

Foro Internacional para el Transporte Rural y el Desarrollo (IFRTD)

Movilidad y Salud

Dra. Andrea Gutiérrez.
Universidad de Buenos Aires – CoNICET / Argentina.

Mensajes del “borde” entre lo urbano y lo rural.

En las últimas tres décadas el mayor crecimiento poblacional se produce en la periferia lejana de las grandes ciudades. Buenos Aires (Argentina), una de las 20 metrópolis más grandes del mundo, crece cada vez más lejos de su ciudad central, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Una periferia extensa pero con bajas densidades, precaria dotación de servicios, y fuertes contrastes entre ricos y pobres. Los centros barriales son débiles, apenas integrados por la red ferroviaria, y su vialidad no transitable todo el año.

¿Es preciso estar en la selva del Amazonas, en una isla o en medio del campo para estar aislado?. No, no lo es. Si tomamos la autopista y recorremos 50 km hacia las afueras de Buenos Aires, llegamos al nuevo centro de Pilar, el más importante de la periferia metropolitana nacido en los últimos 20 años. Allí nos encontramos con grandes centros comerciales, de entretenimientos, negocios, hoteles internacionales, y claramente, uno percibe estar “en” la gran ciudad, seguir “dentro” de la misma metrópolis de Buenos Aires.

Pero a poco que nos alejamos de la autopista o del centro de Pilar, el paisaje cambia bruscamente. Estamos en medio del campo, entre huertas, criaderos de pollos, o simplemente barriadas de casas precarias y dispersas, sin farmacia donde comprar un remedio, sin teléfono público para llamar una ambulancia, sin asfalto ni veredas, sin transporte, pero con 5000 personas viviendo ahí.

Niños, padres y abuelos comparten pequeñas viviendas en medio de la extensa Pampa. Lo mismo pasa en General Rodríguez. Estamos a 50 kilómetros de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, pero no tenemos dudas: estamos en la ciudad. Sin embargo, a 7 km del centro de General Rodríguez, en el Barrio Vista Linda, estamos en el campo. La ciudad y el campo conviven en los bordes de las grandes ciudades, y esta “proximidad” hace a los barrios periféricos más vulnerables, pues oculta su aislamiento.

Quisimos encontrar una manera de dar a estas comunidades una voz, para describir con sus propias palabras la situación que viven, y para pedir un enfoque más integrado y eficaz sobre los servicios públicos existentes, de transporte y de otros sectores básicos, como la salud.

En la metrópolis de Buenos Aires hay hospitales y también Centros de Atención Primaria de la Salud en los barrios (llamados “salitas”) que ofrecen atención universal y gratuita. Las “salitas” son la puerta de entrada y organizadores del sistema público, pero la atención de la salud está vinculada a una red de prestaciones en las que intervienen la nación, las provincias y los gobiernos locales. Y que involucra la movilidad de recursos materiales y humanos. Vacunar, por ejemplo. Para que funcione como un sistema (coordinado y articulado), la salud pública requiere una red de movilidad externa (de población) e interna (de recursos humanos y materiales). De ahí, parte de su importancia.

Nos propusimos utilizar las redes sociales para llegar a un público amplio. Para presentar historias de la vida real a la “comunidad global”, porque sabemos que, con más o con menos, es una historia repetida en todas las grandes ciudades del mundo, y un desafío mayor en términos de equidad social y espacial. Y también para presentarlas a la comunidad y responsables locales de la fuerza política, y estimularlos a llevar acciones a cabo.

Los videos ayudan a la comunidad misma a visualizar los problemas de acceso a la salud materna e infantil y cómo la movilidad incide en ellos. Cuentan con testimonios como estos: mientras una madre del Barrio de Zelaya dice ... “para ir a la salita, iba a caminando, porque el colectivo pasa cada una hora”....; otra afirma que ...“hasta que no terminaba la cola (fila) no te enterabas de que no había turno...había que volver a ir”

La cotidiana necesidad de resolver problemas vitales, como trabajar y sustentarse, hace poco relevante los problemas de movilidad y cómo ellos intervienen en los demás. Verlos ayuda a identificar como se podría mejorar el acceso, aún mediante pequeños cambios en las maneras de organizar y compartir los servicios de salud y transporte, sin requerir grandes inversiones ni necesariamente mas infraestructuras.

La información, por ejemplo, es un elemento clave para hacer efectivo el acceso a la salud. Comunicación entre los trabajadores de la salud y la comunidad, y también entre las políticas públicas de salud y transporte. Avisar mediante la radio, la escuela o el teléfono móvil cambios en los horarios o lugares de atención evitando un viaje inútil, comunicar los resultados de exámenes en los centros de salud del barrio evitando un viaje innecesario al hospital, o coordinar los horarios, recorridos y paradas del transporte público con el hospital, atender la movilidad de los agentes de salud, insumos y equipos hacia las “salitas”.

Alentar la participación, compartir experiencias y también procurar soluciones mediante las plataformas de Internet 2.0, como procurar telecentros comunitarios de información con acceso a internet, son formas de “acercar” el acceso a la salud y mejorar la movilidad del “borde” entre lo rural y lo urbano.

Los mensajes y testimonios se encuentran disponibles en línea:
<http://www.youtube.com/user/movurbanaysalud>