

PROPUESTA CURSOS DE POSGRADO

1. Denominación inequívoca de la actividad.

“Cartografía Social: herramienta de producciones territoriales desde la Salud Colectiva. Aportes a la Salud mental perinatal”

2. Nómina de los docentes responsables y de los docentes colaboradores de la actividad, especificando la categoría docente que poseen o en la que serán designados.

Dr. Juan Manuel Diez Tetamanti

DOCTOR EN GEOGRAFÍA. Investigador Adjunto. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. (CONICET) Director del Instituto de Investigaciones Geográficas de la Patagonia, pertenece al Grupo de Investigación Geografía Acción y Territorio (GIGAT) Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco. Profesor Adjunto Ordinario (concursado) con dedicación exclusiva en Seminario de Ordenamiento Territorial desde 2011.

Directo del PICT “Experiencias y trayectorias de mujeres y familias de áreas rurales de Chubut, en el marco de Maternidades Seguras y Centradas en la Familia”

Esp. Sandra Marañón

Especialista en Psicología clínica perinatal y de primera infancia

Doctoranda en Trabajo social UNR Salud mental perinatal: Aportes del trabajo social en intervenciones con personas gestantes y sus familias en la ciudad de Mar del Plata en el primer nivel de atención en salud que promuevan el abordaje integral y promo preventivo en la etapa perinatal.

Directora del proyecto de extensión Nacer entre palabras: salud mental perinatal, un saber colectivo en construcción.

Coordinadora del Programa de Salud mental perinatal de la Facultad de Psicología - UNMDP

3. Breve fundamento de la actividad. Objetivos. Contenidos mínimos y Programa analítico.

Fundamentación

La Salud Colectiva como campo de trabajo, saberes y prácticas colectivas de transformación plantea la necesidad de la participación de los diferentes actores en la construcción de los problemas comunitarios y de los proyectos de cambio. En este contexto de pandemia es necesario volver a repensar viejos modos que nos ayuden a crear la salida con otros. En este sentido la Cartografía Social se transforma en una herramienta privilegiada para la intervención territorial y la producción colectiva de saberes.

En este sentido la educación superior que forma profesionales de la salud debe asumir su parte, ya que lejos de tomar un posicionamiento democrático, que reconoce la “ecología de saberes”, continúa reproduciendo un modelo biomédico individualista, biologicista, hospital céntrico, centrado en la enfermedad, sin participación de los diferentes actores implicados. Los efectos de la pandemia con relación a la salud de la comunidad aún no se pueden describir o medir totalmente.

Es por ello que crear espacios participativos, de construcción de vínculos (micropolítica) y de producción colectiva será el camino que permita la problematización, teorización y proyección, generando una praxis transformadora en este contexto de crisis como aporte a la formación , a los servicios de salud y a la comunidad en general, desde la perspectiva de la Medicina Social / Salud Colectiva.

1. **Encuadre teórico.**

Este seminario está pensado, como ya se ha expresado, desde el enfoque de Pesquisa Cartográfica (Passos, Kastrup. 2016) con el propósito de fortalecer las prácticas interdisciplinarias, intersectoriales y de contribuir a mejorar condiciones que permitan la ampliación de derechos ciudadanos con relación al acceso a la salud

Se considera, tal cual lo expresa Asa Laurell, que el proceso salud –enfermedad es una construcción social e histórica. En este sentido la Cartografía Social se constituye en una herramienta metodológica y política destacada a tener en cuenta en el contexto actual de pandemia, que crea la necesidad de resignificación de los lazos sociales que permitan una salida colectiva.

Juan Manuel Diez Tetamanti plantea que la Cartografía Social es una metodología de construcción colectiva relativamente joven en América Latina, que permite “pensar nuestro territorio, discutir, soñar y crear”... “Es un proceso de construcción colectiva de mapas dónde producimos nuevos sentidos espaciales.”, a partir de los vínculos participativos y podemos proyectar un nuevo mundo. Dicho campo se nutre del método cartográfico de Deleuze y Guattari (1995), de la teoría de la deriva de Debord (1958)

La Cartografía Social se presenta como un hacer, una práctica, que surge o dialoga de forma estrecha desde y con los interrogantes que generan las diferentes expresiones actuales de la cuestión social, especialmente desde su inscripción en lo territorial, lo que le confiere otras posibilidades de conocer y transformar.

La cartografía, siempre forma parte de un discurso, de una administración del saber, una política del saber y, que en muchos casos, como parte de su naturaleza, representa a instrumentos de dominación que responden a un saber y un poder determinado (Foucault, 1979). Detrás de cada mapa hay un sujeto institucionalizado que se encarga del diseño y una institución (agencias militares, académicas, de gobierno) que clasifica, selecciona y estandariza la información que se incluirá y aquella que no. Ese sujeto cartógrafo es siempre un sujeto social, inmerso en intereses políticos que configuran la realidad social de su tiempo, su conocimiento no es neutral ni imparcial, está inserto en las tramas del poder y su conocimiento es instrumentalizado por aquel.

Cuando pensamos en un taller de Cartografía Social, estamos obrando al mismo tiempo, sobre el método cartográfico y sobre las ideas preconcebidas que tenemos sobre “mapas” y “cartografía”.

Hacer cartografía, implica trabajar cartografía tanto en su concepción tradicional, como desde el método cartográfico deluziano. La construcción de mapas sociales mediante Cartografía Social, es una práctica que permite por un lado, no apartarnos de la asociación de datos representados en un texto dibujado, y por otro; en el sentido de la organización, producir esos datos en el mapa para ponerlos en evidencia y discusión en lo que podríamos llamar una fotografía incompleta del espacio social. Esa fotografía es siempre un filme colectivizado y dinámico, el cual debemos tener en cuenta que estará incompleto, aún cuando haya acabado el proceso de producción del mapa; ya que el mapa es parte inescindible del proceso de investigación, intervención, diagnóstico, animación, etc. en el que se encuentre inserta la cartografía.

Los mapas sociales producidos, no sólo van a representar al territorio, sino que lo producen y transforman, cumpliendo la función de familiarizar a los cartógrafos sociales con el entorno; el mapa también naturaliza el orden de las relaciones que le

son permitidas con el espacio, cumpliendo una función ideológica (Montoya y Arango. 2007:157). En el sentido de lo que postula Montoya Arango, reconocer al mapa como un mensaje social, implica una labor de descomposición de la retórica y las metáforas cartográficas, y un alejamiento del pensamiento positivista para adentrarse en la teoría social, prescindiendo por principio de la neutralidad y la objetividad con que se ha revestido hasta ahora el saber científico.

El mapa social es siempre subjetivo y comunitario. Es un mapa festivo en su génesis y aparentemente caótico, porque es vivo; en contrapartida al solitario mapa de los institutos geográficos estatales. Esto marca el límite de su génesis y estructura. Mientras que el mapa tradicional nace normado y se posa en el paradigma de la representación, el social lo hace consensuado y posándose sobre la experiencia y el plano común; mientras que el tradicional es obrado de modo vertical, el social se produce de modo horizontal.

Los talleres de Cartografía Social son exitosos en sí mismos, como evento, como momento de encuentro y compartir. De ahí, que muchas de las organizaciones sociales con las que hemos trabajado, han realizado talleres no con un propósito académico estricto para intervenir, sino como una simple excusa para dialogar y pensar diversos temas y reunirse.

La producción de mapas sociales en Cartografía Social, es siempre un evento único e irrepetible. Es además, un evento colectivo en el cual el arte de dibujar, de trazar un territorio consensuado, se resuelve en un intercambio de conocimientos intertextual que excede lo gráfico.

Es por ello que la Cartografía Social se constituye en una estrategia política que tensiona y desafía los modos tradicionales de la educación superior así como al modelo médico hegemónico, proponiendo nuevas praxis.

En el abordaje en salud mental perinatal se han identificado obstáculos en el acompañamiento a las familias gestantes en el desarrollo de las actividades realizadas a través del proyecto de extensión Nacer entre palabras : salud mental perinatal, un saber colectivo en construcción. "Nacer entre palabras" tiene como objetivo generar y co-construir con la comunidad un espacio de acompañamiento a las personas gestantes y sus familias en el proceso de embarazo, parto, puerperio y primera infancia, lo que implica favorecer la constitución de vínculos tempranos sostenedores y fomentar el establecimiento de un ambiente facilitador para la crianza del hijo.

Se pretende crear un ámbito propicio para la reflexión y deconstrucción de estereotipos de familia y crianza, visibilizando otras maneras de ser familia y de ejercer la parentalidad mediante diferentes dispositivos construidos con la comunidad.

También en este espacio las/los participantes podrán expresar dudas, interrogantes, preocupaciones, emociones y ansiedades que les genera el proceso de gestación y parto, que permitirá intervenciones oportunas y en el caso de ser necesario la derivación a profesionales del equipo de salud. En consonancia con lo anterior, otro eje del Proyecto es el intercambio de saberes y experiencia con los Equipos de salud y la comunidad para fortalecer aquellas prácticas sustentadas en el paradigma de derechos humanos que apuntan al parto humanizado y cuidado.

En esos encuentros se han visibilizado tensiones, dificultades, obstáculos en el acompañamiento en salud perinatal que es necesario identificar y plasmar en un mapeo construido colectivamente para construir puentes que garanticen la accesibilidad a la salud integral perinatal.

Propósito:

Crear un espacio de problematización de las prácticas de salud perinatal en el contexto de pandemia a la luz del aporte de la Cartografía Social.

Objetivo general:

Reconocer a la Cartografía Social como una herramienta democrática, política y de intervención territorial de transformación desde la perspectiva de la Salud Colectiva.

Objetivos específicos:

Construir un aprendizaje participativo de las bases teóricas de la Cartografía Social. Propiciar el intercambio de experiencias desde la formación y desde el trabajo de los diferentes actores en diversos territorios.

Promover prácticas creativas en salud desde la Cartografía Social.

Cartografía Social. Bases teóricas. Ejes para su aplicación.

a) APS(fundamentos-principios-metodología de trabajo)

Salud perinatal: políticas públicas y marco normativo en la ciudad de Mar del Plata en los centros de atención primaria de salud. La APS como estrategia de atención superadora del modelo biomédico: fundamentos, niveles de atención y la promo –prevención.

Aplicaciones e implementación de programas y planes de atención en salud sexual y reproductiva en la ciudad de Mar del Plata en el ámbito de salud pública. Equipos de salud-interdisciplina.

Aplicación al campo de la salud mental perinatal: la ruta de la persona gestante en el ámbito público de la ciudad de Mar del Plata: obstáculos y posibilidades para una atención en salud desde una mirada integral, con perspectiva de género y de derechos.

b) Introducción a la Cartografía Social

Fundamentos de la Cartografía Social y el mapeo colectivo.

La representación matemática y la representación y producción social del espacio

La cartografía como instrumento de poder y comando

Perspectiva de la Experiencia en la producción del espacio

La cartografía colectiva como instrumento de diálogo, intercambio y creación de texto

El texto cartográficos, lecturas y abordajes

Esquematización y dispositivos en taller de cartografía social.

El derrotero como traducción para la sistematización

c) Articulando otras cartografías

Biocartografías y sociocartografías

Aplicaciones posibles en casos concretos de práctica

Construcción de un dispositivo de trabajo

Elaboración de un derrotero grupal

Aplicación del derrotero y sistematización

d) Concluyendo

Presentación de los resultados sobre los dispositivos y derroteros propuestos por los estudiantes

Bibliografía:

BEDIN DA COSTA, L (2019) "Cartografiar. Otra forma de investigar", Brasil. Traducción al castellano: Juan Manuel Diez Tetamanti. En revista Margen Nº94. Online: <https://www.margen.org/suscri/margen94/Bedin-94.pdf>

BREILH, J (2009). Epidemiología Crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad. Editorial Lugar. Buenos Aires.

CARBALLEDA, A. (2016) "Escenarios sociales, intervención y acontecimiento" Capítulo 4, Cartografías en lo Social. Online en: <http://www.margen.org/epub/acontecimiento.pdf>

CARBALLEDA, A. (2016) "Escenarios sociales, intervención y acontecimiento" Capítulo 4, Cartografías en lo Social. Online en: <http://www.margen.org/epub/acontecimiento.pdf>

DELEUZE, G y GUATTARI, F. (1977) Rizoma (introducción a Mil Mesetas). Ed. PRETEXTOS. 64p.

DIEZ TETAMANTI, J.M. (2018) «Cartografía Social, teoría y método» Ed. Biblos. BsAs.

DIEZ TETAMANTI, J.M. y ESCUDERO, B. (2012) «La construcción de un dispositivo de intervención a través de cartografía social». En: «cartografía social: investigación e intervención desde las ciencias sociales, métodos y experiencias de aplicación» Diez Tetamanti, J. M... [et.al.]. Ed. Universitaria de la Patagonia.

GARCÍA BARÓN, C. (s/d) "Barrios del mundo: historias urbanas la cartografía social... Pistas para seguir". Online en: <http://ccra.mitodigital.org/node/362>

HARLEY, J. (2001). «The new nature of maps: essays in the history of cartography. Baltimore» The Johns Hopkins University Press.

LAURELL, A. C. (1982). La Salud-Enfermedad Como Proceso Social. Revista Latinoamericana de Salud, 2(1), 7-25.

MONTOYA ARANGO, V. (2007) «El mapa de lo invisible. silencios y gramática del poder en la cartografía». En revista Universitas Humanística. Número 063. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia . pp. 155-179.

Organización Panamericana de la Salud Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS Washington, D.C.: OPS, © 2008 Organización Panamericana de la Salud Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Washington, D.C: OPS, © 2007

PASSOS, E., KASTRUP, V., & TEDESCO, S (2016). Pistas do método da cartografia 2. Porto Alegre: Sulina.

PATIÑO JIMÉNEZ, OLGA AMPARO. (2017) "El potencial didáctico de la Cartografía Social en la enseñanza de la geografía y las problemáticas socioespaciales". Facultad de Educación. Universidad de Antioquia. Online en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/8940/1/PatinoOLga_2017_DidacticoCartografiaSocioespaciales.pdf

[Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable \(2013\). Compilación de leyes, decretos y textos abreviados de leyes que garantizan el cumplimiento derechos sexuales y reproductivos en la Argentina. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en \[http://www.msal.gob.ar/saludsexual/derechos_sexuales.php\]\(http://www.msal.gob.ar/saludsexual/derechos_sexuales.php\).](http://www.msal.gob.ar/saludsexual/derechos_sexuales.php)

ROCHA, E. (2012) «Cartografías urbanas: método de exploração das cidades na contemporaneidade» En: «cartografía social: investigación e intervención desde las ciencias sociales, métodos y experiencias de aplicación» Diez Tetamanti, J. M... [et.al.]. Ed. Universitaria de la Patagonia.

ROLNIK, Suely. Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Estação Liberdade, 1989.

SOJA, E. (1996) «Thirdspace». Oxford. UK and Cambridge. M.A. lackwell. Capítulo 2: La Dialéctica de la espacialidad (traducción UNLP).

Stolkiner, Alicia (2007) Derechos humanos y derecho a la salud en América Latina: la doble faz de una idea potente. Medicina Social (www.medicina-social.info) - 89 - volumen 5, número 1 marzo de 2010

TORRES RIBEIRO, A. C. (2009) «Cartografia da ação social região latino-americana e novo desenvolvimento urbano». Héctor Poggiese y Tamara Tania Cohen Egler. «Otro desarrollo urbano : ciudad incluyente, justicia social y gestión democrática». Buenos Aires. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales – CLACSO.

4. Tipificación de la actividad: Seminario taller-trabajo de campo

5. Modalidad de la actividad:

Presencial. La metodología promoverá la participación de los asistentes a través de 3 encuentros presenciales de 4 horas cada uno. Se podrá disponer de un espacio virtual en el campus de la facultad.

6. Carga horaria total de la actividad, especificando la cantidad de horas presenciales de actividades teóricas, teóricas-prácticas, y prácticas.

12 horas

7. Sistema de evaluación y puntuación.

1. Actividades para el abordaje de los contenidos
 - Clases en línea con exposición interactiva
 - Lectura de material bibliográfico propuesto
 - Participación en Foro
 - Trabajo práctico final grupal en formato de taller
2. Criterios y requisitos de evaluación y acreditación
 - Asistir a 2 de las 3 clases presenciales.
 - Completar la lectura bibliográfica
 - Participar Foro
 - Completar el trabajo final que se aprobará con un puntaje mínimo de 7 en escala de 1 a 10.

8. Lugar/es y cronograma de la actividad, indicando fecha de inicio y fin.

Facultad de Psicología y CAPS que articulan con el proyecto de extensión Nacer entre palabras.

Fecha estimada de inicio: 28/8

Duración de la actividad: seminario intensivo 31/8-1/9 y 2/9

Horarios para la realización: jueves y viernes por la tarde, sábado por la mañana.

9. Presupuesto de la actividad.

Honorarios docentes: \$24.000 más gastos de traslados (Comodoro Rivadavia – Mdp – Comodoro Rivadavia)

Para percibir el monto correspondiente al honorario docente, el responsable de la actividad deberá indefectiblemente estar inscripto en la AFIP (Administración Federal de Ingresos Públicos), y deberá presentar la Constancia de Inscripción ante la AFIP actualizada y Factura y/o Recibo electrónico.

10. Arancel

Es una actividad gratuita.

11. Destinatarios

Graduados de carreras universitarias de 4 años como mínimo.

12. Cupo máximo y mínimo

Se estima 50 participantes que transiten todo el proceso con presentación de un trabajo final integrador. Queda abierto además a quienes deseen participar como oyentes.

Cupo mínimo: 15 -cupo máximo 50.

