

La Residencia de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham en el Territorio:

*Sistematización de la Experiencia de Talleres para la
Construcción Colectiva del Autocuidado en el Centro Barrial Nuestra
Señora de Lourdes (Hurlingham, 2021-2024)*

*The PRIn Hurlingham Community Nursing Residency in the
Territory: Systematization of the Workshop Experience for the
Collective Construction of Self-Care at the Nuestra Señora de
Lourdes Community Center (Hurlingham, 2021-2024).*

Mg. Thumaz Martins, Neucyene³

Esp. Gallardo Collazo, Lourdes Anamelba⁴

Esp. Ibarra, Evelyn Gisela⁵

Lic. Segovia, Mirta Isabel⁶

Lic. Silvia Grisel Galera⁷

Datos del presentador del Trabajo: Lic. Segovia, Mirta Isabel

³ Lic. en Enfermería UAI, Magíster en Salud Materno Infantil UNC, Esp. Enfermería Perinatal Hosp. Dr. Cosme Argerich, Instructora de residentes en Enf. Perinatal Hosp. Dr. Cosme Argerich 2016/2017 y Hosp. Santojanni. Email: martinsneucy@gmail.com

2017/2018, Tesista en la Esp. en Enf. familiar y comunitaria UNC, Jefa de residentes de Enf. Comunitaria PRIn Hurlingham 2021/2023, Maestrando en la Maestría de Salud Familiar y Comunitaria UNER.

⁴ Lic. en Enfermería UBA, Esp. Enf. Perinatal Hosp. Fernández, Jefa de residentes en Enf. Perinatal Hospital Fernández 2016/2017, residente de Enf. Comunitaria PRIn Hurlingham, Jefa de residentes de Enf. Comunitaria PRIn Hurlingham 2024/2025. Email: gallardolourdes72@gmail.com

⁵ Lic. en Enfermería UAI, Esp. Enf. General y Comunitaria, CeSAC 8, Hosp. Dr. Penna GCBA, Jefa de residentes en Enf. General y Comunitaria CeSAC 7, Hosp. Santojanni 2019/2020. Exdocente auxiliar de Enf. Comunitaria, UAI. Coordinadora docente de la residencia de Enf. Comunitaria PRIn Hurlingham 2021/2026, Estudiante Lic. en Psicología UBA. Email: veibarra93@gmail.com

⁶ Lic. en Enfermería UNM, residentes de Enf. Comunitaria PRIM Hurlingham 2023/2026, Lic. en Enfermería UNO, Enf general Hospital Héroes de Malvinas, Estudiante del Profesorado universitario para la educación secundaria y superior UAI. Email: mirsegoviasauco@gmail.com

⁷ Lic. en Enfermería UNM, residentes de Enf. Comunitaria PRIM Hurlingham 2024/2027, Lic. en Enfermería UNO

Eje temático:

Desigualdades Sociales y Determinantes en Salud / Educación y Promoción de la Salud.

Resumen

El presente artículo sistematiza la experiencia de talleres de promoción de la salud desarrollados por profesionales de la Enfermería Comunitaria de PRIn Hurlingham en el Centro Barrial Nuestra Señora de Lourdes de William Morris, Hurlingham, entre los años 2021 y 2024. La intervención se fundamentó en la perspectiva de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y la construcción colectiva del conocimiento, buscando trascender la mera asistencia.

Objetivo: Describir la estrategia implementada para contribuir al desarrollo de capacidades y la toma de conciencia en el cuidado integral de la salud en una población de alta vulnerabilidad, con especial atención a las mujeres.

Metodología: Se utilizó la sistematización de la práctica, realizando talleres mensuales de dos horas con participación activa de mujeres, niños, jóvenes y adultos. La metodología se fundamentó en los principios de Óscar Jara (2018). Los contenidos se centraron en la salud física, mental y de derechos.

Resultados: Se logró consolidar un vínculo de confianza que facilitó la adhesión de los participantes a la búsqueda regular de chequeos médicos y la reflexión crítica sobre problemáticas de alta complejidad social como la violencia de género, adicciones, codependencia y depresión. **Conclusión:** La estrategia demostró la eficacia de la Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham al integrar la promoción de la salud con la articulación interinstitucional, transformando el conocimiento en herramientas concretas para el autocuidado y la defensa de derechos.

Palabras claves: Enfermería Comunitaria; Sistematización de Experiencias; Autocuidado; Determinantes Sociales de la Salud; Centros Barriales

Abstract

This article systematizes the experience of health promotion workshops developed by Community Nursing professionals from PRIn Hurlingham at the "Nuestra Señora de Lourdes" Community Center in William Morris, Hurlingham, between 2021 and 2024. The intervention was based on the perspective of the Social Determinants of Health (SDH) and the collective construction of knowledge, aiming to transcend mere assistance.

Objective: To describe the implemented strategy to contribute to capacity building and awareness-raising regarding comprehensive health care in a highly vulnerable population, with special focus on women.

Methodology: The systematization of practice was used, conducting two-hour monthly workshops with active participation from women, children, youth, and adults. The methodology was founded on the principles of Óscar Jara (2018). Contents focused on physical health, mental health, and rights.

Results: A bond of trust was successfully consolidated, facilitating participants' adherence to regular medical check-ups and critical reflection on highly complex social issues such as gender violence, addictions, codependency, and depression. **Conclusion:** The strategy demonstrated the effectiveness of PRIn Hurlingham Community Nursing by integrating health promotion with inter-institutional articulation, transforming knowledge into concrete tools for self-care and the defense of rights.

Keywords: Community Nursing; Systematization of Experiences; Self-Care; Social Determinants of Health (SDH); Community Centers.

Introducción y Fundamentación

El presente artículo tiene como objetivo sistematizar la experiencia de talleres de Promoción de la Salud desarrollados por profesionales de la Residencia de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham en el Centro Barrial Nuestra Señora de Lourdes de William Morris, Hurlingham, durante el periodo 2021-2024.

El enfoque metodológico se enmarca en la concepción de la Sistematización de Experiencias, entendida, según Óscar Jara (2018), como un proceso que busca interpretar y comprender la lógica y el sentido de una práctica social a partir de su ordenamiento y reconstrucción histórica. Aplicada a la Enfermería Comunitaria, esta metodología permite producir conocimiento desde la base y compartir las lecciones aprendidas para transformar futuras prácticas en el Primer Nivel de Atención (PNA).

La iniciativa se justificó en la necesidad de ir más allá de la mera asistencia y brindar herramientas para que los participantes pudieran planificar e implementar el cuidado social y personal adecuado.

Para ello, el proyecto se alineó con los principios del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender (1996), que enfatiza que la conducta promotora de la salud es el resultado de la interacción entre las características individuales (como los saberes previos y las creencias) y los factores ambientales. Este modelo justifica que el rol de Enfermería debe ser el de facilitar el empoderamiento para el cambio de conducta, una tarea vital en un contexto de vulnerabilidad social.

El Centro Barrial como Espacio de Acogida y Riesgo Social

El Centro Barrial Nuestra Señora de Lourdes se constituyó como un espacio fundamental de acompañamiento y contención en un contexto de vulnerabilidad social. Es crucial destacar que el Centro

funciona como un "hogar alojador", brindando soporte especial a mujeres que atraviesan adicciones, codependencia, depresión y violencia de género.

Este enfoque trasciende la simple asistencia para crear un ambiente donde el conocimiento puede ser construido colectivamente, siguiendo los principios de la Educación Popular de Paulo Freire (1970). Freire postula que la educación no es un mero acto de transferir conocimiento ("educación bancaria"), sino un proceso de acción- reflexión que busca la concientización y el empoderamiento de las personas para transformar su realidad (Freire, 1970). La promoción de la presencia cercana de pares resulta esencial para construir un entramado de relaciones y fortalecer lo colectivo, factores fundantes del desarrollo individual y de la salud.

El objetivo central de esta intervención fue contribuir con los integrantes del centro a obtener conocimientos, desarrollar capacidades y generar una toma de conciencia activa sobre el cuidado de su salud. Esta iniciativa se justificó en la necesidad de ir más allá de la mera asistencia y brindar herramientas para que los participantes pudieran planificar e implementar el cuidado social y personal adecuado.

La propuesta metodológica se enfocó en conocer los saberes previos de cada uno y utilizar estrategias participativas que promovieran la búsqueda activa de conocimiento, la reflexión crítica sobre la salud y la aplicación de los nuevos aprendizajes en la vida cotidiana. Se abordaron contenidos relativos a la Higiene Personal y los Cuidados del Cuerpo (Unidades Temáticas I y II), junto con la visibilización y problematización de problemáticas de actualidad como la violencia de género.

Compromiso con la Comunidad y los Derechos

Trabajando desde esta perspectiva, el equipo de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham se propuso capacitar científica y humanamente a los integrantes del Centro. La intervención se dirigió a los vecinos de barrios vulnerables de William Morris con una mirada amplia e integral, incluyendo explícitamente una perspectiva de género y derechos humanos.

Además del trabajo educativo, se estableció como un pilar fundamental la articulación con distintas instituciones estatales. Este trabajo en red permitió realizar el seguimiento de los integrantes, promoviendo y facilitando el acceso regular a chequeos médicos y a tratamientos según sus necesidades. De esta manera, el proyecto se propuso construir de manera colectiva herramientas para el autocuidado y empoderar a los participantes para conocer y defender sus derechos.

Marco Temporal, Población Objetivo y Frecuencia

La intervención se desarrolló en el Centro Barrial Nuestra Señora de Lourdes en William Morris, Hurlingham, abarcando un periodo de cuatro años, desde el año 2021 hasta marzo del 2024. La actividad se

sostuvo con una frecuencia de dos horas mensuales (el tercer jueves de cada mes), buscando asegurar la continuidad del vínculo y la sedimentación del conocimiento en la comunidad.

La población objetivo fue amplia e integral, dirigida a mujeres, niños, jóvenes y adultos de los barrios vulnerables aledaños. La intervención se implementó con una mirada de género y derechos humanos, reconociendo la diversidad y utilizando el Centro Barrial como un espacio de acogida y diálogo.

Metodología de Enseñanza y Participación Activa

El enfoque metodológico rompió con el modelo de transmisión unidireccional de la información, centrándose en el rol del participante como agente activo de su propio cuidado.

Punto de Partida: Cada encuentro se inició con la indagación y reconocimiento de los saberes previos de los integrantes del Centro.

Estrategia Dialógica y Reflexiva: Se utilizaron estrategias grupales que fomentan la participación activa en la búsqueda del conocimiento, no sólo indagando, sino también reflexionando en forma crítica sobre el contexto social y los factores que determinan la situación de salud-enfermedad.

Propósito Práctico: El objetivo pedagógico fue que los participantes fueran capaces de aplicar los nuevos conocimientos en su día a día y poner en marcha las estrategias necesarias para llevar a cabo un cuidado integral y holístico, transformando la información en herramientas para la vida cotidiana.

Articulación y Proceso de Seguimiento

1. El Vínculo como Puente de Acceso Efectivo

La intervención de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham trascendió la mera provisión de talleres informativos gracias a la construcción de un vínculo de confianza con los participantes. Este capital social fue el motor que permitió que los conocimientos adquiridos (Higiene, Nutrición, Cuidados) se tradujeran en acciones concretas y acceso a los servicios.

Identificación Proactiva: El espacio de diálogo y reflexión generado en los talleres permitió al equipo técnico detectar de forma activa no solo las necesidades de salud manifestadas, sino también los factores de riesgo social y las barreras que impedían el acceso regular al sistema de salud.

Superación de Barreras Simbólicas: El contacto permanente en el Centro Barrial, un espacio de acogida, ayudó a romper la barrera simbólica que muchas veces existe entre la comunidad vulnerable y el efector de salud (Unidad Sanitaria), percibido como un lugar de burocracia o enfermedad.

Contenidos Abordados: Una Estrategia Holística

El programa de talleres se estructuró en siete (7) unidades temáticas esenciales, proveyendo a los integrantes del Centro Barrial de recursos educativos para la prevención, el autocuidado, y la respuesta ante emergencias:

Unidad Temática	Contenidos Clave Ejecutados	Énfasis en la Intervención
Higiene Personal y Cuidados del Cuerpo	Lavado de manos, cuidado de uñas, higiene oral y corporal, dieta balanceada, actividad física, hidratación, y descanso.	Prevención Primaria y Autoestima: Focalización en el autocuidado básico como herramienta de dignidad y barrera contra las enfermedades infecciosas.
Alimentación Saludable y Alimentación Nociva	Componentes nutricionales (grasas, carbohidratos, proteínas, micronutrientes), función del colesterol y reconocimiento de alimentos nocivos.	Conciencia y Decisión: Empoderar a los participantes con conocimientos científicos para la selección informada de la dieta y la prevención de enfermedades crónicas.
Hábitos Saludables	Salud integral que incluye mente (evitar estrés/ansiedad), cuerpo (reducir grasas saturadas, poco alcohol/nada de cigarrillo) y salud sexual (Tener sexo)	Visión Holística: Ampliar la concepción de salud para incluir el bienestar mental y la sexualidad como pilares del cuidado y la calidad de vida.
Primeros Auxilios	Introducción a las técnicas básicas: Reanimación Cardiopulmonar (RCP), Maniobras de Heimlich, manejo de quemaduras y armado del kit esencial.	Empoderamiento Comunitario: Dotar a la comunidad de habilidades vitales para la respuesta ante emergencias, transformándolos en primeros respondedores en su entorno
Violencia de Género	Reconocimiento y problematización de las distintas formas de violencias en los vínculos	Derechos y Ciudadanía: Utilización del espacio para visibilizar las problemáticas sociales y brindar herramientas para el diálogo y la defensa de los derechos en un marco de respeto.

Mecanismos de Articulación Interinstitucional

El pilar fundamental del proyecto fue la articulación interinstitucional e intersectorial que permitió un abordaje integral de las problemáticas de los participantes.

✓ **Trabajo en Red con Instituciones Estatales:** Se establecieron canales de comunicación fluidos con las Unidades Sanitarias (US) de referencia y con otras instituciones estatales (como Desarrollo Social o áreas de Género municipales). Esta articulación fue clave para asegurar que el seguimiento fuera efectivo.

✓ **Promoción y Facilitación del Acceso:** Las residentes de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham asumieron un rol de facilitadoras y gestoras en el seguimiento. Esto se tradujo en acciones específicas como:

✓ **Promover la importancia de los chequeos médicos regulares** (clínicos, ginecológicos, odontológicos) con base en la información adquirida en los talleres.

✓ **Facilitar la gestión de turnos**, la derivación a especialistas o el acceso a programas específicos de salud según las necesidades detectadas.

Seguimiento y Defensa de Derechos

El proceso de seguimiento no se limitó a lo biológico, sino que se enfocó en garantizar el ejercicio de los derechos de los participantes.

Seguimiento Individualizado: Utilizando los registros de los talleres, el equipo realizó el seguimiento de cada integrante para asegurar que las problemáticas detectadas (incluyendo la violencia de género, el acceso a una dieta adecuada o el manejo del estrés) tuvieran una respuesta institucional integrada.

El Autocuidado como Derecho: La construcción colectiva de herramientas para el autocuidado y la visibilización de la violencia de género se complementaron con el conocimiento sobre dónde y cómo recurrir para defender sus derechos, transformando el conocimiento adquirido en poder de agencia sobre su propia salud y entorno.

Reflexión y Logros (Resultados)

La sistematización de la experiencia en el Centro Barrial Nuestra Señora de Lourdes permitió evidenciar el cumplimiento de los objetivos planteados y la generación de un impacto significativo en la construcción del autocuidado y el empoderamiento de la población.

1. Transformación del Conocimiento en Práctica y Conciencia Crítica

El método de enseñanza basado en la participación activa y la reflexión logró que los integrantes del Centro no solo asimilaran información, sino que la integraran en su vida cotidiana, cumpliendo los objetivos de aplicación y planificación:

✓ **Adopción de Hábitos Saludables:** Se observó que los participantes fueron capaces de comprender y poner en práctica lo aprendido en las charlas y talleres. Esto se evidenció particularmente en las unidades de Higiene Personal y Alimentación Saludable, donde se registraron cambios en la valoración de estos hábitos como herramientas de prevención y cuidado.

✓ **Capacidad de Planificación de Cuidados:** Los integrantes lograron planificar e implementar el cuidado social y personal adecuado, demostrando que pudieron poner en marcha las estrategias necesarias aprendidas en el programa para llevar a cabo un cuidado integral y holístico como persona.

✓ **Búsqueda Activa de Información:** El enfoque de diálogo facilitó que los participantes buscaran información sobre la salud-enfermedad y las consecuencias de las acciones incorrectas, mostrando una actitud proactiva frente a su bienestar.

En el marco de nuestras actividades de prevención y promoción de la salud, se llevaron a cabo tests de VIH-Sífilis abiertos a la comunidad, con el apoyo de asistentes del centro barrial, y se ofreció consejería sobre métodos anticonceptivos para promover la salud sexual y reproductiva.

2. Fortalecimiento del Empoderamiento y la Ciudadanía Activa

La intervención, al incluir temas de salud mental y derechos, impactó directamente en la capacidad de los participantes para reflexionar sobre su contexto social:

✓ **Reflexión Crítica y Determinantes Sociales:** Se cumplió el objetivo de reflexionar en forma crítica sobre el contexto social y los factores que determinan la situación de salud-enfermedad. Esto fue crucial en la Unidad Temática VII (Violencia de Género), donde la visibilización y problematización de las distintas formas de violencias se transformó en un primer paso hacia la defensa de sus derechos y la búsqueda de relaciones sanas.

✓ **Empoderamiento en Emergencias:** La inclusión de la Unidad Temática VI (Primeros Auxilios), incluyendo RCP y Maniobras de Heimlich, demostró que se lograron capacidades de respuesta inmediata en el entorno comunitario, transformando a los participantes en agentes activos de auxilio.

3. Logros del Vínculo Interinstitucional

El trabajo sostenido de las residentes de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham logró que la educación se tradujera en un acceso efectivo al sistema de salud, validando el propósito de articular recursos:

✓ **Traducción del Conocimiento a Acceso:** La construcción de un vínculo de confianza en el Centro Barrial facilitó el proceso de seguimiento, permitiendo a los residentes de Enfermería Comunitaria promover y facilitar el acceso a chequeos médicos de forma regular y la derivación a tratamientos específicos.

✓ **Construcción Colectiva y Cultura del Encuentro:** El espacio no solo fue educativo, sino que sirvió para construir de manera colectiva herramientas para el autocuidado y fortalecer el sentido de pertenencia.

La actividad contribuyó a fomentar la cultura del encuentro en un momento en que la sociedad precisa del diálogo, lo cual es fundamental para la salud mental y social.

Conclusiones y Lecciones Aprendidas

La sistematización de la experiencia de talleres en el Centro Barrial Nuestra Señora de Lourdes confirma la eficacia insustituible de la Residencia de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham en la promoción de la salud dentro de contextos de vulnerabilidad social.

1. Síntesis del Aporte Central

✓ **Vínculo y Empoderamiento:** El proyecto demostró que la construcción de un vínculo de confianza con la comunidad, sostenido a lo largo del tiempo (2021- 2024), es el motor que transforma el conocimiento teórico en autocuidado efectivo y la defensa de derechos. El modelo participativo logró que los integrantes no solo memorizaran contenidos, sino que los aplicaran para planificar un cuidado integral y holístico.

✓ **Visión Holística y de Derechos:** La inclusión de unidades temáticas sobre Primeros Auxilios (Empoderamiento Comunitario) y Violencia de Género (Conciencia Crítica) validó el enfoque de la intervención. La salud se abordó de manera holística, entendiendo que la calidad de vida depende tanto de la higiene personal como del conocimiento de los derechos y de la capacidad de respuesta ante emergencias.

2. Lecciones Aprendidas y Proyección

La experiencia generó lecciones cruciales para la planificación futura de intervenciones en el Primer Nivel de Atención (PNA):

✓ **Necesidad de Articulación Sostenida:** La articulación interinstitucional y el seguimiento por parte de la Residencia de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham fueron la clave para que la educación se tradujera en acceso efectivo (facilitar turnos y chequeos médicos). Se concluye que la acción educativa en el territorio debe ser inseparable de la gestión de recursos sanitarios.

✓ **Valor del Espacio Comunitario:** El Centro Barrial demostró ser un espacio fundamental de acogida que reduce las barreras simbólicas del sistema de salud. Se recomienda institucionalizar y afianzar el rol de la Residencia de Enfermería Comunitaria PRIn Hurlingham en estos espacios no sanitarios para garantizar la continuidad del vínculo y la equidad en el acceso.

✓ **Metodología Participativa:** El éxito en la adopción de hábitos (Higiene, Nutrición) estuvo directamente relacionado con la metodología basada en los saberes previos y la reflexión crítica, demostrando que la mejor manera de capacitar es a través de la participación activa y el diálogo.

Limitaciones del Relato de Experiencia

Toda sistematización, al ser una reconstrucción interpretativa de la práctica, presenta límites que deben ser reconocidos para la correcta valoración de los resultados. Como bien señala Óscar Jara (2018), "los resultados de la sistematización son interpretaciones construidas a partir de una práctica concreta y no verdades absolutas". Por lo tanto, las limitaciones se centran en el alcance de dicha interpretación:

El estudio se basa en la sistematización de una única experiencia específica desarrollada en el Centro Barrial Nuestra Señora de Lourdes. Por lo tanto, los logros y resultados obtenidos, aunque significativos, no son directamente extrapolables a otras comunidades o centros con diferentes estructuras de vulnerabilidad o recursos. Limitación Metodológica (Alcance de la Conclusión)

El proceso de talleres, si bien fue sostenido, tuvo una frecuencia mensual (dos horas al mes). Esta periodicidad, si bien fue adecuada para el vínculo, puede limitar la profundidad y velocidad de la sedimentación de conocimientos y la adopción de hábitos complejos a largo plazo. Además, la participación de los vecinos es voluntaria y fluctuante, lo que impide asegurar la continuidad formativa de todos los individuos a lo largo de los tres años de la intervención. Limitación de Participación (Vínculo y Continuidad)

Referencia Bibliográfica

- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
- Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: Práctica y teoría para otros mundos posibles*. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja (CEPAL).
- Organización Mundial de la Salud. (1978). *Declaración de Alma-Ata*. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma-Ata, URSS.
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Ottawa, Canadá.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice* (3rd ed.). Appleton & Lange.