estuvieron en los inicios de COCOMI. La organización como figura legal se constituye en 1994, bajo las siglas de COCOMI, que quiere decir “Coordinadora Comunitaria Miravalle” en las 4 áreas que te mencionaba: salud, ecología, educación y abasto. Los principales servicios que se presentaban en salud: prestación de servicios básicos de salud, la farmacia, un poco de medicina alternativa porque ahí tenemos algunos productos de medicina alternativa, la formación de promotoras de salud comunitaria. El principal objetivo era que miembros de la comunidad de aquí de la colonia se conformarían como promotoras puesto que no había médicos, entonces estaban formando promotoras en cuestión de primeros auxilios, o sea los servicios que se daban aquí primero eran primeros auxilios y la medicina alternativa, porque yo vine a sus primeras consultas y lo que había era una Dra. de medicina alternativa, entonces así fue como inició el área de salud.

El área de ecología era la elaboración de composta, cuidado de invernaderos, cursos, plantas medicinales, huertos familiares y un espacio de reserva ecológica, denominado como huerto. En educación, cursos de INEA para concluir estudios de nivel básico; en el abasto popular, la venta de productos que ya les había mencionado.

El modo de trabajo te decía, era mediante faenas, y trabajo colectivo en construcción de espacios, convenios internacionales, nacionales y formación de redes de apoyo institucionales que permiten financiamientos temporales, todo esto era en base a proyectos. Por ejemplo, cuando pidieron el recurso para la ampliación de los espacios, se metió el proyecto, se metió para qué iba a ser, en qué se iban a ocupar los recursos y estas agencias, pues nos daban los recursos. Existen los convenios de colaboración con la UAM Xochimilco y la FES Zaragoza para la prestación de servicio social; y el trabajo continuo con una coordinación general con dos representantes de cada grupo de la asamblea... Bueno, anteriormente, las asambleas eran así: dos miembros de ecología, dos miembros de abasto, dos miembros de educación, dos miembros de salud; al ya no haber grupos, solo queda salud.

El conflicto entre grupos ya no permite continuar con la misma dinámica de trabajo, entonces en el 2000 empieza esta reestructuración: en una asamblea general se toman acuerdos con los que los grupos se independizan y la coordinación general gestione sus propios recursos, o sea, como cada grupo tenía su representante, se decide que cada grupo gestiona sus propios recursos, o sea si ecología iba a meter proyectos para su grupo, ellos tenían que buscar las agencias y gestionar con sus proyectos esos recursos y únicamente iban a ser destinados para esa área, porque anteriormente COCOMI metía el recurso para todos. Entonces, vieron que ya no era funcional, o sea a las agencias ya no les atraía, porque eran muchos proyectos en uno solo, entonces ya no éramos beneficiados de esa manera, a parte de los conflictos que había entre grupos, entonces se decide que cada grupo gestione lo propio.

Abasto cierra, educación da continuidad a la labor con otra dinámica de trabajo que fue la ludoteca, y ecología se decide que se da a la escuela y ellos empiezan a gestionar esos proyectos ya directamente para su escuela. El grupo de salud continúa el trabajo de COCOMI en la comunidad en el marco de los derechos económicos, sociales y culturales, en el índice de estas tres áreas de trabajo: la promoción de la salud, la prevención de riesgos psicosociales y la incidencia en políticas públicas. Trabaja desde el 2000 en estos tres aspectos, la promoción de la salud, a través de la salud en la comunidad en las áreas de medicina, odontología, psicología, nutrición, atención a la mujer, y en ese entonces era una Dra. Que era homeópata, entonces se daba la atención de la homeopatía. La venta de medicamento alópata y herbolaria, capacitación continua al grupo de promotoras, talleres en la escuela para niños, adolescentes y adultos. Esta área de promoción de la salud, de alguna manera todavía sigue esta misma línea, salvo que la Dra. de homeopatía ya no viene, pero continuamos con las demás áreas, subtemas o trabajo que tenemos en esa área.

Teníamos el programa de prevención de riesgos psicosociales, este programa también se llevó a partir del 2000 y hasta el 2007, llevamos un trabajo de prevención de riesgos psicosociales en la escuela. Nosotros como equipo de promotoras, con el apoyo de la psicóloga, recibimos capacitación del programa de INAPAM, nos capacitaron para hacer ese programa; nosotros lo adaptamos a la comunidad y hicimos investigaciones y realizamos una propuesta de trabajo de acuerdo a la comunidad, o sea imprimimos un trabajo específico adaptado a la comunidad, redactamos y tomamos partes de ese programa, pero lo adaptamos para llevarlo a cabo aquí en la comunidad, entonces este programa se llevó principalmente; bueno siempre trabajamos con la Marista como piloto empezamos con esta escuela, cuando vimos que funcionó, lo ampliamos a toda la escuela, empezamos con dos grupos, después lo ampliamos con toda la escuela, funcionó, y como vimos que funcionó lo presentamos a otras escuelas, lo presentamos en primarias y secundarias, entonces funcionó.

Nuestra idea es seguir como en caracol, ir ampliando más colonias; desafortunadamente cuando vimos que esta funcionando y que estábamos bien encarriladas y emocionadas de que este proyecto estaba teniendo resultados, nos topamos con pared ante la SEP porque nos empiezan a cerrar las escuelas, o sea llegábamos con nuestro proyecto a presentarlo y ya no nos dejaron que porque la SEP ya tenía instrucciones de que ellos ya tenían que llevar este programa, no tenía porque haber externos que llevaran este programa, entonces se nos vino abajo ese proyecto, aunque nosotros de alguna manera seguimos, trabajando básicamente con la escuela y una secundaria donde la trabajadora social todavía nos permite de vez en cuando el acceso para trabajar con los padres de familia, entonces seguimos llevando ya no de manera como estaba estructurado el programa, pero

seguimos llevando estas áreas de intervención, trabajamos la sexualidad, los actos sociales, eventos negativos de la vida, la salud, el consumismo y las adicciones, este programa abarcaba esas 6 áreas, ya no lo podemos llevar como lo llevábamos porque como se llevaba anteriormente era ir, hacer una encuesta, capturar la respuesta de los niños, diseñar en qué áreas están más propensos, diseñamos un programa de intervención, terminamos de hacer el programa de intervención y volvíamos a hacer evaluación para ver qué tanto impacto había tenido las lesiones que nosotros dejábamos, primero se capacitaba al personal, porque quien lo llevaba a cabo eran los maestros, o sea se capacitaba primero al personal educativo, los maestros que decidan aceptar el programa y lo llevaban a cabo y quien lo llevaba a cabo teníamos buenos resultados, quien nada más lo hacía al aventón se veía reflejado en las gráficas que nosotros hacíamos y en las estadísticas que teníamos.

Entonces este programa tuvo, su buen trabajo durante 4 años, casi 5 años en las escuelas, igual nosotros ya no recibimos recursos nos empezaron a poner trabas en las escuelas, y pues digo no lo abandonamos de tajo, pero ya no tuvimos el acceso a las escuelas como anteriormente lo teníamos y en cuanto a la incidencia en políticas públicas, pues se implementan estrategias de participación comunitaria con los programas gubernamentales, hicimos una propuesta de presupuesto participante en la delegación, hicimos una evaluación al programa de medicamentos de riesgos psicosociales y mochila segura y evaluamos el programa de atención médica a medicamentos gratuitos, o sea hicimos esas tres propuestas, tenemos sustentado este trabajo mediante publicaciones, eso es en área de incidencia a políticas públicas.

Todo este trabajo, tenemos una cabeza que fue fundamental para realizar todo este trabajo de COCOMI y es Alejandro Cerda quien fue el primer pasante, que estuvo dando servicio aquí, ellos venían de parte de los maestros que estaban en la escuela marista, entonces él de alguna manera es la cabeza de COCOMI, se puede decir que somos unos cuantos piecitos y manitas por ahí, pero finalmente quien le dio conformidad a este proyecto de COCOMI es Alejandro Cerda, fue quien hizo el convenio de colaboración con la universidad y al hacerlo él, él fue el primer pasante de medicina que tuvimos y trabajamos con él esta área de incidencia de políticas públicas; al salirse él también, pues ya, COCOMI no da continuidad a eso.

Entonces nuevamente hay una reorganización: se crean nuevos espacios en la colonia a través de presupuesto participativo de mejoramiento barrial, entonces nuevamente este programa que manda el gobierno, hace que las organizaciones pues que andamos cazando los recursos, entonces uno de los miembros de la asamblea comunitaria que está aquí en Miravalle, nos conforma a todas las organizaciones que estamos aquí y empieza a decirnos “pues está este programa, pero este, el recurso va asignado así, pues para que no trabajemos cada organización por su lado hay que conformar una asamblea”, entonces nos decidimos a conformar esta asamblea, entonces está conformada por la escuela Marista, está conformada por él que es del área de cultura, está conformada por este programa de preescolar llamado CESIS, está conformada por miembros y políticos de la comunidad que manejan, está conformada por miembros de la comunidad que les interesa el trabajo comunitario, entonces se conforma esta asamblea comunitaria Miravalle, se empieza a gestionar este proyecto, se empieza a visualizar, se mete a concurso y se gana, entonces este proyecto se empieza a meter toda esa área que está aquí de frente estaba baldío, únicamente estaban las aulas provisionales y pues al meter este proyecto se metió para obtener un comedor comunitario, entonces nace el comedor comunitario, abajo del comedor comunitario, está un salón de usos múltiples, se forma este foro cultural, se forma la biblioteca y se forma el quiosco con este recurso de mejoramiento barrial, pero como no eran suficientes los recursos que da el gobierno, se mete el proyecto a un concurso de Deutsche Bank, entonces ese proyecto se gana y con ese proyecto se termina de concluir el proyecto como tal porque había quedado como a medias, entonces con ese proyecto se empieza a hacer también el área del calmécac, que es un área que está de aquel lado, esa área es para talleres artísticos básicamente.

Entonces conformada por diversas organizaciones que se integran en los grupos cuyo objetivo es el trabajo conjunto en pro de la comunidad, nuevamente se vuelve a conformar como era anteriormente era la coordinadora comunitaria, como grupo de salud, como grupo de educación, como grupo de cultura y como grupo

de ecología, o sea ya no está abasto, pero entra este grupo de cultura, entonces cada uno de estos grupos trabajan sus áreas, nuevamente está conformada como asamblea comunitaria Miravalle, pero seguimos trabajando, únicamente con reunión una vez al mes para ver qué proyectos tiene cada organización, cómo está trabajando dentro de la comunidad, pero nuevamente se obtienen esta cuatro áreas de trabajo, dentro de la comunidad, pero ya conformadas como Asamblea Comunitaria Miravalle.

Como tal COCOMI nuevamente vuelve a tener esa reestructuración, entonces en el 2014 tenemos un taller para capacitación en el trabajo comunitario en colaboración con un colectivo "PROPAXIS" que venía de la facultad de psicología de la UNAM, entonces nuevamente replanteamos los planes de acción, el modo de trabajo, tenemos asesorías para nosotras, mejoramos el espacio, hicimos cambios, el área que ya estaba de alguna manera, que no tenía uso de la ludoteca se decide abrirla para que fuera ya parejo, entonces ahorita no tenemos los recursos ya porque no metemos proyectos, o sea ya no tuvimos quien nos gestionara esos proyectos, entonces únicamente ahorita COCOMI se sostiene en base a los recursos que generan las mismas consultas, o sea ya no tenemos proyectos financiados, es autosustentable gracias a los recursos que entran por las consultas de medicina, consultas de odontología y de las áreas que tenemos de servicio.

Entonces la prospectiva es un espacio digno, o sea queremos ya tenemos el proyecto de nuestro espacio, ya está diseñado pero no tenemos los recursos, o sea nuestro proyecto es bien ambicioso porque tiene un segundo piso, hay que mejorar todas estas áreas, acondicionadas a como no las pide, o sea ahorita este espacio si viniera sector salud nos lo cierra porque no contamos con las especificaciones que debe de tener el espacio, entonces hemos ido trabajando ahora sí que dice una compañera estamos bendecidos por los dioses, porque ya llevamos veintitantos años trabajando y no hemos tenido una revisión por parte del sector salud que si la tuviéramos pues ya desde cuando no existiéramos, entonces seguimos trabajando de esta manera. Ampliar las profesiones para prestadores de servicio y con ello brindar más y mejores servicios, retomar talleres hacia la comunidad y conformar un equipo de trabajo para incidir y diversificar el trabajo en la comunidad, esas son como las perspectivas que tenemos, digo ahorita desafortunadamente la única compañera que da psicología viene en los espacios, ¡Ah! porque a parte ella es maestra, tiene dos plazas una aquí en la UMI y otra en la UAM, entonces los pocos espacios que le quedan, viene y da atención psicológica, pero la lista de atención para psicología están muchos en espera porque no hay...

EE: ¿Es maestra de la UAM?

M: Aja, de Xochimilco, Angélica María Segura

EE: ¿Quién es?

M: Angélica María Segura

EE: OK, igual y la conocemos

M: Ella es de las iniciadoras de COCOMI y creo que eso sería un poco de la historia de COCOMI

EE: Creo que es una organización que ya tiene bastante tiempo funcionando como usted lo comenta y tomando esto que usted mencionaba ahorita y que dijo al inicio, que necesitaban psicólogos cual es la necesidad que usted ubica con psicología ¿Por la atención psicológica ?

M: Mira, ahí de alguna manera nosotros ahorita con los, te digo seguimos impartiendo talleres, manejamos ahorita las 4 áreas que tenemos las manejamos, las 5: psicología, medicina, odontología, optometría y nutrición, entonces tratamos de implementar talleres en esas 5 áreas, pero por lo regular siempre que damos un taller, salen aspectos psicológicos, o sea la salud mental, la autoestima, como violencia, todos estos aspectos que van más enfocados hacia la psicología entonces no nos damos abasto en ese aspecto, entonces es un aspecto que

nosotros como centro de salud detectamos, pues sí es, más atención psicológica porque sí hay, si te enseño los que hay en la espera, son como 30 los que tenemos a la espera y cuando damos un taller hay muchas emociones dentro del taller, porque tocamos un tema, ahorita los temas que estamos tocando es el tema general del bloque de talleres es "Hacia la construcción de una salud integral"; entonces, por ejemplo en el primer tema que es el general, se tocan aspectos de salud desde el inicio: cómo están los aspectos gubernamentales hacia la salud, tenemos o no tenemos acceso, o sea cuando llegan aspectos importantes, lo más que resalta es este aspecto de la salud psicosocial, entonces es lo que ahorita, en estos tres bloques de talleres que hemos tenido... porque pues sí les hablamos de nutrición, medicina, de hipertensión y diabetes, como que en esos temas no, pero cuando les hablamos de aspectos psicológicos se sueltan y se desinhiben y participan, entonces en estos 3 meses que llevamos impartiendo este bloque de talleres, hemos notado eso, aparte de la lista de psicología personal que la gente requiere.

Podríamos de alguna manera en algún tiempo lo que hicimos fue hacer talleres para grupos de reflexión: se tocan aspectos psicológicos en grupo, pero no todos igual, ya ciertos aspectos, por ejemplo, si tocamos el tema de abuso sexual, no todas se logran abrir en el grupo por esto de que se va a saber y al rato va ha andar divulgando entonces, esos aspectos sí desde que se inicia el grupo, se asientan las reglas de confidencialidad, pero pues hay quienes no la llevan a cabo, entonces ya no se abren tanto como en una consulta personalizada, entonces es lo que ahorita hemos detectado.

Otro aspecto en cuanto a los jóvenes, o sea una cosa son los papás y otras son las cuestiones con los jóvenes; hay mucha rebeldía, mucho autoritarismo, te lo digo ahorita porque estamos haciendo los exámenes médicos y nos damos cuenta de aspectos con los niños, algunos son muy autoritarios con los papás, algunos son de "ya cállate", o sea callan al papá y los papás lo permiten, qué es lo peor todavía, entonces hemos notado eso en cuanto a necesidades que pudiéramos tener dentro de la comunidad y bueno, hacia afuera de la comunidad, digo ahorita ya no tanto los servicios, ya no tanto que la gente se queja porque dicen que este espacio no es lo suficiente para la atención que requiere la comunidad ellos quisieran un hospital, pero pues el gobierno no mira para acá, hizo un hospitalito aquí abajo en la otra colonia, pero sigue dando la atención para todas las colonias de alrededor, o sea las 27 colonias que estamos tenemos que ir hay, que es lo más cerca que podríamos tener al acceso a la salud y ellos quisieran aquí en COCOMI un hospital que atienda las 24 horas.

Finalmente nosotras aquí, el grupo de base somos 5 promotoras y las 5 promotoras damos de nuestro tiempo, de voluntariado para venir a ofrecer el servicio de salud, no nos pagan, no es que "Ya te voy a dar cinco mil pesos al mes para que me vengas a cumplir seis turnos", no, o sea si hay recurso, de lo mismo que se auto sustenta la organización, primero se compra todo lo que haga falta para los consultorios, se compra lo que haga falta para farmacia y si queda algo de recurso, se nos da un apoyo, o sea el trabajo aquí de nosotras es voluntario, de las profesionistas también es voluntario, sí se llevan... por ejemplo, la psicóloga sí se lleva un recurso, deja un porcentaje para ayudarnos, la dentista, es voluntario porque viene y a veces hasta trae materiales de su consultorio para dar la atención porque los materiales odontológicos son muy caros, aquí le surtimos guantes, anestesia, aguja, pero si ya requiere otra cosa se trae de su consultorio para hacer el procedimiento que se requiera.

La nutrióloga igual deja un porcentaje, la optometrista igual deja un porcentaje para ayudarnos, pues en cuanto a la medicina tenemos la fortuna de tener un pasante porque si tuviéramos que pagar un médico pues no nos alcanza, entonces, una necesidad sería tener los suficientes recursos para poder hacer lo que queremos, hacer todo en orden en cuanto tengamos los espacios, queremos ya llenar el pisito para que pase la silla de ruedas, ponerle piso a la entrada porque queremos pasar la farmacia a la entrada, poner el plafón, o sea necesidades del centro si hay muchas, pero no hay los recursos porque lo mismo que se va generando pues se va... así como entra, se reinvierte.

EE: ¿Quiénes son las personas usuarias o quienes reciben los talleres?

M: Son miembros de la comunidad y de colonias cercanas, por ejemplo, en cuanto a los usuarios de la escuela nosotros, ahorita también tenemos un convenio con la escuela que les prestamos el servicio, o sea si el niño se accidente o si se sienten mal los traen aquí, se les revisa, y ya se le manda recetado y la escuela nos manda cierta cantidad, pero pues son dos mil pesos al mes por ese servicio, entonces, en base a eso pues los usuarios serían, no solo de la comunidad, sino que a esta escuela asisten niños de otras colonias, ahorita de los papás que vinieron “Es que de una vez atiéndame, no sabía que cerraban temprano y es que vengo de Ixtapaluca”, traen al niño a la escuela a la Marista desde Ixtapaluca, por el proyecto que tiene, o sea, por la forma de trabajo, porque es una escuela Marista, no trabaja, su programa igual lo tuvo que adaptar a las condiciones de la escuela, no cobra cuotas como los colegios Maristas, cobra cuotas de recuperación nada más, o sea no son cuantas elevadas, le hacen al padre de familia un estudio socioeconómico y paga en base a lo que declara por así decirlo, entonces también la escuela es subsidiada por los otros colegios.

EE: Y ¿Cómo considera usted que es la relación, entre quienes trabajan en el centro o en estos proyectos, y las personas de la comunidad?, o sea, ¿hay participación de la comunidad en, cómo decirlo, como en pro de ayudar o es más bien una actitud más receptiva de servicios?

M: Más receptiva, anteriormente sí eran de apoyar, sí eran faenas para recabar, para que hicieran, venían, y ahorita no al contrario, ahora es de que, sea que “Es que es comunitario no deberían de cobrar”; a veces cuando vemos a la gente de bajos recursos o sea sí, se le da la consulta; tenemos un espacio de medicamento que la gente nos trae de donación, que ya no se lo consumieron o ya les cambiaron el tratamiento pues ya viene y no lo dejan, si hay medicamento de donación pues ya se lo damos a la gente, esa es la manera en que podemos ayudar, pero ya no es como antes, que era como más, apoyaba más.

EE: ¿Usted podría saber más o menos cómo es que eso empezó a disminuir, qué pasó? ¿Qué cree usted?

M: Pues, más que nada, fue cuando ya se tuvieron los servicios, fue a partir de ahí, ya la lucha que se tenía se consiguió, entonces pues antes era ir a pararse ahí al eje para que nos mandaran pipas, por ejemplo, cuando se construyó la prepa igual, o sea este, fuimos a gestionar a, no recuerdo qué secretaría que fuimos a cerrar, porque se tenía el predio para la construcción de la prepa, se construyó un IEMS, acá arriba, había el terreno para construirlo, pero no querían designar los recursos, entonces se organizó otra vez la gente, pero igual fue a través de la Marista; hay niños que se tienen que trasladar hasta otras escuelas pudiendo tener su prepa aquí no?, entonces se fue, se organizó por parte de la asamblea, está prepa, entonces fue cuando nuevamente se unió la comunidad, si hacen falta más escuelas.

Hay una primaria pública y la escuela marista para toda esta comunidad que somos más de 20 mil habitantes me parece, cuando entré eran 13 mil, yo ya tengo aquí veinte años casi entonces ya debe haber más de 20 mil habitantes casi ahorita, entonces, se empezó a gestionar según para las escuelas, estaba este terreno entonces se construyó la universidad y se construyó el IEMS que es a nivel preparatoria de gobierno. Se logra eso y otra vez la comunidad se conformó otra vez para ir a gestionar eso, o sea esas movilizaciones que se hicieron, pero pues ya, se logra y se vuelven como apáticos ante otras diversas necesidades; que en su tiempo, cuando nosotras empezamos a trabajar lo de riesgos psicosociales, fue por eso, porque veíamos a muchas banditas, a muchos jóvenes drogándose, mucha violencia, entonces por eso fue que empezamos a diseñar este proyecto este programa y se empezó a trabajar eso. No se erradicó como nosotros hubiéramos querido, pero dejamos de ver a esos jóvenes en ese entonces que ya no hacían eso, porque se trabajó con banditas que habían dentro de la comunidad, se trabajó, nos acercamos a ellas y se trabajó, pero no se erradica.

Si hay muchos aspectos de trabajo que ahorita, están construyendo los pilares, está un pilar en los que es aquí él área de calmecac, a un lado, pretendiendo que sea una forma de erradicar esos aspectos sobretodo porque ese era un punto rojo, o sea ahí se distribuían al por mayor la droga entonces ya se cerró, ya se conformó un área segura, por así decirlo, se construyó este espacio, la verdad yo no he podido ir a visitarlo, pero ya está

trabajando para prever este aspecto dentro de la comunidad que está muy fuerte, desafortunadamente está muy fuerte, porque ayer que salimos había un grupo de jóvenes, como ya les cerraron allá pues se vienen aquí al kiosco, un grupo de jóvenes aquí echándose sus gotitas, así de “bueno”, les cierran algunos espacios, pero otros están libres pues hacen y deshacen dentro de la comunidad.

EE: Y hoy dentro de la estructura de COCOMI ¿cuántas personas pertenecen a la comunidad?

M: Ahorita son... cinco de aquí de la comunidad y las demás son las compañeras de apoyo que vienen de otras comunidades cercanas, viven aquí en las colonias cercanas, por ejemplo la psicóloga es de aquí de San Miguel Teotongo, la dentista vive en Miguel de la Madrid, la nutrióloga también y la optometrista vive en Xalpa y bueno la doctora que ahorita está en servicio viene desde Coyoacán, entonces más o menos así.

EE: Con base en la perspectiva que usted nos presenta, ¿cómo ve usted el panorama para que se puedan retomar esos talleres, ese vínculo con la comunidad?

M: Digo los talleres si los seguimos llevando a cabo porque ahorita por mes estamos dando cinco talleres, en ese aspecto como que ahí la llevamos, que nos gustaría abarcar más porque si hay mucha necesidad, si hay mucha necesidad en cuanto, creemos que la mejor, los talleres es una parte o un granito de arena con la que podemos de alguna manera llegar a la gente porque el objetivo de COCOMI es mejorar las condiciones de calidad de vida de los habitantes, entonces padres de familia que por ejemplo, yo que ya tengo mas de 20 años aquí, que año con año vienen a examen médico y que siguen viniendo a este espacio, que se notan los cambios en ellos, porque dicen, “ah pues vengo aquí”, entonces como que hay una continuidad o hay un, les gusta, por ejemplo de estos papás que vienen desde otra colonia y que los traen y nos dicen “¡ah qué buen trabajo!” que nos alientan a continuar, pero por ejemplo en esta pandemia, que tuvimos que cerrar, creíamos que ya, el trabajo de COCOMI hasta aquí iba a llegar porque ya no teníamos manera de sostener el proyecto porque pues, hablo de mi persona, yo vengo tres días aquí y yo los otros tres días los ocupo para ir a trabajar a otro lado porque lo de aquí no me da para comer, mis hermanas me critican porque dicen “¿para qué estás ahí, tanto tiempo, tantas horas, haciéndote vieja, sin recibir ninguna retribución económica buena?” ¿no? Pero algo tiene COCOMI que siempre me ha mantenido aquí, me he querido ir pero no, o sea, el trabajo altruista atrae a grandes personas que conformamos la organización como tal.

EE: Entonces en este sentido de recuperar eso, fortalecer el trabajo que se tiene con la comunidad, no sólo de aquí para allá, sino de allá para acá también, en esta idea de prospectiva, ¿qué cree usted que sería necesario, por dónde podría buscarse para que la participación de allá para acá se fortaleciera, por decirlo así?

M: Pienso que a lo mejor, si nuevamente retomáramos los, la gestión de proyectos y mediante esos proyectos, se lograría algo, porque tendríamos a lo mejor no sé ¿más psicólogos? para que la gente tuviera la atención, el espacio tendría mejores condiciones para que la gente se sienta cómoda con la atención, el recurso para pagarle a las compañeras, porque ha habido compañeras que se han ido porque no hay el recurso que les ayude a su economía, hace un año tres compañeras nos dejaron por eso, entonces eh, hacia la gente, pues sería ofrecerle eso, darles estos apoyos porque luego dicen “es que ya vine desde hace un mes y no me resuelven”, pues es que no hay psicólogo, “no es que vine aquí desde hace cinco meses” y sigue en lista de espera porque no hay, y sí se le dice, sabemos que una atención psicológica va de cierto a cierto tiempo ¿no? En cuanto a la doctora se le desocupe un lugar pues le llamará, si todavía está interesado en recibir la atención pues se le dará, si no, si a usted le urge pues busque otro espacio porque si no, o sea no nos da, aunque queramos dar más no nos da el trabajo.

EE: La situación sería los programas, finalmente yo veo aquí que se sostiene de los programas o que se sostuvo en primera instancia

M: Se sostuvo, sí mediante los proyectos financiados, porque de ahí se abría un rubro para realizar el proyecto como tal y había un rubro para becas, pero era fijo, por ejemplo cuando se llevó el programa de prevención de riesgos psicosociales había un rubro fijo para apoyo de becas, o sea si era mucho trabajo podría era las compañeras íbamos y hacíamos la encuesta, después teníamos que calificar, capturar, diseñar la gráficas, diseñar el programa, o sea nos estaban pagando por ese proyecto y era para un programa de prevención, pero o sea beneficiaba a la comunidad, y de alguna manera nos beneficiaba a nosotros, aunque era más trabajo, pero pues nos estaban pagando y ahorita no, ahorita los recursos que entran únicamente son de las consultas entonces, primero se ve que se surtan los insumos de los consultorios, la farmacia y ya después si queda algo para el apoyo de las compañeras se nos da algo, hubo un mes de trabajo que fue voluntario voluntario

EE: Y bueno, para rectificar por lo que he entendido esos apoyos han sido financiados por organizaciones privadas porque el contacto con la alcaldía o la misma secretaría de la Ciudad de México digamos el recurso del gobierno, no hay

M: No hay, no, ha habido acercamientos, por ejemplo cuando recién se conformó COCOMI creo que lo que donó la delegación fue la mesa de exploración, una báscula y dos botes de basura, eso fue lo que donó la delegación al centro de salud, creo que no sé si un carro de grava y uno de arena, fue lo que se consiguió de parte de la delegación, lo demás ha sido mediante estos proyectos financiados por agencias extranjeras sobre todo porque del gobierno, los proyectos eran como muy específicos o sea cuando se hizo lo de mochila segura, fue diseñado ese año, los recursos que mandaron fue para diseñar, para realizar ese trabajo, cuando fue lo de estrategias de participación comunitaria en la propuesta que se hizo, de presupuesto participativo, fue para eso, cuando se hizo la investigación de evaluación de medicamentos, fue para eso, y metemos cantidades pequeñas, no podemos meter demasiados recursos para becas, o sea era específico para eso

EE: Muy regulado

M: Si, cuando se hizo lo de prevención de riesgos psicosociales o sea ahí sí fue un poquito más el recurso, pero también teníamos cierto rubro nada más para becas, lo demás era para desarrollar el proyecto. O sea así para decir voy a comprar un, 10 bultos de cemento para echar la loseta de aquí, no, o sea era en específico para el proyecto.

EE: Y ahí nada más por curiosidad, estamos hablando ¿con cualquier administración? Justo estamos hablando que cambió de gobierno y que según, pero pues no

M: Ahorita ya desde el 2007, ya no gestionamos el programa de conversión, era el que financiaba estos proyectos, ya no gestionamos porque no, hasta 2009 todavía metimos, pero no, ya no fuimos beneficiarios, y como si le invertíamos, porque era diseñar el programa, diseñar, estar ahí macheteándole para hacer el proyecto, era inversión de tiempo, y ya no metimos, nos quedamos únicamente con lo que teníamos, la atención de la salud, o sea, de los servicios que tenemos. Ahorita hemos, de alguna manera, subsistido gracias a los servicios de salud que tenemos. Los talleres, te digo, son más igual como altruistas, o sea son voluntarios, y por ejemplo, la psicóloga que nos apoya con el taller de psicología, tengo que buscar una fecha que a ella le acomode, en el horario que a ella le acomode para yo poder dar a la comunidad un taller de psicología. Lo mismo que con las otras compañeras, tengo que adaptarme a los tiempos de ellas para poder ofrecerle a la comunidad estas temáticas.

EE: Entiendo entonces también quienes usted mencionaba al inicio que, quienes fueron como fundadores de la asamblea y eso que tenían vínculos con algunos partidos, también eso desapareció..

M: Sí, eh, te digo, siguen, por ejemplo, de los integrantes, uno de ellos, no sé si has escuchado, es Víctor Varela, es diputado, él fue uno de los primeros integrantes, de hecho está en el acta constitutiva, él fue uno de los iniciadores de COCOMI, o sea sus ideas van más allá, o sea sus, era ir escalando

EE: Ok

M: O sea con el apoyo de la comunidad fue escalando, fue escalando y ahorita está, gracias a la comunidad, está ahí, porque llegaba, o sea sí, seguimos teniendo apoyo cuando hay alguna problemática fuerte en la comunidad, se le habla, se le dice y él sí llega, de alguna manera a seguir apoyándonos, como cuando hay asambleas vecinales en cuanto a la seguridad, a veces participa todavía o se da su tiempo para venir porque él sigue viviendo aquí, entonces sí es, de cierta manera, sí sigue al pendiente de la comunidad, pero no como quisiéramos, o sea ya sus ideales son otros, sus perspectivas son otras.

Rogelio, que es profesor de aquí de la UACM, a parte de estar en el área de cultura, es integrante de este Cecis, de este Centro de Educación Preescolar, su esposa es también una de las integrantes, son ahorita de los miembros que más trabajan en la comunidad, fueron de los que más gestionaron este programa de mejoramiento barrial, ellos dos, fueron quienes nos volvieron como a conformar en la asamblea comunitaria y son los que siguen gestionando los proyectos, sobre todo de cultura. Él va más enfocado a la cultura.

EE: Ok. A mí ya nada más me gustaría, para terminar, preguntarle, hace un momento mencionaba que algo tenía COCOMI que no la dejaba ir ¿Qué sería ese algo?

M: Eh... pues siento que ya estoy tan arraigada a la comunidad que ya me es muy difícil, a veces, me dice mi esposo "Ni tienes que estar allá, pero estás allá" Estoy en casa y estoy pensando, hay que hacer esto, hay que hacer aquello y me dice "¿Que no más lo puedes hacer tú?" y en cierta forma digo ahorita pues tengo la representación legal, tal vez ahí sí sería uno de los puntos, por tener la representación legal, y hay momentos en los que sí digo, ya no voy a ir o sea ya, ya estoy cansada ya son veinte tantos años, eh, pero cuando la gente te reconoce el trabajo que haces o sea cuando dice no pues es que el espacio así, así y así y así, por eso me gusta venir aquí, gente que hace caso, por ejemplo, en cuanto al programa de atención a paciente crónico, este, que ves cambios en el paciente, que se pega a su tratamiento, se pega a indicaciones, o sea eso como que "ah pues sí estoy haciendo algo por mi comunidad" y yo creo que es eso. Digo la psicóloga, igual, ella decidió ser psicóloga, ella igual era promotora, un médico que estaba en ese entonces de pasante cuando empezó a ver los problemas de adicciones tan fuerte que había en la comunidad, ella se angustiaba mucho por esos niños, y decía, y de hecho lo publicó en su tesis, si quieres ayudar a esos niños, estudia. Y estudió psicología, y entonces después fue ella quién diseñó este programa de prevención de riesgos psicosociales que implementamos aquí en COCOMI, entonces ella sí hizo caso a ese, pues a esa necesidad de la comunidad, eso que ella veía como una necesidad de la comunidad y dio solución aparte de eso, implementando este programa, sigue apoyándonos, o sea no se conformó con estudiar psicología, estudió la maestría... No sé qué es antes de la especialidad, ¿la maestría?

EE: Sí, la maestría

M: Entonces ahorita ella a su vez pues está enseñando de esta manera este acercamiento con la comunidad, de esa manera enseña a los, a sus alumnos. Y ha habido alumnos que han venido a trabajar en los talleres aquí en la comunidad de la misma manera que ella los trabajó, o sea cada psicólogo tiene sus temáticas, sus maneras de trabajo y lo que en ella ha prevalecido es eso, que sigue muy cercana a la comunidad.

EE: Hablamos de la psicóloga Angélica, ¿verdad?

M: Ajá, sí entonces siento que parte de todas, o sea si tú les preguntas a cada una, va a ser eso, lo que nos detiene aquí es que estamos haciendo algo por nuestra comunidad, o sea que lo que nosotros hacemos va a ser en

beneficio de mejorar, ahora sí que, de acercarnos un poquito al objetivo que tiene COCOMI, ¿no? Mejorar las condiciones de calidad de vida de los habitantes de esta comunidad.

Digo, ciertamente ha habido pacientes que sí se han, digo para muestra basta un botón dicen que uno es profeta en su propia casa, pero por ejemplo la abuelita de mi hija, ella tenía su seguro, iba a consulta con su seguro y no le habían detectado la enfermedad renal entonces yo con los conocimientos que ya adquirí aquí, porque nos han capacitado, un día paso atrás de ella al baño y ve muy espumosa su pipí, le digo “oiga ¿por qué está así? ¿no ha ido al doctor?” “Sí” “¿y qué le dicen?” “no pues nada” “no, vaya al centro de salud”. En ese entonces había una doctora que estaba trabajando el programa de paciente crónico, me enseñó a mí a hacer las pruebas de orina, del examen general de orina, “vaya y le hago un examen general de orina y le tomo su glucosa y le checo sus signos vitales y ya” El olor era a manzana, el pH estaba elevado, y le digo “no, venga a consulta” y gracias a esa doctora de ese año y gracias a que de alguna manera yo me percaté de sus síntomas, ella era un paciente ya para dializar, ahorita lleva casi diez años sin ser dializada.

Entonces digo, esta es una historia, pero ha habido pacientes igual, llegaron aquí con ciertas sintomatologías, se apegaron al tratamiento, y tú los ves ahora y muy agradecidos, o sea te encuentran en la calle y “Gracias, Mari, ¿cómo estás?” y así, entonces siento que es eso, parte de que sigamos aquí todavía es ese apego hacia la comunidad, en cuanto así ser un granito de arena en su salud, que a veces sí quisiéramos abarcar más, o sea, somos como muy apapachadoras porque luego vienen “no pues no tengo”, pues yo le pongo, si le faltan diez para el medicamento pues yo le pongo. Siento que es eso el ser apegada a la comunidad, el ser preocupada y sobre todo pues la gratitud de la gente, el reconocimiento de la gente, es lo que de alguna manera creo que nos, si tú le preguntas a cualquiera de las compañeras va a ser eso.

Desafortunadamente nuestra compañera Gloria, que fue la segunda pasante, que dio su servicio aquí en medicina, ella fue la que estudió, después de que terminó, y fue una persona ya grande, terminó la carrera de medicina en la UAM, vino a hacer su servicio aquí, estudió después homeopatía y se quedó atendiendo a la comunidad desde ese entonces, desde el 2000, hasta hace como cuatro años; seguía viniendo una vez a la semana a dar la atención, ella cuando entró aquí encontró muchas enfermedades cervicouterinas, entonces ella de alguna manera con la atención que ella brindó, erradicamos en ese año muchas enfermedades de mujer, o sea de la salud de la mujer, y de hecho decía “no me pongan ginecóloga porque no soy ginecóloga” entonces el título que le dábamos pues era atención a la salud de la mujer y de esa manera la gente venía “es que vengo con la ginecóloga”, no, no es ginecóloga, es médico general, pero da la atención a la salud de la mujer.

Entonces, durante todo ese tiempo, ella, realizábamos papanicolaus, ya los realizábamos nosotros, como promotoras, bajo la capacitación de ella, entonces ya lo realizábamos nosotros, entonces tenemos diez papanicolaus, se los llevaba a la patóloga, los traía y ella daba resultados, y también otra parte que a la gente le gustó es que ya no daba tanto atención alópata, daba atención homeópata, entonces durante todo ese tiempo la gente fue atendándose con medicina de homeopatía, o sea todas las infecciones vaginales, ella las atendía con medicina homeopática, entonces esa labor que ella tuvo de, ella venía desde Portales, primero vivía en Xochimilco, después se cambió a Portales, pero ya era grande, ella ya tiene 82 años, me parece, y seguía viniendo hasta hace cuatro años, entonces decía “es que ya me cuesta mucho trabajo, ya no puedo, o sea yo quisiera seguir” a ese grado de que quería seguir viniendo, después empezó viniendo una vez a la semana, después ya nada más cada quince días, después una vez al mes y ya cuando de plano ya dijo no, sí se fue como despidiendo de la comunidad y de nosotros aunque no queríamos pero pues decía “ya no puedo”, entonces seguía viniendo y seguía viniendo. La dentista igual lo mismo, ella era mamá de la Marista, se enteró del proyecto y empieza a venir, e igual a dar la atención, la daba gratuita, o sea si hacía extracciones las daba gratuitas, si hacía limpieza, las daba gratuitas, o sea es mucho de, somos muy dadivosas, o sea todas las que estamos aquí somos muy dadivosas, somos muy, pues altruistas. La nutrióloga venía desde casi de la salida de Cuernavaca, ahorita ya no es la misma que viene, pero ella venía desde la salida de Cuernavaca a dar la atención de nutrición.

EE: Son mujeres todas entonces las que están...

M: Sí, el único que era el hombre era Alejandro Cerda, quién conformó la organización o que, de alguna manera, constituyó la organización, pero la mayoría somos mujeres, ha habido pasantes hombres, porque sí ha habido, pero casi por lo regular siempre nos tocan pasantes de medicina mujeres.

EE: De acuerdo Mari, ya también para no quitarle más tiempo, le agradezco, bueno, le agradecemos mucho lo que nos ha, el tiempo que nos ha dado hoy y [...] pero bueno nosotros estamos trabajando asesorados también por profesores de la UAM, entonces ahorita pues ya, se van de vacaciones, es su periodo vacacional entonces si usted estaría de acuerdo pues podríamos vernos en enero para continuar viendo cómo podemos trabajar.

M: Sí.

EE: Y por lo mientras le agradezco mucho que nos haya atendido, pues no estaríamos viendo por acá en enero si usted está de acuerdo.

M: Sí... Pues sí, si podemos participar y apoyar aquí estamos. Han venido a hacer muchas investigaciones de COCOMI, muchas.

EE: Sí, bueno algo en lo que nosotros en general estamos de acuerdo es que no queremos hacer una investigación más. Justo bajo esa idea de que llegan, a ver cómo están...

M: Sí, luego ni nos las traen.

EE: Sí no, es un compromiso que tenemos nosotros como equipo entre nosotros, y pues claro que sería la forma en la que trabajaríamos con ustedes, por eso le preguntaba también de las necesidades que usted ubicaba al respecto para ver cómo podíamos participar, si entonces, ahorita así como de primera mano pienso en los talleres que ustedes manejan creo que, este, entiendo que la psicóloga viene, sigue viniendo algunas ocasiones, ¿no?

M: Sí, bueno de hecho ella, mediante sus tiempos, igual sus pacientes pues la siguen, ¿no? Finalmente yo creo que eso habla bien de su trabajo porque aunque les cambie el día: “no pues hoy puedo el lunes, hoy puedo el sábado” y pues ahí están los pacientes, yo digo que cualquier paciente que no está a gusto con su psicóloga “ya me cambió la cita, oye, hoy no puedo”, “mejor ya no voy” y sin embargo con ella, pues la siguen, si se las cambia para el martes pues ahí están, si se las cambia para el sábado, pues ahí está el sábado, ¿no?

Ahorita ella nada más viene, o sea has de cuenta que, viene el día que da el taller y viene a sus consultas, pero únicamente a sus consultas, ya no, ya no tenemos como tanto tiempo así de sentarnos a planear y a querer hacer más porque ella ya no tiene los tiempos. Si da dos consultas, tres consultas y de aquí se va: “ya me voy porque tengo clase”, ahorita que están en línea, pues “ya porque tengo clase” o “ya me voy porque ya empecé a dar clases aquí”, te digo que ella da clases aquí en la [...] el está aquí, y da clases creo que en la UAM Xochimilco, y da también atención psicológica creo que en Coyoacán, o sea sí tiene un día específico de dar consulta en Coyoacán, entonces ya aquí ya no la tenemos como antes, que estaba más a nuestra disposición, que también era promotora y que daba talleres y que planeábamos, y que diseñábamos, o sea ya no, ya no tenemos como esa facilidad con ella.

Y de que hay temas diversos que trabajar dentro de la comunidad, sobre todo en el taller inicial que damos de los bloques, nos salen muchos aspectos y la gente participa porque son temas que le llaman la atención, entonces “ah, sí es cierto” y esto y esto y esto y esto, por ejemplo, hace ocho días hubo un taller donde se mencionó que un adolescente se privó de la vida, que por un celular y Angelica dice “es que el detonante fue el celular, pero en realidad no fue el celular” entonces hay que ir escarbando qué hay detrás de esa acción que él hizo. Los papás estamos tan sumergidos en el trabajo, en la economía, que dejamos de lado aspectos importantes con los hijos, ahí más o menos, o sea en lo poquito, o sea el tema no era ese, pero se tuvo que abordar un poco de eso porque

no puedes dejar tampoco de, o sea si ya se abrió el papá no lo puedes dejar y tajarle el, la, lo que se abrió, entonces sí hay muchos aspectos en ese sentido. Ahorita desafortunadamente pues ya nos vamos, se atraviesan vacaciones y la otra es que Angelica no está así como, o sea sí me gustaría que platicaran con ella para que, yo veo unos aspectos y a lo mejor se me van de lado otros, y yo podría decirte lo que veo en cuanto más a lo aquí cercano, pero por ejemplo, si hablaras con Carmen, ella ve otros aspectos más hacia afuera, o sea **sí de que tal vez tendríamos que platicar con ellas, lo veo muy importante, sobre todo con ellas dos porque ellas son como nuestros ojos, ya nosotros decimos estamos tan fijadas en el trabajo inmediato que ya no vemos.**

EE: ¿Carmen quién comentó que era?

M: Es dentista, la dentista.

EE: Ok

M: Pero ella es como muy social, o sea ella ve los aspectos sociales así, o sea tiene un ojo de chícharo dicen, para las cosas así, por ejemplo yo, yo no puedo percibir las pero ella sí, ella tiene como esa iniciativa de percepción de cosas que para mí puedan ser normal pero no son normal.

EE: Sí pues sí, esos serían claro los siguientes pasos si estuvieran aquí cuando vuelvan de vacaciones.

M: Regresamos el 3, tendría que ver con ellas si tienen un, ahora sí que un horario disponible para que pudiéramos tener esa reunión con ellas. Ahorita con lo de los exámenes médicos no hemos podido tener así como reuniones completas de trabajo porque tenemos la premura de sacar ese trabajo, entonces, por ejemplo yo que soy la coordinadora, estoy atendiendo al niño o me vengo a sentar a la coordinación, o sea porque, ahora así decía Rogelio “me pongo una cachucha aquí y salgo allá y me pongo otra y salgo allá y me pongo otra” el trabajo de la organización de COCOMI es muy demandante. Por ejemplo ahorita ya me voy a quitar mi uniforme y voy a ser la que hace la limpieza.

EE: Pues entonces estaríamos en contacto, estaríamos en contacto con usted y pues cuando vuelvan de vacaciones nos coordinamos para darnos otra vuelta por acá.

M: Sí, sí ojalá y pudieran estar ellas, te digo, me interesaría que estuvieran ellas porque digo yo ahorita, dicen “Mari que cuente la historia de COCOMI porque ella se la sabe de pi a pa” finalmente pues sí, ya son veintitantos años y pues sí, de alguna manera, tengo como ya el contexto de todo lo que ha pasado la organización en este tiempo, pero ellas tienen esa percepción de afuera de.

EE: Claro, claro que nos interesaría platicar con ellas también, por lo mientras para no tomarle más de su tiempo pues se lo agradecemos mucho y también por habernos esperado un ratito en lo que hallábamos cómo llegar, pero bueno ya lo ubicamos. Se lo agradezco mucho, señora Mari, y estamos en contacto entonces.

GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista semiestructurada 2. Comunidad.

Fecha: martes 11 de enero de 2022.

Hora: 14:00 h

Duración: 1:30 h

Entrevistada: Maricruz. Promotora de salud en el Centro de Salud Comunitario COCOMI.

Entrevistadores: Sara Miranda, Ricardo García.

Encuadre:

Un gusto encontrarnos nuevamente. Él es mi compañero Ricardo García, es quien faltó de acompañarnos la vez pasada. Esperamos que la duración de esta entrevista sea de una hora, a hora y media, y de igual forma, nos gustaría su autorización para grabar audio con fines académicos. El objetivo, si le parece bien, es profundizar en algunos aspectos que nos llamaron la atención a partir de la entrevista anterior. Si alguien quisiera integrarse a la entrevista, con mucho gusto.

86

Guía de preguntas.

Partiendo de lo que nos comentaba la vez anterior:

- a. Nos hablaba de COCOMI como un centro comunitario que surge de la comunidad para la comunidad, nos preguntamos ¿Qué es para ustedes la comunidad? ¿A qué le llamamos comunidad, quiénes son parte de ella? ¿Cómo la describiría y que la construye hoy?
- b. ¿Cómo participa la comunidad de o en este centro comunitario?
- c. ¿Cómo concibe la comunidad lo que COCOMI hace?
- d. Si mal no recuerdo, nos comentó que el objetivo general que persigue COCOMI es promover calidad de vida (bienestar) ¿A qué le llamamos promoción y qué abarca ese bienestar o calidad de vida? ¿Es sólo salud, qué es la salud?
- e. Como parte de esta búsqueda ¿Cuáles identificaría como las necesidades actuales de la comunidad de COCOMI?
- f. Nos mencionó también que el año pasado, por la cuestión de la pandemia, fue un año complicado que casi termina con las actividades ¿Podría contarnos qué pasó? ¿Cómo ha vivido COCOMI esta pandemia? ¿Cuál es el panorama hoy?
- g. Hablando más de las actividades que tienen ¿Qué están haciendo ahora? ¿Cuáles son los proyectos activos? ¿En dónde se hace, cuáles son los horarios, quiénes participan, con qué recursos cuentan hoy para eso?
- h. ¿Cuál podría decir que es en este momento la visión o meta a corto-mediano (este año, por ejemplo) de COCOMI? ¿Qué requieren para lograrlo?
- i. ¿Cómo evaluaría el quehacer de COCOMI hoy?

Cierre:

Le agradecemos mucho su tiempo, esperamos vernos pronto.

Nota: Consolidar la posibilidad de hacer más visitas: mapeo (recorrido), entrevista con apoyo profesional o equipo de promotoras, observación del taller, entrevista grupal con comunidad.

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista semiestructurada 2. Comunidad

Fecha: martes 11 de enero de 2022

Hora: 14:00 h

Duración: 1:30 h

Entrevistada: Maricruz, Nancy. Promotoras de salud en el Centro de Salud Comunitario COCOMI.

Entrevistadores: Sara Miranda, Ricardo García.

Encuadre:

EE: Bueno, la vez pasada algo que nos llamaba la atención respecto a lo que usted nos comentaba de la historia de COCOMI es que era un lugar que en su momento surgió por la comunidad y para la comunidad, y algo que queríamos profundizar si nos pudiera hablar o quien guste, respecto ¿qué reconocen ustedes como “comunidad”?, ¿a qué le estamos llamando comunidad?, ¿quiénes la integran, quiénes participan, cómo es la comunidad de aquí de COCOMI?, lo que pudiera contarnos respecto a lo que ustedes llaman comunidad.

87

Desarrollo:

M: Bueno, en sí el concepto de comunidad pues lo entendemos, o al menos yo lo entiendo como un grupo de personas que ante las necesidades propias de la misma colonia, entonces son un grupo de personas que están interesadas en el bienestar de su entorno, bueno así lo comprendo o para mí es como el concepto de comunidad.

EE: Entonces digamos que la integran quienes están en la colonia.

M: La propia colonia o colonias cercanas, por ejemplo, ella está en Lomas de la Estancia, ella está en Miguel de la Madrid, hay compañeras también en Miguel de la Madrid, en San Miguel, la doctora, bueno ella viene como pasante, pero viene de otra colonia. Entonces son, digo, lo siento como grupo de personas que están interesadas en el bienestar de su entorno y que eso conforma la comunidad.

EE: OK. Y justamente para también profundizar al respecto, ¿qué estamos entendiendo por bienestar? ¿Qué incluiría el bienestar? Que según recuerdo y valdría igual si nos lo puede recordar que es el objetivo que tiene aquí COCOMI, que es buscar el bienestar de la comunidad. La pregunta sería entonces ¿A qué le estamos llamando bienestar?

N: (risas) Bueno, por lo menos lo que nosotras tenemos comprendido o lo que trabajamos es que la población tenga/hable de una salud integral y de una salud integral no solamente del lado físico sino todo su entorno, en cómo se desarrolla, en cómo se está habitando, qué está aprendiendo, de qué modo habla y quienes están desintegrados e integrados, quienes entre todos, ya sea el taxista, el que tiene otro nivel de educación ¿No? Todos formamos parte de la comunidad.

EE: Sí, sí, sí, claro. En una idea entonces de bienestar más integral que no tiene que ver solo con la salud física.

M: De manera, de forma integral más que nada. Es lo que de alguna manera es como el objetivo de COCOMI, de suavizar esta parte de la salud en todos los ámbitos, para nosotros que la persona tenga un bienestar en todo su entorno porque el bienestar puede ser desde que estamos en la calle y hay basura y pues quién tira esa basura, ¿no? Entonces de alguna manera pues le hacemos conciencia a la gente de que el tirar la basura perjudica su salud física. Los perros en la calle también, darle conciencia a la gente de que si tienen un animalito pues tienen que llevar su bolsita para recoger su excremento, porque no solamente atrae problemas de salud física, sino que en todo el entorno, ¿no? Pues a veces hablan mal de la colonia “esta colonia es bien sucia”, o sea por eso es que de alguna manera el bienestar abarca muchos aspectos en el entorno de una comunidad.

EE: ¿Podríamos decir que es más amplio el término “bienestar” que “salud”, o que se puede, lo podemos nombrar igual?

N: Yo creo que lo tenemos que nombrar igual. Sí, porque un bienestar que conforma tu salud, si no tienes salud mental o física no tienes bienestar.

EE: De acuerdo. Pensando en esta idea de participación entonces, digamos ¿Quiénes podemos decir que procuran ese bienestar? ¿Solo quienes están aquí en COCOMI? ¿O cómo sería la participación de la comunidad en este proyecto?

Por ahí pensando en lo que me platicaron esa vez que vinieron la vez pasada, me platicaron todo lo que se habló. Y no sé pensando en momentos de inicios de COCOMI, como de esa participación comunitaria, ¿cómo es ahora esa participación comunitaria respecto a los inicios más fuertes de COCOMI? Por así verlo.

M: Pues ahorita ya está muy apático, te decía. Al principio con la gestión de los servicios la gente era más participativa, se les convocaba a una faena, por ejemplo, aquí esta construcción donde estamos ahorita aquí fue a base de puras faenas. Entonces a través de la escuela o de la misma comunidad se hacía la invitación y acudían. Ahorita difícilmente lo hacen porque ya teniendo los servicios como que ya “ya tengo luz, ya tengo drenaje, ya tengo agua, ya tengo teléfono, como que ya me doy por satisfecho a esos servicios que me hacían falta”.

Y ahorita la participación nosotros lo vemos porque seguimos colaborando con la Marista, con la escuela. Ellos llevan un control de participación por parte de los padres mediante un tarjetón que los convocan nuevamente a faenas, los convocan a talleres, los convocan a recolección de reciclaje, pero es en esa escuela y lo hacen más que por la iniciativa propia, por cumplimiento de que ese tarjetón esté lleno porque si no lo tienen lleno no tienen acceso a la siguiente reinscripción. Entonces si tú convocas ahorita a una asamblea comunitaria de seguridad, que es las que más luego de repente convocan, la gente sí va, pero o es muy poca o siguen siendo los mismos los que participan.

Te hablaba de Rogelio, él es muy participativo en la comunidad, entonces llegan a hacer la convocatoria de la asamblea de seguridad y no sé si la gente no tiene la misma visión de la magnitud de las problemáticas que existen en la comunidad, que no visualizan todas estas problemáticas hasta que alguien se las hace ver o ya les pasó “es que asaltaron aquí en la base”, “están asaltando a los chicos de la prepa”, “están asaltando ahora aquí a los niños que salen de la marista”, hasta que no les pasa a ellos o a alguien de sus familiar la gente no se mueve, hasta que alguien les hace ver esta problemática.

Te decía de la suciedad de las colonias, igual, tiro por viaje hay una zona de acá de este lado que está a la reserva y el parque, esa calle si la limpian diez veces al año diez veces al año está sucia porque la gente va y tira basura ahí, y si la limpia la delegación, la gestiona Rogelio, porque es un paso de gente que muchos se van para la escuela o bajan al hospital Zapata, entonces mucha gente toma esa vía y entonces gente que sí se preocupa por la salud de la comunidad gestiona esta parte “hay que limpiar esa calle”, es paso de una escuela primaria.

Pero así como que la gente ya está muy apática a la participación. Nosotros lo vemos con la convocatoria, nosotros impartimos los talleres para la marista. Ahorita por las restricciones de las personas se tiene cupo limitado, cuarenta personas para una sesión, de esas cuarenta personas, se registran las cuarenta, pero acuden veintitrés; ya sea que se les olvide, ya sea que dicen “ay, pues después va a haber más talleres”. Yo, esa es mi percepción, que está la gente muy apática a la participación.

N: Bueno, lo que también se ve en la población es que como ha sido cautiva por grupos políticos, por partidos políticos se han quedado exigiendo, hasta a nosotras. No comprenden que este es un centro comunitario que se sostiene por las entradas o por lo poco o mucho que se pueda cobrar para que ellos reciban una atención, nos ven como que somos parte del gobierno y nos exigen que tengamos de todo, en lugar de que lo hagan de diferente manera “oigan ¿En qué les ayudamos?”, o sea no, “exigimos que lleguen temprano” (risas) O sea es un decir, eh. Nos dicen “queremos un hospital”, cosas así que nos han pasado que hasta nos tratan mal, nos tratan mal como personas, como mujeres, como promotoras de salud

M: Asalariadas (risas)

N: Hasta han buscado hasta como corrernos, - bueno yo soy como más que no me gusta que estén como bloqueados, me duele ver que no entiendan que están mal, hay momentos en que digo como “necesitan a alguien que los sacuda”; a lo mejor al principio sí se enojan, pero yo creo que después cuando se te baja el enojo pues ves las carencias que tienes y ves pensando que estás en un entorno donde pues no estás viviendo bien, ¿no? Y lo que haces y cómo lo dices no está bien y cómo lo que estás sintiendo no está bien, pero tiene que ver con todo lo que se ha hecho en lo que es todo el Estado, lo que han hecho con este tipo de poblaciones.

EE: En algún momento comentábamos escuchando lo que Mari nos decía la otra vez algo similar, cuánto podemos pensar (y no sé ustedes cómo lo vean) que algo que en algún momento fue trabajo de todos, más comunitario, cuánto pudo haberse vuelto quizá bajo una idea de servicio, de un servicio que se da o un servicio que la comunidad recibe, que así lo ven. No sé si ustedes consideren que sí lo conciben como un servicio más que, exigen, que algo en lo que pudieran participar, ¿sí sería correcto pensar eso?

M: Sí, ya la gente lo ve como un servicio, comunitario no tanto, o sea, tienen el consejo de las personas que toda su vida han acudido aquí reconocen el trabajo, de las nuevas que se llevan una buena experiencia recomiendan el servicio, pero con tantito que una persona dice Nan “venía en sus cinco minutos de enojo” y si yo estoy también en mis cinco minutos de enojo ja, ja, entonces se choca y ya no está ese mismo respeto mutuo.

Entonces ya no se logra de alguna manera esta unión de “si tu comunidad, vives en mi comunidad, yo te ofrezco este servicio de comunidad, pero tú no lo valoras como debe de ser” o hay quienes abusan, ¿no? Porque sí ha habido, lo que te decía la otra vez, ha habido que no tiene para el medicamento, bueno ya, te damos la consulta, le damos medicamentos si hay de donación, incluso el mismo doctor se conmueve y le compra el medicamento con tal de que la persona se atienda. Entonces hay veces que sentimos que nosotros damos mucho y la comunidad como que no responde.

EE: Sí, sí. Es que me llamaba la atención esto que nombra que se ha vuelto más “apático”, ¿no? Que la comunidad se ha vuelto más apática y algo que podría responder los “por qué”, ¿por qué pensarían que la comunidad se ha vuelto más apática? Mencionaba que quizá tiene que ver con esta idea de partidos, ¿no? que quizá se impulsa la idea de que se da, se recibe, pero ¿Qué otros factores podrían ustedes pensar que han hecho a la comunidad apática?, ¿por qué?

M: Apática a desarrollar algunas gestiones comunitarias, porque te digo, en cuanto al servicio sí siguen viniendo porque de alguna manera somos la única opción que hay aquí. Anteriormente se habían abierto varias farmacias de similares y decíamos “bajó la consulta, no pues la gente va a las farmacias de similares”, ahorita ya no es tanto eso, en la colonia Miguel de la Madrid se abrió la clínica Santa Catarina y también bajó ¿Por qué? contaban con un servicio de gratuidad, entonces de que vaya yo a pagar aquí la cantidad que vaya yo a pagar aquí y que allá sea gratis y me den el medicamento, pues mejor acudo allá, ¿no? Entonces puede ser aquí en cuanto a los servicios que nosotros vemos puede ser por ahí, que ya tiene otras opciones, digo, está la clínica Santa Catarina, de este lado está la Zapata que es de maternidad, pero también creo que da servicios de salud.

En ese sentido en cuanto al servicio ya no somos la única opción de servicios de salud, ¿no? Ya hay más opciones, pero digo, igual ya no se ha desarrollado un proyecto comunitario en el que involucremos, o sea nosotros como COCOMI ahorita no ha desarrollado proyectos más que lo que tenemos con el trabajo con la Marista, pero es más interno, más cerrado, es un grupo cerrado. Ya no hemos ofertado hacia la comunidad algo que de alguna manera los involucre, nosotros como centro de salud.

En cuanto a la asamblea comunitaria, ha intentado hacer otras actividades, pero igual ha bajado la participación de la gente. Cuando se inició lo de mejoramiento barrial que había diferentes actividades culturales pues la gente

acudía, ya no hay recurso, ya no se desarrollan las actividades y pues ahorita los espacios si te das una vuelta pues aparentemente están abandonados porque ya no se desarrollan diferentes actividades.

Una puede ser también la falta de recursos. Nosotros dejamos de hacer a lo mejor cosas hacia afuera de la comunidad igual por la falta de recursos, siento que si desarrollamos un proyecto comunitario tendríamos que tener una buena propuesta para desarrollar en la comunidad y recursos para poder desarrollarla, porque digo si se ofertan cosas gratis también la gente “no”, las cobras y “no”, entonces no sabemos por dónde ahorita, bueno nosotros ahorita no nos hemos sentado de alguna manera, más que ahorita para el proyecto que se desarrolla en la Marista, pero es más cerrado, no es abierto a toda la comunidad; sí estamos trabajando con una comunidad, pero no dentro de gran impacto. -

EE: Sí, es un enfoque más específico, ¿no?

M: Ajá. Sí, sí, sí.

N: Es que creo también ha sido la falta de recursos económicos que tiene la población, se enlaza con la poca educación que hay y la educación que hay no tiene la visión o la sensibilidad que este educador tenga la sensibilidad o la visión para poder, por ejemplo a las personas más jóvenes que tengan otra visión de lo que viven en su entorno. El educador o los que han impartido tanto a las escuelas como a otros profesionistas no tienen la visión – para poder dar otro entorno de lo que se necesita en este tipo de comunidades. Y se enlaza que la población pues no tiene recursos, no tiene educación y como nos ven a nosotras, lo que ven aquí en lugar de poder pensar “puedo participar en tener algo diferente”, ellos lo ven como un empleo. Estamos aquí por gracia de Dios ja, ja, ja porque las personas que se han acercado y han estado un tiempo en este centro ven como si fuera “este es un empleo”, “es un empleo que tiene que ser remunerado, con prestaciones y todo”, pero no es posible porque ahorita los recursos no están, no entramos en el sistema ja, ja porque el sistema es otro.

Y las personas que se acercan a participar, por ejemplo aquí a trabajar en comunidad, lo ven diferente. Se están un tiempo y terminan saliéndose porque también lo que pega también en la economía en este tipo de poblaciones, buscan una entrada para su casa y en esto pues nomás’ no ja, ja, ja, y eso también dificulta que nosotros integremos más población, más gente para nosotros más personal que nos ayude a barrer ja, ja, ja, otro tipo de trabajo a la comunidad.

M: Sí, somos cinco promotoras, está una por día y ahorita con el programa de los exámenes pues venimos dos, pero es muy pesado el trabajo porque, o atiendes el servicio o sales a trabajar a la comunidad; no nos da para, hemos intentado hacerlo y la única manera que lo vemos es a través de este programa de talleres que tenemos hacia la escuela, pero son cinco temas al mes. Que de alguna manera el objetivo de este taller es sensibilizar a la gente en los aspectos de los temas que nosotros manejamos, que tomen conciencia y que bueno algo que siempre desde con Angélica que empezamos a trabajar la producción de riesgos psicosociales y trabajábamos los grupos de reflexión con los padres, ella y yo nos dábamos por satisfechas porque decíamos “bueno, de veinte papás concluyeron cinco”, “pues ya logramos por lo menos el cambio de cinco personas”, o sea para nosotras era satisfecho que por lo menos una persona cambió de actitud. Ahorita con los talleres que estamos dando pues también nos damos por satisfechas porque inmediatamente después de que salen del taller “ah, es que quiero una consulta con la nutrióloga”, “ah, es que quiero una consulta con la psicóloga”, “quiero una consulta con...” Vemos ahí decíamos el “cambio de chip”, de modo de pensar de la gente. Y ahorita se podría decir que es nuestro trabajo en la comunidad, que por lo menos de los veinticinco papás que llegan al taller pues se logra alcanzar la atención de esos padres que sí deciden atenderse o que sí reflexionan y toman en cuenta lo que uno les está enseñando o compartiendo.

EE: ¿Cuál sería el enfoque bajo el que ustedes estarían compartiendo con la comunidad? O sea ¿Qué sería lo que ustedes esperan en esos talleres o con las acciones que ustedes toman? Pensando en esta idea de bienestar, ¿no? ¿Qué es lo que quisieran transmitir a las personas? ¿Cómo es que ustedes llevan el trabajo? No sé, o sea,

pensando por ejemplo “el objetivo es hacer un taller y que después ellos puedan acudir a consultas individuales”, o que se generen procesos colectivos, no sé, un poco en esta idea ¿Qué es lo que ustedes, cómo lo realizan, qué buscan?

M: Pues mira ahorita en este proyecto que tenemos con la escuela, el objetivo principal (y es en el primer taller que se ve) el enfoque principal que tenemos es hacia la construcción de una salud integral, entonces ese es el objetivo ahorita que tenemos para este ciclo, o sea nuestra intención es esa; que los mismos papás construyan en sus hogares con la información que se les da de manera integral. Te decía, se les da este primer tema en donde enfocan todos los aspectos sociales, económicos, culturales, y después se desprenden ahí los temas de nutrición, de odontología, de salud visual, del optometrista porque en base al examen que nosotros realizamos y el diagnóstico que nosotros realizamos nos arrojaban estos parámetros altos, entonces quisimos de alguna manera en este ciclo darle ese enfoque, que los padres de familia vean todos estos aspectos que a veces dejamos pasar de largo y que lo que se nos hace cotidiano o se nos hace de la vida común, o sea, aspectos como “¿cuántas hr duermes?”, pues como cinco, ¿no? Cuando un niño debe de dormir de ocho a doce hr para que durante el día rinda lo que tiene que rendir, entonces estas pequeñas cositas se ven ahí en ese tema, en ese tema de, por ejemplo de nutrición. “¿Qué hábitos le estoy dejando a mi hijo?” son pequeñas cosas que se van construyendo en esos talleres, por eso es que ahorita este tema se llama así, “Hacia la construcción de una salud integral”, no sé si me expliqué (risas)

EE: Sí, sí, sí, gracias. Y nos quedábamos pensando también a partir de lo que nos decía usted la otra vez, que en algún momento ustedes tuvieron talleres para formarse como promotoras de salud y que incluso me parece que era la psicóloga, quien usted dijo que vio y después estudió y dijo que “si de alguna forma quieres ayudar, estudia”

M: Sí, ella inició como promotora, era papá de la escuela Marista, el que nos decía las áreas que empezó a trabajar en COCOMI y se desprendieron de ahí, y cuando se construyó, cuando decidieron hacer el espacio ya como un centro de salud, que mencionaba Alejandro Cerda que fue la primer persona importante de la COCOMI, hizo la invitación abierta hacia la comunidad. Las dos personas que iniciaron como promotoras eran gente de la comunidad, vecinitas de acá; después cuando se hizo la invitación más abierta se integró Angélica, ella funcionó muchos años siendo promotora, cubría turnos, hacía limpieza, todas las cuestiones que ahorita tiene una promotora, ella las hacía.

Pero ¿Qué pasa? Que se involucró tanto en hacer cambios en la comunidad o le interesó mucho hacer cambios en la comunidad que te digo, el doctor que estaba en ese entonces le dijo “si quieres ayudar estudia, para que puedas ayudar” En ese entonces te digo más que nada era la problemática de las bandas, de las adicciones, entonces ella se enfocó en eso y se puso a estudiar, a estudiar y sacó su carrera de psicología, después estudió la maestría y ya no sé qué otras cosas, creo que ya tiene posgrado. Y o sea, digo, de alguna manera, yo porque no he querido y también tengo la intención o tenía la intención de estudiar enfermería, digo porque ya tengo los conocimientos, o sea, yo sé inyectar, sé suturar, sé hacer Papanicolau, ya todo lo que aquí me han enseñado digo ya es como para ya nomás’ me den mi papel (risas), pero pues sí tendría que buscar ya un respaldo más oficial para tener eso, que soy alguien... o sea sí soy alguien, pero no tengo qué papel me respalde ese conocimiento que tengo.

EE: Sí, sí, la pregunta justamente iba por eso, por el lado de pensar qué valida el saber, ¿no? O de dónde se adquiere el saber, por ejemplo porque ustedes como promotoras hay cosas que ya saben y a veces se piensa que “si uno no es médico no puede”, ¿no? Entonces en esta idea, ¿qué dirían ustedes que es aquello que hace valer el saber que tienen? ¿O cómo lo han adquirido? Que no ha sido estrictamente la escuela o...

N: Pues oficialmente nada nos válida, y eso que hemos emitido cartas de que han trabajado aquí, oficialmente nada nos válida, pero tenemos mucho apoyo entre nosotras, entre una y otra nos validamos, incluso nuestra compañera que es cirujano, Gloria, nos dice “yo les valido moralmente”, con todo el apoyo y todo el amor que

ella nos tiene y el cariño de la comunidad, nos valida y nos apoyó de un modo muy grande, ese es el apoyo con el que contamos de las profesionistas

M: Sí, de la confianza que depositaba en nosotras, al ya no poder venir ella, ustedes sigan haciendo los papanicolaos, yo los llevo con la patóloga y o sea, incluso hasta la felicitaba, “esta muestra viene en las condiciones que tiene que venir”, entonces, digo el hecho de que la patóloga que incluso fue directora del Juárez, era quien incluso nos daba pues también, el hecho de que te busquen para que inyectes, o el hecho de que te busquen para que sutures si no haya médico, digo los conocimientos los tenemos, los hemos ido adquiriendo a través de los pasantes, digo los pasantes que han ido viniendo aquí son los que nos han capacitado, las mismas compañeras, por ejemplo Angelica, que es la psicóloga pues nos ha dado diversos talleres. De violencia, de género o sea todo lo que tenga que ver con la psicología o sea, conocimientos tenemos se puede decir que bastante por las compañeras mismas que nos han ido capacitando, por ejemplo la dentista, ¿cómo voy a saber hacer un odontograma? Ah pues ya ella nos enseñó a identificar los tipos de dientes, si son temporales si son permanentes, la estructura ósea, diferentes, te puedo hablar por ejemplo una doctora que nos decía, en cuanto llegue el paciente ustedes tienen que identificar la facia, su estado anímico, si viene triste, si viene alegre, si viene somnoliento, o sea luego luego ustedes van a saber “ah pues trae temperatura, trae dolor muscular”, nada más con la pura cara, digo los conocimientos han ido siendo así, a base de puras capacitaciones de parte de quienes han participado en los espacios.

EE: Pues eh, la otra vez nos dieron un panorama amplio desde el recorrido que fueron los inicios, pero si pudieran ya contarnos hoy, proyectos hoy, entiendo que nada más están trabajando con la Marista, o sea ¿cuáles son los proyectos o cuál es la atención que tienen como ahorita funcionando vigente?

M: En cuanto al servicio están funcionando la consulta general que es de lunes a viernes mediante la pasantía de prestadores de servicio por parte de la UAM, cada año llega un médico y ya está a días de dejarnos y ya llegaría otro pasante.

Esa es otra que la gente se acostumbra a un médico y ya cuando llega, todo lo que es casi febrero y marzo dejan de venir porque como ya no está la persona que los atendía no le no quieren tenerle nueva confianza al nuevo médico, entonces este, ahí baja un ratito la consulta, eh por ejemplo, de nutrición pues entre las que están conocen a alguien, por ejemplo, Ari tiene menos de un año que se integró con nosotros, fue a través de la optometrista que ya tiene cuatro años con nosotros y “es que yo estoy en otro espacio y hay una nutrióloga y así y así”, ah pues invítala y ya llega, o sea los servicios de especialidad así es como han llegado, la nutrióloga, la optometrista pues igual fue por otra conocida que nos la recomendó, ah no creo que ella vino a ofrecer sus servicios y ya tiene cuatro años trabajando con nosotros, Angelita pues desde los inicios de COCOMI, ella estudió, comenzó a dar la terapia aquí, posteriormente por sus actividades y más ocupaciones y ahora solo viene una vez a la semana, únicamente a dar consulta ¿no? Y ya a apoyarnos en el trabajo de coordinación de trabajo del espacio.

Car, también es de las iniciadoras, o sea a ella la conocieron igual en la Marista y le dieron este espacio, o sea ella esta desde los inicios o sea ella ya era dentista y donaron un silloncito todo rústico y ella empezó a dar el servicio de odontología aquí y ella porque es una persona que le atrae el trabajo comunitario, es altruista, la doctora Gloria que dio su servicio social aquí como médico y después se quedó trabajando en la comunidad veinte años trabajando aquí en la comunidad una vez a la semana venía a dar sus servicios, este, ahorita ya no contamos con ese servicio digo, aunque ella no era ginecóloga dábamos ese servicio atención a la mujer entonces así lo denominábamos, como atención a la salud de la mujer, ahorita pues únicamente está el servicio de medicina, nutrición, optometrista, psicología y dental, son los cinco servicios que tenemos ahorita en el espacio, los servicios de especialidad es una vez a la semana, el único que está de lunes a viernes es el de medicina general porque es un pasante, y Ari que a veces viene hasta tres veces por semana porque igual de alguna manera la gente la está empezando a conocer y está solicitando el servicio, la optometrista viene los días martes, Car, la dentista viene los días miércoles, y Ange te digo, cuando tiene un espacio disponible, no tiene hora porque como

ya tiene a sus pacientes, dice puedo ir a las 4 o puedo ir el lunes, no hay ahorita de psicología, por eso les decía que si ustedes quieren venir ahorita a dar el servicio de psicología tiene las puertas abiertas para dar consulta porque hay mucha demanda, hay mucha gente en lista de espera, y algunos por la cercanía, otros por el costo, pero siguen esperando que de aquí se les llame para la atención.

EE: ¿Cuáles son los costos que tienen las consultas de estos servicios?

M: Son cuotas de recuperación, la consulta general está en 55 pesos, este, dental si se hace el tratamiento pues ya en base al tratamiento, si te manda con antibiótico igual la consulta está en 100 pesos, de nutrición ahorra la consulta la tenemos en 130, un porcentaje deja al centro de salud y un porcentaje se lleva ella, de psicología lo mismo, de optometrista ella deja un 10% en cuanto a lo que genera en la elaboración de lentes, la consulta como tal o el examen es gratis, si se genera el costo de un lente ella deja el 10% del costo del lente que escoja el paciente, y pues ya.

Bueno la farmacia, en si esto se mantiene a base de cuotas de recuperación y a venta de farmacia, pero o sea más bien es como para quedar tablas porque en realidad, al ser una asociación no tenemos como ese lucro hacia la comunidad, no sé si hoy compre un paracetamol que me costó 4 pesos allá afuera lo tienen a 15 pesos aquí lo tenemos a 12, o sea tampoco vamos a dar los mismos precios de allá para generar, que también está mal que allá pues es que a veces queremos cambiar nuestra visión a ser una empresa y nos gana lo comunitario porque no, no podemos, tratamos de cambiar y volvemos a lo mismo, no podemos ser tan lucrativos, lucrar con la salud pues para nosotros no, te digo, medicamentos que allá afuera te valen 60 aquí están en 40 y siendo la misma marca y nos surtimos en la misma farmacéutica surtidora y cómo es posible que si nosotros aquí lo estamos dando a un costo y nos costó lo mismo o sea allá afuera le están subiendo el 200%, entonces esa es la manera en que nosotros nos vamos sosteniendo, con los mismos recursos que se generan a través de estos servicios y un poco la farmacia, este, no hay, te digo anteriormente pues es para desarrollar el proyecto, no era para, por ejemplo ahorita que estamos haciendo cambios pues se necesita mantenimiento, de lo mismo que va entrando pues nosotros tenemos que ir haciendo un fondito para estas cosas

EE: Entonces, esto le íbamos a preguntar también, los medicamentos, lo que necesitan para trabajar, utensilios, insumos ¿cómo se surte la farmacia, ese ingreso es a través de...?

M: A través de las consultas si, si requiere sutura, si requiere analgésicos, si requiere gasas, alcohol, el gel, o sea todo va de ese recurso que se genera, y bueno por ejemplo eh la escuela nos ha donado parte del jabón para manos, gel, hubo hace un año un estudiante que él, cuando empezó lo de la pandemia promovió que le donaran jabón, gel, caretas, cubrebocas y él buscó organizaciones que trabajaran en el ámbito de la salud, y vino a donarnos, nos encontró en la página, vio lo que trabajábamos, y vino a hacer el donativo. Entonces así es como hemos ido subsistiendo, no tenemos recursos por parte del gobierno, nosotros generamos nuestros propios recursos y nos sostenemos a base de eso.

EE: Continuando con las actividades que tienen entonces tienen esos 5 servicios y trabajan en conjunto con la Marista y allá ahorita tienen solo un taller que es este de la salud integral.

N: Sería todo el programa porque se trabajan cuatro temas más, son los que se van estructurando respecto al mes, o sea optometrista, homeopatía, todo lo que va relacionado, por ejemplo los niños, van saliendo más temas, y ahorita que tengamos proyectos más a futuro en eso estamos, tenemos un periodo en el que nos estamos sentando como asamblea para ver cómo vamos a trabajar en un futuro, en un año más bien, pero ya nos tardamos

M: Ahorita lo que se tiene de aquí a junio es terminar este proyecto, el de los talleres, en febrero vamos a tener una asamblea general de todas, para ver qué vamos a hacer, planeamos a corto plazo porque no nos da para

más, planear a largo plazo a veces no nos funciona, entonces las acciones van siendo como inmediatas, a veces está mal, pero es lo que nos ha funcionado, por ejemplo como es mediante los tiempos que tienen las compañeras por ejemplo Angelica siempre que por ejemplo el 8 de marzo ah pues es el día internacional de la mujer, entonces buscamos una actividad para la comunidad, programar un taller, en diciembre, no, noviembre, que es la violencia “hay que programar un taller o un cine debate”, pero a veces son acciones que van de los tiempos de las compañeras y sobre por ejemplo fechas que se tienen que conmemorar, en base a eso a veces hacemos la planeación de las actividades a desarrollar durante el año.

EE: El taller que están dando ahorita para la Marista es igual es para padres de ahí y ese ¿cada cuándo lo dan?

P1: Ese ahorita, te digo, es un bloque de tres días, en el primer día se abre este tema de hacia la construcción de una salud integral, este lo da ella y la compañera Carmen y abarca todos los aspectos sociales, económicos y políticos hacia la salud, después está el tema de optometría y dental, que el tema general de la optometrista es la salud visual de los niños, odontología es virus, bacterias y algo más; y nutrición está este, hábitos, alimenticios en los niños y adultos, y en cuanto a medicina ahorita la preocupación, digo para nadie es ajeno el tema de la hipertensión y la diabetes que va en aumento en nuestro país ¿no?

Ya creo que somos el primer lugar en estas enfermedades y en base al examen médico pues los antecedentes personales que les preguntan es si la mayoría tienen familiares con diabetes e hipertensión, entonces el tema de medicina va enfocado a esas dos enfermedades, ese es el bloque de talleres que tenemos ahorita, la intención es dárselo a todos los padres de familia para que examinemos esta versión de esto que encontramos nosotros y se vea realmente un cambio o sea la intención es voy a evaluar el examen que te hice hace un año y el que ahorita estoy haciendo y ver qué cambios hay ¿no? Si el niño salió mal en nutrición, pues ya debió haber, la recomendación fue que visitaran al nutriólogo y que cambiara de hábitos alimenticios entonces en la siguiente revisión ya tiene que haber un cambio, si tenía un índice de masa corporal alto debió haber un cambio en cuanto a la revisión en cuanto al tema que se les dio porque pues se habló de nutrición y se habló de riesgos que puede tener la obesidad entonces debió ya haber habido un cambio, o sea eso es ahorita a lo que le estamos apuntando a ver qué hay afuera con respecto a la primera revisión y a la segunda.

EE: Entonces ya detalladamente lo hacen tres días a la semana por todo el mes y es el bloque por mes? porque dijo que terminaba hasta junio pero entonces es por mes

M: Sí que posiblemente no vamos a alcanzar a darlo a todos los padres de familia, o sea la intención era esa ,pero dadas las condiciones por ejemplo ahorita este mes lo suspendimos porque dos compañeras están mal, están enfermas, entonces esta vez no sé qué vamos a hacer para recuperar eso porque incluso hace ocho días platicábamos con la maestra de que no nos iba a dar tiempo entonces ya, que a lo mejor iba a ver meses que tendríamos que dar tres bloques de talleres para poder abarcar a todas las familias de la escuela, pero te digo, están tan apáticos que se registran 40 y llegan 20 entonces ya, tanto la escuela como nosotros no sabemos de qué manera llegarle a la gente para que, uno, a nosotros no nos gustaría que fuera obligatorio, pero ya hemos intentado de diversas maneras y tampoco han respondido

EE: Ese taller lo dan, entiendo ¿en las instalaciones de la escuela?

M: Anteriormente se estaba dando en las instalaciones, ahorita estamos ocupando la biblioteca, la biblioteca arriba tenía un aula de digital, pero igual por azares de la delincuencia, se metieron, robaron el equipo de cómputo y entonces ya no está funcionando como tal el área digital, pero el espacio está un poquito más amplio para poder darlo ahí, anteriormente lo dábamos aquí, pero no podemos tener a 40 personas en un espacio tan tan reducido.

EE: Y ese taller ¿lo dan de manera gratuita, quién lo financia?

M: Ahorita lo está financiando la escuela, hicimos un convenio de colaboración en cuanto a hacer los exámenes médicos y hacer los temas para los padres de familia, tenemos un convenio, pero tampoco es un recurso tan grande porque pues como colaboramos entre las 2 y también ellos son como muy comunitarios, ellos o sea dicen es escuela de paga, pero en realidad no es una escuela de paga, es una escuela comunitaria, o sea si es escuela Miravalle, Marista, pero no cobra igual que una Marista de Coyoacán, de Polanco, más bien ellos les mandan recursos para que se sostenga también la escuela porque las cuotas que ellos cobran pues son muy bajas o sea hacen un estudio socioeconómico y hay cuotas de colegiaturas de \$250 que cuesta más la más económica y a veces, digo, cuando mi hijo estaba yo pagaba \$120 era una cuota de recuperación básicamente también porque no era una colegiatura, o sea una colegiatura de una escuela Marista está por arriba de los \$1000, \$1500 entonces no, también es muy comunitaria la escuela, pero eso no lo ven.

EE: Entonces ¿esta escuela Marista prácticamente está llena de alumnos de alrededor?

M: De alrededor de las colonias, sí. Que bueno, dado el servicio que ofrece la escuela e incluso ahora que estamos haciendo los exámenes médicos, ha habido gente que viene desde el Estado o sea de Ixtapaluca, de Neza, o sea por qué les ofrecieron la escuela o les llamó la atención y vienen a esta escuela sobre todo a niños con atención especial, ellos tienen un grupo de atención especial entonces llega gente de otras colonias a esta escuela.

EE: Y ya nada más para como duda el horario de aquí del centro es de las 9:00 a...

M: 8:00 a las 3 de lunes a viernes

EE: Bueno porque algo que también queríamos preguntarle la vez pasada nos comentó este que el año pasado por la situación en la pandemia pues casi, o sea, fue una año complicado ¿no? Para...

M: Y ahorita estamos pasando por lo mismo, ahorita ya se enfermaron 2 compañeras, ahorita ella me decía también "ya me estoy sintiendo mal" ay no, o sea digo, ahorita este mes ya suspendí los talleres y la elaboración de exámenes médicos pues también o sea las 3 compañeras de promotores están son las que estamos trabajando, o sea no podemos sacar el trabajo solas, o sea es muy pesado, entonces, incluso si te iba a llamar para decirte sabes que mejor no vengas, porque bueno no están aquí las compañeras pero finalmente pues si ya sabes que el bicho anda o se queda, entonces dice "pues dile que mejor venga después", "es que ya se me hace como mala onda decirle ahorita ya que no vengan", ¿no? y cuando me bajé que vi, me mandaste el mensaje dije "no, pues ya que vengan", yo traigo doble cubrebocas.

EE: Sí, sí, era parte de preguntarle, porque es una situación que no podemos ignorar porque todo mundo estamos atravesando por esto, por eso es que queríamos saber cómo había vivido COCOMI, o sea cómo ha vivido este proceso de...

M: Pues mira de hecho el servicio social se suspendió porque como todavía el pasante está a resguardo de la escuela, la doctora Gasca me habló "¿sabes qué? no puede presentarse" pues prácticamente tuvimos que cerrar, o sea fueron únicamente creo que abríamos 2 días pues nada más para checar presión y glucosa de los pacientes que ya se tienen constantes, y se abrió un rato la farmacia. Era muy baja la entrada la verdad, era mínima, en ese tiempo no se nos pagó o sea las que veníamos no estábamos o sea si quedaba un apoyo para darnos porque nos dan un apoyo mensual pero si queda sí no queda, no. Entonces ese tiempo no, no recibimos, fueron 3 meses porque fue desde marzo hasta julio más o menos, de hecho el pasante me decía "Mari yo, a mí ya me dio COVID, si quieres yo las apoyo" sí, pero si se entera la doctora Gasca no, no queremos tener problemas con la escuela, "no mejor no doc."

Bueno ya en junio, porque todavía no nos autorizaba la doctora, hasta que hicimos cambios porque tuvimos que hablar, abrir ese espacio, ese acceso porque la única entrada era por acá, entonces tuvimos que hacer cambios de modificar todas las condiciones, ¿no? desde el lavabo con el agua, el acceso de entrada, el acceso de salida y

la restricción de la sana distancia, la sanitización, el chequeo de signos vitales antes de, o sea todo fue así como, pues con poco recurso, pero que realmente el paciente pudiera tener este pues la seguridad de que iba a estar bien atendido y que no iba a correr riesgo, por si acaso no venía con una enfermedad respiratoria, restringimos, de hecho también restringimos el acceso a las personas con cualquier enfermedad respiratoria o sea no podían, no podíamos darle la consulta, ya finalmente el doc. ya por ahí por de junio “Ya, Mari, ya bajó un poquito si quieres voy”, bueno pues ya, y venía 3 veces a la semana o por vídeo consulta, que trabajamos un ratito también así, pero pues la gente “¿cómo por vídeo consulta? pues no me va a ver”, nosotros los revisábamos, ¿no? o sea sí, sí tiene las amígdalas este así, así y así, no sí, tiene los ganglios inflamados, no pues del estómago está inflamado del lado de la vesícula, no que este, o sea tratábamos de darle la consulta pero pues no, la gente no, o sea si no era el médico como que no se atendía, pero sí tuvimos que pues que cerrar varios o sea y abríamos y volvíamos a cerrar porque cuando subía pues volvíamos a cerrar y nos rolábamos, pero sí prácticamente todo lo que fue marzo y abril no, no se abrió, ya en mayo te digo empezamos a abrir un día a la semana pues para por lo menos las glucosa y las presiones. Sufrimos mucho, se caducó mucho medicamento, porque al no haber movimiento de médico, tuvimos muchas pérdidas en cuanto a medicamento, ahorita apenas nos estamos nuevamente tratando de recuperar, tratar de inyectarle nuevamente un poco más a la farmacia, pero sí, sí fue una situación muy, muy difícil porque no había recursos.

Finalmente las que estamos aquí o somos, o amamos mucho a la comunidad o somos muy mensas, porque bueno, por ejemplo yo sí tengo otro trabajo, o sea me voy a trabajar a otro día a una casa hacer limpieza de casa, sí tengo otra entrada, pero por ejemplo Nancy y Fanny o sea son personas de casa, están siempre en casa, entonces sí fue difícil fue pues muy austero económicamente, el recurso para nosotros fue muy austero, si nos trataban no sé a lo mejor \$200 siquiera para las tortillas, pero sí fue muy, muy difícil.

EE: Y ahorita con estos contagios que, bueno contagios o no pero se sienten mal, que decía la promotora, ¿cómo ven el trabajo? ¿van a cerrar? ¿van a seguir?

M: Pues por lo pronto ahorita ya suspendí los talleres porque ya el primer taller era para este viernes pero la psicóloga se puso mal y ella es la que inicia, entonces ahorita está resguardada, el siguiente semana era la optometrista, también me reportó que está enferma, entonces los cierro, o sea no voy a estar arriesgando, lo que me decía la dentista “pues los damos” le digo “pues sí pero no sabemos cómo es”, bueno sí sabemos, más bien o sea los casos están aumentando, y no vaya a ser que a lo mejor sí los papás, esta vez sí quieran venir porque hayan hecho sus propósitos de sí voy a acudir voy a acudir a mis talleres, en este mes cumplo mis 3 talleres y voy y no, le digo no, sería arriesgarnos.

Y en cuanto a los exámenes médicos pues ayer le pedí a la maestra, como se hace cita, mediante cita le pedí que me cerrara la plataforma, o sea, nos va a retrasar un poquito más porque supuestamente todos tenemos que terminar en enero, toda la escuela, cosa que no vamos a terminar por el incumplimiento de los papás porque no venían a las citas y ahorita pues va a ser por cuestiones de salud de del equipo porque no, le digo no, o sea no está la optometrista, no está la dentista, ¿quién los va a revisar? o no te lo dice él que es, la gente luego no te hace caso, o sea, la revisión odontológica y optometrista la podríamos hacer, la promotora la puede hacer, está capacitada para hacerlo, pero igual te digo no, por ejemplo hoy sí estamos las 3, mañana no sé, el jueves este pues no sé porque digo entre que si se sienten bien, no se sienten bien, pues tampoco las puedo hacer si hacer venir no.

Yo pasé mi proceso a finales de año, o sea digo, a lo mejor hasta yo les traje el bicho, yo ya estoy aquí feliz y ellas ya se contagiaron, porque yo no me hice prueba ni nada, pero todos los síntomas los tuve entonces digo no. Me decía Carmen y entonces ¿por qué no te quedaste resguardada?”, le digo pues porque siento que no, o sea no fue, o sea no me hice la prueba y dice “pero pasaste todos los síntomas” y le digo “pues sí, ¿verdad?” “te tenías que haber guardado” pues sí pero pues el trabajo también, no se puede.

EE: Sí, la realidad ahí está. Entonces ahorita no tienen o no han decidido todavía, pero no se tiene pensado cerrar, sino como ¿reducir?

M: Ajá, como reducir las actividades, bueno te digo ahorita por lo pronto los exámenes médicos sí los cancelamos, o sea el abrir, no, sí vamos a abrir con las que estemos, pero la carga de trabajo ahorita va a estar entre comillas relajada, relajada porque yo según hoy tenía yo que empezar a hacer mi informe y no pude hacerlo porque ya no había medicamento, entonces me tuve que ir a traer medicamento, por eso digo ¿apoco ya son las 2:00? cuando te vi, ay, pues se me fue la mañana muy rápido o sea no te rinde, y otra vez ya no hice nada. Pero sí, posiblemente, digo no, en cuanto a la elaboración de exámenes médicos pues nos vamos a atrasar, en de cerrar tal vez no, por ejemplo Nancy dice “pues yo no me siento mal, si quieres yo vengo y cubro toda la semana” pero una promotora sí está enferma, la otra no la podemos arriesgar porque es mayor de edad, entonces tenemos que cubrir los horarios de ellas, entonces ya una vez me tocó a mí entonces ahora te toca a ti; que tiene la disponibilidad, porque si no tuviera, aunque quisiéramos, si no pudiera sí tendría que cerrar.

EE: Y la UAM, por ejemplo, con el pasante, ¿no ha dicho nada todavía?

M: Ya, ya me mandó mensaje la doctora Gasca, ya mandó los datos de la nueva pasante.

EE: O sea digo, pero entonces, ¿sí va a seguir?

M: Ah sí, ella sí porque de alguna manera ella igual, ella pasó su proceso hace un año de COVID, antes de ingresar aquí a COCOMI, ella parece que le dio en diciembre del año pasado y ya ahorita ya tiene las 3 vacunas, entonces este en ese sentido, si seguimos con las medidas de checar al paciente a la entrada, preguntar síntomas y ya checamos saturación y hacemos un test, pues ya, le damos el acceso al paciente, igual después de cada paciente pues se sanitiza, ella se lava las manos, entonces, en ese sentido, ahorita por parte de la escuela pues no, no tengo ninguna, no porque ayer me hubiera mandado mensaje Gasca “¿sabes qué? no se presentan” porque al inicio de del servicio ella vino a presentarse hasta marzo porque todo lo que fue febrero, que ella iniciaba en febrero, no teníamos permitido, y te digo vino en marzo, pero empezó como a mediados, entonces del otro proceso fue el del del otro año, sí del 19, del 20 que fue lo que se cerró porque de este año únicamente fue en febrero y mediados de marzo porque ella empezó como por el 14 de marzo a asistir a su servicio.

EE: Sí, bueno, pues preguntamos también para saber cómo podemos seguir trabajando, para ver si a nosotros también nos van a dejar seguir viniendo porque también eso.

M: Sí porque también ahorita por el momento, te digo, voy a mandarle mensaje a Ange para ver si les puede regalar ella una videollamada, bueno ahorita no sé sus tiempos, y también cómo se sienta, ¿no? porque ayer me decía que únicamente tenía mucho dolor del pecho, pero que estaba saturando bien pero no sé si esté dando, o sea de ella de por sí estaba trabajando en casa, o sea todas sus clases, todas sus consultas las estuvo trabajando desde casa, pero ya parece que ya empezaba a ir a clases.

EE: Sí, presenciales

M: Entonces ahorita no sé necesitaría preguntarle si suspendió clases y si tiene oportunidad de que a lo mejor pudieran hacerle una entrevista.

EE: Sí, incluso por teléfono, o sí en video llamada si pudiera igual, pero pues primero que se recupere.

M: Sí te digo que dice que están siendo como, entre comillas, leves sus síntomas, pero hay 2 personas más en casa que también están mal, entonces casi siempre ella es la más fuerte de todos, pero igual creo que su hija y su hermano son las que están mal, no sé cómo esté de tiempo.

EE: Sí, recuperando esto, cuando reabrieron el año pasado después de que cerraron al inicio de la pandemia y eso, ¿cómo fue la participación de la gente o la atención? o sea ¿sí acudieron regularmente o sí disminuyó?

M: Sí disminuyó, pero te digo que como se hizo todo el proceso de interrogatorio, a veces no les gustaba, porque de hecho hasta teníamos hasta un lacito que no permitía el paso hasta que alguien acudiera afuera tomar a temperatura y hay gente que le valía, se metía por debajo del lacito, ya cuando la veíamos ya estaba aquí en la ventanilla, incluso o sea hace un año que Nancy yo también nos enfermamos, digo, agarramos parte de la cepa, o sea, tampoco digo, ya nos dio 2 veces COVID porque no sabemos, o sea yo me fui a hacer la prueba y salió negativo, pero igual el proceso que tuve, el cuadro que tuve, el doctor me dijo es COVID y esa vez sí me resguardé, estuve en casa los 15 días en casa, entonces, pero voy y fue de un pacientito que digo, se metió así, o sea no se esperó, traía él todo el cuadro de COVID, incluso ya traía la placa, porque ya se vino sacar una placa, no creía que era COVID, o sea incluso ya con la placa tampoco creía y pues no se ponía bien el cubrebocas o sea y yo fui quien fui a sanitizar y yo fui quién limpié y yo fui la primera que me enfermé, digo, no sé cómo es posible que aún como ya venía decía que no, o sea la gente está como muy incrédula con enfermedad.

EE: Sí, es lo que le iba a preguntar ¿cómo había visto a la comunidad?

M: Aquí no, aquí realmente no se siguieron las medidas, por eso igual hubo mucho contagio, aquí en la comunidad porque con todo y que ya estaba, las que se siguieron las medidas, la gente no usaba cubrebocas, tú veías a la gente en la calle sin cubrebocas, a la fecha ahorita otra vez ya mucha gente ya no lo usa, o sea yo ya me acostumbré porque ya salgo sin cubrebocas y me entra el aire y “ay, Dios”, hasta luego luego me regreso porque ya me acostumbré al cubrebocas, ya para mí ahora sí que es como parte de mí, porque ya no, te digo ahorita traigo doble y no me siento sofocada por por traerlo doble, digo más vale.

EE: ¿Y cree que eso cambió? O sea si al principio la comunidad no creía o se ponía realmente, ¿cree que ya con el tiempo que llevamos?

M: No, no, porque te digo, aquí o sea se les puso el letrero “no se permite el acceso sin cubrebocas” y hay gente que entraba sin cubrebocas, hay gente que está platicando y se baja el cubrebocas para platicar, si te la encuentras en la calle, o sea es ilógico, o sea lo trae puesto y “ay hola, comadre” y se quita el cubrebocas “para que me escuchen”, desde ese grado de inconciencia te estoy hablando, a la fecha mucha gente sigue así, o sea que por ejemplo en el micro, que es obligatorio, tú ya ves a mucha gente, que ya no lleva cubrebocas y están tosiendo y están estornudando y pues está mal, pero tú lo ves estornudar y volteas a verlo a ver si se “Ay, se me olvidó ponerme mi cubrebocas”, y hay gente que sí, o sea te oye toser y sí, ahora que yo estuve un poco mal, que me daba la tos, yo incluso con los cubrebocas yo me, pero sí se me quedaban viendo, yo vengo protegida, si tú no traes, no es mi responsabilidad, o sea yo vengo protegida y estoy usando el antebrazo para toser, pero si tú vienes a lado mío y te me quedas viendo pues ponte el cubrebocas, pero no, la gente sigue todavía, a estas alturas, y gente que ha pasado por pérdidas ya no hace tanto caso, ¿cómo es posible que si perdiste un familiar por esta enfermedad o sea sigas sin seguir las medidas?, siguen siendo como muy inconscientes ante la situación

EE: Sí pues entonces habrá que evaluar ahora cómo venimos, cómo nos turnamos o cómo seguimos trabajando, porque mientras entonces entiendo que no cierran sus actividades

M: No, no por el momento, salvo que mañana se hable otra cosa, pero por el momento el servicio sigue, lo único que ahorita sí le pedí a la maestra porque también en la escuela está habiendo muchos contagios, a hoy se recibieron a 3 maestros y los 3 traen los síntomas y se maneja como, ahora sí que las consultas ahorita se están manejando COVID hasta no demostrar que no, entonces una de las maestras dijo “es que según yo estaba supliendo a otra maestra y ahorita ya me voy porque” o sea la doctora le dijo no tiene que tener como más, yo ayer le pregunté todavía a la coordinadora ¿cómo están las actividades en la escuela? Si por parte de la SEP no ha llegado alguna notificación o algo, porque ya en varias escuelas nuevamente regresaron a, mediante plataforma, dice “no, estamos bien, estamos bien”, le digo “ah bueno, pues es que por el momento yo aquí le

voy a pedir que cierre la plataforma porque hay personas que están enfermas y no vamos a poder atenderlas”, como que no le gustó tampoco la idea, pero al ver que también hay en la escuela los maestros están teniendo problemas críticos de salud, imagino que también van a tener que tomar medidas.

EE: Me estaba hay acordando, algo que quedó hace ratito, pero solamente era como algo que hablaron la primera vez, si no hay ningún tipo de relación con la alcaldía o de la delegación en ese entonces o recordando en eso que nos decía sobre que si les llega alguien hacer una revisión, pues no son condiciones.

M: Si, digo ahorita tenemos todo tirado otra vez, tratamos de acomodar lo más apegado que creemos que pudieran solicitarnos, pero pues la verdad es que nos hacen falta muchos recursos para tener las condiciones a como lo requiere salubridad o protección civil, si llegarán alguna de esas, pues sí, tengan por seguro que nos clausuran porque no tenemos lo necesario, les decía el día que vino el herrero a mover, o sea hasta nos da pena porque somos un centro de salud y estamos patas para arriba, porque no hay las condiciones de tener el centro de salud como nos gustaría tenerlo porque no hay recursos.

Ahorita se generó un poco de recursos por los exámenes médicos que nos pagaron en efectivo porque esa es otra, el dinero que entra a la cuenta tenemos que comprobar entonces hablamos con la escuela y “¿sabes qué?, pues no nos lo des en la cuenta dánoslo en efectivo porque hay que hacer mantenimiento” y es por ejemplo, el herrero no está dado de alta y no le podemos pagar con una factura, el no compra materiales también con factura los van comprando así, entonces, tampoco le podemos solicitar factura, entonces, nos hace falta dinero en efectivo y por eso es que ahorita se hizo este movimiento de pasar la farmacia para allá, se va a poner un cancel aquí entonces ya se fueron los \$20,000 que nos dieron en efectivo, o sea es fruto de nuestro trabajo, de meses de exámenes médicos que ya se fue ahorita en esto porque ni siquiera fue para que nos dieran a nosotras, pero aquí seguimos.

EE: Ahora sí que nada más para finalizar por ahora, hablaba respecto a las problemáticas que tiene la comunidad y entonces, nada más como rápido, ¿Cuáles se le ocurren ahorita que podríamos enlistar? Como problemáticas que están ahorita sobre las que habría que trabajar.

M: Híjole, pues es que en sí, igual poco se puede realizar en esta comunidad de trabajo comunitario porque en otra, investigación que hicieron, no recuerdo de dónde venían, nos damos cuenta o decimos que es una comunidad durmiente, hay personas que salen a trabajar desde las 6 de la mañana y regresan 6 - 7 de la noche, entonces prácticamente quien está al cuidado de los niños o es una tía, o una abuelita o una hermana, o es un papá que no va, pero se rola con la mamá, entonces, yo siento que el hecho que te tengas que desplazar hacia otro trabajo lejos de aquí, la falta de empleo que te hace desplazarte hacia otras comunidades podría ser una problemática muy fuerte pues te desplaza,

Por ejemplo yo que voy dos días a la semana hasta Moctezuma digo afortunadamente me encontré una patrona que me da de desayunar y de comer, no gasto en alimentos únicamente lo de mis pasajes, pero lo que me da son \$350 de estos \$350 me gasto \$50 más o menos en transporte pero de ese dinero tengo que ver que tengo que pagar teléfono, luz, pagar los servicios, entonces, ¿cuánto me viene quedando realmente? Mi esposo trabaja en albañilería a veces tiene trabajo a veces no, entonces una problemática fuerte sería este, el empleo, que inviertes mucho tiempo en trasladarte, mucho tiempo y económicamente no es tan remunerado, entonces, una problemática podría ser la falta de empleo o fuentes de trabajo cercano

Anteriormente yo me acuerdo que por ejemplo, en un pueblo pues hay costureras, entonces, podría trabajar en la costura, pero te desplazabas ahí mismo dentro de tu comunidad en el trabajo de costura, aquí hay talleres, pero también son muy mal pagados entonces pasa lo mismo, si yo trabajo 8 horas o sea, si entro a las 8 y salgo a las 6, son más de 8 horas, son 10 más o menos, a lo mejor me dan una hora de comida, pero esa hora de comida no me alcanza, o voy por el niño a la escuela o hago de comer, entonces, siento que una problemática es esa la falta de empleo en la comunidad.

Otra problemática pues sí, la salud, o sea la salud está, o sea no nos preocupamos por nuestra salud hasta que nos sentimos mal, entonces, podemos tener problemas de salud de otros aspectos, pero si no es salud física yo no acudo, a lo mejor no veo bien, pero como lo que desarrollo no me implica la visión así de estar leyendo, pues no acudo a que me revise, este, no me duele la muela, pues no acudo a que me revisen.

En la visión que nosotros tenemos, o sea la problemática de salud de aquí de la comunidad está muy mal, y te decía el índice de personas con hipertensión y diabetes o síndrome metabólico, hay muchísima gente que no tiene un síndrome metabólico bien y entonces son riesgos para desarrollar otras enfermedades, la salud aquí está por los suelos, prefiero tomarme un tecito que ir y pagar una consulta y comprarme un medicamento, a veces funciona a veces no, entonces, la gente de alguna manera se atiende de esa forma "ah que me duele el estómago, entonces me tomo un té de manzanilla con bicarbonato y me tomo mi coca con limón y se me corta la diarrea, y ya no fui a pagar una consulta y un medicamento". La salud se requiere de atención, pero la gente no lo ve de esa manera, se auto receta porque va a las farmacias, deme un antigripal o una amoxicilina que ya ahorita también eso lo tenemos prohibido o sea no podemos mandar antibiótico, no podemos recetar esto porque no sabemos cómo va a reaccionar la persona entonces la gente se auto receta y a veces le funciona, pero a veces se complica, entonces cuando se complica entonces ya acuden a una cita pero si la salud sería otra problemática.

De la seguridad pues también los problemas de seguridad aquí en la comunidad ahora el taxista que me trajo ahorita afortunadamente vivía aquí en la Madrid, pero luego a donde yo voy a traer el medicamento les digo, me lleva a Miravalle y me dice "No, no subo para allá" por lo mismo de la inseguridad porque hay asaltos, entonces, la basura es otro problema también, somos una comunidad muy sucia y aunque a veces se trata de hacer consciencia en estos aspectos de las asambleas comunitarias se tocan estos temas, pero la gente no tiene consciencia de que sus acciones perjudican a su entorno, porque así tires una colilla ya estás haciendo mal uso de esa acción porque está mal, si te fumas 20 cigarros al día ¿cuántas colillas no tiras?

Entonces a veces minimizan esta situación, o por ejemplo, decíamos ahorita con las personas que tienen tos que sacan la flema y la escupen no sabes todo lo que lleva ahí que yo ya lo pise y me lo llevo a mi casa, se los haces ver y se enojan, nosotros como promotoras si vemos algo así tratamos de llegarle a la gente y no ofenderla, pero si hacerle ver que esa acción está mal y son así muchas cosas. Las adicciones también no se diga, el desempleo ha ocasionado que mucha gente se vuelva adicta a consumir la guachiringa que es a lo que ahorita tienen acceso y se juntan los grupos, un grupo aquí en el mercado, otro grupito aquí en Amecameca otro por la iglesia, otro grupito por aquí abajo, o sea las adicciones van en aumento también eso es otro problemática importante, la deserción escolar también no se diga "No me gusta tomar la clase virtual, pues mejor no la tomo" porque ese es otro aspecto también que no alcanzamos a entender, pero que está sucediendo también la deserción escolar, entonces, no vas a la escuela pero tampoco te queda en casa porque te expones, o sea yo de todo este tiempo de pandemia vi a mucho jóvenes las calles y sin cubrebocas, pues está ese otro aspecto de que como no hay un papá o una mamá que lo esté cuidando, pues hace también lo que él quiere, entonces el aumento de adicciones en los jóvenes pues también, es una problemática también que dentro de la comunidad que alcanzamos a ver; digo a lo mejor nosotros podríamos desarrollar un proyecto, pero si no hay recursos y no hay recursos financieros y no hay recursos humanos, para desarrollar este tipo de proyectos se requiere de varias personas para poder realizar acciones comunitarias hacia afuera.

EE: Pues bueno, creo que por ahora sería todo, nos llevamos bastante, muchas gracias.

(Al preguntar respecto al servicio social)

M: Pues ahorita como sede COCOMI ahorita no aparece, que si nos conocen las autoridades, o sea tienen consciencia de nosotros, hace un año nos acercamos al coordinador de ciencias biológicas y de la salud para presentarnos porque habíamos escuchado rumores de que Gasca iba a dejar el proyecto, entonces él nos dio así como el pánico porque decimos si ella lo deja, pues ya y con Víctor, como que casi no nos quiere mucho, siempre

nos ha menospreciado, no sé por qué, tuvieron sus roces con Alejandro Cerda, entonces, desde ahí como que te digo si estamos con el Proyecto Urbano es gracias a que Gasca tiene mucha afinidad al proyecto que nosotros trabajamos o tenemos la misma visión del trabajo hacia la prevención, entonces, gracias a ella digo pues continuamos con la pasantía de pasante de la UAM si no estuviera ella, pues si ya.

EE: Entonces como tal ya no se tiene el convenio formal.

M: Formal no, porque ese convenio duraba 3 años entonces intentamos renovarlo pero dijeron que no, que no contábamos con las condiciones académicas o algo así, para poder meter o gestionar una plaza como tal para medicina porque se tenían las dos para medicina y odontológicas, entonces, te digo el proyecto está gracias a Gasca porque entramos dentro de las plazas que ella mete como Proyecto Urbano, que ya dentro del papeleo para designar la plaza sí sabe la coordinación y asigna la plaza para COCOMI, ahí si salimos como COCOMI pero en realidad como quisiéramos no estamos, **claro que si tuviéramos este convenio de colaboración**, no solamente de medicina necesitamos de administración, contabilidad, de odontología, necesitamos de psicología, enfermería incluso porque digo **nosotros hacemos la función de enfermeras, pero no tenemos el documento que avale** y **a veces hacemos más cosas administrativas del espacio que de enfermería, entonces también en su momento sí quisimos meter el proyecto para que designarán la coordinación de ciencias biológicas y de la salud como proyecto responsable de una o sede de espacio para servicio social y no se pudo.**

101

EE: Pero bueno, está consolidado como asociación, o sea legalmente porque si es así si se tendría que poder hacer.

M: Sí, porque en la FES lo metimos y ahí sí se pudo, o sea únicamente iban de odontología y ahorita no hemos ido a ver si hay plazas disponibles, pero igual lo metimos y sin ningún problema lo aceptaron.

EE: Y entonces ¿ahorita tienen convenio con la FES o no fue renovado?

M: No... O sea sí está el convenio, pero no hemos ido a solicitar las plazas, porque la responsable de eso es Carmen y Carmen está metida en muchas cosas y como se tiene que tener un médico del área para ser beneficiado entonces Carmen no tiene ese tiempo de ir lleno a los trámites, trata de hacerlo pero no, entonces ella viene un día a la semana como en recompensa de, **les digo hace un año compramos con el otro recurso que nos dieron de los exámenes médicos, compramos una unidad dental que está parada es una unidad de última generación que nos costó \$35,000 y no hay quién la trabaje.**

EE: ¿Y ya con el profesor Alejandro Cerda ya no tiene contacto?

M: No, con él sí, solo mediante correo, de repente todavía, bueno en año nuevo nos mandó saludos, no sé si todavía viene a trabajar a la UAM a Xochimilco y a la UACM porque él estaba apoyando mucho la carrera de promoción a la salud.

GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista semiestructurada 3. Psicología y promoción

Fecha: lunes 24 de enero de 2022.

Hora: 10:30 h

Duración: 1 h

Entrevistadores: Ricardo García, Ingrid Rocha, Sebastián Gama.

Entrevistada: Angélica. Psicóloga en el Centro de Salud Comunitario COCOMI.

Encuadre:

Presentación de los entrevistadores. El objetivo de la siguiente entrevista es poder conversar respecto a su experiencia en COCOMI, su participación como psicóloga y la relación que tiene con la práctica de la promoción desde su área. Esperamos que la duración de esta entrevista sea de una hora, a hora y media, y de igual forma, nos gustaría su autorización para grabar audio con fines académicos.

102

Guía de preguntas.

1. Nos gustaría conocer su formación académica y trayectoria profesional.
2. ¿Cómo conoció COCOMI?
3. ¿Cómo inició su participación en COCOMI?
4. ¿Cuándo y cómo inició su trabajo como psicóloga en COCOMI?
5. ¿Qué panorama se abrió a partir de su formación en contraste con su primera participación? Cuando ud. regresa como psicóloga ¿qué comienza a ver diferente?
6. Mari nos hablaba de COCOMI como un centro comunitario que surge de la comunidad para la comunidad, de su perspectiva ¿Qué es “comunidad”? ¿Quiénes son parte de ella? ¿Cómo la describiría y que la construye hoy?
7. Hasta ahora, hemos entendido que el objetivo que persigue COCOMI es mejorar las condiciones de calidad de vida de las personas de la comunidad. Hablando desde la psicología, ¿qué considera que abarca esa búsqueda de mejorar la calidad de vida?
8. Partiendo de esto, ¿cómo se inserta su ejercicio profesional en esta búsqueda? ¿Qué ha hecho, que hace para realizarlo?
9. Como parte de esta búsqueda ¿Cuáles identificaría como las necesidades actuales de la comunidad de COCOMI?
10. Bajo la lógica del trabajo como “promotoras de salud”, usted ¿Cómo lo piensa? ¿A qué le llama promoción? ¿A qué le llama salud/bienestar?
11. ¿Cree que su hacer desde la psicología se inserta en esta idea de “promover bienestar/salud”? ¿Cómo se inserta la psicología en la promoción del bienestar, de la salud?
12. ¿Cómo se trabaja desde la psicología en un proyecto de salud, como COCOMI, sin pensar el quehacer del psicólogo en el campo de la medicina, sino desde las ciencias sociales?
13. ¿Qué la hace permanecer, continuar en COCOMI? ¿Por qué no irse?

Cierre: Le agradecemos mucho su tiempo, esperamos vernos pronto

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista semiestructurada 3. Psicología y promoción de la salud

Fecha: lunes 24 de enero de 2022.

Hora: 11 h

Duración: 1 h

Entrevistadores: Ingrid Rocha, Ricardo García y Sebastián Gama

Entrevistada: Angélica. Promotora de salud y psicóloga en el Centro de Salud Comunitario COCOMI.

Se hace la solicitud de grabar la entrevista para fines académicos.

Encuadre:

Buenos Días. Mi nombre es Ricardo García, él es mi compañero Sebastián y mi compañera Ingrid, el día de hoy no pudo asistir nuestra compañera Sara pero también es parte de nuestro equipo. Bueno le comentaba que ya la señora Maricruz nos habló un poco acerca de usted y su trayectoria, pero quisiéramos que se presentará usted como quisiera, su trayectoria académica y todo este asunto.

Desarrollo:

A: Bueno pues yo soy Angélica María Segura Torres y pues me presentaría por el motivo que estamos aquí que es el proyecto de COCOMI, proyecto de salud. Yo llegué aquí a esta organización en el año 97 y en ese momento en términos de grupo comunitario era muy amplio porque había muchas líneas de trabajo pero el grupo de salud era un poco reducido, había 2 personas en ese momento que eran promotoras de salud y el médico el cual estaba haciendo su servicio social entonces yo llego en ese momento cuando simplemente había 2 promotoras y yo llego porque bueno por un lado una compañera que también estaba aquí que ella es la dentista la compañera Carmen, coincidíamos en que nuestros hijos iban en la misma escuela, la escuela Miravalle que yo creo que ya les hablaron de ella y de la cercanía que tenemos, entonces ahí coincidimos y ya me invitó a su proyecto, por un lado, y por otro lado, algún día vine aquí a la consulta trayendo a uno de mis hijos, vinimos a la consulta y fue cuando vi estas 2 señoras que estaban pues atendiendo a las personas entonces a mí se me ocurrió pensar que yo podía venir y participar, yo había recién tomado un curso de primeros auxilios y pensé bueno yo creo que puedo venir a hacer algo aquí entonces ya después cuando vine a mi consulta con mi hija no había nadie ningún médico y me fui pero regresé otro día y ya en la consulta con el doctor Alejandro le dije que me interesaba participar y me dijo ven a una junta, me dio la fecha de la junta, y ya, me incorporé eso fue en agosto del 97. Y ya de ahí para acá ha sido todo como un gran cambio en la organización del grupo de trabajo y pues también en cada una de las que estamos acá.

EE: Y en ese momento en el que usted entra, ¿ya había iniciado sus estudios o apenas empezaba?

A: No, yo los tenía como como inconclusos porque yo estaba en otra área completamente diferente yo estudiaba en UPIICSA la licenciatura en informática y bueno dejé la licenciatura por ahí de la mitad como en quinto semestre, la dejé como por una baja temporal y después estando aquí me empezó a interesar otro trabajo, que era la intervención comunitaria entonces empecé a buscar que podía estudiar y decidí estudiar psicología social en la UAM Iztapalapa así es y bueno ya después me seguí de corrido después de eso pensé que la licenciatura me iba a dar como muchas herramientas teóricas pero las herramientas prácticas muchas las encontré aquí, pero sentía yo que hacía falta algo más porque en ese momento de que salíamos a las escuelas a dar talleres y siempre había como esta demanda de atender lo emocional y yo decía como psicóloga social me faltan esas herramientas entonces hice una maestría en psicología ya esa fue muy enfocada a lo clínico y pues ya siento que combiné bastante bien la psicología social con la clínica porque eso me permite hacer más.

EE: ¿Hizo la maestría también allá en la UAM-I?

P: No, aunque estuve a punto, fui a UAM Xochimilco y empecé mi proceso para la maestría en psicología social de grupos e instituciones, llegue hasta la entrevista, pero al mismo tiempo estaba haciendo el proceso en la UNAM para la maestría en psicología y entonces ahí ya me dieron mi resultado de que había sido aceptada y dije pues no puedo arriesgar, entonces opté por la UNAM.

EE: ¿Cambió de alguna forma su perspectiva o su panorama de cuando era promotora a cuando ya se formó como psicóloga?

A: Pues solamente en cuestión como teórica o sea la visión del trabajo comunitario esa es la que yo creo que por eso llegué aquí, porque me interesa hacer algo para que las personas hagamos algo por salir adelante yo creo que eso fue lo que me trajo aquí y en ese sentido no ha cambiado creo que sigo con esa misma visión en todo caso lo que tengo son más herramientas teóricas y metodológicas, pero mi visión sigue siendo el que hay que transformar.

EE: Nos interesaba también el concepto de comunidad y ahora que menciona procesos comunitarios nos gustaría preguntarle, ¿Cómo es que considera comunidad, a qué nos referimos cuando dice comunidad?

A: Pues la comunidad es cuando compartimos una serie de valores, igual y no de una ideología porque creo que hay muchas diferencias pero sí como un sentido común de hacer algo, entonces yo cuando hablo comunidad no me refiero o sea como a toda la gente que vive aquí sino aquellos que comparten que tenemos que hacer algo al respecto, eso es lo que yo llamo comunidad y en ese sentido la primera es aquí, el conjunto de todas las que estamos aquí somos una comunidad que quiere hacer comunidad allá afuera y trabajar otras cosas.

EE: Ok siguiendo con esta parte de comunidad y la señora Mari nos hablaba sobre el objetivo de COCOMI que es buscar el bienestar general de la comunidad esto ya desde su visión desde la psicología, ¿desde la psicología como sería buscar la idea del bienestar?

A: Bueno hace ratito les decía como que siempre pensamos aquí por lo menos al principio fue así, porque a lo largo del tiempo puede haber diferentes formas de hacerlo, pero siempre pensamos aquí que nosotros, todos, o sea la sociedad en general somos los que tenemos que transformar hacer algo por salir adelante y cambiar nuestras condiciones de vida en ese sentido... Los que llegaron aquí al principio como que traían una metodología mucho de educación popular qué tiene que ver con esto de que cada uno se haga cargo de transformar y acá desde mi punto de vista también iba como por esa parte, después con la formación universitaria y todo eso también me defino como freiriana, me gusta mucho Freire y entonces es transitar por los diferentes niveles de conciencia para llegar a la concienciación y entonces creo que esa visión aplica, estés en el área que estés, en el área médica, odontológica o psicológica. Entonces creo que lo veo un poco desde ahí como de generar estos procesos para que las personas vayan transitando por estos niveles de conciencia hasta que lleguen al punto de que se den cuenta de que incluso lo psicológico, lo emocional tiene que ver con nosotros y con cómo determinamos nuestras condiciones de vida entonces yo voy como por ahí. Ahora estamos dando unos talleres para la escuela Marista en donde es un bloque de talleres, el primero me toca a mí con mi compañera Carmen y es el taller introductorio donde buscamos que las personas hagan conciencia de lo importante de la salud en todos los sentidos, porque en ese taller hablamos de la salud no solamente médica sino también psicológica o mental, la salud social que abarca el entorno en que vivimos, entonces es algo que hemos estado haciendo ahorita, es el primer taller que nos toca a nosotras impartirlo y bueno ahí buscamos que a veces las personas sobre todo este trabajo que tenemos en conjunto con la escuela a veces lo ven como tengo que ir al taller porque es un requisito no entonces acá lo que estamos haciendo es que vean, que volteen a ver cómo ese el entorno, que vean que no es que la escuela que les pide que tomen el taller sino que si quieren estar mejor tienen que empezar a verlo de otro punto de vista y entonces es eso, sí lo enfocamos a una salud en un sentido muy amplio. Ahí entra también lo emocional y además es como muy importante porque siempre que damos talleres del tema que sea, siempre se identifica esta necesidad de trabajar lo emocional, siempre, en cada taller cada grupo es diferente, pero en algunos nos hablaron de problemas de adicciones, en otros nos hablaron de problemas de violencia sexual, en otro nos hablaron de un chico que recién se había suicidado entonces siempre estamos hablando de la salud, pero siempre sale la cuestión ahí de salud mental que está y que hay mucho que atender ahí.

EE: Y hablando de esto que usted menciona que la comunidad les expresa ya como psicóloga que lo ve desde otro punto de vista y que va saliendo en todo esto que la comunidad les externa en estos talleres, ¿cómo podría decir usted o cómo identificaría usted las necesidades actuales de la comunidad que está aquí en COCOMI?

A: ¿En términos de diagnóstico?

EE: En términos generales ¿qué cree usted que sería las necesidades de la comunidad tiene en este momento? Sumando a la pregunta a mí me gustaría ver en relación con su trayectoria académica cuáles son las necesidades digo ya surgió que hay necesidad de hablar lo emocional, pero aquí en COCOMI, ¿cuáles serían estas necesidades de atención?

A: Pues son muchas las necesidades de atención, muchísimas, yo creo que no podríamos, a lo mejor si habláramos de diagnósticos sí podríamos decir que un gran porcentaje de personas necesitan atenderse en situaciones de depresión y ansiedad si nos vamos por la parte de diagnósticos, pero en realidad lo que vemos acá es que, pues aquí hay un problema emocional, pero hay otras cosas debajo que lo sostienen y esas cosas que lo sostienen son las que consideramos que son las que se deben de trabajar. Entonces muchas personas se quedan acá porque tienen esa necesidad de hablar, entonces hablan y se desahogan, yo lo que veo es la necesidad de no quedarnos en la catarsis sino de ir a lo que está sosteniendo esos problemas y lo que sostiene esos problemas es algo mucho más amplio, familias por ejemplo en donde hay poca comunicación, en donde las mamás y los papás se van a trabajar y los hijos se quedan solos, en donde hay mucho en la actualidad hay un gran acceso a redes sociales los niños están en las redes sociales, los niños y adolescentes y bueno videojuegos, es una serie de situaciones en donde los niños enfocan su atención y los papás como que ven que están entretenidos; y entonces se pierde la comunicación, se pierde el contacto, se pierde e identifica lo que está viviendo cualquiera de los integrantes de la familia entonces yo creo que como necesidades yo ubicaría trabajar todos esos puntos de vista que la gente no ve porque se quedan acá en lo que sienten lo desahogan, se sienten bien un ratito les permite continuar y luego ya otra vez vuelven a sentirse mal y así pero lo que está debajo es algo que no alcanzan a relacionar con lo que está arriba y yo diría que esa es una de las grandes necesidades, que tenemos que englobar todo lo que está en la base y que muchas cosas sí se pueden cambiar desde la familia, la cuestión económica sí es un poco compleja, si tienen que irse a trabajar los 2 pues así es, no hay de otra pero lo que pueden hacer es darse un tiempo para poder solventar lo otro que no se queden ahí solos por ejemplo este caso del niño que nos decían que se suicidó un niño de 14 años se suicidó porque no le dieron el teléfono el teléfono celular entonces por supuesto las mamás ahí platicando en el taller dicen "es que ahora se les da todo", pero la persona que lo comentó "es que no vimos los focos rojos". Exacto o sea no se vieron porque nos quedamos acá entonces yo diría que esa es como las necesidades que yo veo o sea que si hay muchos problemas emocionales que la gente tiene la necesidad de hablarlos, pero ellos no saben que están sostenidos por otras cosas y algunas de ellas no están en sus manos, pero muchas sí.

EE: Siguiendo con esto, no sé qué piense, ¿cómo considera que ha ido evolucionando este trabajo respecto a las cosas de COCOMI a sus inicios? Encontramos por ahí una tesis que usted también fue sinodal de Laura que trabajó junto con Reygadas y con Alejandro Cerda me parece, ¿cómo considera que ha ido transformándose este trabajo y sumado a esto cómo ha sido trabajar a partir de esta idea de formar promotoras de salud?

A: Se ha transformado pues yo creo que muchísimo, les platicó de las 2 señoras que yo conocí cuando vine aquí eran promotoras de salud y sabían muchas cosas, pero lo que ellas sabían estaba muy enfocado en ese momento en cuestiones por ejemplo de herbolaria era un momento diferente aquí en la colonia y en ese momento más muchas personas y en la actualidad todavía pero en ese entonces más algunas personas recurrieron a tomarse un tecito a curar el empacho la cura del espanto y esas cosas y ellas tenían mucho conocimiento sobre eso: sabían hacer pomadas, sabían hacer jarabes que se vendían también aquí a las personas que los querían, entonces ese saber muy importante que ellas tenían, poco a poco, en la medida que empiezan a venir otras compañeras y otros pasantes en servicio social, empezamos con un proceso de capacitación más enfocado, no tanto en la herbolaria, sí la seguíamos considerando y aprendimos también muchas cosas de esa área, pero nos

enfocamos más en inyectar, en poner sueros, en hacer papanicolaou, en hacer una sutura, en atender emergencias, ese fue el saber que se empezó como a sistematizar aquí en las promotoras.

Desde ahí ya hubo un cambio bien importante del primer grupo de promotoras al segundo, eso a lo mejor, si leyeron la tesis de Ana Laura, a lo mejor ahí lo identifican, que justo también ese cambio en un momento dado a lo mejor a las primeras compañeras como que dicen "como que aquí ya no encajo" en esta nueva forma de aplicar los conocimientos y entonces se empieza a transformar el grupo. Ahora estamos en otra etapa, que si bien no se deja la parte de capacitación a las promotoras en cuestiones médicas de todas las áreas, porque no está nada más la cuestión de la medicina, sino de estomatología, de nutrición y de todas las áreas; no se deja de lado, pero ahora estamos en un punto también de transformación, que allá afuera nos han obligado a que nos estemos sistematizando más en procesos administrativos, entonces ahora va por ahí la cuestión de formación de las promotoras, esa ha sido la evolución que ha habido en cuanto al grupo de promotoras en estos campos del saber por decirlo así.

EE: Y regresándome un poquito entonces ¿cuál sería la idea de promoción ahora aquí en COCOMI?

A: Sigue siendo la misma, solo que esos procesos de capacitación son los que han ido cambiando pero la idea sigue siendo la misma, o sea que se haga promoción de la salud a partir de justamente del saber que se ha construido entre todas, por eso es que ahora trabajamos mucho con los talleres o sea sí hay mucho que hacer aquí administrativo, pero también que no quitamos del todo esta parte de volver hacia lo que es nuestro objetivo, que se haga un cambio en esto que es la salud.

Ahora últimamente ha estado como mucho más enfocado en la escuela por la cercanía que tenemos y también no solamente por eso, sino también porque lo hemos intentado en otras escuelas y nos cuesta mucho trabajo porque no tienen la misma visión que la escuela Miravalles, o sea la escuela Miravalles tiene una visión que no es la misma que nosotros, pero al mismo tiempo sí quieren hacer también una transformación, desde lo que ellos hacen y también varios grupos que trabajan aquí en la asamblea, entonces eso nos facilita que haya una apertura en la escuela para que accedan a estos procesos de reflexión a diferencia de otras escuelas donde... hace muchos años hicimos un proyecto de prevención de riesgos psicosociales y era gratuito nosotros hacíamos el diagnóstico, el plan de intervención, nosotros trabajamos con los papás para que ellos nada más se dedican a aplicarlo con los alumnos y fue una persona de una escuela otra de otra escuela y así como contados con una mano los participantes que quisieron entrar después ya íbamos a otra escuela que les interesaba más y nos decían adelante trabajen con toda la escuela pero nos ha costado mucho desde que desde que nos dijeran no porque tienen que ir a pedir permiso hasta las SEP, hasta que nos decían pues "no, aquí esos temas no", entonces nos cuesta trabajo en ese sentido que no hay a lo mejor como la misma manera de pensar que necesitamos hacer algo al respecto, en cambio en la escuela Miravalle como tienen otras disciplinas trabajamos más cercanamente con ellos.

EE: Me quedo pensando cómo fue, pienso en el trabajo ya de profesionistas, cómo se comparte este saber, como desde las promotoras podrían ya tener saberes que a lo mejor afuera no son tan aceptados porque no hay algo oficial que les avale, ¿cómo ha sido eso, cómo se hacen cargo las promotoras de esos saberes que van adquiriendo? Porque ya nos platicaba Mari como la médico que estaba y que ella misma las validaba en cierto modo y les decía "yo ya no voy a venir" pero ustedes siguen sacando pruebas de papanicolaou y siguen trabajando y creo que es algo importante que se ha quedado aquí en COCOMI como ese compartir el saber para trabajar con la comunidad.

¿Cómo podría pensar que puede seguir creciendo este proyecto actualmente sobre todo por limitaciones que ya nos contaba Mari, sobre todo de autogestión de recursos específicamente? ¿Cómo ha sido trabajar con todas esas cosas en contra y que sigan trabajando en pro de la comunidad?

A: Creo que son como 2 preguntas, la primera es esta cuestión del saber de las promotoras. Primero cómo baja de un área a las promotoras pues es a través de estos procesos de capacitación que, que programamos esta capacitación interna digamos, se hace una programación, tal día hay un taller sobre vacunas, tal día hay un taller

sobre hipertensión, eso es como un proceso en donde ellas van teniendo, todas, no ellas y nosotras, todas vamos teniendo, esos momentos de capacitarnos y el cómo lo ve la comunidad cuando no hay un título, yo creo que ahí es variable, sí hay personas que pueden decir como "ay, la señora del centro de salud", pero también hay otras personas que reconocen ese saber. A mí me tocó hace muchos años, yo ayudaba por ejemplo mucho a la doctora Gloria, ella venía y hacía los papanicolaou, llegaba y yo me metía con ella al consultorio, yo le ayudaba a hacer Papanicolaus, a revisar embarazadas, hacer curaciones y todo eso y llegó un momento en que la gente me identificaba y se acercaba y me preguntaba, yo no era la doctora, pero a mí me preguntaban. Un día viene una señora, no era con ella, venía con otro tema de garganta, y a nosotros ya nos había enseñado a revisar y la revisé y vi que tenía puntitos blancos bueno pues es una infección, necesita un antibiótico; tenemos cuidado por supuesto porque no podemos recetar, bueno ahora menos, pero en ese tiempo eran otras condiciones y de una serie de preguntas que tenemos que hacer para poder sugerir que podía tomar y entonces me pasó que se fue la señora y después regresó y me dijo que si no la podía revisar otra vez, que porque lo que le había recomendado le había resultado muy bien. Lo tomo como ejemplo esto porque o sea, no todas las personas lo ven como que no tienen título, sino que lo ven y hay personas que sí reconocen que tenemos un saber que les funciona, que le sirve entonces yo creo que ahí puede ser variable porque nosotras a veces tenemos ese apoyo.

EE: Bueno esto que decíamos un poquito de la comunidad y esto de que les reconocen el saber y creo que con eso también reconocen a la comunidad de COCOMI, nos contaba Mari de un tiempo para acá se volvió más que lo vieran de una forma no unilateral sino sólo recibir de COCOMI y no dan para que COCOMI crezca, nos hablaba que hay cierta apatía en las personas y que ya no participan tanto, no sé si usted lo considere igual pero si, sí ¿por qué cree que esto esté pasando, que ya no haya como una relación a lo mejor ambivalente en ese tema no se compagine Miravalle y COCOMI para hacer comunidad?

A: Pues yo creo que es... Ahí también tengo yo como una visión diferente, pero claro porque ellas vienen todos los días y tiene otra visión diferente y yo vengo 2 días, no es lo mismo, y ahora en esta última parte de mi participación en COCOMI me estoy dedicando más a atender pacientes, más que estar por ejemplo, atendiendo la farmacia, haciendo otras cosas que antes si hacíamos entonces por eso aquí hay una visión diferente.

Yo ¿a qué creo que se puede deber? yo creo que igual a los cambios que hay a nivel social al atender pacientes, más que en un sentido amplio o sea, yo creo que ustedes lo saben, que tenemos una sociedad muy individualista, siempre hemos luchado contra eso y yo creo que más en estas cuestiones de lo que ahora llaman postmodernidad donde estamos ya muy encerraditos, cada uno en su mundo y poco es lo que podemos compartir con los demás para generar proyectos comunes, eso lo pongo como un ejemplo a nivel macro.

¿Qué otra cosa? un poco más abajo el que, por ejemplo, cuando esto nació las mismas personas de la colonia se reunían y podían arreglar una calle para que pudiera pasar el transporte, lo mismo aquí la gente, hacían faenas y nos ayudaron a poner el piso de allá y así, la gente venía y participaba con su trabajo, a lo mejor no había otra manera de poner su participación, pero era su trabajo y lo ponían.

Ahora hay muchas personas jóvenes que ya no conocen esa historia, muchas personas jóvenes que ya no conectan con esa historia de participación que había en estos momentos entonces creo que eso también pasa, que ya no hay lo que diríamos como esa memoria colectiva, esa memoria donde digan "esto es importante, aquí trabajó mi mamá, mi abuelita, vinieron a poner la primera piedra, es importante para que nosotros tengamos un lugar donde atendernos".

En parte también es el individualismo y que tanto las personas están muy metidas en sus propios problemas y pienso otra parte, donde hay mucha gente cada vez más joven que aparte de su juventud, no es que lo vea como algo negativo a la juventud, pero no están todavía pensando los problemas que hay a nivel más amplio no, o sea, están pensando en ellos, en lo que ellos quieren hacer en sus proyectos. No sé pero hay muchas personas más jóvenes cada vez aquí alrededor y pues eso, la ausencia que hay de que conecten con lo que significa, este proyecto como muchos que nacieron en este tiempo aquí, claro es que ahora muchos llegan a vivir aquí o muchos de los que ya viven aquí y no les tocó que aquí no hubiera agua, no les tocó que no hubiera luz o transporte, ellos

nacen y ya tienen agua potable, drenaje, ya tiene luz y ya tiene internet ¿qué necesidad van a ver de hacer trabajo comunitario? entonces creo que eso es lo que va mermando las participaciones, más ampliamente con la comunidad.

EE: ¿Dónde se queda ese hacer para seguir inquietando a la población? como metiéndole, no como en esta idea de llegar a colonizar y verlos como “yo voy a ver sus necesidades antes” pero ¿cuál es ese trabajo que hace falta para seguir despertando a las comunidades?

A: Pues otra vez volvemos a Freire ja, ja, o sea para llegar a ese punto de concienciación primero hay que trabajar esa conciencia mágica que hay mucha en nuestro país hay mucha conciencia mágica, mucho pensamiento mágico; en estas comunidades es muy frecuente “es que no me ha ido bien en mi trabajo porque me hicieron brujería” o “es que me tienen envidia” o es que “el destino”, y no es cierto o sea tenemos que desbaratar esos pensamientos para generar otra cosa, pero es difícil eso lleva mucho tiempo, hay personas que dicen “no, eso no tiene nada que ver, lo que dices” y yo a lo mejor lo que he hecho, o sea mis tiempos ya no son como para estar aquí tanto como antes, yo participé aquí cuando llegue, aquí era venir a hacer muchas cosas y lo hacía porque tenía esa posibilidad, pero ya no, ahora lo que yo hago, yo doy clases entonces a mis chavos en las clases les meto mucho estos discursos que no son discursos vacíos porque lo digo porque lo hecho en la práctica entonces eso les genera un sentido diferente y cuando puedo según la asignatura que me toque los traigo y vienen, implementan cosas aquí o allá con las chicas del Cecis y algunos sí se quedan como muy sensibilizados y empiezan ellos mismos a hacer cosas, a lo mejor no aquí, pero en sus espacios y yo creo que es apostarle a eso también, que no necesariamente tiene que ser aquí sino que se libere esa conciencia y que la hagan donde puedan, donde estén parados, yo siempre les digo, donde estés parados lo puedes hacer, siendo un buen estudiante siendo un buen maestro siendo un buen vecino haciendo lo que sea donde estés puedes generar esos procesos entonces sí creo que es por ahí como apostarle a que lo conozcan a que lo sientan y que se enamoren para que puedan hacerlo.

EE: ¿Da clases a nivel superior?

A: Sí.

EE: A nosotros nos llama mucho la atención esta situación del género, de que aquí en COCOMI las promotoras son mujeres, las personas que están atendiendo son mujeres y cuando estábamos viendo la historia y todo esta situación, aparece mucho la imagen de la mujer dentro de COCOMI dentro de la atención que hay aquí, y hablaban de Alejandro Cerda como una pieza fundamental y clave dentro de la organización, pero sí nos gustaría saber cuál es su opinión acerca de cómo ve esta situación de que la mayoría son mujeres dentro de COCOMI, si no es que a este punto más bien todas las que hemos visto son mujeres queríamos saber ¿cuál es su punto de vista acerca de esta situación?

A: Pues no es más que una reproducción de lo que hay allá afuera, o sea los roles de género, el rol de género para las mujeres, es la que se encarga del cuidado, digo, no lo comparto porque sé que podemos hacer muchas cosas mujeres y hombres, pero ese es el rol desde pequeñitas que nos enseñan a que somos las que vamos a cuidar a los demás, entonces no es gratuito que aquí haya puras mujeres dedicadas al tema de salud porque la salud es cuidar a los demás, por un lado.

Por otro lado también yo creo que es muy importante rescatar el papel de la mujer en muchos sentidos, en el sentido de participación comunitaria y que también es una cuestión de género mal aplicada allá afuera porque es muy común que digan “es que ella va ahí porque es argüendera, porque no tiene otra cosa que hacer”, pero esa que va ahí, por ejemplo, esa que va ahí y que cierra el eje, que se manifiesta cuando no hay agua, es gracias a ella, después vienen las pipas que nos llenan a todos los demás que no vamos a pararnos en el eje a cerrar, entonces creo que, por eso digo que es muy mal aplicado eso que se dice allá afuera pero es bien importante que la mujer, vemos muchos movimientos sociales, la participación de las mujeres es esencial, por eso creo que aquí solamente es una reproducción de los que pasa a nivel más amplio, socialmente hablando, no es que estemos cerradas a que vengan hombres [...], no, es que es por estos roles que se piensa que la mujer tiene más

tiempo y no es así, nos hacemos tiempo dentro de todo lo que hacemos para estar acá, pero claro para un hombre hay otros mandatos sociales, tienes que ir a trabajar, tienes que ser el proveedor, entonces "¿cómo va a andar un hombre dándose sus tiempos para estar en una organización comunitaria?", sí los hay por supuesto pero es más difícil que lo logren por estos mandatos sociales que hay también, entonces desde ahí lo veo, sí ha habido hombres en diferentes momentos participando, el principal, Alejandro y bueno de pronto nos toca más bien ahora la participación de hombres, pero por ejemplo que vienen a hacer su servicio social, no tanto hombres que digan "oye, a mí me interesa, quiero hacer trabajo comunitario, dime cómo le hago, quiero estar ahí para hacer algo" esos casi no llegan y de hecho con las mujeres que llegan, también, no siempre es así, algunas llegan porque dicen, "yo necesito trabajar" muchas aquí llegan y dicen, "es que aquí me pueden dar trabajo" porque es su necesidad, entonces igual lo podemos relacionar desde muchos puntos de vista, ¿cuáles son las necesidades básicas?, pues comer, sobrevivir y es a lo primero lo que te enfocas y luego ya lo demás, entonces creo que eso también por eso también muchas personas no participan, aunado a la pregunta anterior, que están más enfocados en resolver sus propias situaciones inmediatas.

EE: Me quedaba pensando ahorita que menciona quienes llegan a participar como servicio social y pensaba en ¿cómo es la relación de COCOMI con otras instituciones? con la UAM, por ejemplo, que es quien manda al pasante de medicina y nos platicaba Mari que ahí hay como ciertas trabas para volver a renovar un vínculo con la UAM porque nuestra compañera Sara, que no pudo venir hoy, le interesa le interesaría hacer su servicio social aquí, pero lo que pasa es que la convocatoria o el convenio que está ahorita en la UAM sólo pide médicos y al parecer ya no está actualizada entonces ahí me quedaba pensando ¿cómo es la relación de COCOMI con otras instituciones?, ¿cómo se trabaja y si hay posibilidad de trabajar con otras?

A: Sí hay, las ganas sí hay, porque lo hemos intentado también con la FES Zaragoza. Un tiempo, también se tuvo un vínculo importante ahí, en la UAM quedó un poco como, por Alejandro que él fue el primer médico que hizo aquí su servicio social, él se encargó de hacer todo el convenio, que se lo autorizaran, él fue el primero y de ahí para acá, y quedamos mucho como en esta relación cercana con Alejandra Gasca que es la que nos ayuda a través del Proyecto Urbano que vienen acá los médicos, primero empezamos por ahí, después se estableció un vínculo para poder traer pasantes de estomatología, ahí la cuestión no fue tanto como que no hubiese una buena relación COCOMI y UAM sino que, como lo que decíamos hace un ratito, o sea personas que quieran realmente participar en un proyecto comunitario porque les nace o porque le guste, son muy pocas y entonces aquí hemos tenido todo tipo de pasantes, desde unos que son muy participativos, muy empáticos, muy respetuosos, hasta otros que dicen "o sea yo nomás vengo y doy mi consulta y lo demás no me interesa" y yo creo que eso remite otras cuestiones, no solamente de cada uno, sino a lo mejor también pienso que tiene que ver el área de la cual provenimos, creo, entonces pues bueno ahí en el área de estomatología surgieron como estas cuestiones en donde pues sí, aquí acostumbramos que si vamos a hacer faena, la hacemos todos, no importa que seas el médico, el nutriólogo, el psicólogo, el promotor, no importa, todos hacemos faena y había algunos pasantes que decían "¿yo por qué? o sea, eso no" y entonces había este tipo de situaciones que no les gustaban y para las autoridades de ese tiempo decían "pues sí, ¿no? ¿para qué tienen que hacer eso?" entonces pues no, y así fue como la relación se fue a menos a menos, al final ya no se renovó el convenio en esa parte.

No sabemos si se puede retomar, a lo mejor es cosa de que intentemos nuevamente y que veamos si hay una apertura y que conozcan porque algo que decía nuestra compañera Carmen, que es la compañera de dental, es que vengan a conocer, ella siempre les ha dicho a todas las autoridades "es que, vengan y vean cómo trabajamos, conóznanos", pero hay muchas personas que trabajan desde el escritorio y nunca salen a comunidad. En todas las áreas es así, hay muchos que salen y otros se quedan ahí en el escritorio, y aquí Carmen siempre les ha dicho, adonde quiera que vamos "vayan y conóznanos, conozcan nuestro proyecto, vean cómo atendemos, vayan" y yo creo que si hubiera esa apertura de que vinieran y nos conocieran, quizás la visión sería otra y habría oportunidad de que vinieran de todas las áreas.

Lo intentamos también con la UNAM, salió una convocatoria para que pidiéramos servicio social de muchas áreas, yo empecé a hacer el proyecto de ese momento, pero hay algo que nos atora legalmente hablando y es la cuestión del predio, pues de que es un predio comunitario, no hay escrituras y sin escrituras no podemos, por

ejemplo tramitar ciertos permisos ante la Secretaría de Salud por ejemplo que son necesarios, es uno de los requisitos que nos piden para podernos enviar pasantes de otras instituciones. Entonces interés de colaborar con las instituciones sí lo hay, mucho, pero tenemos algunas condiciones que no nos lo permiten, como esta cuestión legal que no podemos resolver que no hay una escritura, es un predio comunitario, hemos investigado de muchas instancias y no nos alcanzan a resolver.

EE: Me estaba acordando también de esta cuestión de organización de ahora, nos comentaba Mari que se reúnen como cierta vez al año para hacer una especie de planeación, ¿cómo se sigue trabajando eso ahorita? ¿es igual?

A: Sí, de hecho, en el siguiente 7 de febrero vamos a tener esta reunión

EE: Ah ok y ¿de qué parten para formar una planeación?

A: Primero de una evaluación, primero evaluamos todo lo que ocurrió el año previo, un poco como un FODA, qué tuvimos bien, cuáles son nuestras debilidades, nuestras oportunidades, y eso por un lado, y luego sumándole la continuidad, por ejemplo del proyecto que se tiene con la escuela y en base a eso se va generando la planeación.

EE: Me quedaba pensando en lo que se dice respecto a cómo se trabaja desde distintas áreas, esto de la promoción, ¿no? En algún momento nosotros nos preguntábamos ¿cómo se hace promoción desde la psicología?, y ahora que usted nos dice que también tuvo una formación desde la psicología clínica, sí hay mucha, bueno no sé si la haya, entre la promoción de la psicología social y de psicología clínica, ¿cómo hace promoción desde el ámbito clínico o desde el ámbito social?

A: Yo no la separo yo no creo que deban de estar separadas, yo incluso estoy en contra de que se hable de una psicología clínica por un lado y por otro lado una social, como si fueran diametralmente opuestas, al contrario yo creo que no debe de estar una separada de la otra, por eso no las separo, por eso para mí, la promoción es, tanto aquí con un paciente cuando viene, como cuando doy un taller sobre el tema de salud mental, o cuando doy un taller sobre salud en general, o sea el tema que yo dé, siempre le encuentro el punto para jalar a que se vea ahí la cuestión de la salud.

EE: Pensando ir yendo para otro lado me gustaría preguntarle, ya nos contó cómo es que llegó aquí a COCOMI y cómo es que conoció, pero me gustaría preguntarle ¿qué la llevó a escoger estudiar psicología y no medicina, por ejemplo, o cualquier otra cosa?

A: Creo que medicina siempre me gustó, yo me acuerdo que cuando iba a la secundaria, yo decía que yo quería estudiar medicina, pero un día tuve un sueño y dije "Ay no, creo que no voy a poder con medicina" y bueno un poco fue, yo les platicaba que estaba en UPIICSA, un poco en ese tiempo era la cuestión de que había que estudiar algo que se creía que iba a tener mucho futuro y que sí, sí lo tiene, que era la informática, entonces por ahí fue mi camino: busqué la vocacional que tenía esa área, era la Batíz, la 9, había ahí computación, pero ni me tocó computación ja, ja; y bueno, pero andaba como por ese camino, pero yo digo que cuando uno trae como ganas de hacer algo, es algo que trae, aún no sé, siento.

Entonces cuando llegó acá con esta intención de un poco, de aplicar lo que yo sabía, de ayudar en algo; aquí justamente Alejandro y Ana Laura, que fue la de la tesis que ustedes vieron, ellos me decían "Estudia, retoma tus estudios" y me animaron muchísimo y yo decía pues sí, pero pues medicina ya lo veía complicado, y sí me gustaba mucho y veía que tenía facilidad porque, en ese tiempo aprendimos de todo y yo veía que sí me salía, pero lo veía complicado en esos momentos; y entonces conocí un caso de unos vecinos que había una situación de violencia muy fuerte, que la chica que iba en la secundaria era violentada sexualmente por su tío, y salió embarazada del tío y la mamá obviamente enojada con la niña... Muy fea la situación de violencia, había adicciones, había alcoholismo, había muchas cosas en esa familia entonces yo me quedaba con un pesar cuando conocí eso, sentía como un pesar muy fuerte y un médico que estaba en ese momento aquí me dijo "¿Quieres hacer algo al respecto?", le dije "Sí", me dijo "Pues estudia", y entonces dije "¿Qué puedo estudiar?" Y me puse a investigar, y dije psicología social, por eso llegué a psicología.

Entonces esa es la respuesta de por qué me fui hacia esa área y no me quedé ni en medicina ni en la otra, que era informática; me gustó más lo social y dije "claro, ahí puedo aprender y hacer cosas para ver qué se puede hacer en situaciones como ésta" y de hecho fui trabajando más con el tiempo, incluso hice un diplomado sobre la prevención y atención de violencia familiar y sexual y es un tema, la violencia, en general, la violencia de género es un tema que trabajo con frecuencia.

EE: ¿Y en ese tiempo que estuvo estudiando trabajaba a la par aquí en COCOMI?

A: Sí, yo aquí tenía mis turnos como promotora de salud como todas, y me iba a la UAM en la tarde.

EE: Bueno ya nada más me gustaría para cerrar o para ir cerrando, preguntarle era algo que también platicábamos con Mari, preguntarle a usted también ¿Qué es lo que hace seguir trabajando aquí, qué es esa, no sé cómo llamarle motivación, esa cosa que hay que la sigue dejando trabajar aquí?

A: Pues yo creo que por un lado es como **ese sueño que tenemos, pues de cambiar algo en nuestro entorno, yo sé que muchas personas lo critican**, hace poquito en un grupo, hablaba, como les dije siempre hablo de esto, que hagan algo, que intervengan y un chico me decía la que las utopías que se convierten en distopías y tenemos esa discusión ahí; y sí entiendo que **para muchas personas puede parecer como muy iluso pensar que podemos transformar el mundo, pero yo no lo creo así, yo creo que con pequeñas acciones que haces, algo se va cambiando o va transformando, entonces ¿Qué nos permite seguir?, pues que sigas manteniendo esa convicción y ese sueño, porque mi sueño no es que voy cambiar al mundo, mi sueño es que hago algo y con ese pequeño que hago, alguien se va a sentir diferente, por ejemplo, como un paciente, con una familia, desde lo que hago alguien se va a sentir diferente, y puede a su vez, también hacer algo diferente, eso es por un lado.**

Hace poquito también ahora con motivo de año nuevo y todo eso, estaba hablando con Alejandro Cerda justamente y me decía "Hay que seguir en nuestros sueños de cambiar el mundo", y le decía esto, que si pues sueños que a veces la gente como que califican más bien como descabellados, me decía, "no importa, pues hay que seguir luchando en eso". **Entonces ahí cuando encuentras a personas que estén donde estén siguen también con este sueño, yo creo que es algo que dices "Sí es cierto, o sea, tenemos que seguir", que también se suma estas ganas y por otro lado, cuando ves... Cuando Mari, no sé si se los platicó, pero ella recuerda mucho porque siempre lo dice, en este proyecto que les decía de la prevención de riesgos psicosociales, que tuvimos muchos grupos con padres de familia, al principio estaban llenos después se iban mermando, mermando, mermando y ella decía "Ay, pues ¿qué hacemos? ya casi no hay", y yo le decía "es que con alguien que venga y que lo tome para bien, es un granito de arena"** y eso se le queda siempre, siempre lo dice.

A lo que voy es esto, es que aunque tú veas que sean pocas las personas, pero con una que lo toma y que te dice "me sirvió y ahora estoy haciendo esto y esto", entonces vale la pena porque no estamos hablando de cantidades, pero sí estamos hablando de qué lo que hacemos tiene sentido para alguien especialmente, primero para nosotras y luego para alguien más, yo creo que eso es lo que nos permite seguir.

EE: Quería justamente preguntarle sobre Alejandro Cerda y como fue, entendiendo que fue un personaje importante aquí en COCOMI, ¿cómo era trabajar con él?

A: ¿Cómo era trabajar con él? Muy fácil, muy fácil, una persona siempre horizontal tratando con mucho respeto, reconociendo el saber de todos, por ejemplo de Lolita y Elenita que ellas sabían mucho de herbolaria y él nunca se colocó, así "yo aquí soy el médico y ellos no", entonces desde ahí con el ejemplo de cómo era de respetuoso y con estos sueños también que él tenía siempre fue muy fácil trabajar con él y bueno, en lo particular yo aprendí mucho de él, no se, dentro de las entrevistas que hayan hecho, una compañera decía que él era el Papá y entonces pues eso como papá de pronto ves todo lo que le tienes que aprender, y entonces, yo sí lo vi como que tenía que aprender de esa forma de ser y de esa forma de hacer, para mí fue siempre muy, muy fácil trabajar con él.

EE: Sí al menos con eso me había quedado con esas entrevistas como en ese trabajo, vincular entre las mismas promotoras y cómo eso va haciendo como cierta fortaleza que al menos es lo que veo yo desde afuera, que

realmente hay este trabajo colectivo aquí adentro eso estábamos pensando, si incluso yo también con lo que dicen con la promoción de vínculos y esto, yo a COCOMI muy aparte de Miravalle sí lo veo como comunidad.

EE: Pues nada más preguntarle, usted que lleva tanto tiempo y que su trayectoria es amplia primero como promotora luego ya como dando atención psicológica y todo esto ¿cómo vería usted a COCOMI en unos años, al futuro cuál sería su perspectiva cómo le gustaría ver a este proyecto?

A: Pues me encantaría ver pues que siga creciendo, o sea tenemos un proyecto que lo hemos ido trabajando, lentamente por los recursos, pero nuestro proyecto es hacer un centro de salud bien equipado, ya tenemos los planos de como quedaría no lo podemos hacer todo como quisiéramos, empezar y terminarlo, hemos ido poco a poco y de hecho los planos los vamos a modificar, porque por ejemplo, aquí iba a ser el consultorio de estomatología ya lo ocupamos para psicología, allá iba a ser sí la farmacia, ya la pasamos pero creo que iba a quedar un espacio para archivo también y ya se va a tener que modificar en fin como varias cosas pero así es como a mí me gustaría verlo que pudiéramos conseguir eso, terminar la construcción que sea como un buen centro de salud bien equipado y veo por ejemplo otra compañera que es Nancy que también es promotora de salud pero que también está estudiando, haciendo su licenciatura en nutrición, entonces yo veo como que en un futuro las promotoras también ya están especializándose o formándose en un nivel universitario así lo veo.

EE: Nada más agradecerle su tiempo y por dejarnos convivir este tiempo con usted estaremos planeando lo que sigue y esperamos seguir viniendo a verlos muchas gracias.

RELATORÍA

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Relatoría 1

Fecha: miércoles 09 de marzo de 2022

Relatora: Sara Miranda Herrera

Actividad: Evento conmemorativo del Día Internacional de la Mujer.

El día 2 de marzo me presenté en COCOMI para entrevistarme con la psic. Angélica respecto a hacer una colaboración como servicio social. Tuve la oportunidad de conocer al equipo completo de promotoras, nueve mujeres con quienes me presenté y les comenté cómo conocimos el proyecto, por qué estábamos ahí, y mi interés particular con colaborar con ellas. Al finalizar esa reunión, me invitaron a participar en el evento conmemorativo con motivo del Día Internacional de la mujer, que realizarían el 9 de marzo como parte de un paro activo.

Al llegar a COCOMI el día 9, consideré que era una oportunidad para poder platicar con ellas bajo la idea de una primera entrevista grupal, pues previamente se acordó con el equipo que esa sería otra herramienta metodológica que emplearíamos en nuestro trabajo de campo. Planteamos algunas preguntas para realizarlas en un espacio que se posibilitara.

Al inicio del evento, caí en cuenta que la invitación no se había limitado a mí, sino al equipo completo, de forma que observé mi error al no haberlo hecho extensivo.

La convocatoria al evento se realizó vía WhatsApp hacia la comunidad de padres de familia de la escuela Marista con los que colaboran normalmente (me compartieron el cartel por el mismo medio) y con voceo por las calles aledañas a COCOMI por la mañana, previo al inicio. No hubo mucha participación, contemplé la asistencia de 7 personas, las 9 promotoras y yo; pese a que más tarde mencionaron que les hubiera gustado más participantes, dijeron sentirse satisfechas y que incluso, se había sentido bien que fuera una actividad más “como para ellas”.

Como indica el programa, para iniciar el evento, se leyeron algunos poemas previamente seleccionados, solicitando la participación de los asistentes. En seguida, coordinada por la psic. Angélica, se invitó a reflexionar en conjunto respecto a la letra de 3 canciones: Azótala, Las persianas y La Planta; el ejercicio consistió en escuchar las canciones, después leer las letras con más detenimiento y comentar cómo pueden ser letras que incitan la violencia de género.

Para la siguiente actividad, Nancy y Alma Laura realizaron la lectura en voz alta de la entrevista a María Elena Ríos, mujer víctima de violencia, publicada en febrero del 2020 en el periódico La Jornada. A continuación, Isela coordinó una pequeña actividad de defensa personal y para finalizar, se realizó un mural conmemorativo de forma colectiva entre todos los asistentes que quisieran participar.

Al finalizar el evento, se reunieron dentro del centro para comer, momento que, con su autorización, se aprovechó para tener una pequeña charla respecto al evento y realizar las preguntas que propusimos para abordar la relación entre su trabajo como promotoras de salud y ser mujeres.



GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 4. Grupal 1. Ser mujer, ser promotora.

Fecha: miércoles 9 de marzo de 2022.

Hora: 13 h

Duración: 1 h

Entrevistadora: Sara Miranda.

Entrevistadas: Equipo de promotoras de salud en el Centro de Salud comunitario COCOMI.

Encuadre:

Esta entrevista fue realizada en el marco de un evento conmemorativo organizado por el equipo de promotoras en la comunidad de Miravalle por el Día de la mujer, evento al cual solo asistió Sara debido a que la invitación se realizó en una reunión que atendía asuntos de servicio social; más sí era una invitación extensiva al equipo.

Consideramos pertinente, si fuera posible, aprovechar el espacio para abordar el tema del género en COCOMI. Es la primera entrevista que se realiza en un espacio grupal. Se plantearon las siguientes preguntas:

Guía de preguntas.

1. ¿Qué significa ser mujer de Miravalle?
2. ¿Qué significan las mujeres para COCOMI, para este proyecto de salud?
3. ¿Qué significa para ustedes ser mujeres y ser profesionistas o promotoras?
4. ¿Qué significa que este proyecto lo constituyen mujeres?

Cierre:

Les agradezco su valioso tiempo y esperamos verlas pronto.

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 4. Grupal 1. Ser mujer, ser promotora.

Fecha: miércoles 9 de marzo de 2022.

Hora: 13 h

Duración: 1 h

Entrevistadora: Sara Miranda.

Entrevistadas: Equipo de promotoras de salud en el Centro de salud comunitario COCOMI.

Encuadre:

Se hace la solicitud de grabar la entrevista para fines académicos. Gracias por el espacio, no pretendo robarles mucho de su tiempo, es más bien hacerles algunas preguntas con la intención de, aprovechando el día, platicar respecto a lo que es ser mujer en COCOMI

Desarrollo:

E: Estaba viendo que, en el cartel que pusieron, el título del evento es "Ser mujer de Miravalle" ¿no? Y quisiera preguntarles **¿Qué piensan o que significa ser mujer de Miravalle?** ¿Cómo lo ven ustedes?

G: Maricruz...

G: A ver, ser mujer de Miravalle siento que, bueno primero, pertenezco a la colonia, segundo, este... Pusimos el título como tal porque creemos que no nos reconocemos como mujeres aunque estemos en la misma comunidad, y quisimos dar a conocer un poco a la comunidad que aquí estamos, que pertenecemos a esta comunidad y de alguna manera expresar lo que hacemos en la comunidad. Fue a lo mejor algo muy, si tú quieres, para la demás gente, insignificativo, pero para nosotros significa mucho, el hacer este recorrido, el hacer esta actividad, representa de alguna manera el... o quisimos dar a conocer a la comunidad que aquí estamos, que nos vean, las acciones que realizamos, entonces para mí eso significa ser mujer.

E: Muchas gracias, Mari. ¿Alguien quisiera agregar algo?

G: Si, con el título del evento, pues se siente uno integrado aunque sea de otras colonias, porque es "en Miravalle", no "de Miravalle", me parece que nos integra a todas, a todas, mujer, que nos hace pues si igual a esta ama de casa, a la señora de la tienda, a la señora que está ayudando en los peseros, pues que somos iguales y tenemos diferentes situaciones de vida y que por algo, de otros lados venimos a apoyarnos, porque encontramos el espacio para hacerlo, donde nos apoyamos entre mujeres y pues no me... más bien no nos ponemos el pie para crecer, se siente uno escuchada pues, con las compañeras, no quiere decir que todo está perfecto y rosa ¿No?, pero que estamos en la lucha de seguir ¿No? ja, ja, ja Eso, "con el evento de hoy".

E: Me gusta como resaltas que no es ser mujer de Miravalle, sino en Miravalle y lo que implica como dice Mari, yo sí vivo aquí pero incluso hay quienes no, pero estamos aquí.

G: Si, este pues si ha sido un espacio donde se ha abierto la oportunidad para otras personas, otras mujeres finalmente, en mi caso de tener otra vida, y a lo mejor no es, como decía, un lecho de rosas, pero es estar luchando por otro, por una vida más digna, pues de ser escuchada.

Vemos que el entorno donde estamos desarrollándonos no es el adecuado y que muchas mujeres, como dicen en el espacio, estamos viviendo situaciones, pero algunas no las identificamos, yo hace rato les quería comentar, cositas que luego ando escuchando en el pesero y digo "¡Santo Dios! ¿Cómo no identificamos que...?"este... Bueno algo que me impactó cuando venía en el pesero en estos días, es cómo una amiga le dice a la otra: "Fíjate que mi viejo", porque así dice ¿no? "Mi viejo me compró los zapatos y me llevó a comer a tal lugar, pero ya sé que en la noche tengo que, pues pagar", decía ¿no? Con otras palabras, diciendo pues es el que, algo que tienes derecho a compartir como pareja te lo deban de cobrar de esa forma, y que ellas lo estén haciendo y que no lo identifiquen. Es esa parte, pues por lo menos me siento ya en un escaloncito, por lo menos ya lo reconozco.

Sí es difícil, vamos todas como si fuéramos contra la corriente y va a ser muy, muy pesado para muchas este, poderlo si quiera identificar y siquiera salir de ahí, entonces pues es eso, no soné inspirador (risas).

E: Muchas gracias, no sé si alguna otra quisiera compartir algo. Gracias por integrarte, este, en alusión al evento que habían hecho, la pregunta era: **¿Qué significa ser mujer en Miravalle, que pensaban al respecto?**

G: Yo creo que se ha vuelto vivir en conjunto con los drogadictos y alcohólicos, porque lamentablemente ha como que empezado a salir mucho esa parte, más en las avenidas y pues pasar por enfrente de ellos, no saber si te van a agarrar o te van a asustar, porque luego de repente gritan así, nada más porque sí, entonces es como estar viendo, si vas por la calle, ver que no haya alguno por donde vas a pasar para no atenerte a que te hagan algo o te griten algo, más que nada eso, si de repente con ese temorcito de tener que salir con cuidado. Incluso hasta vestir de alguna forma para que no seas como motivo de insinuaciones, el otro día simplemente traía un suéter y un pantalón y un señor me dijo... no sé qué cosa y eso que acababa de ver que iba con mi marido, o sea ya ni siquiera respetan el hecho de que vas acompañada, es eso, a veces si es fuerte la gente que vive aquí.

E: Muchas gracias.

G: Pues en general, siento que también parte del objetivo del evento fue reconocer a la mujer como parte de la sociedad, porque si nos damos cuenta en los eventos o en cómo enfocan a ciertas actividades, ya sean para los niños o para padres de familia o para jóvenes o actividades deportivas que se enfocan mucho en los niños. Por ejemplo en los pilares el enfoque se supone que es general, pero regularmente siempre hacen talleres para niños, o son pocos los espacios que se tienen para mujeres, o por ejemplo hay espacios para madres, como para el apoyo hacia la madre, pero muchas veces se olvida de que pues, la mujer es parte importante y hay que reconocer que es un grupo, y no nada más son personas que están dentro de otros grupos, es un grupo general y su reconocimiento es importante.

Considero que sí soy mujer de Miravalle porque, tal vez nosotras no vivimos aquí, tal vez mucha gente no vive aquí, pero muchos de los servicios que utilizan son de aquí, hablamos por ejemplo de las chicas que van a la universidad, que van a la prepa, no son de aquí, pero técnicamente son de Miravalle porque estudian en Miravalle y porque pasan gran parte de su día en Miravalle, a final de cuentas, en la comunidad y desde el hecho que ellas compran en la tienda o que vayan al mercado a comprar su alimento pues las hace parte de la comunidad porque le están dejando un apoyo al pequeño negocio a alguna mujer de aquí y al final de cuentas sigue siendo una red. Entonces, siento que ser mujer de Miravalle no se refiere nada más al hecho de que vivamos aquí, sino, al hecho de que convivimos aquí, de que estamos en una sociedad y estamos justo en este espacio y que tal vez no nos deslindamos tanto por la colonia, pero sí tal vez por la cercanía de la zona.

Siento que, el nombre quedó bien porque estamos hablando de esta zona, si le hubiéramos puesto algo como "en la Sierra", pues hubiera sido un poquito más amplio y nos hubiera costado un poco de trabajo tal vez, pero siento que es más como el objetivo de las mujeres que están aquí, que tal vez no viven aquí, que tal vez no nacieron aquí, pero que al final de cuentas son de aquí porque pasan tiempo de su día y varias experiencias aquí.

E: Muchas gracias, algo más que quisieras agregar. (Risitas) Uhm, bueno ya me han mencionado algo de que la idea es que se reconozca a la mujer como lo mencionabas ahorita, no como parte de otro grupo, sino como algo en sí misma y la importancia que tiene. ¿Quisieran agregar algo más? La pregunta sería: **¿Qué significan las mujeres para COCOMI, para este proyecto que significa la mujer?**

G: La base. La base de la participación, como decías, es muy notorio llegar y ver que somos un grupo de mujeres, y si bien ha habido hombres en la historia de COCOMI, pues en realidad la mayoría siempre han sido mujeres, son las que pertenecemos y las que seguimos desarrollando las actividades y yo creo que eso es un reflejo también de lo que pasa socialmente, que las mujeres a lo mejor porque pues como nos tocan esta vulnerabilidad eh... que tenemos como mujeres de tener que estar luchando por espacios y demás, por todo lo que necesitamos, creo que por eso se ve más frecuente la presencia de las mujeres y además por otras cuestiones de género, pero entonces creo que eso es la mujer ¿no? La base para nosotras, tanto porque somos un grupo de mujeres como

porque nos identificamos con el resto de mujeres que están allá afuera, y creo que por eso las actividades fueron como... diferentes a lo que pasó por ejemplo ayer, 8 de Marzo, que lo que vemos en los noticieros siempre rescatan como... los actos de violencia, las pintas y todo eso, que no es lo único que pasa, pero que es una estrategia de los medios de comunicación, pero también creo que eso era lo que buscábamos ¿No? Mostrar que las mujeres podemos hacer muchas cosas de diferente manera y buscar esos espacios que necesitamos encontrarlos de diferente manera. Creo que es eso parte de ello.

E: Muchas gracias. ¿Alguien quisiera añadir algo? ¿Qué significa la mujer para COCOMI, para este proyecto?

G: Es como el implemento de la transformación o como el proceso que tiene que llevarse para que dentro de nuestra comunidad vaya cambiando, que gocemos todos de una salud integral, que se vea a la mujer de diferentes formas, que trabajen, de toda su salud, porque las mujeres son las últimas que se atienden y que se sepan que sin tener algún título, pueden ser mujeres inteligentes, que algo que nos han dicho algunos de los apoyos que han venido es que realmente las mujeres de COCOMI son mujeres que son cultas y que esto tenemos que compartirlo las demás mujeres, a lo mejor no puedes tener el título por diferentes circunstancias, pero que puedes cultivarte y tener otro tipo de educación.

E: Muchas gracias

Se escucha una plática entre el grupo con alguna persona que llegaba y desconocía de la dinámica, se le comenta que están en una entrevista, y la persona se disculpa.

E: No, no adelante siéntese gracias. Aprovechando esto que mencionaba Nancy respecto a qué sabe uno como mujer, algo que me gustaría preguntarles también es **¿Que significa ser promotora de salud y ser mujer? O en otro caso ¿Qué significa ser profesionista y ser mujer?** por ejemplo la médico, la dentista, la optometrista, desde nutrición, o sea, desde ser profesionista, pero también como promotora de salud, que significa ser mujer y ser promotora, ser mujer y ser profesionista.

G: ¡Uy! Risas... El último que llegó empieza.

G: Creo que para mí es como un lazo, un lazo este, que transformamos en una sola persona, porque hablar de salud, pues es ser promotor de salud, pero en diferentes facetas, diferentes caras, pero en una sola mujer, algo pues... un conjunto que hace uno, como una estrella, así como la estrella como de diferentes picos, pero así nosotras, risas... Entonces no sé, a lo mejor, Mari... ¡Ay, perdón estás comiendo!

E: Sé que están comiendo, pero no fue mi intención interrumpirlas, provecho. ¿Alguien más?

G: Este, bueno pues para mí ser profesionista es una oportunidad, de cambiar algo, de aportar algo, de sumar algo, o cambiar algo en la vida de alguien, para mí es eso. Aunque sí he notado, por ejemplo, aquí sobre todo me ha pasado, no sé si alguna vez les ha pasado, pero sobre todo con los padres de familia, varones, como que cuesta trabajo que respeten lo que tú les estás explicando, aunque tú hayas estudiado y sepas de qué le estás hablando, cuesta trabajo con ellos que lo acepten y que lo respeten y por otro lado, ya cuando les explicaste y todo, como que cuesta trabajo ganarte su confianza, por el hecho de ser mujer yo sí lo he notado. Personalmente es eso y hacia los demás me cuesta un poco de trabajo con los padres varones, nada más.

E: ¿Como una forma de invalidar lo que sabes, lo que dices?

G: Sí, y en algunas ocasiones sí he notado que preguntan si hay médico, si es hombre se comportan de una manera, si el pasante es hombre y si es mujer, como que ponen en duda o ponen primero un límite pues "A ver si sabe" ¿no? porque es mujer, no todos, pero sí he notado eso.

E: Gracias, alguien más, la idea es reflexionar respecto a ¿qué significa ser promotora de salud y ser mujer o ser profesionista y ser mujer?

G: Risas... ¿Quién va? Carmen

G: Para mí ¿Qué es ser profesionalista y ser mujer? Para mí en mi caso me ha representado mucho reto diría yo, es un reto completo, no sé si es por la carrera que estudié, que decidí estudiar o sea en general así el ámbito laboral, yo creo que es en general así, sin embargo en medicina se vive un ambiente aún mucho más machista y sí, sí literalmente sí es machista. Hay situaciones sobre todo en los hospitales, que se viven día a día en las que se invalidan a las mujeres, las oportunidades solamente se las dan a las mujeres que... mmm... son permisivas con ellos: mientras más les permitas que te traten, que se acerquen, que de repente te pasan la mano por la espalda y este “Y tú, interna tal cosa”, o sea solamente así te toman en cuenta y ni siquiera tus conocimientos, te toman en cuenta para que puedas observar o ver a lo que sea, pero de ahí a que puedas participar, seas tú una parte clave tanto del diagnóstico, el tratamiento, la forma en que se va a tratar el paciente, muy difícilmente, si es que acaso lo llegas a ver, no pasa.

A mí me tocó en varios servicios durante mi rotación hospitalaria, que completamente las oportunidades se las daban a los internos hombres y a las niñas únicamente, pues bajo ciertos criterios, que era el ser permisivos con las figuras de autoridad, y aún ahora estando en el servicio social, yo creo que representa un sacrificio en el sentido, por ejemplo, en mi caso del traslado, pero veo compañeras que tuvieron que trasladarse a zonas en las que están muy marginadas, muy separadas de la sociedad, y yo creo que, que para ellas es mucho más riesgo del que les representa a los hombres, porque en las comunidades no se está acostumbrado a que la médico sea mujer, entonces en cuanto se enteran de esta parte, invalidan sus conocimientos, invalidan su autoridad y no les permiten ni siquiera que las atiendan. Hay pacientes varones que ni siquiera, que les dicen ellas “Es que necesito ver la herida, necesito ver tal cosa”, no, no se los permiten por el hecho de ser mujeres.

Entonces pues en medicina para mí el ser profesionalista y mujer es un reto, día a día es un reto, un reto para que te tomen en serio, para que te respeten, para que validen lo que has estudiado, que es exactamente lo mismo que han estudiado los compañeros hombres y muchas veces no se ve de esa manera, entonces, y de la sociedad también, que también acepten como médico a una médico mujer no siempre es sencillo, entonces yo creo que reto sería la palabra que para mí más describe el combinar ambas cosas ser profesionalista y mujer a la vez y ya, ¿quién sigue?

E: Muchas gracias.

G: Risas... Bueno yo ahorita no tengo mucho tiempo así como promotora, para mí todavía me es, me causa, me gusta, porque bueno las personas que, con las que me ha tocado que luego vienen, haz de cuenta que sí toman en cuenta lo que les dices y hay otras que no, que han sido mucho menos, pero sí hasta ahorita yo he tenido, bueno pues, buenos pacientes hasta ahorita que pues, que sí toman en serio las indicaciones que se les da, o igual yo siento que, como promotora, ser mujer siento como que en algunas personas como que tiene más validez por el hecho de que como que a la mujer siempre se le ha visto como, con esa manera de que la mujer va... sabe cuidar a los enfermos, son quienes más están siempre ahí, entonces siento que también por esa parte la ven y pues creo que sería eso, todavía, bueno, me gusta.

E: Gracias.

G: Hiciste que me acordara de “No soy señorita, soy doctora”, risas.

E: ¿Es un video?, me suena más o menos.

G: Es un cliché, porque todo mundo nos dice, o sea en los hospitales, aquí, aquí, todavía aquí al día de hoy todavía me toca que me llegan a decir “Oiga señorita” y yo “Mande”, no es como que haya pasado seis años estudiando para que me gané mi título de doctora, así que “Dígame señorita no hay problema”, sí todavía a la fecha casi todo mundo, les dice señoritas y yo nunca, hasta eso nunca me ha tocado ir a un consultorio médico en el que el médico sea hombre y le digan “Oye muchacho, oiga señorito”, que yo haya notado no, entonces si yo creo que ahí todavía falta un poquito de cambio de perspectiva a la sociedad, un poquito.

E: Ya, alguien más quisiera comentar algo en esta idea de cómo combinar estos dos roles digamos.

G: Risas... Pues yo lo dividiría, hice expresión de ¡wow! Porque pensaba... yo siempre revuelvo, voy de adelante para atrás y de atrás para adelante, mi conversación a veces, se, creo que neurológicamente la emoción no me hace ser tan coherente y diría...

Estar en COCOMI para mí es vida, vida emocional porque es la oportunidad de, suena a veces, este, ya medio, a lo mejor cursi, pero es la oportunidad de servir, de servir. Yo me digo que soy mujer de mi tiempo, de mi edad, de mi envoltura, pero a mí COCOMI me ha dado vida, vida emocional y podría decir que hasta física, es estar aquí en COCOMI. Yo me considero promotora, no me considero... sí lo soy, pero me siento más promotora, esa para mí es la figura que a mí me llena de aquí, completamente.

Lo otro dije ¡Wow! cuando Mónica decía este, yo pensé que a través del tiempo habían cambiado las circunstancias de trato veo que son igual. Yo me acuerdo hace como cuarenta, ya no me acuerdo cuándo hice el servicio, y era una discriminación muy grande, muy grande porque mi profesión es como una sub profesión, incluso para mismos de la rama médica porque luego a veces me dicen "doctora" y cuando me preguntan "¿Es usted doctora?" Y eso ha sido a través de diferentes etapas de edad, cuando les digo "No, soy dentista" "Ah...", se da mucho esa expresión, "Ah...". A través del tiempo ha habido ocasiones en que quiero decirles "Sí, pero tengo esta y esta y esta especialidad, a este nivel" y etcétera, etcétera, pero bueno si veo, el comentario es porque veo que se sigue dando lo mismo y que entre nosotros como profesión o como personas, como eso, sigue habiendo discriminación muy grande. Escuchaba que por cada 100 pesos que gana el varón, son 86 pesos que gana la mujer en proporción, pero más o menos como sigue siendo tan grande la desigualdad en todos terrenos.

La otra parte, estar aquí hacia la gente, yo creo que hay gente que me conoce y como que, por mi edad, me dan cierta importancia diríamos, este, o más que importancia, cierto valor a la actividad, pero me ha tocado que gente que no conoce, me dice "Señora", lo cual no me incomoda porque lo soy, y antes de ser señora, soy mujer y antes de ser profesionista, soy mujer, pero si dicen "Señora" y luego nos dicen "Señoras" en el sentido de no valorar nuestro trabajo, de no valorar que las compañeras vienen aquí y bueno aquí es voluntariado... Aquí a veces lo que ganamos es, cercanías a divorcios, risas... ¿A poco no? A no estar con los hijos mucho tiempo el cual después hay situaciones que, bueno en mi caso hablo por mí, me han dicho, alguna vez me dijeron "Pero es que tú siempre quieres estar en COCOMI, COCOMI, COCOMI", me encantaría estar más, pero bueno, pero sí propiamente el que la gente no entiende nuestro papel, nuestra función.

La gente aquí entiende, como en muchos lados, que el profesionista es alguien de bata, de tacones, maquillado y coincidentemente la gran mayoría no somos así, solo nuestra compañera, risas...

G: Ya no ya se me acabó el glamour risas...

G: Porque creo que entendemos todas con las diferencias que tenemos, entendemos que salud es algo más, algo más que curar, que curar en mi caso los dientes, aquí las compañeras saben que yo preferiría hacer otras cosas y no dar consulta, pero es necesario y con gusto lo hago; pero me ha pasado también allá en otros lados, yo voy a trabajar a Guanajuato, y es el único lugar donde he sentido que es apreciada mi profesión, mi edad y mi vestimenta no les interesa. Yo casi siempre ando así y no les interesa, en provincia sí he encontrado que ahí hay como reconocimiento, incluso, como dicen que soy de Iztapalapa y creen que conozco a los Ángeles Negros, digo este azules, risas... A los Ángeles Azules, allá soy, podría decir, querida, pero sí me refiero a que allá hay cierta valoración, pero aquí en donde laboro, pues yo barro la calle, pues barro, lavo y luego a veces sí soy "La señora"

Incluso una vez, muy curioso, este, traía una combinación yo creo que extraña, traía mis tenis, según yo toda, pero sí es cierto venía yo de colores, pero eso ¿qué importaba?, pero como la señora que llegó en carro y todo, vio que estaba yo barriendo, y yo todavía me hice a un lado, "Ah, pásele"; yo sabía que tenía la cita y la tenía conmigo porque iba a proponerle una cirugía etc., etc., pero ya entró y la revisó mi compañera, mi compañera es más joven, no se arregla mucho, pero se ve diferente y traía así como su uniforme homologado y luego ya entré yo y hasta le preguntó "¿Y la señora es doctora?" este, pero ahí luego cuando yo le expuse todo el tratamiento, todo el plan de trabajo aunque yo se lo haya expresado muy técnicamente, sentí que no me valoró

por la primera impresión de que estaba yo barriendo y este, y veo ahí cómo, cómo siguen siendo las mismas cosas.

Ahorita sí, sí me deja... porque antes era igual, igual que si va uno al servicio, tuve la oportunidad de hacerlo en algún lugar, donde también y si te tocaban la espalda, claro yo tenía muchos años menos, tocaban la espalda y la bajaban un poquito y antes como que teníamos menos valor de decir las cosas o sí, y yo recuerdo mucho y me sentí muy sucia, fuimos a una actividad ahí mismo en la escuela y yo me acuerdo que me paré, pero yo creo que me paré... No sé cómo me paré... de lado, el caso es que el doctor estaba atrás de mí y me agarró y yo dije, yo me sentí, porque dije... Yo traigo una historia por ahí... Y nadie vio o si vieron no sé, pero sí me sentí, dije "Sí es cierto", pensé "Sí es cierto", era un doctor que nos había estado cuestionando que los dentistas no teníamos por qué estar ahí, cosas ¿No?, pero sí me hizo ver esa gran parte que veo que sigue siendo y este, y se mezcló con mis propias experiencias anteriores, pero pues es una de las cosas por las que yo estoy aquí.

E: Muchas gracias, Carmen.

G: Bravo, risas sutiles.

E: Carmen mencionaba ahorita que más allá de reconocerse como profesionista, se reconoce también como promotora, me gustaría saber ¿Todas se piensan así, a sí mismas? ¿Pueden decir que son promotoras, hablando de su trabajo en COCOMI, más allá de si tengan un título o no tengan un título?

G: El grupo asiente con la cabeza.

E: ¿Sí, consideran que sí? Y alguien quisiera agregar algo, como Carmen, para ustedes **¿Qué significa ser promotoras de salud?**

G: Todas se ven Risas... Pues para mí ser promotora de salud es promover la salud. Cuando yo entré aquí, ya te lo había comentado, entré por una depresión, también al igual que Car, aquí me sentí acogida, me sentí con vida, me sentí cobijada, apoyada y correspondida, y para corresponder a ese apoyo, a ese acompañamiento, a esa acogida, pues tomé la decisión de ser promotora para poder, de alguna manera ayudar, orientar a otras personas. Yo entré por cuestiones personales y una depresión fuerte, pero, cuando yo empecé a, como decía Laura, a tratar a las personas, a orientarlas, incluso a inyectarlas o a tomar la presión y de alguna manera guiarlas en algún proceso de... para que asistan a otras especialidades, por ejemplo psicología, nutrición u optometría, me siento satisfecha porque sé que estoy ejerciendo esa parte de promoción de la salud o estoy llevando a cabo ese título que, aunque no estamos reconocidas como tales, nosotras mismas nos damos el título "La promotora de salud".

Las compañeras que son profesionistas nos han hecho reconocimiento ante los padres de familia, lo mismo que, tal vez no tenga título, pero lo mismo que te puede revisar la dentista, a lo mejor en cuestión de caries, identificar caries, lo puede hacer la promotora, nos han respaldado en ese sentido, de que nos han capacitado para poder promover la salud en todos los ámbitos, entonces para mí, ser promotora es esa cercanía hacia la comunidad y que la misma comunidad pues a veces te reconoce y te busca para que tú la atiendas, entonces ya sea directamente aquí o bueno pues "Es que tiene que checarsé la presión a tales horas" ¿No?, O "Es que tiene que inyectarse a tales horas", entonces el hecho de que la comunidad como que te reconozca es también importante para mí, el poder ejercer, que no podría ejercerlo, a lo mejor puedo tomar un curso de primeros auxilios, pero no como tal, este, pues está reconocido que pueda hacer lo que yo hago, hacer una curación, hacer, este, aplicar una inyección o ir a tomar una presión, entonces para mí eso significa pues ser promotora, estar cerca de la comunidad y promover la salud en todos los ámbitos.

E: Muchas gracias. ¿Alguien más quisiera comentar algo respecto a qué significa ser promotora de salud?

G: Pues yo pienso que es algo... para mí es muy importante, porque puedes aportar en la vida de las personas aunque sea poquito para que ellos puedan mejorar su calidad de vida porque muchas veces hay acciones que no se dan cuenta que se han hecho normales para ellos, y sin en cambio, cuando asisten aquí, así como que les das información, entonces ellos se dan cuenta como que "¿En serio!", o sea se sorprenden de cómo cosas tan

normales para ellos, les están dañando, entonces creo que el poder aportar aunque sea un poquito en las vidas de ellos, como dice Mari, pues sí te deja... te hace sentir bien.

Me falta muchísimo, pero esas poquitas intervenciones que he llegado a hacer, sí me han dejado muy satisfecha y ver que regresan y te dicen "Ay, ¿qué cree? Que ya hice tal cosa que me dijo", pues sí es bonito que te reconozcan, entonces eso es, eso sería para mí.

E: Muchas gracias ¿Alguien más?

G: Risas ¿Por qué siento que todas me ven?

G: Porque sí es cierto. Risas

G: Bueno yo creo que, ser promotora implica muchas cosas. Muchas veces nosotras como promotoras tratamos de dar orientación aunque no tengamos, como dicen un título, y muchas veces somos psicólogas, nutriólogas, doctoras y más que nada a veces psicólogas, porque a veces ya la gente se siente tan acompañada por nosotras que pues ya viene y si viene a tomarse la presión, te avisa y como que se siente como en confianza para empezar a contarte sus cosas, algunas veces nosotras tratamos como dar ese lado de acompañamiento para que la gente también siga teniendo su seguimiento, no ser tan descaradas o groseras para que la gente siga teniendo su salud más que nada, entonces yo creo que ser promotora implica mucha atención de cualquier profesión, de poner un poquito de lo que sabemos de todo para el paciente.

E: Muchas gracias, me llama la atención esto, ¿Que tanto se parece ser promotora, saber como un poquito de todo, a ser mujer? Que decían hace rato también, es saber un poquito, decían por acá son las que cuidan y saber un poquito de todo.

Creo que ya para terminar nada más me gustaría preguntarles **¿Qué significa que este proyecto lo constituyan mujeres?** Decía Angelica hace rato, "es como la base" y decía Nancy "Somos como los picos de una sola estrella o ser una sola" ¿Qué piensan las demás o que piensan en general que significa que este proyecto lo constituyan mujeres?

G: Bueno yo, es mi opinión: una puede ser que, no puede ser, sino una es que realmente las situaciones sociales poco atraen a los hombres. Durante todo el tiempo de COCOMI, sí ha habido hombres, pocos muy pocos, el iniciador de hecho es un hombre que dejó su enseñanza, no siguió por sus decisiones de vida. No se han incluido más hombres porque la comunidad, yo creo que el sí nos ha como separado y como comunidad digo la situación social, económica, eso ha influido a que hombres no se integren, a lo mejor hay alguna pequeña parte que, a lo mejor no sabemos trabajar con hombres, a lo mejor hay alguna pequeña parte, esa es mi opinión, por una situación, pero no se incluyen porque sí, yo siento que es más que nada por la situación social, cultural de la comunidad, pues en mi caso yo lo que diría esto.

E: ¿Qué piensan, alguien coincide?

G: Yo creo que, es que cada quien la percibimos neutral, yo creo que ellos han, los pocos que se han integrado, yo creo que ellos vienen como con una idea de... Ay, ¿cómo decir? Ellos nos ven, porque también a mí me han comentado "Es que ustedes tienen que cambiar esto y les hace falta esto, alguien que las dirija", y entonces, este, yo no, con esta particular, esta persona, le dije "No, nosotras sabemos dirigirnos" y no necesitamos que un hombre o que él tenga la idea de que necesitamos que un hombre nos dirija, entonces le dije que no; y bueno él no ha participado, por su percepción y creo que también los hombres no se han integrado porque nuestra visión y su visión de cómo creemos que deben ser las cosas, no hemos podido como, hacer un solo equipo y creo que esa ha sido la situación, o sea vemos cómo unirnos, esa fuerza que creo que, no sé si naturalmente llamarlo, eso que traen, y nuestra sensibilidad y como ya ves que hemos arrastrado a lo mejor, ciertas cosas, pues no hemos podido embonar para hacer un equipo de hombres y mujeres.

E: Gracias. ¿Alguien más quiere comentar algo? La idea es nada más hablar respecto a ¿qué significa que este proyecto lo constituyan mujeres?

G: Yo siento que también como al ver que son mujeres las que constituyen el proyecto, siento que también puede llamar mucho la atención de las demás mujeres que tienen la confianza de que se van a tratar con, volvemos a lo mismo, con mujeres, probablemente porque algún médico hombre o no haya alguna buena experiencia, entonces igual pueden tener la confianza de traer a sus hijos, pues por lo mismo que se han dado cuenta cómo es el proyecto, entonces yo siento que, yo siento que más que nada es para eso, y también ha sido, como para las personas que han estado como más vulnerables, entonces siento que también eso como que se identifican con, saben que ellas, la mayoría son de aquí y yo creo que también eso les identifica, entonces bueno para mí sería eso.

E: Muchas gracias. ¿Alguien más quisiera comentar algo?

G: Silencio

E: Bueno pues ya nada más para cerrar, no sé si alguna tuviera algún comentario, algo que añadir, alguna reflexión después de esta pequeña charla e incluso del evento que tuvieron del día, que tuvimos, algo para cerrar como, esta reflexión en torno al día, en torno a la mujer.

G: Si, yo. Es la primera vez que salgo a una marcha, y pude observar unas cuántas risas y que siempre venían de hombres, risas burlonas, entonces eso sí como que a mí, me molesta porque no sé si no entienden cuál es el motivo de conmemorar el día, entonces esas risas burlonas me hacen darme cuenta que, pues todavía seguimos con esa mentalidad, bueno los hombres, siguen con esa mentalidad tan machista que no los deja ver más allá de, entonces si haz de cuenta que... Sentí feo porque o sea, yo no me lo me..., sí me lo esperaba, pero ya verlo así, o sea así como que, "Bueno, pues que mala onda" porque en realidad no entienden nuestras consigas y no es como querer ver al hombre por debajo de la mujer, simplemente estamos peleando porque nuestros derechos se cumplan y porque seamos visibilizadas, entonces creo que son cosas que no deberían de causar así como que burlas, bueno yo me quedaría con eso; y también me gusto verla, aunque fueron poquitas personas, mujeres, las que se animaron a seguir el movimiento y eso pues, yo creo que te ayuda a contrarrestar lo negativo, entonces me quedo con eso.

E: Muchas gracias. ¿Alguien más quiere decir algo para cerrar?

G: Tenemos que seguir trabajando, este como decía hace ratito, que estábamos cerrando, sí estamos viendo que los feminicidios van en aumento, las agresiones, ha sido más cruel y más, ay, no sé tan feo, tan, tan, tan, de tanta saña, pero creo que nos falta ver muchas cosas cotidianas que están normalizadas que ni siquiera las hablamos. Les decía, a mí eso de que como iban hablando en los peseros y escucharlas, es fuerte; ver las cosas que uno ha normalizado, como en pareja y que nos han llevado a tener muchas situaciones en casa a veces, es muy difícil el irte, bueno es codependiente, y porque más que nada pues no lo perciben aunque a veces, bueno por ejemplo, con mis compañeras saben mis situaciones, creo que me siento de todos modos afortunada porque las identifiques y trates de poner límites, pero hay personas que nos las identifican y no han puesto límites, y que se manden por la vida así, sin siquiera saber que están siendo utilizadas, tenemos que seguir trabajando para que identifiquen qué es lo que está pasando, pues gracias, risas...

E: Estábamos haciendo algún comentario para cerrar nada más alguna reflexión que quisiera compartir.

G: Si, yo es la segunda vez que salimos a caminatas, la otra fue un 25 de noviembre. Confieso, sí tenía como pena de salir, pero no sé qué me pasó que yo tomé la batuta, pedí el megáfono y empecé a, este, pues a hablar a invitar a la comunidad, digo lo confieso sí tenía como un poco de pena de salir, desafortunadamente la gente, como bien Laura lo expresó, nos ve raro, todavía no entiende... Hace rato decía el chico que nos acompañó "¿Por qué hacer esta mancha aquí o por qué hacer esta caminata aquí, no en el zócalo ayer?" y yo le decía "Pues es que si no empezamos desde casa, pues aunque quiéranos sensibilizar a personas, que vayamos a marchar como lo hicieron las miles de personas que fueron ayer, pues no lo van a hacer" La actividad se difundió, a lo mejor no

fueron todas las maneras para difundir, y pues están los resultados, pero me quedo con la satisfacción de, por ejemplo esta persona que voluntariamente se acercó, es vecina, conoce a Car y desde la caminata estuvo con nosotros, la otra señora que se acercó y llegó solita, el señor que fuimos, o sea que no queríamos subir al frontón y subimos y se le hizo la invitación y vino, entonces me quedo con esa satisfacción de por lo menos, en esas 4 personas que estuvieron desde el inicio con nosotros, pues cambiaron su forma de pensar, su forma de ver las cosas.

Decíamos del análisis de las canciones, las tarareamos, las cantamos, las bailamos, pero no las meditamos, no las reflexionamos, nos dejamos guiar por el son, el ritmo, pero siento que por lo menos en estas 4 personas y siempre se lo aprendí a Angélica, cuando hacíamos los grupos de reflexión, si por lo menos siembras en una persona esta inquietud, pues date por satisfecha, sé que a lo mejor nos hubiera gustado que estuviera lleno, que hubiera más gente, pero siento que por lo menos en estas 4 personas logramos la concientización de este evento como tal. Yo les decía el reconocernos aquí en la comunidad sobre todo, que estamos aquí, pero la gente no nos ubica, no nos conoce, nos tiran de a locas, pero a hoy me siento satisfecha.

E: Muchas gracias, Mari, ¿alguien más?

G: Bueno, yo, pues hace tres años se hizo la primera marcha, cuando se hizo pues todo el desorden, todas las pintas y todo eso, yo recuerdo que era mucho tirándole a las chicas diciendo que esas no eran formas, obviamente muchos comentarios, pues hirientes hacia ellas, lo confieso tal vez en cierto momento, sí pensamos "Esas no son formas"; realmente tres años después nos damos cuenta que esas sí son las formas, porque de esa forma en redes sociales, yo ya no veo tanto meme, respecto a eso, este año yo no vi memes ¿Por qué? Porque si veíamos un meme, 20 mil mujeres ya estaban, pues tirando la publicación, entonces siento que sí se ha logrado un cambio actualmente, porque ya son muchísimo menos las personas que no están a favor o que abren su comentario a que está mal las manifestaciones de mujeres, siento que se abrió mucho el panorama de que cada vez más mujeres luchan por lo que creen correcto.

No creo que los feminicidios hayan ido en aumento, simplemente se está notando que sí hay un problema, la violencia siempre ha estado ahí, la violencia hacia las mujeres siempre ha estado ahí, el problema era que pues, no sabíamos qué era o muchas veces no le dábamos el reconocimiento a lo que era, que era violencia, nos vamos desde, por ejemplo las violaciones de parte de un esposo que antes decían "No es una violación", ahora actualmente sabemos que si la mujer dice no, ya es una violación.

Actualmente yo considero que las manifestaciones son una buena herramienta para informar a gente y para hacerles eco de que algo no está bien, en promoción de la salud como lo estábamos relacionando, también tiene que ver porque aquí todas las compañeras, pues hacen su labor para cambiar tal vez un poco la mentalidad o para informar a la gente, desde la parte que ellas mencionaban desde, pues técnicamente ser los psicólogos de hacerle el comentario tal vez a la señora, tal vez a la chica que pues no está bien eso, o que si necesita apoyo pues aquí estamos, es una forma de cambiar las cosas, entonces en promoción de la salud sí tiene mucho que ver porque muchas veces o la mayoría de las veces, somos el primer acercamiento de muchas chicas que pueden estar pasando por algún problema que tal vez en casa no están recibiendo el apoyo, pues adecuado, pero ya aquí en consulta, ya aquí en certificado médico, pues te das cuenta de varias cosas que no son buenas tal vez para la chica, pero que ella tal vez no ha notado que es un problema.

Entonces, sí tiene que ver un poquito el ser mujer, ser promotora, porque muchas veces, se abren o nos abrimos más a contarle las cosas a una mujer que a un hombre, entonces pues creo que es todo.

E: Muchas gracias.

G: Yo lo veo como una oportunidad de aportar a ese cambio, a ese cambio que no se va a dar fácil, no se ha dado a través de tanto tiempo. Creo que el trabajo es muy amplio, es muy grande muy, muy grande porque tenemos en contra la situación social, económica, política, cultural del país, que eso es la parte fuerte y que hace que el

trabajo sea muy amplio, muy amplio, veo la oportunidad de ser parte de todo esta cadena que requerimos establecer para poder aportar más granos, y poder ser más que una playa.

Yo creo que, a mí me hizo ver cosas importantes porque creo que tenemos que conjuntar la energía en un proyecto que nos lleve a ir más allá, más allá de lo que son la comunidad de la Escuela Marista, porque si hubiéramos convocado a los papás y decirles que era parte de un taller o que a lo mejor que algunos se los iban a tomar como taller, hubiéramos tenido mucha afluencia, probablemente, o si la hubiéramos hecho el día de ayer, como ellos la hicieron, nos íbamos a perder del objetivo que tenemos, que aunque a veces luego parezca no muy claro, creo que todas estamos en ello con más menos visión, camino, estamos en la idea de que somos parte de ese cambio.

A mí me gusto mucho poder estar, realmente con la gente, yo si he tenido oportunidad para ir a marchas, he estado en las marchas, tanto de este día de la mujer como de por otras situaciones, y he vivido situaciones de violencia, cuando Peña Nieto tomó el poder, nos golpearon y hubo cosas que yo nunca voy a olvidar porque de ser muchos y de luego nada más quedar yo abrazada un chico alto, delgado, moreno, no le vi nunca la cara, obviamente, pero para mí, que me lo quitaran de las manos, fue darme... y no de mis manos, de mis brazos, me lo quitaron de mis brazos porque éramos muchos y estábamos agarrados así y de pronto los golpes por arriba, bueno mi ventaja, a mí no me tocaron muchos (Risas) No, lo digo chusco, pero eso fue muy fuerte, y de cómo nos encapsulaban y yo, yo veo las diferencias ayer, y digo "Ahí hay un pequeño cambio", a las represiones que antes habían, y regreso a eso, que éramos muchos y que veníamos de haber escuchado, de estar en un mitin e íbamos pacíficamente y de pronto golpean a un muchacho, nos hacemos uno, nos unimos, nos unimos y un círculo de protección y después... Yo me acuerdo que acabé sola... Y digo, todo eso me hace ver que esta es una oportunidad, una oportunidad de ir haciendo más evidente estos cambios que no se ven tanto, que faltan muchos, muchos, pero de poder estar con la comunidad real, diría yo, porque algo le movimos al señor que de estar ahí, aparentemente ni nos hizo caso, pero él vino y estuvo y participó y opinó, a mí eso me llena.

De las señoras, que ayer yo le dije "Yo la invito, yo quiero verla allá" y me dijo "No, porque voy a ir a...", iba a hacer una piola, le dije "Pues primero va con nosotros y luego se va para allá", y vino y participó y todo, a mí eso me motiva, ver la chica de cabello moradito y que estuviera ahí para mí eso es, es una luz en ese camino tan amplio, nos falta mucho, nos requerimos enlazar con proyecto con otras personas, con otras actividades, yo decía sí, con la marista, pero requerimos estar con la comunidad ¿Cómo? No lo sé, no lo sé, pero yo siento que por ahí es la parte, y hoy me quedo ¿Contenta? No, me quedo motivada y pues creo que por ahí... por ahí caminamos.

E: Muchas gracias, Carmen. Les agradecemos mucho a todas.

RELATORÍA

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Fecha: lunes 14 de marzo de 2022

Actividad: Asistencia al primer día del 7° Bloque de talleres para padres de familia de la escuela Miravalles. **Tema:** Hacia la construcción de una salud integral. Ponentes: Psic. Angélica Segura y Dra. Carmen González.

Lugar: Biblioteca pública Miravalle.

COCOMI trabaja en conjunto con la escuela Marista, para realizar un taller dirigido a los padres de familia de todos los grados a nivel primaria sobre el tema “Salud integral”, se imparte un bloque por mes, que consta de 3 días en horario de 8 a 10 am, en las instalaciones de la biblioteca o la escuela. Fuimos invitados a observar la primera sesión de este bloque, por ser la actividad de apertura y abordaje general.

La asistencia a estos talleres tiene validez dentro de las actividades escolares, por lo que es monitoreada a través de un carnet que las promotoras de COCOMI reciben y devuelven tras realizar el registro pertinente. Contamos la participación de 33 personas, 30 mujeres y 3 hombres, familiares de los alumnos, en edad adulta.

En primera instancia, se realizó una dinámica de presentación, tras la cual Carmen agradeció y mencionó e insistió en que pretendían que desde ese momento se pensara a ese grupo como comunidad: *“A partir de que se presentan, somos comunidad, todos quienes estamos aquí”*. Mencionaron que el taller “Hacia la construcción de una salud integral”, tenía como objetivo trabajar en *“la construcción de nuestra salud y la de nuestros hijos”*. El cañón para proyectar la presentación falló, de modo que las actividades se realizaron con ayuda de conceptos en hojas de color y un pizarrón blanco.

Como dinámica de apertura, la psic. Angélica solicitó a los asistentes realizar dos grandes equipos y nombrarse, para participar en la actividad “Caras y gestos”, donde se les pidió representar y adivinar las palabras: ansiedad, obesidad, religión y estrés. Entre cada palabra, Angélica recuperaba las palabras que habían enunciado al intentar adivinar la respuesta, algunas de las cuáles fueron: alcoholismo, fanatismo, trastornos alimenticios, bullying, redes sociales, depresión, enfermedades mentales, por recuperar algunas. El objetivo de la actividad era cuestionarse (Estas palabras) *“¿Qué tienen que ver con la salud?”*, compartiendo la idea de considerar la salud más allá del tratamiento o la prevención de enfermedades, sino de reconocer aquellos factores, quizá sociales, que inciden sobre la salud.

Tras esta dinámica, Carmen habló de cómo lo anteriormente mencionado podía entenderse como *“Resultado de un sistema político social en el que estamos inmersos”*, comentando que somos presos y estamos sometidos a situaciones o presiones que son resultado del sistema y que hemos normalizado poco a poco; un sistema que determina estas situaciones, como resultado de muchos años de acción, *“que nos está comiendo”*, orillándonos hacia el individualismo.

Frente a este panorama, Carmen comentó que la propuesta es *“Ser una comunidad que empieza por nosotros a buscar soluciones”*, abordando conceptos como “micro y macroambiente”, esto para reflexionar ¿Cuántos factores determinan la salud?

Se relevó la importancia de identificar y trabajar sobre situaciones “problemáticas” para construir la salud integral, para identificar responsabilidades e involucrar a la familia en hábitos de autocuidado, mencionando el aprendizaje por observación de los hijos con los padres.

Se trabajaron los conceptos de salud y enfermedad, a partir de las consideraciones de los padres de familia y la definición de la OMS, presentando la salud integral como resultado de la salud física, mental, social y espiritual. Se les preguntó hace cuánto se habían realizado un examen médico y cuáles habían sido los resultados.

Se abordó la relación entre comunidad y salud, partiendo del ejemplo: si había basura en la calle, o se transitaba en un ambiente contaminado, podría pensarse *“¿Por qué tengo que hacerlo yo?”*, concluyendo que es una problemática que afecta a todos. Se mencionó que *“Las políticas del Estado no cubren las necesidades que tenemos en salud”*, de forma que la pregunta era entonces *“¿En qué parte activa estoy yo? ¿Qué parte he normalizado, en cuál he contribuido, qué he cambiado?”*

En este momento del taller, se realizó una pausa activa, haciendo estiramientos y jugando “Huracán”, se les preguntó cómo iban, cómo se sentían.

Retomando lo último mencionado, Carmen comentó la necesidad de *“mirarnos y reconocernos”*, trabajar sobre la salud y la enfermedad a partir de generar lazos en la comunidad: *“Ustedes son parte de nosotros y nosotros somos parte de ustedes”*.

Explicó que el trabajo conjunto se podía presentar como un triángulo, poniendo en las puntas a los hijos, los maestros y los familiares, buscando que el triángulo se transformara en un círculo: *“Crear un círculo social donde seamos comunidad proactiva”*. Como última actividad, se invitó a los participantes a pensar en valores y que cada uno mencionara un valor que adquiriría como compromiso personal.

Terminó la sesión, se devolvieron los carnets y los padres de familia se retiraron, ayudamos a acomodar los bancos y las sillas para la siguiente sesión.

GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 5. Grupal 2. Nuestro trabajo como promotoras.

Fecha: miércoles 16 de marzo de 2022.

Hora: 13 h

Duración: 1:30 h

Entrevistadores: Sara Miranda y Ricardo García.

Observadores: Ingrid Rocha, Sebastián Gama.

Entrevistadas: Equipo de promotoras de salud en el Centro de Salud comunitario COCOMI.

Encuadre:

Buenas tardes a todas. Esta es la segunda sesión grupal que tenemos, les recordamos que realizamos una grabación de voz únicamente para registro y con fines académicos, y solo nosotros tenemos acceso a ella.

1. Presentación: Hoja de color, poner su nombre, se usará más adelante. Todos mencionamos nuestro nombre, ocupación y una cosa que nos guste.
2. Comunicamos que el tema de la entrevista es “Nuestro trabajo como promotoras”. Hablaremos del hacer como promotoras. ¿Qué hacemos y cómo lo hacemos?

127

Guía de preguntas.

Dividiremos la sesión en 2 partes:

1. COCOMI

1.1 ¿Qué hacemos y cómo lo hacemos?

Objetivo: Mejorar las condiciones de calidad de vida de los habitantes de esta comunidad.

¿Es correcto?

¿Cómo se logra eso? ¿Cuál es la propuesta de trabajo para cumplir ese objetivo?

¿Cómo trabajan como promotoras? ¿Qué es lo que se promueve?

1.2 Centro de salud independiente ¿De qué?

1.3 Lo social de la salud. ¿Qué es la salud integral y cómo hablar de ella?

¿Por qué la salud tiene que ver con ser comunidad?

¿Por qué trabajar en comunidad? ¿Por qué pensarse/enunciarse comunidad?

¿Cómo harían para que se interesen? ¿Cómo acercarse a la comunidad?

2. SER PROMOTORAS DE SALUD

2.1 Lo que cuesta pertenecer a este proyecto ¿Qué conlleva para ustedes estar aquí en COCOMI?

2.2 ¿Por qué somos promotoras de salud?

Soy promotora de salud porque...

Agradecimiento

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 5. Grupal 2. Nuestro trabajo como promotoras.

Fecha: miércoles 16 de marzo de 2022.

Hora: 13 h

Duración: 1:45 h

Entrevistadores: Sara Miranda y Ricardo García.

Observadores: Ingrid Rocha, Sebastián Gama.

Entrevistadas: Equipo de promotoras de salud en el Centro de Salud comunitario COCOMI.

EE: Para recordarles en primera instancia que tomamos una grabación de audio, eso solo tiene fines de registro, solo con fines académicos y solo la escuchamos nosotros 4, de aquí no sale la grabación, vamos a pasarles una hojita de color por favor, toman una y la van pasando, para repetir, las presentaciones entonces si en esa hojita podrían poner por favor su nombre, si necesitan pluma aquí tenemos algunas.

G: ¿Lo podemos doblar o así?

EE: Como ustedes gusten nadamas la indicación sería poner el nombre solo en un lado de la hoja en el lado que gusten como ustedes quieran, como ustedes gusten puede ser en una esquina y la indicación es poner nuestro nombre nadamas, en donde quieran si quieren doblarla solo en una cara de la hoja digamos, cuando estemos listas.

G: Ya lo puse muy chiquito ¿no importa?

EE: Si esta bien como sea, ¿vas a participar Mari?, ¿Tienes consulta?, ¿Quieres?, ¿Puedes?

G: No, no tengo, pero no se, pos si viene alguien.

EE: Como tú me digas.

G: Bueno sí, y si viene alguien ya voy.

EE: Cuando estemos listas, ¿ya terminaron todas?, bien pues entonces esa hojita la vamos a guardar para una actividad al final, pero ahorita nos va a servir para que podamos presentarnos todos otra vez, para ubicarnos de nuevo, entonces no sé de qué lado queremos comenzar, si quieren por acá.

G: ¿Ay yo primero?, risas... este ¿presentarnos, así que hacemos?

EE: Es decir nuestro nombre y pues nadamas cuál es nuestra participación aquí en COCOMI.

G: Bueno pues me llamo Nancy Flores Mofil, soy promotora de salud, ayudo ahora a parte de la administración, estoy estudiando una licenciatura en nutrición, me gusta la música y el calor y nada más, el calorón.

EE: Muchas gracias.

G: Bueno mi nombre es Laura, igual no tiene mucho que entre aquí como promotora, estoy estudiando la carrera de promoción y educación para la salud, igual me encanta la música me gusta más la música electrónica y los perros y sería todo.

EE: Muchas gracias Lau.

EE: Bueno, mi nombre es Sebastian, soy estudiante de Psicología en la UAM Xochimilco, además soy paramédico de la Cruz Roja y que me gusta, pues yo creo que igual me gusta mucho la música, me gusta leer y ya.

G: Pues mi nombre es Maria del Carmen, soy Carmen, es que estaba pensando como presentarme y de pronto se me ocurrió algo que no es práctico yo creo, este, pensaba , aquí me considero promotora, promotora en salud, tengo otra participación en un área específica. ¿Qué es lo que me gusta? Me gusta observar a la gente, me gusta mirarla, me gusta disfrutar viajar en transporte público, ver mi ciudad, a veces me entristece, pero me encanta ver los rostros de la gente, me encanta ver a la gente.

EE: Muchas gracias, Carmen.

G: Yo soy Mónica, aquí en COCOMI soy la médico pasante igual soy de la UAM Xochimilco. ¿Qué me gusta?, me gustan los perros muchísimo, me gusta el deporte al aire libre sobre todo y me gusta leer.

G: Yo soy Angélica, estoy aquí colaborando en el área de psicología y que me gusta leer también y me encanta mi trabajo.

EE: Bueno yo soy Ingrid, soy estudiante de psicología también en la UAM Xochimilco, en ratos libres soy profesora de inglés, me gusta mucho leer, me gusta mucho también escuchar música y me gusta la catosferix.

G: Mi nombre es Maricruz Carmona Rodriguez, estoy aquí como promotora de salud a cargo de la coordinación del espacio y me gusta mucho, me gustan muchas cosas pero lo que más me gusta es rezar, risas...

EE: Bueno, yo me llamo Ricardo, soy también estudiante de la UAM Xochimilco de psicología, me gusta la música, me gusta correr, tocar la guitarra, leer y tengo 23.

G: Hay me toca, yo me llamo María Dolores, soy promotora de salud y tengo el cargo de representante legal y presidenta, ay no tanto, risas...

EE: Muchas gracias y bueno mi nombre es Sara soy estudiante de la UAM Xochimilco, psicología también, este tiene un rato que me he acercado a la idea de trabajar promoción de la salud y me gusta mucho y a mi me gusta mucho estar en las alturas, me gustan los puentes altos y amo el cable bus que está aquí, risas... bien muchas gracias entonces la idea era para que pues pudiéramos conocernos de nuevo, para quienes no habíamos tenido oportunidad de re acercarnos, este les cuento de nuevo rápido, nosotros estamos aquí porque estamos en el ultio año de nuestra carrera, estamos realizando un trabajo terminal que en algunas ocasiones le llaman tesis , quien sabe verdad y el tema que nosotros escojmos para trabajar era comunidad y salud, esa era como la idea general y llegamos aquí por parte de la doctora Alejandra Gasca a quien tengo el honor de conocer y entonces pues me dijo, te puedo contactar con Mari y si Mari y allá están de acuerdo pues podemos ver si pueden trabajar y por acá estamos, entonces ya hemos tenido algunos acercamientos acá con ustedes y la idea de esta sesión es que podamos seguir profundizando en lo que es trabajar como promotoras entonces la actividad o la sesión que tenemos el día de hoy la hemos nombrado, nuestro trabajo como promotoras y la idea es que podamos trabajar sobre lo que ya hemos estado platicando con ustedes y partiendo también de el día lunes que tuvimos la oportunidad de asistir a un taller que nos invitaron, entonces, este tenemos tres momentos y el primero, a la hojita la guardamos tantito, pues la vamos a ocupar en el momento final de la actividad, de acuerdo, entonces la idea es eso, hacemos algunas preguntas, contesta quien guste, lo que guste la idea es compartir y cuando ya no haya como más comentarios paramos a la siguiente esa sería la dinámica, de acuerdo, entonces en un primer momento nos gustaría que nos platicaran respecto a que es lo que que hacen y cómo lo hacen, en algunas entrevistas pasadas nos comentaron que el objetivo de COCOMI es mejorar las condiciones de calidad de vida de los habitantes de la comunidad, primero me gustaría saber si todas estamos de acuerdo con eso.

G: Si

EE: Si, alguien quisiera agregar algo a este objetivo.

G: Me lo podrías repetir

EE: Mejorar las condiciones de calidad de vida de los habitantes de esta comunidad.

G: Bueno, hace mucho tiempo esa era parte de nuestra misión, contribuir a la mejora de la calidad de vida de los habitantes de la ciudad de Santa Catarina y durante un tiempo tuvimos esa misión pero después descubrimos que era algo muy grande y entonces decidimos acotarlo un poco más, entonces digo ya no es la misión ahora se está planteando como un objetivo pero creo que vale la pena revisar, de las condiciones de vida de las personas que están aquí en la colonia puede ser también como muy ambicioso si se queda así tan amplio, entonces habría que enfocarlo a aspectos de salud que es lo que está a nuestro alcance y también considerando pues los recursos que tenemos como asociación.

EE: Gracias, ¿alguien más quisiera añadir algo?

G: Si, comentar en mi opinión fue una propuesta a realizar de acuerdo a la comunidad que teníamos por el tipo de vida que tenía nuestra comunidad, que es muy, muy diferente al que actualmente está, totalmente diferente y alomejor si coincido con Angélica que fue ambicioso en esos inicios porque lo veíamos bajo ese contexto, por ejemplo bueno mi opinión es que yo veía desde el lado de enseñarles a la gente a tener mayor higiene a llevar a trasladarla a su hogar y este había muchas letrinas, como que íbamos, alomejor aquí hay algo que cada una tenía su propia éste, aunque había un, vamos a decir un objetivo común, cada una tenía su propio enfoque y sus formas de, así es lo que yo he visto, entonces en esos entonces era muy necesario que nosotros nos aplicáramos hasta enseñarles cómo lavar un baño o como tener más eficiente y más sana su letrina, etc, de pronto hoy día la comunidad es totalmente diferente, en el estilo de vida, por todo lo que ustedes vieron en el taller que decíamos, creo que hoy día trabajar en la parte del área de la salud emocional, mental es fundamental, es fundamental para poder trasladar el equilibrio de lo que significa una salud, este biológica, emocional, mental, acercarnos un poco a lo que la OMS está definiendo ahí como salud.

EE: Alguien más quisiera añadir algo. De acuerdo, este entonces para sintetizar un poco estamos considerando que el objetivo si sería como mejorar las condiciones de calidad de vida pero de forma más acotada, ya no pensar en la comunidad y enfocarlo a lo que tenga que ver con salud y ustedes nombran salud en estas tres ideas al menos, biológica, emocional, mental, lo que me llevaría a la siguiente pregunta que sería ¿Cómo logran eso ustedes? Ósea ¿Cuál es la propuesta que ustedes tienen de trabajo? Más allá después de escribir nada más como hacemos talleres o damos atención sino como podrían explicar que ustedes buscan o consiguen lograr ese objetivo.

G: Pues por la respuesta que tenemos de la gente que se llega a atender que vemos que es más constante en cuanto a tratamiento, que se apegan al tratamiento que se les indica, pacientes crónicos que de alguna manera en algún momento logramos que su salud fuera integral, que si venía por una diabetes si pues pasaban con la médico pero la médico las remitía a nutrición, la médico las remitía a dental, la médico las remitía a psicología entonces hubo en algún momento en el que se dio este esa pues por parte de la persona la disposición y el deseo de estar en óptimas condiciones de salud que respondió a ese proyecto por así decirlo en ese momento, el hecho del reconocimiento decías la otra vez, de las personas que reconocen el trabajo que aquí se desarrolla en las distintas áreas, pienso que es como una de las maneras en que nos damos cuenta de que el proyecto funciona.

EE: Alguien más quisiera comentar algo.

G: Pues creo que nuestro trabajo ha sido, tenemos que estarnos informando y educándonos también nosotras para poder ayudar a la población, de una forma más formal siendo empáticas con ellos y comprendiendo todo su entorno para poder ayudar en el proceso.

EE: Alguien más, como en esta idea de, no se de acompañamiento y lo que mencionaba com salud integral y por esta parte de la promoción, que podríamos llamar que se promueve aquí en COCOMI para la comunidad, que es lo que se promueve de aquí hacia allá, si es que se puede hablar en términos de promover verdad.

G: Igual con una salud integral pero mostrándoles, que es más allá del simple este, dolor de estómago que como curarlo, pero viendo todo el entorno de como vivimos en casa, que es lo que vimos al salir a la calle, prevenir ciertas situaciones también tanto físicas como emocionales, de convivencia.

Yo creo que lo hacemos desde la parte de ser parte de la comunidad, desde presentarle una patología desde una realidad al menos en mi área cuando están, alomejor mi área es muy cuadrada, mi profesión así la han formado porque no lo es, pero así la han formado muy cuadrada y por ende la mayoría de los profesionistas de esta área son o somos así medio cuadrados, pero creo que es la oportunidad de estar en contacto con la gente bueno cuando es mi área la odontología y en mi caso lo que aquí hago es hablarles desde una salud vamos a decir comunitaria desde una salud real, porque se enfermaron, a que lo va a conducir a ello pero dese una manera empática dejando un poquito el tecnicismo, dejando un poquito la personalidad y tratando de plantearle el porqué tiene esta patología y donde la va a conducir y un tanto resultado de que es el origen de esta patología y un poco vi allá a que está ocurriendo en su entorno, no se si soy yo o es la forma, pero aquí la gente, en todos lados porque allá donde vivo tambien, la gente requiere mucho más que atenderse un dolor que si, si lo requiere porque ovio le causa mala noche le está causando costos a su bolsa pero la gente quiere hablar mucho de ella, a veces empezamos por un dolorcito pero luego me ocurrió que se dio el momento que nos habló de ella se, le ha ido mal en el amor, de si está cansada de lo que está pasando en su casa, creo que esa es la diferencia de cómo estamos presentando la salud, creo que con las diferencia y las personalidades que cada una tenemos de alguna manera es algo común de ser empáticas bajo una realidad de lo que es la salud.

EE: Si, la idea es esto que hemos estado escuchando, hablamos de una salud integral, escuchábamos también que le llamaban como salud social y ahora mencionaban esta idea de salud desde la empatía todas podemos pensar que compartimos esa visión, hay algo más que quisiéramos agregar en esta idea, estamos entendiendo que el objetivo sería promover esta idea de salud, que hay detrás de esta idea de salud, hemos hablado de empatía, de comprender el entorno, ¿Qué más podríamos añadir?

G: Con ello despertar lo que podemos decir la conciencia, la responsabilidad de , ese seria creo yo que uno de nuestros objetivos o yo lo veo así es despertar, despertar la conciencia, por eso a veces en los talleres, ahora se nos ha facilitado que el taller primero es introductorio porque no podíamos llegar a hablarles de virus de bacterias y traerle toda un apresentation muy técnica si yo no le digo que está en el agua que está en el aire, que están en los taquitos que se venden aquí, si no están aquí, si no asocio a veces hasta a lo mejor algo chusco, el que está ahí, el que está en las excretas de perros el que estamos en un problema de salud pública, sino lo vamos yo diría informando de manera real como lo ve la gente pues entonces vamos a tardar mucho en despertar esa conciencia y esa responsabilidad en lo personal y en lo colectivo, pienso así.

EE:¿Alguien más tendría algo que añadir? En lo que preguntaban, qué es lo que promovemos

EE: Yo agregaría a lo que dice Carmen que nuestra idea de salud tiene características que ya han mencionado y que hemos dicho también en el taller, que si va enfocada a despertar la conciencia y creo que eso es, aparte de la empatía y de ver todo el contexto, eso es lo que nos hace diferentes a otras instituciones [...] y en ese sentido también creo que lo que buscamos es que las personas se den cuenta de las actitudes que de pronto tienen en otras instancias y las que tienen cuando vienen aquí. ¿En qué sentido? A nosotras nos pasa que aveces llegan y se colocan en una postura un poco difícil, a veces exigiendo pero vemos que cuando están en otra instituciones, por ejemplo el IMSS el ISSSTE, etc, en donde a veces atienden de una manera muy grosera, aveces y aveces por sus propias limitaciones se ven rebasados pero especialmente el trato es así, altanero, grosero, a veces hasta despectivo y entonces un poco la idea es que vean la otra forma de atender y acercarnos a lo que es la salud, que eso también es salud, o sea cómo me planto frente a las diferentes instituciones y bueno eso, están por

supuesto en todo su derecho de exigir un trato digno ellos allá y que si aquí les estamos dando un trato digno también esperamos eso de parte de la población, que sea como esa corresponsabilidad de buen trato

EE: Precisamente con esto último que menciona y que también mencionan en el taller del lunes con los padres, como “somos un centro de salud independiente” y mencionaban respecto a este sistema político y social en el que estamos, como para seguir profundizando esto, ¿Como se concibe a este sistema en el que se mueven y cómo de cierta manera es lo que dice, en un centro de salud independiente de promueve otra cosa? ¿Independiente de que y por qué somos diferentes a otras instancias?

G: Pues que no somos igual que otros centros de salud de gobierno, somos diferentes en que las personas allá ya nos conocen, algunas de las colonias o cercanas y se vienen con nosotros para la atención que se les da y pues claro tenemos que darles buen trato para que ellas mismas recomienden a otras y vengan con nosotras

G: Sí creo que también es porque ya lo hemos vivido, bueno, en lo personal me ha tocado vivirlo y es horrible la atención que dan, no te quedan ganas de regresar pero tienes que ir porque lo necesitas, entonces es lo que yo visto, es una gran diferencia entre todo el equipo que se les da esa confianza, entonces solitos los pacientes comienzan a platicar sus historias de vida y más o menos te vas dando cuenta por donde vienen a veces sus problemas, entonces es eso, el no querer ser como los demás

G: También significa, nos involucramos todavía un poquito más con la persona, qué es lo que está viviendo, y pues si tratamos de ponernos también nuestro límite porque no podemos pasar más a su vida, tratamos de orientarlos, pero también en ese Inter de orientarlos, a veces la población no se cree, no se la creen que alguien de una institución pueda hablarte de diferente manera y hay pacientes que, pues nos han tratado mal, a veces yo me mueve mucho que no haya un respeto hacia nosotras y llegan y exigen. Y aunque tu le hables bien, es que esto es así y así, a la población a veces no le gusta escuchar la verdad y piensan que les estás hablando mal, que les están hablando en recelo pero no es recelo, si no que aveces la verdad es tan cruda, no es fácil que la población escuche, por ejemplo en ese lado a mi, que pues tiene esto y esto la situación y la población no lo recibe bien, o sea me doy cuenta de dónde viene, creo que nuestra comunidad o parte de la sociedad que está como en un engaño, como en un bloqueo de no querer saber los orígenes de muchas circunstancias

G: yo creo que cuando decimos que somos independientes, también nos referimos a que no dependemos de ninguna institución gubernamental, básicamente es en ese sentido y que formamos, si formamos parte de una asamblea comunitaria pero que aún dentro de la asamblea tenemos nuestra propia visión de lo que es el trabajo comunitario, nuestras propias ideologías. Dice Carmen, “no pertenecemos a ningún partido político, yo le puedo ir a uno y ella a otro” y eso se queda en nuestra vida allá afuera y aquí tenemos nuestra ideología que nos convoca, que es el trabajo comunitario, y creo que es en ese sentido, en ese sentido somos independientes, no dependemos del gobierno, ni de partidos políticos ni de instituciones religiosas ni de ninguna otra agrupación

G: A lo mejor también hay los estereotipos que dice la gente ¿no? Los contactos que han tenido en otros servicios de salud que la hacen recelosa de su propio entorno emocional, económico, de salud, en fin. Y los estereotipos, que a veces esperan venir y encontrar pues a un profesionalista, con una presencia muy diferente a lo que en lo general somos aquí. Yo comentaba la otra vez que yo sí tenía una experiencia, que a mi me han dicho “¿es doctora?”, “Esta señora es doctora?” Si, yo creo que mucho hay de los estereotipos porque a veces de entrada llegan y, “¿Donde está?” ¿No?, generalmente buscan al varón, “¿Donde está el doctor?” Pero eso mismo veo desde cuando yo era muy joven, también decían, tengo la experiencia de que alguna vez me vieron y pues creo que si siempre he tenido esta complexión, y detrás del sillón, el señor me dijo “¿y donde está el doctor?” Cuando le dije “soy yo” literal se levanto y eso que era joven, bueno yo, muy joven en ese entonces, hoy en día me ha tocado tener algunas experiencias de que si la gente aunque sea de precencia económica más, como digamos, más vulnerable, si cuando me ven aveces si tienen cierto recelo pero cuando entramos en la dinámica de “con quien tengo el gusto, yo soy fulana” este, vamos ahí y la voy llevando como al camino de cómo está su patología, etc, etc, sale muy diferente, siento yo, hay veces que llegan así y se van más erguidas, más [...] de “es esto pero tiene usted algo más severo, va a hacer solución y aquí está este lugar” etc, etc, y aquí le podemos ofrecer esto,

“solicite una cita con la doctora Angelita que ya está saturada” pero es mucho eso, y romper los estereotipos sobre aveces un trato ya directo

EE: Alguien más quisiera agregar algo respeto a esta idea del por qué ser independientes o independientes de que

G: Me ganó Angélica jajaja... yo creo que, como mencionaba angelica, estamos en una comunidad y pertenecemos a la asamblea, nuestras contribuciones son aparte, nuestros recursos son también independientes al gobierno y a los miembros de la comunidad, aunque si tenemos donaciones por parte del gobierno, la autogestión de los recursos y el mantenimiento del espacio es de los mismos ingresos que nosotras mismas ofrecemos a la comunidad, yo creo que también eso es lo diferente en nosotros, porque por ejemplo la biblioteca existe o está porque tiene recursos por parte de la delegación. El comedor existe porque tiene recursos de parte del DIF, siempre son los de la comunidad los que la trabajan pero ellos se manejan con esos recursos, los espacios que se tienen del Calmecac y Pilares en un primer momento la asamblea los gestionó para la comunidad, fue el proyecto muy ambicioso terminaban ya cediéndocelo al gobierno porque ya el gobierno es quien está manejando esos espacios, aunque si la comunidad sigue teniendo participación dentro de esos espacios, allá en el Calmecac, pero finalmente ya terminó cediendo el espacio al gobierno y sin embargo aquí nosotros nos hemos pasado las de Caín y pues aquí estamos, defendemos el proyecto a capa y espada, a veces cerramos, por ejemplo ahorita con la pandemia se cerró, si nos angustió esa parte de que va a pasar porque pues nuestros ingresos son a través de las consultas que nosotros ofrecemos, a través de los servicios de profesionales que se ofrecen y al no tener esas entradas pues si nos vimos en las angustias de hasta aquí llegamos, pero somos como el ave fénix, vemos la forma, continuamos con el proyecto, tenemos esa ambición de seguir creciendo. Hemos ido renovando algunos espacios aunque quisiéramos que el espacio estuviera en otras condiciones, pues no podemos hacerlo de la manera en la que se tiene proyectado hacer, pero que poco a poco, con los pocos recursos que se van generando, que se van obteniendo, pues de han visto algunos cambios, lo notamos porque la gente es de “ah ya cambiaron, por aquí no había estado” entonces solo el reconocimiento de la gente hacía lo que nosotros hacemos también es parte diferente a lo que hay en otros espacios de salud

EE: ¿Alguien más?

G: No sé si quepa aquí el comentario, ahorita que mencionaba Mari, es cierto, los demás proyectos han ido cambiando, según su propia necesidad, nosotros seguimos aquí. La mayoría de los proyectos hay varones y a veces nosotros COCOMI, nos dobletean algunos programas, por ejemplo, si nosotros tenemos aquí ciertos servicios, de pronto y de la delegación viene un proyecto dental y de los otros servicios que ofrecen, pues lo hacen y no nos avisan, vienen médicos a hacer consultas y no nos avisan, creo que ahí está una parte donde gente de la asamblea no nos ha valorado, independiente de que yo creo también nosotros hemos contribuido al no alzar la voz y hacernos valer, pero si hay como esa parte y como dice Mari, hemos estado en situaciones muy complejas en lo particular, en lo general, pero seguimos porque creemos en ello y creemos en este proyecto

EE: ¿Estas actividades que menciona vienen de la delegación en conjunto con la asamblea? O de forma independiente

G: Independiente, o sea la delegación de pronto hace esas brigadas de atención, van a las colonias y ofrecen los servicios, generalmente pues contactan a alguien para ponerse de acuerdo en donde van a estar, haciendo difusión y generalmente es alguien de la asamblea, entonces la cuestión es que si no nosotros trabajamos en salud tendrían que coordinarse con nosotros más que con alguien más porque nosotros estamos como al tanto de ese tema y bueno ya últimamente si paso que vinieron a hacer una campaña de vacunación, se dirigieron aquí al centro de salud, se organizó, hicieron la campaña aquí adentro ya no estaban allá afuera, o sea venganse aquí es el centro de salud, entonces se hizo como ese contacto más directo

EE: ¿Algo más al respecto?

G: Pues yo pero no sé si tenga que ver ya con la misma pregunta porque ya hemos ido hablando de muchas cosas. Es que ahorita que escuchaba a Mari y a Carmen, pues algo ha pasado con los otros proyectos, también lo decía Mari, que han cambiado, forman parte incluso de otras instancias y a donde voy es que algo hemos de tener nosotras, en este grupo de trabajo, porque la historia de COCOMI es que todos los grupos que han pertenecido se han ido transformando, unos se terminaron los primeros grupos de trabajo de terminaron, y después están los que se instituyeron en la asamblea, muchos de ellos ya perdieron sus espacios, algo tenemos nosotras, será eso que dice Mari, que defendemos a capa y espada pero algo tenemos que permanecemos, somos de la originales en el sentido de grupo de trabajo de los primeros que formaron parte de la coordinadora comunitaria de Miravalle, el grupo de salud es el que permanece todavía desde aquella época y seguimos conservando nuestro espacio... y somos independientes y autónomas

EE: Partiendo justamente de eso, si me gustaría preguntarles si es que en primer lugar comparten esa idea, la pregunta es, ¿Qué creen ustedes que hace que el proyecto permanezca y haya permanecido así cómo está y haya permanecido a lo largo de estos años? ¿Qué es lo que hace que este equipo resurja como el ave fénix? ¿Qué es lo que hace que este proyecto haya permanecido a lo largo de los años como inicio?

G: Yo me atrevería a pensar que sus integrantes, Ange, Carmen, que son de las iniciadoras, siento que son de alguna manera las que no han dejado caer el proyecto y nos animan a las que fuimos entrando posteriormente. Estás, digo, defendemos yo ahorita me incluyo, defender el proyecto, pero siento que más que nada Carmen y Ange que son la que tienen más tiempo de estar en la organización han tenido esa empatía con la comunidad, con la gente de la comunidad, ese deseo de ayudar a la comunidad lo han tenido desde que ingresaron a la comunidad y nos lo siguen transmitiendo a nosotras que tenemos menos tiempo, que podamos tener esa misma iniciativa esa misma dinámica de seguir creyendo en el proyecto y sobrellevándolo en sus distintas etapas que ha tenido COCOMI, pues COCOMI eran los cuatro grupos que iniciamos, como dice Angelica, salud es el único que permanece de esos cuatro grupos y yo siento que lo más importante son sus miembros, las personas que lo conforman

G: Y yo creo que también, bueno a lo que yo he visto desde que llegué, es la calidad de sus servicios, de cada uno de los integrantes es, bueno yo lo he visto y para mí es excelente, como lo comentan cada uno de ellos va más allá y es como te vuelvo a repetir, es la confianza que ellas están creando con los pacientes que es lo que a ellas les ha hecho regresar, la calidad de los servicios

EE: Bueno, para seguir pensando en esto, cómo se piensa la posibilidad de seguir atrayendo gente? Que exista esa posibilidad de que se sigan sumando más personas al proyecto de COCOMI, ¿de donde viene esa posibilidad, no? ¿Como se abre una convocatoria o una oportunidad de trabajar para la comunidad desde aquí? Y sobretodo para contagiar eso y que haya la posibilidad de que se sumen

G: Ha sido difícil, porque nosotras tenemos nuestra idea, nuestra visión, nuestra misión, yo creo que eso ha sido como, que la población no se ha involucrado a este tipo de proyectos porque si ha habido más personas que han querido sumarse pero [no le entiendo y luego dice...comunitaria] y pues ahí pues no

EE: ¿Cómo se suman?

G: Y sí se entiende, se tienen que pagar luz, agua, en casa, cosas, y por lo que he visto es que eso es algo que, como que no ha permitido que la población o más personas se sumen a esto, a nosotras, a nuestra idea, como que no hemos podido, pero esperemos seguir trabajando con esta idea que tenemos, que tenemos que hacer algo por los demás y por la comunidad, dar lo que se pueda, el amor que le vamos a poder dar nosotras, las experiencias, es mucho que contar, pues sí.

EE: ¿Alguien más?

G: Yo diría, a lo primero ¿Por qué? Pues por terquedad. (Risas) Es una de las razones, creo que tenemos, dentro de la personalidad de cada una, tenemos esa parte de ser aferradas a lo mejor a algo. De la otra sesión, yo me fui pensando "Ah caray, entonces yo estoy en COCOMI porque es mi grupo de terapia" (Risas) Eso me fui pensando y dije "Es mi grupo de terapia" y sí, hay una parte de ello ¿No?

Una de las ideas que yo tuve mucho, en un tiempo, era formar un grupo de ayuda profesional a mujeres que hubieran sido abusadas, y etc., etc., Y así fue durante mucho tiempo, por eso es que digo, ya de lo que oí la vez pasada, pues sí es mi... algo hay de ello. En situaciones muy difíciles de mi vida, pues aquí han estado, han estado conmigo y todo, presente.

La otra parte, es esa, la terquedad si podríamos llamarlo para realizar un algo; creo que en la vida personal cada una ha sido así, hemos realizado muchas cosas, o al menos yo las he observado así y así me describo ¿No? En ese sentido soy así para muchas actividades de mi vida, pero lo que veo aquí, claro, tenemos nuestra luz y nuestra oscuridad, y de la oscuridad, yo a veces detecto algunas cosas, algunas otras no ¿Por qué no se agrega más gente? Es muy cierto, aquí es complicado que culturalmente se puedan agregar los varones, es complicado. Aquí hay otras formas de conducirse de parte de los varones y de diferentes edades, aunque el iniciador de este proyecto fue un varón, fue un hombre.

Durante todo el tiempo que ha habido desde el inicio a ahora, algunas veces ha tocado que estén presencialmente, pero muy fugazmente los hombres, muy fugazmente. Yo a veces me he preguntado ¿Por qué no se integran hombres? ¿Será porque no podemos o no sabemos, en lo colectivo, trabajar con ellos? Esa para mí es una pregunta, hasta ahorita sin respuesta. Del ejemplo de mi área, he invitado, incluso a uno le ofrecí que yo le avalaba el servicio social, hacíamos por ahí algunas formas de que él pudiera, porque iba atrasado y todo eso... He estado con dos, apenas terminé de hablar con otro chico, uno vino y conoció y todo, y yo le dije, le ofrecí eso, así "Mira, hacemos esto y esto, y te vas a poder titular y ta ta ta" y no, prefirió irse a no sé qué del cablebús, eligió eso.

Vino otro compañero, y todo esto, con la posibilidad de apoyarlo aquí y en otra área y en fin, y no. ¿Qué hay? Lo desconozco.

Y en cuanto a mujeres, ha habido muchas compañeras, muy positivas, algunas no tan positivas y han estado aquí, y algunas se han ido porque pues su propia vida les ha pedido que tienen que irse, pero también tenemos esa parte, yo quisiera poder comentar, los demás no sé... Algo hay que a veces no... Ay, pues, lo voy a decir como es ¿No? Algo hay, pero las expulsamos, podría yo llamarlo así ¿A través de qué? A través de diferentes formas y de pronto no nos damos cuenta de que este es un punto muy importante.

Hubo una etapa en la que prácticamente aquí no había nada y entraron dos mujeres de edad, en ese entonces mayores que yo, y éramos las tres mujeres que convivíamos aquí. De pronto, a lo mejor no es que yo estuviera tan cercana ¿O sí verdad, a la edad de ellas? ¿Sí? Risas.

G: Sí sé a qué quién te refieres, pero no sé si estabas cercana en edad o no.

G: Pero bueno, o sea, y de pronto había cierto trabajo, el espacio era muy pequeño, era un trabajo menor y todo, pero nos dirigía, o podíamos decir, nos coordinaba un hombre, el iniciador del proyecto. Y estas dos compañeras eran muy dúctiles, muy ágiles, muy todo, de pronto se empiezan a integrar compañeras más jóvenes, que traían otras energías, otra visión, en fin, y empieza a haber una diferencia muy marcada, empieza a haber chismes, empieza a haber... pero los chismes que trascendieron a la comunidad, que incluso decían que aquí, como que en unas horas éramos centro de salud y otras horas éramos como burdel. El problema es que en esa etapa, estos comentarios trascendieron afuera, cuando que no, simplemente pues eran otras formas, y la gente jo... de mayor edad, no se fue adaptando a esto y así se habían ido.

Hemos tenido, vuelvo a repetir, así yo lo he visto, gente muy valiosa, pero de pronto y hay un momento en que dicen que se van, y se van porque... incluso, bueno, es penoso, pero yo una vez dije ya me voy, vine y me despedí y todo, porque no me sentía cómoda, no me sentía reconocida como compañera, a parte de que yo ando en otros lados, en lo profesional y en esto, otras actividades que hago, entonces pues sí dije "Yo ya me voy", total si no me hacen caso, vengo y les hablo...

G: Si estos brazos me desprecian, otros me recibirán. Risas.

G: Y me estaban recibiendo ja, ja, no; había otras actividades que a mí me llenaban mucho ¿No? Por ejemplo, mujeres que han sido sacadas de sus hogares y que regresan a sus casas, mediante situaciones muy complejas, es un proyecto muy interesante, pero bueno... entonces dije me voy, pero ¿Qué había? Yo no me sentía cómoda porque veía como que llegaba, y trataba de hablar y de pronto se iban para allá, preguntaba y no me contestaban, situaciones así que dije pues sí, ya me voy, a lo mejor ya se acabó mi tiempo, ahí en el drama... Porque sí me dolió, me dolió mucho...

Pero bueno, yo lo comento, me da cierto rubor, pero lo comento porque sí es uno de los puntos que a veces, inconscientemente, vamos creando, y eso es... pues sí es preocupante ¿No? El decir, inconscientemente a veces proyectamos, como esa situación que la gente no se pueda quedar, sí, para mí es muy importante comentar eso; porque yo en otros momentos, me ausenté de aquí, pero era porque... yo seguía presente, pero fue porque me fui a hacer unas cuestiones académicas, y bueno, pero esta vez sí me arrojó mucha luz de que, si no, eso que a veces no lo hemos hablado, o no lo hablamos, no pudiera ser un punto de... no sé hasta un impedimento para que la comunidad pueda acercarse, pero ese es mi muy particular punto de vista, no es de las compañeras.

EE: ¿Hay algo más que quieran comentar? Tal vez ya se nos perdió la pregunta, pero digo, como resultado de lo que Carmen comentaba, que les haya hecho pensar, que haga eco.

G: Yo coincido con Carmen en algunas cosas. Creo que como grupo, como dinámica grupal, hemos atravesado por distintos momentos, algunos complicados, y como dice, creo que eso es evidente que nos impide de pronto que otras personas se integren y permanezcan. Algunas ocasiones han llegado personas que tienen una visión diferente, es decir, lo ven como un trabajo, y al ver que las condiciones no son como las de un trabajo, pues dicen "Mejor me voy a trabajar" ¿No? Ha habido ese tipo de personas, ha habido personas que llegan con mucha energía y si nosotros, como grupo estábamos en otro momento, distraídas, dispersas o lo que sea, pues tampoco encontraron eco a su energía y pues se fueron; y yo creo que otros momentos en los que ha habido conflictos al interior del grupo en dónde a lo mejor eso también lo ven y dicen "No, yo ahí no, no puedo estar ahí" ¿No? Creo que hemos tenido diferentes etapas, pero yo percibo que en este momento, en este momento, somos un grupo, un grupo, unido, y creo que en este momento, podemos lograr transmitirlo allá afuera y que se integren más personas, porque en este momento yo no percibo ninguna división entre nosotras, nada que nos obstaculice. Tan así que, ya no lo hicimos, por cuestiones de tiempo, pero ahí tenemos nuestra señalética que mandamos a hacer y dijimos "Hoy que estemos todas la colocamos entre todas ¿No?" Y no creo que... no solamente no fue el tiempo, es que nos falta también Isela, entonces yo creo que por ahí dijimos "No es el momento, quizá", hasta que estemos.

Creo que en este momento estamos unidas y deberíamos aprovecharlo para eso, para que vengan más personas.

G: Sí, creo que sí, por eso decía. Tal vez es que me fui a otros tiempos, pero dejarlo, porque sí ese fuera un punto, de impedimento, podamos verlo y aclararlo. Sí, hemos tenido muchos momentos dónde estamos muy unidas todas, este es uno de ellos, otra vez está el equipo siendo equipo ¿Sí?

Porque cuando, pero reciente tuvimos por ahí como que revisar, que no estábamos siendo todo, totalmente, pero esta vez, y a lo mejor hice la referencia de aquella vez de esas compañeras, no pudieron adaptarse a las formas de quienes estaban integrándose nuevamente, que eran gente más joven y todo esto. Esta vez hemos tenido nuevas integrantes, Laura es una de ellos, la compañera nutrióloga, Isela, que traen una dinámica así

como de "Muévete" y todo, y hemos logrado todas, todas, todas, creo que estar así, muy, muy... Haciendo equipo, porque lo que no estábamos haciendo hace un tiempcito como que "si tú lo haces ahí, pues está bien, yo voy acá o aquí me quedo", no, ahorita estamos en esa etapa de mucha energía, de mucha creatividad y siendo muy solidarias.

Hace ratito oí algo que me gustó mucho porque estaban trabajando Mari y Fany, digo Nancy (Risas) Fany también está trabajando, este... Y una dijo "No, tú sigue comiendo, yo lo hago" y dije "Ay, qué padre eso ¿No?" Sí, estamos en un muy buen momento.

EE: Para pasar a lo siguiente, ya casi terminamos. Recuperando esto que incluso dentro del equipo puede haber o pudo haber pasado, habido tensiones, llamémoslo así, me llamó la tensión a mí que la vez pasada en algún momento se dijo que a veces COCOMI olía a enojos o a divorcios ¿No? Y que incluso Mari también lo había comentado en algún momento ¿No? Como... ¿Qué les conlleva a ustedes estar aquí?

¿Qué conlleva para ustedes pertenecer a este proyecto? ¿Qué es eso de que COCOMI huele a divorcios a veces? Como ejemplo

G: (Risas) De mi parte...

G: Ja,ja Casa uno, casa dos...

G: Sí, porque son independientes ¿No? A mí me gusta mucho estar en COCOMI, y desde que yo ingresé a COCOMI, por un lado era tanto la... el deseo de aprender, de empapar me de todo lo que aquí se hacía, qué tal vez dejé de lado mis hijos, o sea, sí los atendía y todo lo que tú quieras, pero, a lo mejor en ciertos momentos no estuve con ellos por el trabajo en COCOMI.

Ahorita tengo, por ejemplo, 4 años que me junté con una persona y quiero seguir haciendo lo mismo y ya como que ya, me ponen límites ¿No?: "¿Por qué tú, sí hay más? ¿Por qué tienes que ir tú todos los días...?" Por ejemplo, ahorita que tuvimos los talleres desde el sábado pasado y este sábado, o sea 7:30, 7, yo tengo que desplazarme para donde va a ser el taller, acomodarme, acondicionar "¿Y por qué tú? ¿Qué no hay más compañeras?", "Sí, pero mi responsabilidad desde coordinación es está" ¿No?

Entonces, pero... te digo, sigo queriendo desarrollar las mismas actividades cuando sí, ya tengo como cierto límite, y a veces, digo "Pues sí, ya voy a poner más atención en esto" e ir dejando o ir cargando las situaciones de COCOMI a otra compañera para no tener ese conflicto en casa, el tiempo, y las actividades que sí, para él... Como dice, es mucho el tiempo y poca la retribución, porque a parte de que yo vengo aquí, pues voy a trabajar en casa, otros dos días, que sí me remuneran económicamente y me están pidiendo otros días y digo "Pues no porque esos se los doy a COCOMI", entonces "¿Por qué si tienes la oportunidad de tener una situación económica más desahogada, sigues participando en las actividades de COCOMI que no te remuneran económicamente todo el trabajo y te absorbe más?"

Y por ejemplo, dice... porque luego me da masaje, y dice "Los días que vas a COCOMI vienes más estresada que los días que vas a trabajar físicamente en una casa, en el trabajo doméstico", y le digo "Pero es que me canso más...", o sea, como que... Dice "Estás cansada" y le digo "Sí", "Pero si nada más estás sentada", por ejemplo, ahorita que tenemos que capturar todo lo de los exámenes médicos "Es que ahora capturé un grupo, y como que sí me cansé y me dolía la cabeza", "Pero si nada más estás sentada", "Sí, pero mi cansancio es mental"

Entonces en ese aspecto, hablo por mí, a veces sí es muy absorbente el trabajo de COCOMI, pero ahora sí que dicen "Mi gusto es, y ¿quién me lo quitará?" ¿No? De mi parte es eso.

G: Ay (Risas) Bueno, mi situación ha sido "mi caso, mi caso de la vida real", este bueno, desde pequeña yo crecí en esta comunidad, bueno más para abajo, pero sí crecí en un entorno dónde se vivieron muchas situaciones difíciles, y a mí desde que estaba pequeña decía "Es que esto no tiene que ser así o ¿Por qué es así?" Es que te

lastima, entonces ¿Por qué tiene que ser así? Entonces pues sí, parte de la comunidad y cómo te enrolla y cómo se va haciendo pues como una, una secuencia de todas esas situaciones que está viviendo la comunidad.

Y ya en el camino, me encontré a COCOMI, aunque bueno, ya lo conocía porque estudié en la escuela Marista y pues para ellos las faenas era venir a quitar piedras o lo que te ponían a hacer los maestros y ellos a parte se daban otra forma de vida, ellos tenían también como esta visión que se comparte aquí en COCOMI, entonces ya como fui creciendo dije "Ay, pues...", me enrollé en estas situaciones que va compartiendo la comunidad, entonces encontrar a COCOMI fue para mí un despertar, despertar a ... Sí, pues yo sentía que así no tenía que ser, así no se tenía por qué vivir o no se tenían que tener ciertas situaciones.

Entonces estoy como, no seguir en la misma situación, ha sido difícil, porque sí, hombres y mujeres... no se me perdona el no seguir con ciertas circunstancias, el no permitir que avance más, a la mejor violencia, pues económica, emocional... No se me perdona no querer seguir con ciertas circunstancias, no permitir que avance más... ¡ay!, a lo mejor violencia económica, emocional, entonces y querer estudiar, querer sobresalir sobre otras cosas me ha costado, me ha costado que se me reconozca.

También por otra parte, tanto en familia como mujeres hasta de la comunidad "es que tú no puedes, o sea, tú no puedes salir de eso, tú tienes que quedarte con nosotras aquí" pero dicen que siempre me van a estar acompañando y pues aquí de mi lado, porque soy igual, aquí y en otros lados, está es mi personalidad.

Entonces, pues se me permita o no, tengo que seguir avanzando, no puedo dejar que pase una y otra situación, soy de las que se levanta y a lo que sigue, y si los demás no concuerdan conmigo, pues se tendrán que hacer otra situación ¿no? Y a lo que tenga que llegar, pero hay que seguir avanzando y ya.

G: Pues es lo mismo, nosotras le echamos muchas ganas aquí teniendo trabajado en casa también y no tan solo en casa, hay salidas que tenemos también, le dedicamos dos días aquí en el centro de salud, y aparte, los sábados que tenemos que venir a los talleres, cosa que por mi parte a mi sí me gusta y estoy a gusto aquí, aprendo mucho aquí. A pesar de nuestra edad, aprende uno cosas nuevas.

G: Falta Fany que está allá atrás.

EE: La pregunta es esa ¿Qué conlleva para ustedes estar aquí? En todos los aspectos, no tiene que ser solo en casa, sino ¿qué se deja aquí?

G: Yo me llevo mucha fortaleza, tengo acompañamiento, me siento acompañada y pues que mi, pues el trabajo, me encanta lo que se hace aquí y seguir trabajando te hace una persona productiva, independiente de comunidad o no, estás produciendo, a lo mejor ayudando a la comunidad, a las mujeres, a los niños, a los hombres, existe mucho trabajo que se hace diario y pues no sé, alguien que más hable...

G: Pues igual para mí es aprendizaje que cada una de ellas me ha brindado, sobre todo en qué es lo que me ha hecho, de repente sí había veces que así como que me quedaba así como dice Carmen así como que no, no pertenezco aquí, no sé, pero precisamente con esa sesión de la que hablan, como que pude entender muchas cosas, entonces creo que es como que eso con lo que me voy quedando. Es eso, la fortaleza que ellas tienen y que poquito a poquito voy aprendiendo, a pesar de que como dicen no es bien remunerado, pero igual el que tú puedas aportar un poquito a la comunidad, eso te hace sentir bien, como dicen, el reconocimiento.

G: Bueno yo entiendo tu pregunta como el estar aquí qué nos afectan a otros ámbitos de nuestra vida, ¿sí?

EE: Sí, podría ser.

G: Bueno, en mi caso pues conlleva que me tengo que dividir en muchas, es decir, que mi tiempo está muy ocupado, y de pronto tengo que para venir aquí y poder hacer aquí mi actividad o mi servicio tengo que modificar muchas cosas y eso implica a veces pues quedarme con poco tiempo, realmente yo no tengo tiempo para mí, todo el tiempo, mi tiempo está ocupado, a veces empiezo a trabajar a las 7:00 de la mañana, a veces termino a

las 11:00 de la noche, y entre esos espacios es que voy acomodando mis actividades, entonces eso conlleva en este momento de mi vida. En otro momento cuando yo llegué aquí, que mis hijos eran pequeños, implicaba traerlos, que estuvieran aquí conmigo, como ahorita Fanny está con sus hijos, igual mis hijos estaban aquí conmigo, aquí me acompañaban, aquí veíamos si hacíamos de comer algo aquí, o bueno, nos organizamos en esa parte. Ahora también en este en este momento, por ejemplo, cuando tenemos esas reuniones en donde nos reunimos todo el equipo, dado mis tiempos, generalmente les sugiero que sea un día festivo, un día que no hay clase y que yo puedo estar aquí, y claro que eso implica que en casa estará toda mi familia pero yo me vengo aquí, y entonces está un poco eso de que “oye, nunca descansas”, “ya vas otra vez, “mejor quédate a descansar”, “mira cómo está tu cara de ojerosa” ¿no? y es un poco eso, el saber que sí notan mi cansancio porque sí es real y creo que no es como un reproche de que venga sino de que sí necesito hacerme el espacio para descansar en estos momentos de mi vida, y ya. Creo que no pasa, por lo menos en estos momentos, no pasa por no comprender que a mí me gusta estar aquí, incluso hace tiempo yo le decía a mi esposo, yo le decía “deberías de ser como mi suegro” porque mi suegra, recuerdo que en ese tiempo iba a una iglesia, ¿no? Un día fuimos a visitarla y no estaba y dice mi suegro “se fue a la Iglesia” y mi esposo un poco que “ay, pero ¿qué va allá?” y mi suegro dice “pero si es feliz, ella es feliz yendo allá” y entonces es lo que yo le decía “así deberías de ser, esto me hace feliz” ¿no? y yo creo que lo entendió porque no es como un reproche “¿qué vas a hacer allá? deberías de estar aquí” ¿no?

En estos momentos es como hazte un tiempo descansar, pero eso es lo que implica, que de pronto también dejé, por ejemplo esos días festivos, no me quedo a desayunar con ellos, con mi familia, vengo a desayunar con ellas y a hablar de otras cosas, entonces es como cambiar unas cosas de allá por otras que también me gustan de aquí.

G: Nos faltó Fanny, que está haciendo una labor muy importante, hoy su pequeño está enfermo y aún así está aquí, estuvo haciendo algunas actividades y está cuidándolo y tiene a sus niños. A veces no es fácil, para mí explicarlo, a través de todo el tiempo, a veces conflictos fuertes, mi esposo de pronto tiene otra visión de mí porque él quisiera que fuéramos así como una pareja muy tradicional, ¿no? así como de que pues sí yo trabajo pero como yo trabajo cerca de mi casa, su casa, como que fuera así muy de casa pero este pues no, pues no. Han sido conflictos a veces, en otras etapas, muy fuertes, muy fuertes. Yo tengo la oportunidad de salir a trabajar fuera a un Estado, una ciudad chiquita y bueno en resumen diría sí ha sido complicado en algunas etapas, mucho. Tiene algunos años que por fin va entendiendo quién soy, quién soy como mujer, quién soy, como estas formas que tengo de todo el día andar haciendo cosas, participó en otras dos actividades, una es de un tipo como decía un poco con personas muy vulnerables muy vulneradas, participo en un área, ahí sí pues es igual social, ¿no? pero sí es política, soy partidaria de un proyecto y por lo tanto considero que requiero hacer mi parte como persona, como mujer allá, pero no lo mezcló acá, salvo de que tenemos que ir el 10 de Abril, al rato las presiono.

Pero así, duermo poco, pero así ando, estoy como Lolita, decía hace rato “si no hago algo me duermo” y sí, estoy en esa etapa que tome las abuelitas: se sientan y se duermen, yo no soy buena candidata ir al cine porque nunca veo completa una película, pero es esa dinámica que yo tengo y cuando me voy, vengo aquí y hago lo que tenga que hacer qué podría hacer barrer, una torta, una consulta, una consulta especialidad, lo que sea, eso a mí me da vida, me da vida.

El estar y ver a las compañeras, el oír, lo que hace ratito dijo el otro día que estábamos haciendo una faena y encontré a una compañera que estaba cantando una canción y que yo a veces a ella la veo muy callada, muy triste y todo, y el que estaba cantando esa canción me llena mucho, me emociona, me da sentido de estar aquí, me da sentido de esa parte, a lo mejor terapéutica, pero es la oportunidad que hoy tengo en este a día, en este momento en esta edad de poder aportar algo, suena así como... ¿no? pero así lo veo yo, a mi comunidad y a mi país, es lo que yo podría decir. No es fácil a veces venir porque hay que suspender consultas, hay que cambiar el día de ir allá, no es fácil pero es muy grato.

EE: ¿Alguien más tuviera algo que añadir?

EE: Bueno pues ya hicimos un recorrido bastante amplio, me parece. Ya como última actividad para cerrar esta sesión pensamos en una pequeña actividades de reflexión, no sé, ahora sí vamos a ocupar las hojitas que les dimos al principio, un poquito ya lo estuvieron hablando ustedes, ya pudimos escuchar un poco algo de esto

pero, la idea es que en esta hoja puedan escribir en las palabras que quieran, en 2 palabras o en 300 o las que quieran, esta idea de “soy promotora de salud porque...” o si deciden “estoy en COCOMI porque...” entonces, es eso que puedan escribir y que ustedes elijan cómo inician, si “soy promotora de salud porque...” o “estoy en COCOMI porque...”

G: ¿Tú faltas?

G: No, ya acabé

G: Breve y conciso. Nos dijeron en 2 palabras pero la Nan ya está escribiendo su pergamino. [Risas]

G: Tres hojas.

G: Como en los exámenes, como no sé nada... [Risas] ¿Pues no a veces no salen así? Dicen “acabaste bien rápido” “sí, es que no sabía nada”

EE: Esperamos [...]

G: Justo a tiempo

G: ¿Por qué?

EE: Es broma pero no es broma.

G: Saliste premiada

G: ¿Por qué?

G: Nos tienes que invitar refrescos.

G: La nutrióloga invitando el refresco.

[Risas]

EE: Sin presiones, con calma, si quieres nada más para continuar, la idea es que podamos compartir, leer lo que escribimos.

G: Mmm...

EE: Si se puede, sino al menos nada más una idea de lo que hay en esta hoja, bueno como gusten más bien ustedes decidan, la idea es que esta hoja podamos llevarnosla si ustedes están de acuerdo y si quieren en este momento compartir también lo que escribieron, adelante. Quien guste compartirlo, de todos modos, si nos dan permiso, nos lo vamos a llevar, sino no hay ningún problema. Quien guste comenzar.

G: En mi cuaderno escribí, “soy promotora de salud porque...” pero ya en mi hoja “estoy en COCOMI porque” [risas] ahí analizarán. Bueno, estoy en COCOMI porque... me gusta, me llena y satisface hacer algo por alguien más.

EE: La idea es escribir la frase “soy promotora de salud porque...” o “estoy en COCOMI porque...” con 2 palabras o 50, como gusten. ¿Alguien más quisiera compartir lo que escribió?

G: ¿Yo? Bueno, yo. Soy promotora de salud porque me di cuenta que me gusta ayudar a la gente por muy pequeña que sea mi apoyo, ay, otra vez perdón. Soy promotora de salud porque me di cuenta que me gusta ayudar a la gente, por muy pequeña que sea mi apoyo, bueno era mi acción, lo hago con mucho cariño porque quiero que la gente sufra menos enfermedades crónico degenerativas lo cual les hace tener menor calidad de vida y muchas veces dependientes.

EE: Gracias.

EE: ¿Alguien más quiere compartir lo que escribió?

G: Pues de todos modos se lo van a llevar.

EE: Es como se sientan más cómodas.

EE: Es que soy bien cursi pero bueno, soy promotora, iba a decir soy promotora y COCOMI, porque me gusta el trabajo comunitario, me gusta ayudar a la población y hacerle saber que puede mejorar su entorno, tengo como objetivo que la población conozca sus orígenes de enfermedades y situaciones que padecen de en el medio de un modo empático pero también real, estoy en COCOMI porque me ayuda a reconocirme, encontrarme y me da los conocimientos para mejorar mi entorno y mi persona. Comprendo mi fortaleza al estar con mis compañeras, COCOMI llena una parte de mi corazón que necesita ser, pues llenada, anteriormente pues la llenaba de diferente manera, pero esa es la idea. Entiendo que ser promotora de salud me hace una mejor persona y me hace ser íntegra, educada y a tener coherencia y así dar apoyo a las personas de la comunidad.

EE: Gracias.

EE: ¿Alguien más quiere compartir lo que escribió?

G: Bueno, no lo voy a leer pero más o menos dice que estoy en COCOMI porque para mí hacer un servicio social en comunidad representaba, implicaba muchos sacrificios como pues el alejarme de mi casa, yo pensaba que iba a ser en una población aislada, en un pueblo o algo así, afortunadamente me tocó aquí, no me tocó desplazarme de la Ciudad de México, y sin embargo sí tuve ese acercamiento hacia la comunidad que me permitió entender que no es el, no basta con la buena intención de nosotros de llevar la salud y ya, o sea es como un pensamiento muy utópico pero es poco realista, es también entender que pues dependiendo de la comunidad, pues tienen necesidades diferentes, carencias diferentes, tienen creencias incluso diferentes y uno no puede llegar a imponer una idea, o a creer que lo que pretende hacer con ella pues se va a lograr fácilmente, entonces para mí significaba mucho en realizarlo en una comunidad, entender y saber que la salud no es nada más una salud física y ya sino que implica pues todos los aspectos de la vida y precisamente en una comunidades en en donde la gente nos permite acercarnos más a esto, conocerlas de verdad, saber qué los mueve de verdad, y qué de verdad está haciendo tanta injerencia en su salud, que probablemente no es sólo el que se alimenten mal o que no tengan hábitos de vida saludable, sino sus carencias, el lugar en donde vive, sus tradiciones lo que los mueve, todo, todo lo que implica para una comunidad el ser parte de ello, entonces eso por un lado, y ¿qué significa pues para mí ahorita? Ahorita pues estar me implica el entender que tengo una responsabilidad porque pues aquí no hay otra figura médica, en el sentido de que yo no tengo un superior médico que me diga “ok, esto está bien mandado” “esto está mal mandado”, entonces para mí es una responsabilidad el tener que seguirme yo educando, el tener que seguir yo estudiando para darles la mejor atención que pueda a los pacientes y entender que no es únicamente mandarles un medicamento y ya está, sino derivarlo con las partes que necesita o que le hacen falta y pues entender que es una un trabajo que requiere de muchas personas, no es nada más médico y ya está, y el trabajar con con ellas también me ha permitido entender, entender y aprender distintas cosas y creo que de todas ellas me parecen mujeres muy valiosas y de todas he podido, aunque lleve súper poquito, aprender algo, entender muchas cosas y reaprender que no es no únicamente lo que uno piensa, sino pues todo lo que juega, creo que es todo.

EE: Gracias. Entonces nos pasan sus hojas...

EE: ¿Alguien más quiere compartirlo? ¿Quiere leer sus hojas? Es si gustan, si quieren.

G: Bueno, yo leo la mía. Yo estoy en COCOMI porque aquí he encontrado una oportunidad de crecer como persona, de compartir lo que sé y que puede beneficiar a otros, estoy aquí porque tengo un grupo de amigas, compañeras de vida. Estoy en COCOMI porque COCOMI es vida.

EE: Gracias.

G: Sí pues también es simple, es lo que había... Soy promotora de salud, es una oportunidad de compartir un poco de lo que la vida me brinda.

EE: Nada más, no sé si quiera leer lo que escribiste, si lo terminaste...

G: No lo terminé pero eh, soy promotora de salud porque, ay no le entiendo a mi letra, porque considero, porque no, no me recargue bien... Soy promotora de salud porque considero que la salud es indispensable para las personas y velar por la salud de las personas me da satisfacción. Ser promotora es importante para las personas que acuden y que acuden por ayuda y no sólo se queda ahí, ya que la información termina en casa y logramos tener cambios de vida, de cambios verdaderos en su vida. Estoy en COCOMI porque formo parte de esta comunidad y sé que las necesidades, ay, que las necesidades de la población son muchas y diversas a como nos enseñan en la escuela.

EE: Gracias. Entonces, si están de acuerdo nos podemos llevar sus hojitas y bueno mientras comentarles que por hoy esta sería todo, la idea es que podamos tener 1 o 2 reuniones más similares a esta, obviamente dependemos de sus horarios y su movilidad, por ahora sería todo y creo que yo pediría que si podemos darnos todas un fuerte aplauso, y si alguien no tuviera más que agregar pues aquí terminamos. Gracias por el tiempo que nos regalan para platicar un rato y ya, bueno en esta ocasión nos tocó a nosotros coordinar acá y nuestros compañeros estuvieron más tomando algunas notas las siguientes sesiones pues será al revés o mezclados. Muchas gracias.

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 5. Grupal 2. Nuestro trabajo como promotoras.

Fecha: miércoles 16 de marzo de 2022.

Hora: 13 h

Duración: 1:45 h

Entrevistadores: Sara Miranda y Ricardo García.

Observadores: Ingrid Rocha, Sebastián Gama.

Entrevistadas: Equipo de promotoras de salud en el Centro de Salud comunitario COCOMI.

Actividad: Presentación “Soy promotora de salud porque...”, “Estoy en COCOMI porque...”

Alma Laura Sandoval Salinas

Soy promotora de salud porque me di cuenta que me gusta ayudar a la gente, por muy pequeño que sea mi apoyo lo hago con mucho cariño porque quiero que la gente sufra menos enfermedades crónico degenerativas, lo cual les hace tener menor calidad de vida y muchas veces dependientes.

Angelica

Estoy en COCOMI porque aquí he encontrado una oportunidad de crecer como persona, de compartir lo que sé y que puede beneficiar a otros. También estoy aquí porque tengo un grupo de amigas, compañeras de vida. Estoy en COCOMI porque COCOMI es vida.

Arizbeth Viewey

Soy promotora de salud porque considero que la salud es indispensable para las personas y velar por la salud de las personas me da satisfacción, ser promotora es de [?] para las personas que acuden a la ayuda y no solo se queda aquí ya que esa información termina en casa y logra cambios verdaderos en su vida.

Estoy en COCOMI porque formo parte de la comunidad y sé que las necesidades de la población son muchas, y diversas a lo que nos enseñan en la escuela.

Nancy Flores Monfil

Promotora y COCOMI porque me gusta el trabajo comunitario, me gusta ayudar a la población y hacerles saber que pueden mejorar su entorno. Tengo como objetivo que la población conozca sus orígenes de las enfermedades que padecen de un modo empático pero también real.

Estoy en COCOMI porque me ayuda a reconocermé, encontrarme y me da los conocimientos para mejorar mi entorno y mi persona.

Comprendo mi fortaleza al estar con mis compañeras.

COCOMI llena una parte de mi corazón que necesita ser llenada.

Entiendo que ser promotora de salud me hace una persona íntegra, educada y a tener coherencia y así dar apoyo a las personas de la comunidad.

María Dolores

Soy promotora de salud porque

Soy promotora de COCOMI porque

Porque me gusta ayudar a mi comunidad y me gusta aprender lo que a veces no sé porque hay cosas nuevas

Y porque aquí me desestreso

María del Carmen Gonzales Ramírez

Soy promotora en salud, es una oportunidad de compartir un poco de lo que la vida me brinda

Maricruz Carmona Rodríguez

Estoy en COCOMI por qué?

Me gusta, me llena y me satisface hacer algo por alguien más

Mónica Alejandra Nájera

Estoy en COCOMI porque el realizar mi servicio social en una comunidad representaba para mí un reto, pero también una oportunidad para crecer tanto profesional como personalmente, este camino me ha enseñado que el promover y preservar la salud no es algo sencillo y requiere el entender a la comunidad, sus necesidades y carencias, que las motiva y les afecta y desde el mutuo respeto buscar un acercamiento real que permita nuestra acción/inferencia sobre su salud.

GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 6. Grupal 3. Somos COCOMI

Fecha: miércoles 23 de marzo de 2022.

Hora: 13 h

Duración: 1:30 h

Entrevistadores: Sara Miranda, Ricardo García, Ingrid Rocha, Sebastián Gama.

Entrevistadas: Equipo de promotoras de salud en el Centro de Salud comunitario COCOMI.

Encuadre:

Buenas tardes a todas. El día de hoy haremos una actividad que nos permita cerrar el trabajo que hemos realizado. Proponemos la elaboración de un periódico mural colectivo, que refleje un poco de lo que acá compartimos respecto a lo que COCOMI es. Para esto, elaboramos algunas frases que creemos pueden servir de introducción, la idea es que podamos sintetizar aquello que platicamos, este periódico será de ustedes, pensando en que puede explicar o mostrar a las personas que vienen un poco de lo que COCOMI es más allá de las consultas de atención que brindan.

Tenemos unos 40 o 50 min para realizar la actividad, y posteriormente haremos algunos comentarios.

Propuesta de frases:

1. COCOMI es
2. Somos promotoras para...
3. Para nosotras promover la salud es...
4. Somos un grupo de mujeres que...
5. Somos comunidad porque...
6. La salud tiene que ver con la comunidad porque...
7. Somos un centro de salud independiente porque...
8. Estamos aquí porque...
9. Nuestro legado es...
10. En un futuro esperamos..

Agradecimiento y cierre.

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 6. Grupal 3. Somos COCOMI

Fecha: miércoles 23 de marzo de 2022.

Hora: 13 h

Duración: 1:45 h

Entrevistadores: Sara Miranda y Ricardo García, Ingrid Rocha, Sebastián Gama.

Entrevistadas: Equipo de promotoras de salud en el Centro de Salud comunitario COCOMI.

Encuadre:

Buenas tardes a todas. El día de hoy haremos una actividad que nos permita cerrar el trabajo que hemos realizado. Proponemos la elaboración de un periódico mural colectivo, que refleje un poco de lo que acá compartimos respecto a lo que COCOMI es. Para esto, elaboramos algunas frases que creemos pueden servir de introducción, la idea es que podamos sintetizar aquello que platicamos, este periódico será de ustedes, pensando en que puede explicar o mostrar a las personas que vienen un poco de lo que COCOMI es más allá de las consultas de atención que brindan.

Tenemos unos 40 o 50 min para realizar la actividad, y posteriormente haremos algunos comentarios.

Comienza la actividad. Deciden organizarla entre todas las presentes, seleccionan las frases y comentan qué podrían colocar tras cada una de ellas. Llegan a consenso respecto a dónde colocarlas y en qué orientación. Conforme se van integrando otras promotoras, les explican la actividad y se reorganizan para participar.

Sobresale la participación como guía de Carmen, discuten algunas ideas y reparten actividades como escribir, pegar y decorar. Nancy sugiere colocar los nombres de cada una distribuidos en el periódico, las demás están de acuerdo y dejan el espacio para Isela, que nuevamente no coincidió en el espacio. Angélica se incorporó casi al terminar la actividad, por lo que decidió quedarse atrás, observando. Tras los comentarios de cierre, se acercó a colocar una frase.

Cierre:

EE: Bueno, ahora que terminaron, nos gustaría que nos expusieran su periódico mural. ¿Cómo decidieron acomodarlo y por qué?

G: Pues para que se vea más llamativo y lean las letras.

G: Creo que bueno, **tratamos de que todas participáramos en la colocación, en la toma de decisiones de las frases**, en un momento Car pensó que de las mismas frases que nos proporcionaron se iban a ir acomodando como tal, y yo le explicaba que no, que teníamos, que a cada frase tenerle que completar lo que significaba cada una de las frases que nos dieron y para mi parecer, creo que decíamos, se repite mucho comunidad, pero bueno, creo que estamos en el entendido de que si estamos en o que el trabajo que desarrollamos es para la comunidad. Casi en todas las frases, se visualiza que es comunidad ¿No? O para la comunidad.

También pues el sentir al momento de, creo que fue una aportación de cada una. **Asentábamos cuando coincidíamos en la colocación y en el diálogo que queríamos expresar, con esa frase.**

G: Pues creo que **tratamos de organizarnos, y aunque tenemos a lo mejor, diferentes puntos de vista, a veces los dejamos a un lado y nos metemos al canal de lo que es comunidad y de las compañeras, y todo.**

G: **Pues creo que lo importante que veo es que pudimos estar juntas realizando, un poco, plasmar la idea que tenemos, que aunque sí hay diferencias de enfoque, a veces, creo que de origen tenemos el mismo, y creo que ahí está mucho la parte que dice aquí, que somos mujeres con sensibilidad y empatía de presentar un proyecto de salud en la comunidad.**

Y viendo también que **el enfoque que le damos a los talleres, incluso a las consultas, es que la gente se informe, que esté muy informada de qué es lo que está padeciendo, por qué lo padece, desde dónde, que no se vaya nada**

más a la enfermedad. Decía hace rato una señora “Es que tiene sinusitis”, “Sí, pero ¿Sabe lo que es sinusitis? ¿Sabe por qué la tiene? ¿Desde cuándo la tiene? ¿A dónde la va a llevar?” Entonces ese es uno de los objetivos en nuestro trabajo, mucho informar, para, con esta forma, ir creando la, si fuera posible, la responsabilidad del mismo enfermo y así como, un poco soñador, de los que estén a su alrededor. Creo que eso es lo que hay.

Y que pues sí somos resultado de que los sistemas que hemos tenido, políticos, nunca han implementado una salud realmente, no se han abocado a buscar un proyecto de salud que pueda llenar las expectativas de la población. Claro que eso es un tema muy, muy amplio, pero en base a esto, a esta falta de responsabilidad del sistema, pues es que se fueron creando espacios como este, y bueno, pues este es uno de los que subsisten, creo que hace fue hace muchos años, en muchas partes del país y bueno, aquí en la ciudad así surgió, de ser el enlace de una comunidad que no tenía un servicio médico, y que venía con muchas necesidades de este servicio, y pues de ahí surgió algo muy importante que es el papel de la promotora, de ser el enlace, gente de la comunidad que se prepara en todos los temas de medicina, y que es el enlace con los demás servicios, creo que eso es muy, muy, muy importante.

EE: Bueno, yo nada más quería preguntarles ¿cómo lo ven, les gustó el resultado y qué piensan? ¿Creen que refleja lo que es COCOMI?

G: Creo que sí, sí me gusta, tiene muchos colores.

G: Yo creo que en gran medida sí, tal vez faltan por ahí detalles, pensaba yo en las situaciones sociales de violencia, o sea yéndome hacia otros temas como ya específicos que son parte de la salud, pero creo que, sí refleja que somos un grupo así, grande, chiquito, chueco, derecho, colorido, serio, serio o a la mejor simple, pero trabajador.

G: Yo diría que unido porque está como que, en algunas partes está como que todo muy junto, entonces por ese lado lo vería también.

EE: Bueno pues, muchas gracias por apoyarnos, sobre todo recordar que esta actividad que también es una actividad de cierre es de ustedes y nuestra intención también es que ustedes vean lo que hacen, ahí, y que ustedes mismos la armaron y eso que nos llevamos nosotros, es lo que son ustedes, nos enseñaron pues hicimos un recorrido junto con ustedes y vimos que COCOMI no solo es un centro de salud, sino que está compuesto de cada uno de ustedes y de lo que ustedes son, entonces pues nos gustaría ahora si ustedes tienen comentarios respecto a eso o hacia nosotros, sobre las actividades que hicimos, sobre el espacio que se creó, el espacio de trabajo que se creó, si hay algo que quisieran comentarnos y también de ustedes mismas de su propia experiencia.

G: ¿Los vamos a calificar? (risas), para que se pongan nerviosos.

G: No soy su maestra.

EE: Sí, primero sería preguntar respecto al espacio que se creó como equipo, como grupo en estas pequeñas horas o las pocas ocasiones que tuvimos la oportunidad de sentarnos y platicar respecto a qué es COCOMI ¿Cómo se sintieron con esos espacios?, esa es como una primera pregunta y ya después comentarios generales de lo que quieran.

G: (risas) Creo que fueron espacios que permitieron hablar y mirarnos y reafirmar algo que trabajamos muy recién, las reuniones previas que habíamos tenido y creo que eso nos permitió reafirmar lo que habíamos trabajado en esas reuniones y escucharnos y volvernos a centrar, tenemos todavía pendiente como definir algunas cosas como proyecto y yo creo que esto nos ayuda, este trabajo, no estuve en él, me hubiera gustado, pero de todos modos sé que soy parte que estoy ahí, aunque no haya colocado alguna frase en específico, pues ya creo que eso es lo que podría decir.

Quizá una entrevista que tuvimos, a lo mejor que fue después del evento que tuvimos, creo que esa hubiese sido más linda si no hubiésemos estado comiendo al mismo tiempo (risas), la hubiéramos a lo mejor disfrutado un poco más y entrar más en lo que queríamos expresar, pero se atravesó que ya teníamos hambre, porque creo que fue una fecha muy importante y lo que hicimos también fue. O sea no es que contáramos con mucha gente que haya venido a ese evento, pero yo creo que lo hicimos porque nosotras lo quisimos hacer y creo que eso es lo más importante y hubiera estado muy bien como también plasmarlo a lo mejor después de ese evento, en la entrevista que tuvimos aquí.

EE: Gracias.

G: Pues para mí, creo que llegaron en un momento importante, dicen que no hay casualidades, sino los momentos están. De hecho, yo me sentí un poco incómoda la sesión pasada porque comenté algo de lo que yo pienso, pero ya reflexionando, dije "Bueno, si están aquí es porque están para darnos luz. Para darnos luz de lo que observan, de lo que observan en lo colectivo", y bueno creo que, repito, están en el momento, llegaron en el momento justo, porque estamos en una, así como una espiral y está, nuevamente nos esta sacando hacia arriba, a trabajar de una manera a lo mejor más profesional, más unidas, de hecho hace ratito tuvimos la actividad de poner los utensilios y eso es como irnos profesionalizando más, formalizando más a la comunidad y decía que, para mí es importante que ustedes también nos puedan decir qué debilidades podrían ir percibiendo, porque decía, estamos en una etapa de restructuración, creo que esto aquí es constante, de pronto vamos por situaciones de uno u otro tipo de pronto decaemos y así, pero tenemos, vuelvo a repetir, una etapa en la que estamos ahí como pudiendo hacer una autocrítica y creo que en lo personal o yo así lo veo, una autocrítica y una crítica hacia nosotros sin crearnos tantos, como diría yo, pues molestias, ya no lo tomamos tan personal, sino estamos en una parte más, a lo mejor más madura si pudiera decir, o estamos en esa etapa de maduración, como colectivo y vuelvo a repetir creo que llegaron en ese momento para también podernos decir que pudieron percibir, si alguna debilidad pudieron percibir.

Y ya, repito en concreto, que es lo que yo les dije la otra vez, bueno creo que fui la única que dije, a veces estamos pues muy unidas, pero de pronto algo hay, creo que en todos los colectivos ocurre, que de pronto se va, pues, y creo que es inconscientemente, se va como limitando o lo que dije, se va expulsando a algún miembro, para mí eso sí es muy importante porque ahorita vamos muy arriba y muy unidas, y por eso dije que era mi opinión, y esta es mi opinión, sería para mí, muy importante saber cómo ir detectando esos momentos, como poderlos hablar para evitar que, evitarlos.

EE: Gracias, ¿alguien más quisiera comentar algo?

G: Solo agradecer, agradecerles que nos estén apoyando de esta manera porque nos recuerdan lo que tenemos que, y por qué estamos aquí, y qué necesitamos para enfocarnos en lo que estamos, gracias.

G: Y ustedes se acercaron a nosotros para solicitar el apoyo, pero creo que fue viceversa ja, ja. De ambos lados, los momentos que hemos tenido pues son de mucha retroalimentación para el proyecto y ahorita estaba pensando en este periódico, recordar el por qué estamos aquí, porque es todavía más valioso porque no es el "¿Por qué estoy yo aquí?", sino el por qué estamos en conjunto.

EE: ¿Alguien más? Igual yo quisiera decirles, bueno de nuestra parte y haciendo énfasis en lo que dice Carmen, creo que siempre desde que llegamos percibimos que es un grupo muy unido, que es un grupo en donde prevalece siempre más que los problemas que pudiéramos nosotros notar, esas ganas de sacarlo adelante, de sacar un proyecto que muchas veces a nosotros nos sorprendía, ver cómo va creciendo esto, junto con la colonia, poco a poco, tan es así que hasta el día de hoy prevalecen y eso habla de mucha resiliencia, nos asombraba su resiliencia, sus ganas, su empeño y también el que ustedes a pesar de, pues no tener mucha retribución a lo mejor económica, desde cierto punto, pero siento que la retribución para ustedes es de otro tipo, eso es lo que más me emocionaba, algo que no se podría cuantificar con dinero y creo que eso es lo que mantiene a COCOMI,

crecemos eso, lo hemos platicado mucho, y tratamos nosotros de plasmarlo dentro de esas frases para que ustedes también nos ayudaran a entenderlo cada vez un poco más, creo que como dice Angie, fue un trabajo en conjunto, nos llevamos mucho también de nuestro quehacer al final, como psicólogos, el conocer lo que es la comunidad.

Cuando iniciábamos al área de concentración y todo este tipo de cosas a nosotros nos costaba mucho visualizar realmente lo que era comunidad y el quehacer del psicólogo social y creo que en una entrevista con Angie se lo dijimos, más bien qué es del psicólogo social y creo que dentro de todo este caminar que hemos llevado con ustedes, nos hemos ampliado ese panorama ¿Qué es la sociedad, qué es la comunidad, qué es lo que realmente nosotros estamos haciendo con nuestra carrera? y pues les agradecemos mucho por eso.

Y decirles finalmente yo que, creo que cada debilidad o cada momento difícil pues es un área de oportunidad nueva, antes de verlo como algo malo hay que verlo como un área de oportunidad que ya brinca y qué hay atacarla para que antes que se convierta en un problema, convertirla en un área que mejorar, eso sería mi comentario, y muchas gracias a todas y felicidades por el trabajo, por lo que hacen realmente.

EE: Escuchándolas y escuchando a Sebastián, pues yo también me ponía a pensar como en nuestro propio proceso de terminar la carrera y esas cosas de hacer un proyecto y me pongo a pensar en cómo empezábamos a pensar nuestro proyecto y nuestro tema y cómo fue cambiando y cómo se fue transformando y cómo diferentes circunstancias nos hicieron encontrar a COCOMI y a ustedes. Y que realmente es encontrar este lugar específico ha ido guiando lo que queremos hacer nosotros como trabajo, y ha ido tomando pues muchos caminos desde el momento en que iniciamos a trabajar hasta el momento en el que estamos ahorita. Y creo que realmente es eso, al menos me quedo yo con esas ganas de poder compartirles lo que podamos escribir a partir de la experiencia que tuvimos aquí con ustedes. Y eso, regresarles el agradecimiento de este trabajo en conjunto que hicimos, que de alguna manera fue este ir y venir entre nosotros preguntar ciertas cosas y ustedes replantear ciertas otras cosas y entonces ir haciendo ese diálogo. Y eso, agradecerles el espacio, que hayamos podido hablar aquí, que pudimos compartir y al menos la experiencia de ser COCOMI desde una perspectiva que pensábamos desde una Organización Civil y cómo subsisten, cómo persisten y cómo ir trabajando desde ahí con la comunidad, eso creo que nuestro trabajo a partir de encontrar COCOMI tomó un cierto sentido.

EE: Pues yo igual como comentario, empezamos nuestro trabajo viendo desde otro lado y acá fue completamente diferente, más bien nos enseñó, creo que lo que estábamos buscando sin saberlo, ¿no? Y pues, sólo como les decía hace rato no sólo el periódico que hicieron ahorita, los espacios que se abrieron nos dejaron mucho de ustedes, y les decía, no sólo como profesionistas, también como promotoras y como la persona que son siendo promotoras, entonces pues agradecerles el espacio, que nos recibiera, que nos respondieran, y pues no sé yo, personalmente, en cuanto tenga oportunidad me gustaría regresar y formar parte del trabajo que hacen.

G: Bienvenidas.

EE: Yo sé que ahorita son muchas cosas y un montón de cosas que resolver pero, si se pudiera después, era lo que estábamos comentando. Pues nada más eso, agradecerles, esta es la actividad de cierre en este rato que estuvimos trabajando con ustedes y pues muchas gracias.

G: Gracias

EE: Finalmente, pues que no desistan, que no desistan, que sigan con esto que creo que es lo más importante porque de todas esas luchas que están ahí afuera: de la sociedad que es cada vez más individualista, de las mujeres que finalmente luchan por los derechos que les han privado desde hace tiempo, ustedes materializan todas esas luchas, lo vemos aquí, y pues pedirles eso, que no desistan y pues un fuerte aplauso a todas ustedes.

EE: Para terminar, que esa invitación realmente no queda en el aire, realmente la escuchamos y la sentimos y si no es para trabajar aquí, si las condiciones no nos hacen regresar, que realmente aquí pudimos aprender cosas que cada quien podría cuestionarse, ¿no? en su lugar de trabajo, en cualquier espacio, creo que al menos eso, si no hay esa posibilidad de volver aquí a trabajar, al menos es eso que nos llevamos algo de enseñanza para saber cómo trabajamos otras cosas en otros espacios, desde otros sistemas. Gracias.

E: Yo pues nada, yo nada más repetir todo lo que mis compañeros dicen y decirles que creo que es un grupo que se ha ganado completamente mi admiración y respeto y claro que me emociona poder ser aunque sea un poquito parte de eso, tuve algunas situaciones familiares y por eso no he podido venir tanto pero eso ahorita hablo con ustedes. Pero bueno espero que ya pueda ahora sí constantemente y pueda incorporarme aunque sea un poquito al trabajo que ustedes hacen.

Pero muchas gracias por esto que aquí termina, que tiene que ver con lo otro, con el trabajo que nosotros les solicitamos que si gustaban apoyarnos y, como decían mis compañeros, pues a reserva de que lean lo que podamos escribir al respecto, que nos decía Mari, me acuerdo mucho la primera vez que vinimos, que muchas investigaciones se habían hecho de COCOMI y que ni el trabajo les dejaban y pues bueno ahí imprimiremos la copia, yo creo ahí más bien ustedes nos van a calificar a nosotros, ¿verdad? Un agradecimiento enorme.

G: Yo sí quisiera decirles algo, a mí me emociona mucho y digo cuando me emociono de verdad siento, puede ser que sea, así soy, de ver que gente joven se ocupa de profesiones que son muy importantes, claro todas son importantes, todas, todas, pero si no iniciamos el camino, vivimos momentos muy difíciles y tal vez ustedes crecieron siempre escuchando que todo es difícil: que la economía, que la seguridad, que todo. Pero creo que, no sé cómo habrá sido en otros momentos, no los he vivido, pero veo esto y digo que la importancia de que gente joven como ustedes, vuelvo a repetir, se avoque a una carrera que a lo mejor de pronto la gente no la entiende, la cree innecesaria, pero tenemos mucha gente que la creemos totalmente necesaria, que estén ustedes siendo parte de ese cambio que si no lo iniciamos, el futuro no está claro, no está claro, ¿no? Por eso a mí sí me emociona que vengan, que nos den luz, que vuelvo a repetir, no son casualidades sino en este momento es por algo, entonces para mí pues las gracias y deseales un gran camino lleno de luz, de éxito en lo material porque se lo merecen, pero también la otra parte.

EE: Gracias.

EE: ¿Alguien más quisiera decir algo?

G: Yo creo que también es como satisfactorio escucharlos de que les gustaría en otro momento regresar, de que vas a ser parte un ratito, de que lo que aprendieron lo pueden aplicar en donde sea aunque no vengan aquí, pero donde quiera se puede hacer comunidad, que está muy bien que se lleven eso, que lo pongan en marcha en algún lugar en algún momento.

EE: Gracias, creo que podemos darnos un último fuerte aplauso.

EE: Y bueno a mí sí me gustaría, si nos permitieran, tomarle fotos al periódico y nos regalaran una foto del equipo.

Tema: Proyecto autogestivo y construcción de la subjetividad.

Entrevista 6. Grupal 3. Somos COCOMI.

Fecha: miércoles 23 de marzo de 2022.

Hora: 13 h **Duración:** 1:45 h

Entrevistadores: Sara Miranda, Ricardo García, Ingrid Rocha, Sebastián Gama.

Entrevistadas: Equipo de promotoras de salud en el Centro de Salud comunitario COCOMI.

Actividad: Elaboración colectiva del periódico mural: SOMOS COCOMI

COCOMI es...

- Un espacio comunitario de salud.

En un futuro esperamos...

- Una comunidad más informada y responsable en su salud, en un espacio más digno.

Estamos aquí porque...

- Somos parte de un cambio

Somos promotoras para...

- Mejorar las condiciones de salud de nuestra comunidad y sus alrededores.

La salud tiene que ver con la comunidad porque...

- La salud es vida.

Somos un grupo de mujeres que...

- Miramos con sensibilidad y empatía las necesidades de salud de nuestra comunidad.
- Se hicieron cargo de sí mismas, de sus familias y de su comunidad.

Somos comunidad porque...

- Trabajamos en conjunto para la misma.

Somos un centro de salud independiente porque...

- No tenemos subsidios.
- El sistema de gobierno sociopolítico no ha brindado herramientas para mejorar la salud del pueblo.

Nuestro legado es...

- La salud en manos del pueblo.