

Universidad ORT Uruguay
Facultad de Comunicación y Diseño

Eva: un puente entre los marginados y el Estado

Entregado como requisito para la obtención del título
Licenciado en Comunicación Periodística

Miriam Kemna - 139051

Tutor: Andrés Alsina

2012

Agradecimientos

Quisiera aprovechar este espacio para agradecer a todas las personas que hicieron posible este trabajo. En primer lugar, a todos los entrevistados que me abrieron sus puertas y me dejaron participar en su historia.

También me gustaría expresarle un especial agradecimiento a mi tutor Andrés Alsina que no dejó de exigirme hasta el último momento, tratando de sacar lo mejor de mí y siendo un gran apoyo en todo este proceso.

Por último, pero no menos importante, un enorme agradecimiento a mi compañero de vida Guzmán. Sin su apoyo constante e incondicional, nada de esto hubiera sido posible.

Montevideo, 13 de setiembre de 2012

Abstract

En Cerro Norte, una de las zonas que registraba los índices de indigencia y pobreza más altos de Montevideo, muchas personas no contaban con documento de identidad y no accedían a los servicios estatales.

Durante los dieciocho años que la enfermera Eva Andrade trabajó en la Policlínica Municipal La Paloma no solamente cumplía las funciones inherentes a su profesión, sino que desde el trabajo voluntario ofició de nexo entre esas personas y el Estado, para ayudarlas a salir de la marginalidad caso a caso.

Índice

AGRADECIMIENTOS	2
ABSTRACT	3
1. PARTE I. INVESTIGACIÓN PERIODÍSTICA	7
1.1. Prólogo	7
1.2. Al margen	8
1.3. Eva	14
1.4. Policlínica La Paloma	19
1.4.1. Salidas a territorio	22
1.4.2. Cerro Norte	24
1.5. Sin vivienda decorosa	26
1.5.1. Entre el deber y la realidad	26
1.6. En camioneta	30
1.7. En equipo	32
1.7.1. APEX	32
1.7.2. Equipo móvil	34
1.8. Una luz en el camino	36
1.9. Tiempos de hambre	40
1.9.1. Leche en Polvo	42
1.10. Me inscribo, luego existo	44
1.10.1. Raquel	48
1.10.2. Jornadas de inscripción	49
1.11. Un puente hacia el Estado	54
1.11.1. La Paloma y el Mides	54
1.11.2. Campaña por el derecho a la identidad	60
1.12. El quiebre	63
1.13. La Paloma sin Eva	66
1.14. Visita a La Paloma	68
1.15. “Abuela Eva”	72
2. PARTE II. EVALUACIÓN CRÍTICA	80
2.1. Del anteproyecto a la tesis de grado	80
2.1.1. Fe de erratas	81

2.2. Marco metodológico	82
2.2.1. Historias de vida	82
2.2.2. Investigación periodística	83
2.3. El reportaje	88
2.3.1. Delimitación del género	88
2.3.2. ¿Es un reportaje?	90
2.4. La redacción	92
2.4.1. Búsqueda de verdad y ética profesional	92
2.4.2. Tiempo verbal	93
2.4.3. ¿Nombres o apellidos?	93
2.4.4. Uso de la primera persona	94
2.5. Puntos fuertes	95
2.5.1. Entrevistas	95
2.5.2. Información de contexto	96
2.6. Puntos perfectibles y aclaraciones	97
2.6.1. La redacción	97
2.6.2. El abordaje del Estado	97
3. REFERENCIAS	99
3.1. Entrevistados	99
3.2. Libros e informes	100
3.3. Páginas de Internet	102
3.4. Textos legales	103

Parte I

Investigación Periodística

1. Parte I: investigación periodística

1.1. Prólogo

“Te voy a contar una historia que me quedó grabada: una vez fuimos a un barrio y encontramos a una familia. Tenían cinco o seis hijos y vivían en un ranchito que no sé si era más grande que el baño de mi casa. No tenían para comer... Cuando salimos de ahí me dijo:

—Juan, no puedo irme a mi casa.

—¿Por qué? —le dije.

—Vamos a un súper; vamos a hacer un surtido y llevarles de comer...

Esa es Eva Andrade y como ésta te puedo contar miles de historias más”.

Juan González recuerda a Eva como si no hubieran pasado ya cuatro años desde que trabajaban juntos recorriendo los pasajes de Cerro Norte en una camioneta municipal, él manejando y ella haciendo visitas casa por casa. Cuatro años transcurrieron desde que la impotencia superó sus ganas y la obligó a retirarse de todo aquello; pero su impronta sigue viva en aquellos pasajes como si hubiera sido ayer.

Sus ex compañeros y pacientes la elogian con solo escuchar su nombre, Juan entre ellos. La recuerda como “una persona fuera de serie” y afirma que “esa vez, lo que hizo por esa gente, no lo hace cualquiera.”

Ese día, allá por los años 90, Eva hizo un surtido y lo llevó a esa casa; la de una de las tantas familias de aquel tiempo que vivían en los ranchitos más precarios de la zona, lo cual ya es decir: sin saneamiento, sin luz eléctrica y, claro, sin comida. Lo hizo, cuenta Juan, porque no podía hacer otra cosa.

En un contexto donde la miseria era lo cotidiano, Eva vacunaba, tomaba la presión y curaba heridas. Hacía todas las tareas que formaban parte del repertorio de su profesión y aun más: escuchaba, enseñaba, insistía y prevenía.

En el barrio la recuerdan como la bajita canosa, la asistente social. Eva Andrade jamás se definiría así; ella es enfermera y nunca pretendió ser otra cosa.

1.2. Al margen

Montevideo, 1999. Marcelo Zubeldía tenía 29 años y se encontraba en un callejón sin salida. Estaba desocupado y rebelde. Los ingresos y las posibilidades de conseguir trabajo menguaban a la par de la crisis económica que se cernía sobre Uruguay y sus hijos eran cada vez más. Mantener la familia resultaba cada vez más difícil, cuenta hoy, pero no quería pedir ayuda. Ocho años atrás había pedido en vano apoyo al Estado; algo en su interior decidió que se manejaría solo de ahí en más, y así seguía.

Entonces hacía apenas unos meses que se había mudado con su mujer Marcela Gutiérrez y seis hijos al barrio 5 de Enero, allá por el Camino Buffa, Cerro Oeste. Dicen que allí vivían en un rancho costanero, que eran las casitas precarias más comunes de la zona, hechas con los primeros tablones curvos que se sierran del árbol, corteza incluida. Es la fibra de la pobreza, pues es hasta 40 veces más barata que los tablones de la construcción. Uno de pino de 3 metros de largo, por ejemplo, cuesta hoy alrededor de 500 pesos, mientras que una tabla costanera del mismo tamaño se consigue por 13 pesos en las barracas.

El rancho de la familia Zubeldía era chiquito, cuentan ellos. Tenía lugar para dos camas: una de matrimonio y otra de una plaza. Era una única habitación para esas ocho personas. Los estándares internacionales, que ellos no consultaron, refieren a hacinamiento o “vivienda sobreocupada” cuando en una habitación conviven tres o más personas.¹

La verdad es que ese ranchito apenas los protegía de las inclemencias del tiempo.

—Entraba mucho frío, mucho aire —recuerda Marcela—. Era un ambiente chiquito y teníamos que cuidarnos al entrar o salir porque era la única puerta que había.

Su hija menor, Shakira, sigue con los broncoespasmos que la enfermaron entonces, uno de los padecimientos más comunes en los barrios pobres de Montevideo, por la constante exposición a la humedad, al viento y al frío.

¹ (Instituto Nacional de Estadística, Índice de Condiciones de Vivienda: <http://www.ine.gub.uy/biblioteca/condiciones%20de%20vivienda/Methodologia.pdf>, pág. 2)

En invierno trataban de darse calor mutuamente. Dicen que al ser muchos en la habitación, el ambiente no se enfriaba del todo. Marcelo, que era albañil y había cursado tres años de electricista en la UTU,² cuenta que les hizo un llucero eléctrico para el baño. También se las ingenió para confeccionarles un sistema de calefacción.

—Teníamos un calentador casero —cuenta con orgullo—. Lo hacía con un ticholo, un bloque del mismo material que el ladrillo que tiene recámaras. Compraba las resistencias, metía cables gruesos y enchufaba eso en un tomacorriente. Abajo metía algo de chapas. ¿Sabés cómo calentaba eso?

Imposible saberlo sin haberlo vivido. Lo cierto es que ese era el sistema de calefacción habitual de la gente pobre. También es cierto que los Zubeldía, igual que otras familias de la zona, no disponían ni del servicio, ni de los medios suficientes para el pago de la luz eléctrica mes a mes. La solución que encontraban esas familias era “colgarse” de los cables para así tener la posibilidad de cocinar y entrar en calor; y la electricidad no era lo único que faltaba.

Ajenos a los métodos de control y prevención, los Zubeldía iban al médico cuando ya no les quedaba otra alternativa. Este es un comportamiento habitual en los sectores carenciados pues el cuerpo es la herramienta de la gente de bajos recursos y no constituye un motivo de preocupación permanente, explica Mirta Videla en su libro *Prevención*. “Las condiciones de vida objetiva de la gente de los sectores carenciados, especialmente la permanente angustia económica y la lucha por la supervivencia, les impide tener actitudes de prevención en relación a su salud.”³

En el caso de los Zubeldía, que no eran la excepción, esto no solo se aplicaba a las situaciones de enfermedad. Marcela cuenta que fue a controles durante su primer embarazo, pero que en los siguientes confiaba en su instinto e iba al hospital cuando llegaba la fecha del parto.

—Me había acostumbrado, para mí era otro embarazo más. Para mí era normal no controlarme. Era yo la que me controlaba constantemente. No veía que precisaba de un médico.

En aquella época había lugar para sueños, pero no para proyectos a largo plazo. Desde siempre Marcelo soñaba con ser músico y tocar en una banda, pero las necesidades del día a

² Universidad del Trabajo del Uruguay

³ (Videla, 1991)

día marcaban sus pasos. En el mundo repleto de abstracciones que los rodeaba su único objetivo era sobrevivir.

—Se venía la crisis y no conseguía trabajo en la construcción. No había casi laburo, era bravísimo. Hacía una “changuita” que otra y a veces ni eso, porque la gente no te podía pagar —cuenta Marcelo y recuerda que vivir en esas condiciones era como estar “en el medio de una guerra”. En aquella época nada resultaba fácil.

—Yo a veces decía que era como una mala suerte, que parecía un “gualicho”. Hay gente que cree en esas cosas, ¿viste? Era por esa mala suerte que no progresabas, que no podías salir del pozo. Mi cabeza volaba alto —recapitula Marcelo.

—Decíamos de no quedarnos quietos— interviene Marcela—. Hacíamos cualquier cosa sin ser robar. Vendíamos comida, hacíamos feria...

Su voz baja y se pierde en la enumeración de lo inútil.

En aquel momento los ingresos de la familia eran tan bajos que aunque los hubieran gastado íntegramente en comida, no les hubieran alcanzado para satisfacer sus demandas nutricionales adecuadamente, y ese es el criterio utilizado por los sociólogos Kaztman y Filgueira para definir a la pobreza extrema, o indigencia.⁴

Los Zubeldía no creo que lo supieran, pero formaban parte de los 14.771 uruguayos que en 1999 se encontraban bajo la línea de indigencia. Constituían el 1,07% de la población uruguaya, una cifra que sólo iba en aumento constante y que se cuadruplicaría en los siguientes años⁵. La zona donde vivían era una de las tantas que concentraban a las personas en esa situación. Ya en 2001, había allí un 6,9% de indigentes; en 2004 era el 13,3%. De los barrios montevideanos solamente Casavalle registraba niveles más altos.⁶

Tenían derecho a cobrar la asignación familiar, un sistema que surgió a raíz de una política que fue iniciada en los años cuarenta, etapa calificada por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo como “maduración del Estado de bienestar uruguayo” y mediante la cual el Estado brindaba una ayuda económica a las familias que tenían menores de edad a su cargo.

⁴ (Kaztman & Filgueira, 2001, pág. 158)

⁵ (Observatorio Montevideo de Inclusión Social, 2007, pág. 8)

⁶ (Observatorio Montevideo de Inclusión Social, 2007, pág. 12)

Más que asistir a los pobres, el objetivo inicial de ese sistema fue empujar el crecimiento demográfico y brindar un incentivo para que las familias tuvieran más hijos.⁷ Ese no era precisamente el objetivo de los Zubeldía, aun así les servía contar con un ingreso adicional. Recién tras una reforma del sistema en 1995 adquirió prioridad la asistencia las familias pobres con hijos.⁸

Para recibir el beneficio, el integrante que lo cobraba tenía que estar formalmente empleado y los niños tenían que atender al sistema educativo.

Cuando nació su primera hija en 1991, Marcelo Zubeldía trabajaba en una empresa de construcciones y había hecho lo posible para inscribirse en el Sistema de Asignaciones Familiares. Cuenta que todos los documentos estaban al día y aun así el dinero no llegaba. Hoy atribuye la falta de respuestas a la carencia de recursos informáticos que, a su juicio, enlentecía todos los procesos.

—En aquellos tiempos era muy complicado. Te daban una tarjetita verde y había que dar unas vueltas; un papelerío. ¡Era horrible aquello! Hubo gente que pasó cinco años sin cobrar la asignación —recuerda indignado.

Uno podría preguntarse en qué medida el sistema de las asignaciones resultó eficiente o al menos intentar verificar si Marcelo llegó a cumplir con todas las formalidades requeridas. Pero no viene al caso. Lo cierto es que no pudo cobrar la asignación por sus propios medios y que se puso rebelde ante la impotencia que le generaba esa situación.

—Si hay tanta pavada para que el Estado te dé un mísero peso voy a seguir trabajando nomás. No preciso nada del Estado —se dijo a sí mismo y trató de arreglárselas solo, cuenta.

Como consecuencia de su indignación decidió no sacar los documentos de identidad de sus hijos ni reconocerlos para formalizar su nacimiento, dejándolos crecer al margen de una sociedad en la que un número de ocho dígitos es sinónimo de existencia. La cédula alimenta, cura y educa. Marcelo no lo entendía y no había quién se lo explicara.

Los beneficios y derechos que confiere la cédula no se agotan en los tres mencionados. El derecho a la identidad es uno de los derechos básicos que Uruguay reconoció durante el

⁷ (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 1999, pág. 69)

⁸ (Kaztman & Filgueira, 2001, pág. 131)

primer gobierno de Sanguinetti, ratificando la Convención de los Derechos del Niño de 1989. Según el artículo 7 de la convención, “el niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos”.⁹

Las partidas de nacimiento y la cédula de identidad materializan el derecho a la identidad. Al no contar con estos documentos, los hijos de los Zubeldía estaban formalmente excluidos: para el Estado no existían.

Los Zubeldía vivían al margen de la sociedad, lo que no es lo mismo que ser pobre. La pobreza implica “carencias materiales concretas, sean éstas derivadas de insuficiencia de ingresos o de falta de acceso a infraestructura y servicios básicos”.¹⁰

La marginalidad, o exclusión social, es bastante más compleja. Conjuga las carencias económicas con la falta de participación en la sociedad. El ex ministro de Hacienda y Crédito Público de Colombia¹¹, Guillermo Perry, describe la exclusión social como una realidad multidimensional que tiene, al menos cuatro características.

1. desigualdad en el acceso a bienes básicos y servicios;
2. acceso desigual a los mercados de trabajo y a los mecanismos de protección social;
3. exclusión de los mecanismos participativos;
4. desigual acceso al ejercicio completo y protección de los derechos políticos y las libertades civiles, incluyendo la negación de derechos humanos básicos.¹²

La marginalidad puede adquirir diferentes formas y tener múltiples causas. Sin embargo, es en la pobreza, “donde se concentran las formas de marginalidad de mayor costo individual y social”, explica el ex director de la Cepal (Montevideo) Rúbén Kaztman en su informe *Marginalidad e Integración Social*.¹³

Había servicios a su alcance, pero la situación que atravesaban los Zubeldía impedía que accedieran a ellos. Kaztman explica que los pobres marginales se diferencian del resto de los

⁹ (Naciones Unidas, Convención de los Derechos del Niño, artículo 7)

¹⁰ (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 1999, pág. 101)

¹¹ Cargo que ejerció de 1994-1996

¹² (Perry, 2000, págs. 7-8)

¹³ (Kaztman R. , 1996, págs. 21-22).

pobres por tener una menor capacidad para acceder a las oportunidades existentes, ya sean educativas, laborales o consistan en servicios públicos.¹⁴

Los Zubeldía no pudieron acceder, por sus propios medios, a los beneficios del Sistema de Asignaciones Familiares o a las canastas que brindaba el Instituto Nacional de Alimentación (INDA) ya entonces. Es que ignoraban su existencia. Por otra parte, sus hijos mayores, de ocho y siete años, nunca habían ido a la escuela.

La forma de vida de los Zubeldía reflejaba la ausencia de proyectos para integrarse a la sociedad global, descrita por Kaztman, así como un comportamiento marcado por la autoestima baja. La familia ya no tenía expectativas de mejorar sus condiciones de vida mediante su propio esfuerzo. Era como si estuvieran atrapados en un embudo, cayendo lentamente y acercándose cada vez más al extremo más estrecho.

Por más que Marcelo pretendía progresar sin ayuda externa, veía disminuir esa posibilidad a medida que avanzaba el tiempo. Cuando él y su familia ya no sabían cómo seguir adelante apareció Eva.

¹⁴ (Kaztman R. , 1996, págs. 21-22).

1.3. Eva

¿Quién hubiera pensado que Eva Andrade, a 52 años de elegir su profesión, todavía no sabe si esa decisión fue vocacional? En Melo, donde nació y se crió, tenía pocas opciones para seguir estudiando. Magisterio y UTU; esas eran las dos que recuerda, pero quizás había algunas más. Sus padres no tenían dinero para financiarle los estudios en otro lugar y cuando supo de la posibilidad de hacer enfermería con internado gratuito en el Hospital de Clínicas, tomó la decisión de trasladarse a Montevideo. Empezó allí en 1960, a los 16 años.

Hoy vive en Marindia, en el km 37,5 de la Ruta Interbalnearia, con su esposo Cacho y su perro tuerto, Tatín. Su casa tiene un amplio jardín y una quinta. Está rodeada de árboles y de un cerco bajo y se impone el aroma de eucalipto típico de los balnearios uruguayos. La casa está a tres cuadras de la ruta, donde los autos ya no molestan el canto de los pájaros.

En el fondo hay una barbacoa y una mesa rústica de madera con lugar para al menos diez personas. Un pequeño árbol de pitanga crece en el patio. Luna, Malena, Federico; los nombres de algunos de sus nietos y dibujos infantiles coloridos decoran los muros del fondo y las paredes del costado de la casa.

Son las seis de la tarde y Eva prepara una jarra con jugo de naranja. La lleva para la mesa redonda del living-comedor junto con unas galletitas y un vasito con requesón para la merienda.

Usa suelto el pelo gris plateado que le llega hasta los hombros y viste un jogging con un buzo bordó. Su apariencia habla de la misma sencillez y naturalidad que se refleja en su rostro apenas bronceado y sin maquillaje. Eva habla de sus primeros años como enfermera en voz baja y a un ritmo pausado.

Recuerda que el Hospital de Clínicas era “hermoso”, una palabra frecuente en su vocabulario. Eva no la usa para describir realidades extraordinarias, sino para aquellas cosas cotidianas que son como deben ser.

Cuenta que los internos tenían dormitorios, comedores amplios, cocina y aula. Para entrar y salir marcaban tarjeta. Los fines de semana, Eva se quedaba en la casa de su hermano que vivía “en un barrio re pobre cerca del Cementerio del Norte”.

Se recibió en diciembre de 1964 y se casó un mes después. No empezó a trabajar de inmediato porque vinieron, unos tras otro, sus tres hijos: Cecilia, Esteban y Pablo. En ese entonces su sueldo hubiese sido más bajo que la mensualidad de una guardería y decidió quedarse en su casa y no trabajar hasta que crecieran sus hijos. Recuerda que eran tiempos difíciles.

—De 1970 a 1975 vivíamos en Suárez, un pueblo de Canelones, sin agua corriente y sin teléfono. Cargábamos agua para regar —dice Eva y cuenta que con el sueldo de su marido, que trabajaba en un banco, no llegaban a fin de mes. Cobraba los 25 y ya para el próximo 20 se les había terminado el dinero. Para hacer frente a la situación, Eva tejía cuando los niños dormían. Hacía gorros, ponchitos para bebés y lo que se pudiera vender.

Cuando sus hijos empezaron en la escuela sintió que había llegado el momento de buscar trabajo. La situación política de Uruguay, sin embargo, cambió sus planes: dos años después del comienzo de la dictadura militar tuvieron que irse del país.

—Mi esposo estaba requerido. Se fue a Buenos Aires, primero, y una semana después me fui yo con mis hijos— cuenta Eva y recuerda que la reubicación en Argentina fue difícil—. Había trabajo, por suerte, pero pocos lugares donde vivir. Estaba todo tomado. No teníamos dinero para comprar, por supuesto, pero era difícil conseguir alquiler.

Después de una búsqueda intensa lograron instalarse en Lanús, una ciudad en la provincia de Buenos Aires, donde sus hijos varones viven hasta el día de hoy. Allí consiguió trabajo en la Clínica Modelo. El ritmo de trabajo era distinto al que conocía del Hospital de Clínicas. Eran ocho horas en vez de seis, y a su vez tenía que conciliar el trabajo con su vida familiar. Cacho trabajaba todo el día como contador en una fábrica de papel y sus hijos iban a la escuela en la mañana.

—Cada vez que yo cobraba me agarraba bronca porque era tan poquito —recuerda Eva—. Pero era algo muy importante para mí y no quería dejar. Dedicaba todo lo que podía a ese trabajo, y con muchas ganas. Al principio trabajé en negro porque no te ponían en caja enseguida. Era horrible.

Luego de cinco años en esa clínica decidió renunciar porque Cecilia reclamaba su presencia en el hogar. Las dos horas que pasaban entre que sus hijos salían del liceo y Eva volvía del trabajo resultaban muy largas para su hija que entonces tenía 12 años.

Encontró un trabajo de cuatro horas en la policlínica de un frigorífico donde además de ella trabajaban un médico y otra enfermera. Allí pasó nueve meses, hasta que tuvo una angina y fiebre muy alta justo cuando su colega estaba de licencia. Eva recuerda que fue la primera vez que se enfermó mientras trabajaba allí. Nunca había estado tan mal.

—Cuando sané y me quise reintegrar, me echaron.

La indemnizaron con unos pocos pesos y como ya no conseguía trabajo de enfermera compró una maquina para hacer bolsas de nylon. Trabajaba cuatro horas diarias haciendo bolsas, mientras sus hijos estaban en el liceo. Después ellos la ayudaban con la venta a los almacenes.

Entretanto, la fábrica donde trabajaba Cacho tenía problemas económicos y ya no le podía pagar los sueldos a sus obreros. Él sí seguía cobrando y eso lo hizo sentir tan mal que se enfermó de los nervios y decidió renunciar.

—No le dieron un mango, se fue de ahí sin nada. Entonces salía en bicicleta y vendía las bolsas de residuos que yo hacía. Trabajamos en equipo.

Con mucho sacrificio compraron un auto usado y vendían papel y bolsas hasta que volvieron a Uruguay después de 12 años en Argentina. En 1986, con la vuelta a la democracia, se vino Cacho primero cuando lo restituyeron en el banco donde había trabajado antes de exiliarse. Ella lo siguió casi un año después porque Cecilia tenía que terminar el liceo.

Los varones se quedaron en Argentina y Cecilia retornó a ese país luego de estudiar un año en Uruguay. Es que tenía novio allá y, dice Eva, ya se había acostumbrado a vivir allí. Hoy vive con su esposo y dos hijos en Canadá.

Para Eva fue difícil adaptarse a vivir lejos de sus hijos. Recalca que hoy deja de lado todo lo demás cuando sus hijos y seis nietos la vienen a visitar.

—En Uruguay no tenemos esa concepción de que los chicos se van tan jóvenes; fue muy fuerte para nosotros —dice Eva y se le llenan los ojos de lágrimas—. Pero bueno, lo

decidimos en grupo con los hijos y sucedió. A la larga lo evaluamos como positivo porque maduraron muy rápido.

Cuando Eva volvió a Uruguay, la vida la obligó a enfrentarse a nuevos retos. Su madre tenía un cáncer de estómago. Mientras la cuidaba en su casa de Cufre y Garibaldi, se preparaba para un concurso para entrar al Hospital de Clínicas. Cacho, quien ya sufría de asma desde hacía unos años, hizo una grave crisis en la misma época y estuvo entubado durante tres días. Por si fuera poco, su hijo Esteban se enfermó y Eva viajaba entre Montevideo y Buenos Aires para cuidar a sus familiares enfermos. Estudiar en ese contexto fue difícil, además habían pasado veinticuatro años desde su último contacto con el Clínicas.

—Estaba totalmente olvidada de todo —recuerda Eva—. No de las cosas básicas que había aprendido, sino del manejo de términos. Me decían “EPOC” y yo no sabía qué era. “Enfermedad pulmonar obstructiva crónica”. Era lo mismo que yo había aprendido en mi curso, pero mencionado diferente. Los elementos para puncionar eran otros. Me costó, pero aprobé el examen y entré a trabajar apenas murió mi madre, en setiembre de 1988.

La mandaron al dieciséis, “un piso lindo”, de maternidad. También trabajó en CTI de niños y trató de absorber cuanto conocimiento había a su alcance.

—Yo era enfermera universitaria, pero aprendía con los auxiliares de enfermería porque tenían 20 años trabajando, y yo, no. Entonces me enseñaron muchísimo —cuenta Eva y le brillan los ojos al recordar esa época. Al principio hacía el turno matutino porque era cuando “se aprendía más”, luego pasó al turno vespertino y trabajaba a la par del auxiliar.

—No era la nurse con la tablita y anotando. ¡No! Yo trataba de hacer mi trabajo y colaborar —dice Eva y recalca que el personal del Clínicas era “especial y muy humano”. Recuerda su asombro cuando un médico de grado cinco la ayudó a empujar la cama de una paciente que venía de la sala de parto.

Durante la época en el Clínicas adquirió el gusto por el trabajo en los barrios. Junto con Beatriz, una colega enfermera del hospital, iba dos veces por semana como honoraria a la policlínica Diablos Verdes de La Teja, donde formaban a las vecinas en diferentes temas y trabajaron con ellas en el barrio. Lo hacía para colaborar y para aprender.

Cuando salió el llamado de la Intendencia Municipal de Montevideo para ocupar puestos en diferentes policlínicas se anotó. Estaba muy a gusto en el hospital, pero le seducía el hecho de no trabajar los fines de semana. Además, como vivía a pocas cuadras del Clínicas, trabajaba todos los feriados porque era una de los pocos funcionarios que no dependían del transporte público.

De las 25 personas seleccionadas en ese concurso salió en el lugar once. Eva quería elegir la policlínica de La Teja porque ya la conocía, pero justo la persona en el décimo lugar tuvo la misma intención y a Eva no le quedó otra alternativa que ir a otro lugar. Su elección, de la que nunca se arrepintió, recayó en la Policlínica Municipal de La Paloma de Cerro Norte, donde comenzó a trabajar en 1990.

1.4. Policlínica La Paloma

Montevideo, 2012. Cruzando el Puente Pantanoso se ve a lo lejos el Cerro de Montevideo, un lugar donde sólo los nombres de calles de países y ciudades extranjeros hacen referencia a su nombre original, Villa Cosmópolis, de cuando se instalaban allí los inmigrantes que llegaban al país y donde los frigoríficos daban empleo a miles de obreros.

Hoy los frigoríficos están cerrados y en los medios abundan las noticias sobre la violencia, las drogas y la pobreza que campean en las calles de esa zona. La falta de seguridad llevó a que las compañías de turismo dejaran de cruzar el puente que conecta el Cerro con el resto de la ciudad para visitar la fortaleza que es tan importante como para figurar en el escudo nacional.

“No lleves cartera”; “no andes con mucha plata”; “no vayas sola”, fueron los consejos que recibí antes de ir. Lograron que el cruce por el puente se sintiera como un acto simbólico; como un pasaje a otro Montevideo. Del otro lado, en la parte que se llama Cerro Norte, me espera la Policlínica Municipal La Paloma.

El 163 me deja en Samuel Lafone esquina Camino de las Tropas por donde hay que subir unos 300 metros para llegar a la policlínica. La calle tiene pozos y desniveles. En algunos tramos, el hormigón está roto y buscan abrirse espacio los viejos adoquines que cuentan la historia de este lugar. Por ellos llegaban al muere las tropas de ganado que le dieron nombre a la calle¹⁵. Hoy no quedan rastros de ganado; hay ramas de árboles arrancadas por el viento, algún desagüe roto que hace que la mitad de la calle esté bañada en agua y hay basura; mucha basura. Las escasas casitas que bordean la calle son de material. Es en las calles y pasajes laterales donde parece vivir la mayoría de los vecinos; hoy aprovechan el día soleado para pasear con sus hijos.

Algún que otro perro vagabundea por ahí, y transitan por el aire acordes de guitarra y la voz de Alfredo Zitarrosa. Salen de una de las casas, se pasean por la manzana y se desvanecen; no todo es cumbia villera por estos lares. En esta tarde tranquila, las motos que pasan a cada rato y a toda velocidad parecen fuera de lugar.

Arribo a Camino de las Tropas 4556 esquina Camino la Paloma. Es una calle sin historia oficial; el nomenclátor de calles montevidéanas no describe su origen. Allí está la policlínica,

¹⁵ Según el nomenclátor de las calles de Montevideo, listado en www.montevideo.gub.uy/datos/15810

una casa de ladrillos rojos, protegida por una reja verde y un cerco de alambre, que fue construida en un terreno elevado respecto a la calle. Su puerta de entrada no da hacia esta, sino a un pequeño predio verde que sirve de estacionamiento. Al lado hay un galpón con un mercadito, que hoy está cerrado y que promete vender “Cosas Ricas: pan, bizcochos y más”.

Una cartelera, con información y fotos de las actividades de la policlínica, engalana el hall de entrada. El horario de atención es de lunes a viernes de 7 a 17hs. Unos afiches hablan de la importancia de realizarse los estudios de papanicolau¹⁶, otros promueven las relaciones sexuales seguras y hay también una campaña contra la violencia doméstica. La imagen de una paloma, el símbolo de la policlínica, se repite en cuadros y recortes de papel. Al lado de la recepción, un colorido dispensador vende preservativos a dos pesos la unidad y los recomienda:

Y bueno, que me quiten lo bailado...

Y bueno, estaba re caliente...

Y bueno, fue una sola vez...

Y bueno, conozco a toda la familia...

Y bueno, capaz que zafo...

Y bueno, si labura conmigo...

El “y bueno” no te protege del VIH –sida. Mejor llevate uno de estos.

Me recibe la pediatra Teresa Briozzo, una mujer de pelo cortito y rojizo. Comenzó a trabajar en la policlínica junto a Eva. Ya se desempeñaba en el Cerro en el Programa Docente en la Comunidad de la Facultad de Medicina y empezó en la policlínica a los 36 años para asumir como coordinadora institucional ocho años después.

Tomó esa decisión, porque estaba “entusiasmada con la atención primaria y porque ya estaba trabajando en el Cerro”. Lo cierto es que eligió pasar toda su vida adulta aquí. Este año cumple 22 años en la policlínica. Pudo haber tomado otro camino; ejercer su profesión en otro lugar, más cerca de su casa por el estadio Centenario, pero prefirió quedarse allí.

La policlínica es una de las 21 que gestiona la Intendencia Municipal de Montevideo, o al menos son esas las que menciona en su página web¹⁷. “Fue inaugurada en 1989”, cuenta

¹⁶ Examen citológico del cuello del útero de la mujer. Ortografía dada por: Diccionario del Español en Uruguay, Academia Nacional de Letras, Montevideo, pág. 407

¹⁷ (Página Web de la Intendencia Municipal de Montevideo, <http://www.montevideo.gub.uy/ciudadania/servicios/salud/policlinicas/policlinicas-0>)

Teresa, pero aclara que ya se había fundado unos años antes por iniciativa del médico Aquiles Lanza durante su gestión como intendente de Montevideo por el Partido Colorado, quien falleció en 1985 pocos meses después de su asunción. Lanza había puesto un gran énfasis en la atención primaria en salud y una policlínica capitalina lleva su nombre, honrando su preocupación.

A partir de entonces pasaron cinco años de Intendencia colorada en Montevideo. La policlínica estuvo terminada pero cerrada durante todo ese período y “la inauguraron cuando venían las elecciones“, cuenta Teresa. Agrega que al año siguiente se hizo el llamado por el que entraron ella, Eva y otros funcionarios. Ese mismo año, en 1990, el Frente Amplio asumió la intendencia de la capital, que no ha dejado de ejercer desde entonces, y Luis Alberto Lacalle fue electo presidente de la República.

Teresa cuenta que el área de atención de la policlínica está delimitada por la Ruta 1, al norte, Carlos María Ramírez, al sur, y Camino Cibils, una superficie de unos 5km² que en 1996 abarcaba alrededor de 32 mil personas¹⁸, un número bastante alto para una policlínica que entonces contaba con un personal de apenas 10 personas. En los hechos, el área es mayor aun porque abarca otros tantos barrios que, si bien se encuentran cerca de la órbita, exceden el área establecida por la Intendencia.

Los límites parecen no estar claros y las distancias que deben recorrer los usuarios dificultan el acceso a los servicios de salud. Además de las policlínicas de La Paloma y Casabó, funciona en la zona el Centro Coordinado del Cerro que está en Carlos María Ramírez 1730, esquina Grecia, y que tiene laboratorios para hacer estudios clínicos. Ninguna de esas clínicas cuenta con servicio de internación.

La policlínica brinda una atención primaria que se focaliza en los servicios de “control de salud con actividades preventivas; diagnóstico precoz; recuperación y rehabilitación”¹⁹. Desde allí se hace la derivación a otros centros de salud pública.

Desde el principio, el equipo de salud de La Paloma recibió la orden de la Intendencia de aplicar el cambio de modelo de atención, una política municipal de los noventa ideada por el

¹⁸(Instituto Nacional de Estadística, 2004, Censo fase I, pág. 40)

¹⁹ (Página web del Ministerio de Desarrollo Social,
<http://www.mides.gub.uy/mides/text.jsp?contentid=4515&site=1&channel=blog>)

pediatra Alfredo Ramón-Guerra, que apuntaba a pasar de un sistema de salud meramente asistencialista a los aspectos de promoción y prevención, cuenta Teresa.

Los nuevos funcionarios que entraron a la policlínica recibieron un curso de introducción de una semana en el que se les explicaba cómo tenía que ser su trabajo. La consigna era salir a la comunidad. Teresa explica que en vez de esperar pasivamente a que la gente viniera a atenderse había que ir a los lugares donde vivía, a partir de la premisa de que quien se acercaba al servicio de salud, en general, ya estaba en una mejor condición que aquel que no lo hacía.

—Si no se acercaba, podía que estuviera bárbaro o muy mal o que no hubiera percibido sus necesidades en esta materia. A esa población fue a la que nos dedicamos en los primeros años: a salir, a salir, a salir; a ver quiénes estaban por fuera —cuenta Teresa y aclara que, efectivamente, había mucha gente que no iba a la policlínica cuando lo precisaba.

Tan en serio se tomaba la orden de salir a territorio que los coordinadores del momento le retrucaban a Teresa que pasaba mucho tiempo dentro del consultorio.

—Cuando arrancamos, todo lo que se planteaba era esto del cambio de modelo. Un tiempo tuvimos que luchar contra esa visión porque, bueno, para salir y decirles a los chiquilines que se vinieran a controlar, también tenía que haber quién los controlara —explica Teresa—. En ese momento era todo salir y recorrer, pero después fue interesante cómo en el mismo proceso fuimos encontrando un punto de equilibrio entre unas tareas y otras y nos dimos cuenta de que ambas cosas eran necesarias.

1.4.1. Salidas a territorio

Eva era de los funcionarios de La Paloma que recorrían los barrios constantemente, haciendo visitas puerta a puerta.

—Me dediqué mucho a eso, en toda la zona. En un principio las hice caminando, porque no quería llegar en esos autitos nuevitos de la Intendencia a la puerta de los ranchitos, pero después como la gente me conocía empecé a hacerlas en auto y no había problema.

Al principio hacía las visitas los viernes, pero a veces se encontraba con situaciones “tan jorobadas”, que luego no podía dormir en todo el fin de semana y decidió cambiarlas para los jueves. Así, por lo menos, tenía un día para distraerse con otro trabajo.

Eva cuenta que los viernes eran días especialmente delicados porque la gente quedaba muy desprotegida los fines de semana, cuando la policlínica estaba cerrada. La emergencia del Centro Coordinado, a unas 16 cuadras de la policlínica, seguía abierta, pero no todo el mundo llegaba a atenderse allí.

Parece que en Cerro Norte no convenía enfermarse fuera del horario de atención establecido, porque no se garantizaba una atención adecuada; el Estado no había previsto una cobertura más amplia en la zona.

Eva recuerda que un viernes encontró a una “puérpera” con fiebre y que le pagó un taxi para que se fuera al Pereira Rossell. Al Centro Coordinado no la podía enviar porque requería internación; no podía esperar hasta el lunes, dice.

—Siempre tenías que ver el momento, la hora y el recurso. Esa chica se fue al Pereira con el bebé y allí la tuvieron internada con circuito —Eva se refiere a la terapia intravenosa que es la vía de acción más rápida para suministrar medicamentos.

Si Eva hubiera esperado, vaya uno a saber qué desenlace hubiera tenido esta historia.

Las enfermedades más habituales de la zona eran, y siguen siendo, las infecciones respiratorias en invierno y los picos de problemas digestivos o diarrea en verano. Eva y Teresa también destacan los problemas de caries.

A principios de los noventa la diarrea hacía estragos y muchos niños se morían deshidratados, porque no llegaban a la consulta a tiempo, cuenta Eva. En todo el país murieron 38 bebés a causa de la diarrea aguda infantil en 1991; un problema que había alcanzado a 46 niños en 1986. Los números venían bajando desde fines de esa década, luego que el Programa de Control de Enfermedades Diarreicas del Ministerio de Salud Pública alcanzara cobertura nacional, y mediante el cual daban impulso a la terapia de rehidratación oral.²⁰ Eva explica que era un sobrecito con sales orales que debía tomar el niño enfermo para no deshidratarse.

²⁰(Illa & Herwig, 2004, pág. 237)

Muchas madres no conocían el suero oral y no sabían cómo prepararlo, dice Eva. Para abordar el problema acudieron a la colaboración de vecinas, con buenos resultados. Las capacitaron para que supieran qué era la diarrea, cómo prevenirla, cómo evitar la deshidratación y cómo preparar el medicamento.

—Caminamos todo Cerro Norte con vecinas, haciendo puerta a puerta para entregar los sobrecitos con el suero y folletitos informativos y para explicar estos temas en el momento — cuenta Eva.

Esas vecinas también se quedaban atentas, haciendo una especie de guardia los fines de semana. Cuando un niño llegaba a la consulta con diarrea un viernes, la pediatra les daba el pase al Pereira por cualquier eventualidad.

—No estábamos los fines de semana. Entonces, las vecinas iban el sábado y domingo a ver al niño y el lunes volvía a la policlínica para controlarse. Así evitábamos la internación. Tuvimos muchísima colaboración, hubo mucho aporte de los vecinos.

1.4.2. Cerro Norte

Ya en los noventa Cerro Norte estaba estigmatizado como zona roja. En rigor, toda la zona al norte de Carlos María Ramírez lleva ese nombre. Pero dentro de esa área, las calles Haití, Puerto Rico, Santín Carlos Rossi y Porto Alegre delimitan un perímetro que es conocido por los vecinos como “las viviendas de Cerro Norte”. Allí hay bloques de viviendas de material “que son unas casitas arriba y otras abajo” con una concentración poblacional más densa que en el resto de la zona, cuenta Teresa.

En el imaginario colectivo, Cerro Norte no ha cambiado desde que Eva fue por primera vez para hacer la visita a una familia de esa zona. A ella que había vivido la mayor parte de su vida en el interior y en la provincia de Buenos Aires, no le generaba ningún conflicto ir a ese u otros lugares. Recuerda que aquel día tomó la dirección y un mapa y dijo: “allá voy”.

—¡No! —le dijeron sus compañeros de trabajo y su reacción me hace pensar en las advertencias que yo habría de recibir unos 20 años más tarde—. ¿Cómo vas a ir? Sola no vas.

—¿Cómo que no puedo ir sola? —les respondió Eva.

Susana Álvarez, una colega oriunda del Cerro le dijo:

—No, Eva. ¡Sos loca! ¿Cómo vas a ir?

—Bueno, ¿por qué no?

—No, no podés ir. Es muy difícil esa zona.

—Y bueno, —dijo Eva—. ¿Quién va conmigo?

Una vecina la acompañó.

— Ella conocía a mucha gente de la zona. Yo estaba segura de que no la necesitaba. Fue la única visita a la que me acompañaron a la fuerza —dice Eva.

—¿Alguna vez te sentiste insegura caminando por esa zona?

—No, nunca —responde con firmeza—. Nunca. Estaban los chiquilines ahí en la esquina tomando y yo iba directamente a ellos a preguntarles. Era como mi estrategia. Entonces me parece que los dejaba sorprendidos, porque no los veía como bichos raros. Eran muchachos que estaban al santo botón. Después ya me conocían, me buscaban las casas y me decían: “¿Doña, qué busca?” Pero no sentí miedo desde el principio.

Cuenta que una vez fue con una joven pediatra que era rubia, linda y bien vestida. Eva la describe como una “rica gurisa” y recuerda que llevaba un lindo reloj.

—Claro, en los pasajes de Cerro Norte llamás la atención, porque hasta tenés olor distinto, como digo yo. Y a esta gurisa se le acercaron para preguntar la hora y ahí tuve la duda; me pregunté si le iban a sacar el reloj, pero no pasó nada, sólo preguntaron y se fueron.

1.5. Sin vivienda decorosa

La zona de atención de la policlínica era muy extensa y con el tiempo fue creciendo la población y el número de usuarios, a tal punto que debieron ampliarla dos veces; en 1997 y nuevamente en 2008.

Eva recuerda que en 1994 aumentó el número de asentamientos que ella describe como “lugares vacíos donde brotaban los ranchitos de cuatro chapas y cuatro palos y familias, familias, familias”. El Instituto Nacional de Estadística los define así:

Agrupamientos de más de diez viviendas, ubicados en lugares públicos y privados, construidos sin la autorización del propietario en condiciones formalmente irregulares, sin respetar la norma urbanística. A este agrupamiento de viviendas se le suman carencias de todos o algunos servicios de infraestructura urbana básica en la inmensa mayoría de los casos, donde frecuentemente se agregan también carencias o serias dificultades de acceso a los servicios sociales.²¹

No era sólo una percepción de Eva; entre 1990 y 1994 se registró un crecimiento anual del 9,7% de los asentamientos precarios en Montevideo. En cuatro años pasaron de 4.835 viviendas a 7.013, según un informe del Instituto Técnico (INTEC).²² Y también en los próximos años el crecimiento seguía estable.

A su vez, hubo en esa época una migración hacia la periferia de la ciudad. En la zona censal La Paloma - Tomkinson, que integra el área de atención de la policlínica, el INE registró un aumento poblacional del 22% entre 1996 y 2004. En esa zona, junto a Casabó, Cerro, Punta de Rieles, Bella Italia, Villa García, Manga, Piedras Blancas, se concentraba en 2004 el 52% de los asentamientos irregulares de Montevideo. Ese año, el 10% de la población montevideana vivía en ese tipo de viviendas; lejos de los servicios sociales, lejos del Estado.

1.5.1. Entre el deber y la realidad

La Constitución uruguaya establece en su artículo 45 que “todo habitante de la República tiene derecho a gozar de vivienda decorosa. La ley propenderá a asegurar la vivienda higiénica y económica, facilitando su adquisición y estimulando la inversión de capitales

²¹ (González & Nahoum, 2011, pág. 14)

²² (op. cit, pág. 15)

privados para ese fin”.²³ ¿Pero qué responsabilidad tiene el Estado si este precepto no se cumple?

El abogado grado cinco en Derecho Público y constitucionalista José Korzeniak explica que “hay normas de la Constitución que son de tipo orgánico y que, haya una buena economía o no, se tienen que cumplir, punto”.²⁴ Si un gobierno no las cumple, se está apartando de la Constitución.

Agrega que aquellas normas que implican derechos económicos y sociales, más de una vez, por error o por malas políticas, o por circunstancias económicas insuperables, no quedan bien cumplidas.

—Es una norma imperativa, una norma que está clara —explica el constitucionalista— por lo tanto el Estado debe intentar cumplirla. Pero a veces la realidad supera al deseo del constituyente y todavía hay gente que no tiene vivienda decorosa. El Estado cumple en la medida de lo posible y debe dar asilo a todos los indigentes; pero si no tiene refugios o si la economía anda mal, habrá gente que quedará en la calle. Eso depende de las circunstancias reales.

El Estado es entendido aquí como “el conjunto de órganos y autoridades que forman la estructura gubernamental”.²⁵ En esa acepción restringida, planteada por Korzeniak en su libro *Primer Curso de Derecho Público*, el significado de Estado se opone a la concepción de Estado-País y se superpone con la idea de Gobierno.

Los cometidos del Estado son las distintas actividades que realiza. Entre esas tareas se encuentran los “servicios públicos”, que tienden a satisfacer las necesidades de electricidad, saneamiento o transporte. “En principio, los servicios públicos solo pueden ser desempeñados por el Estado, y los particulares no pueden prestarlos, salvo que medie un acto expreso del Estado, que se llama precisamente «concesión de servicio público»”.²⁶

²³ (Constitución de la República Oriental del Uruguay, <http://www.rau.edu.uy/uruguay/const97-1.6.htm#1>)

²⁴ En entrevista con la autora realizada el 04-05-2012

²⁵ (Korzeniak, 2006, pág. 233)

²⁶ (op. cit, pág. 296)

Los “servicios sociales”, por otra parte, responden a las necesidades básicas que incluyen la enseñanza y la atención de la salud.²⁷

El régimen jurídico de los servicios sociales (...) no requiere para su desempeño por particulares una concesión otorgada por el Estado. Sin perjuicio de ello, es común que se establezcan ciertos sistemas de habilitaciones y controles, dado el alto interés público que tienen estas actividades.²⁸

Si bien existen en Uruguay los servicios privados de salud y educación, el Estado uruguayo ha entendido que estos y otros servicios sociales deben ser cubiertos por el sector público, e incluirlos de ese modo en su órbita de cometidos y responsabilidades. Las reformas sociales impulsadas por el presidente José Batlle y Ordóñez a principios del siglo XX contribuyeron a institucionalizar en Uruguay un Estado intervencionista con cometidos sociales.

Ahora bien, ¿cómo los cumple? A través de sus funciones que son “las diversas maneras que utiliza el Estado, en su actuación jurídica, para cumplir con sus cometidos, es decir, para llevar adelante sus tareas” y pueden dividirse en la tradicional tripartición de legislar, administrar y juzgar.²⁹

¿Qué sucede si el Estado no cumple sus cometidos, o si solamente alcanza a una parte de la población?

El pueblo tiene diversas maneras para juzgarlo. Korzeniak se refiere al “juzgamiento genérico cada cinco años, que es la elección”. Por otro lado, existe la posibilidad de hacer juicios contra el gobierno. Recuerda el caso de una persona que —habrá sido unos 15 años atrás— presentó una demanda contra el Banco Hipotecario alegando su derecho a tener una vivienda decorosa. El juez le dio la razón, dice Korzeniak, pero agrega que “lamentablemente el Tribunal de Apelaciones revocó la sentencia”.

—Fue un caso interesante porque reunía a las dos posiciones: la del juez de primera instancia que decía que el Estado tenía la obligación directa, y la del Tribunal de Apelaciones que dijo que no, que el Estado hacía lo que podía, pero que la economía a veces no lo permitía.

²⁷ (op. cit, pág. 295-297)

²⁸ (op. cit, pág. 297)

²⁹ (op. cit, pág. 299)

En Cerro Norte había personas tan alejadas del Estado que no solamente no tenían acceso a los servicios públicos, sino que ni siquiera contaban con un documento de identidad ni credencial cívica que los habilitara a votar y a expresar sus preferencias. En esa situación, menos que menos podían hacerle un juicio al Estado para reclamar sus derechos. Seguramente ni siquiera los conocían.

Korzeniak entiende que hay un deber genérico del Estado de hacer todo lo posible para que todos tengan una vivienda digna.

—El que vive en un cantegril probablemente quiera vivir en una vivienda decorosa, pero el Estado uruguayo todavía no ha llegado a la eliminación de los cantegriles. El Estado ha dictado leyes. Creó el Banco Hipotecario, la Agencia Nacional de Vivienda y el Ministerio de Vivienda. El desiderátum sería un 0% de cantegriles, pero todavía no se ha logrado.

Efectivamente, mientras Eva hacía sus visitas en Cerro Norte, el Estado no pudo hacer frente al crecimiento de los asentamientos irregulares que en 1996 eran 400 en todo el país y que englobaban ya a unas 150.000 personas.³⁰

³⁰ (González & Nahoum, 2011, pág. 14)

1.6. En camioneta

La población seguía creciendo y con ella la extensión del área de atención de la policlínica, que llegaba hasta Pajas Blancas. Era cada vez más necesario hacer las visitas en la camioneta municipal. Eva cuenta que los choferes de la Intendencia muchas veces sólo la dejaban cerca, pues a algunos pasajes no podían entrar por falta de espacio.

—Te dejaban en el lateral más cercano y de ahí tenías que ir unas cuadras para adentro. Algunos te esperaban, otros decían: “bueno, te espero allá por Carlos María Ramírez” y se iban. Tenían miedo de quedarse allí.

Juan González, un veterano de 74 años, hoy jubilado, era uno de los choferes contratados por la Intendencia que se quedaba al firme mientras Eva hacía sus visitas. Esperaba en su camioneta, una de esas blancas que se parecen a las ambulancias, con chapa oficial y letrero “Unidad Móvil de Vacunación – IMM División de Salud”. La camioneta generaba seguridad, dice Juan, porque la gente la respetaba.

—Íbamos por los cantegriles. ¡Tú no sabés lo que eran esos cantegriles! Eva se bajaba y entraba puerta adentro. Hay que tener coraje, pero nunca nadie se metió con ella. Iban muchachas jóvenes con ella y nunca, gracias a Dios, nadie se metió con nosotros, nunca nadie nos apedreó la camioneta.

Juan está convencido de que eso va en la persona.

—Si vos a esa gente la mirás por debajo de los lentes te va a dar en la nuca. Algunos choferes se quedaban adentro de la camioneta y cuando veían que se acercaba alguien se escondían. Yo me bajaba para conversar con ellos. ¿Qué me iban a hacer? ¿Me iban a dar un garrotazo porque conversara con ellos?

A veces, mientras hacía tiempo, Juan se entretenía mirando a unos muchachos que jugaban a las bolitas y a los trompos en la calle.

—Me decían “mire, señor, mire”, tiraban el trompo y lo hacían bailar, entonces les daba una moneda. Y cuando yo me iba, ¿sabés lo que me decían? “Señor, ¿cuándo viene de vuelta?” Para que les diera más monedas —cuenta entre risas.

A Eva la acompañaba a todos los barrios; una vez por semana, generalmente los jueves, porque también trabajaba para otras policlínicas municipales y se encargaba de repartir los remedios y los tubos de oxígeno.

—Lo que se hacía en las policlínicas era más o menos igual, pero Eva era muy especial, muy especial. Nos entendíamos de mil maravillas con ella. Era una persona excelente y muy entendida en medicina. No era doctora, pero sabía mucho.

Entre otras visitas de control recorrían los barrios a aplicar las vacunas puerta por puerta. Trabajaban así casi todas las semanas y, dice Juan, que “inauguraron muchos cantegriles juntos”. También coordinaban entre los dos cuándo visitarían determinada zona.

En verano, cuando la temperatura en el interior de la camioneta podía llegar a 50° C, buscaban una sombra para protegerla.

—La gente ya sabía que había que buscarle un lugar a la camioneta y si no había le hacían un techito porque era insoportable “la calor”. Para Eva estaba todo bien y para mí también. Yo estando con ella andaba tranquilo —cuenta Juan y recuerda que muchas veces iban a comer un helado o tomaban algo en la policlínica para refrescarse. A veces la gente del barrio les ofrecía agua, pero trataban de no aceptarla porque no sabían si era potable.

1.7. En equipo

En la policlínica hacían fiestas de Reyes o de cumpleaños con los vecinos del barrio. Al principio, Eva no estaba de acuerdo; demasiado era el contraste con la miseria que esa gente vivía diariamente y no le parecía apropiado festejar en ese contexto. Después aprendió que esos momentos de distensión le hacían bien a la gente. Para las primeras fiestas de Reyes juntaban juguetes y se los regalaban a los niños, cuenta, pero luego surgían peleas y decidieron no darlos más.

Algunas fotos resistieron el paso del tiempo y muestran a los funcionarios y los usuarios de la policlínica en medio de esos festejos. Parece que a Eva no le gusta estar en el foco de atención. En casi todas las imágenes está de costado o sin mirar la cámara.

Igual que en las fotos, Eva no exhibe ningún afán de protagonismo. En general, no le gusta que destaquen su trabajo ni que la halaguen. Una de las cosas que remarca continuamente es que todo el trabajo se hacía en equipo por los funcionarios que trabajaban allí.

Teresa coincide en que se trabajó en conjunto y que se complementaban muy bien. Resalta, sin embargo, que en cada grupo humano hay unos que son buenos para una cosas y otros que se destacan en otras. Sobre Eva dice que tenía una perseverancia y un optimismo especial.

1.7.1. APEX

La policlínica recibía apoyo de APEX³¹-Cerro, un programa de la Universidad de la República que fue creado en 1993 por el entonces ya jubilado decano de la Facultad de Medicina, doctor Pablo Virgilio Carlevaro y que tiene como eje la formación de los futuros profesionales mediante su inserción en la comunidad³².

Eva recuerda la colaboración con APEX como muy positiva y la destaca siempre cuando menciona a los compañeros de la policlínica. Cuenta que la policlínica era uno de los centros de referencia de APEX. Los estudiantes se insertaban al equipo técnico y trabajaban a la par con ellos. A lo largo de los años la policlínica recibía, de ese modo, pasantes de psicología, pediatría, nutrición y asistentes sociales que con el trabajo honorario contribuían a la atención

³¹ Aprendizaje y Extensión

³² (página web de APEX Cerro, <http://www.apex.edu.uy/apexnuevo/>)

de las personas en contextos críticos y complementaban de ese modo el escaso personal técnico que trabajaba allí en forma presupuestada.

A las instalaciones de APEX se llega caminando dos cuadras desde la terminal del Cerro, entrando a un predio de la Intendencia por la calle Haití 1606, entre Turquía y Dr. Raúl Moretti. Hasta fines de los años 80 operaba allí el frigorífico EFCSA³³; hoy ocupa su lugar el Parque Tecnológico Industrial del Cerro con sus galpones inmensos de color azul cobalto.

Además de APEX, hay allí un centro comunal para mujeres. En el patio que separa ambas casas está estacionado un viejo ómnibus de Cutcsa con el logo de la Intendencia y la leyenda “Policlínica Móvil”.

En el archivo de APEX, que es de acceso público, se guardan los trabajos escritos por los estudiantes a lo largo de los años. Entre unas diez carpetas con trabajos sobre el barrio La Paloma se encuentra un informe de cuatro estudiantes de psicología que pasaron por la policlínica entre 1993 y 1994 y que hacían en ese período visitas domiciliarias a embarazadas y madres de recién nacidos que no habían asistido a las consultas de control. Las estudiantes investigaron por qué muchas madres no iban y aprovecharon el diálogo con ellas para promover la importancia de esos controles.

El trabajo de campo se realizó a sugerencia del psicólogo de la policlínica y de Eva, “quien creía importantísimo en esta tarea nuestro punto de vista”³⁴, relatan las estudiantes en su informe. Eva las acompañaba a las primeras visitas.

En la segunda oportunidad que concurrimos a la policlínica, la enfermera nos había dejado una hoja con los nombres y direcciones que visitaríamos. Al realizarlas se nos presentaron dificultades para ubicar las direcciones porque desconocíamos la zona.

Al preguntar a la gente del barrio encontramos que tampoco ellos conocían la ubicación de las calles, aún cuando esta se encontraba a 2 cuadras de donde estábamos recabando la información.³⁵

El informe transmite la importancia que tenía el acercamiento a la población, ya que muchas de las madres visitadas en ese período asistían a los controles regularmente después de recibir

³³ Establecimiento Frigorífico del Cerro S.A.

³⁴ (Cerro, Fasano, Landechea, & Larriera, 1993)

³⁵ Op. Cit.

ese incentivo adicional. Además, es un testimonio del contexto en que Eva llevaba adelante su trabajo.

Al llegar nos sorprendió la casa hecha de barro, en su interior no había adornos, pero sí muchas moscas. Entramos en una primera pieza de piso de tierra que era utilizada como cocina. Allí la joven madre se encontraba lavando a su bebé que tenía la cara, manos y ropas sucias del mismo barro. Ella se mostró un poco nerviosa ante nuestra visita.

Nos llevó a la segunda pieza, poco arreglada en la que había una cama de dos plazas y dos camas chicas. Esta chica tiene cinco hijos, la mayor de 5 años vive en Buenos Aires con la abuela. Nos contó que es analfabeta, que cuando chica su padre le pegaba y desde ese momento no pudo aprender aunque intentó ir a la escuela de grande, pero no aprendió. Estuvo en manos de psiquiatras. Su padre nunca se dedicó a ella, sí lo hizo su madre.

Ante la pregunta de Eva de si pensaba seguir teniendo hijos, le dijo que no, que se estaba cuidando. [Estaba] muy ansiosa y con ganas de contar, rodeada de dos niños que le pedían atención y con un bebé en brazos que calmó dándole el pecho. Al preguntarle por qué faltó [a la consulta en la policlínica] nos mostró los carnets de los niños y contó que su vecina le dijo otra fecha, ya que ella no sabe leer.³⁶

Además de los pasantes de APEX, la policlínica recibía estudiantes avanzados de medicina que hacían su internado allí y que se integraban al equipo de los funcionarios contratados por la Intendencia.

1.7.2. Equipo Móvil

Eva también coordinaba actividades con el móvil de salud de la Intendencia; aquel ómnibus de Cutcsa que estaba estacionado en el patio de APEX. Recorría los diferentes barrios del Cerro de lunes a viernes y contaba con un equipo técnico de cinco personas: un pediatra, un médico general, un odontólogo, un ginecólogo y un enfermero.

El móvil iba a los lugares más alejados con el objetivo de identificar a nuevos usuarios. No hacía controles periódicos, pero sí atendía a las personas en el momento y trataba de derivarlos a los centros de atención ya establecidos: el Centro Coordinado del Cerro y las policlínicas municipales de Casabó y La Paloma.

Eva cuenta que en cada lugar donde iba el móvil, había un grupo de vecinas que colaboraban con su trabajo. El móvil no dependía de la policlínica, pero Eva se reunía una vez por mes con su equipo técnico, las vecinas y una trabajadora social del centro comunal para coordinar las

³⁶ Op. cit.

siguientes recorridas o para resolver los problemas que surgían sobre la marcha. Un tema recurrente era que a Cotravi no podían entrar porque en los pasajes estrechos del barrio el móvil no podía dar vuelta.

Eva destaca que el móvil hacía un trabajo importante en la zona, pero que no se logró una buena conexión con la policlínica, ya que muchas veces no se sabía si la persona atendida por el móvil realmente iba a la consulta marcada.

1.8. Una luz en el camino

Montevideo, 1999. Cuando los Zubeldía estaban pasando por su momento más crítico, Eva fue a su casa para hacerle el seguimiento a su sexta hija, Fanny, que había nacido pocos días antes.

Dicen que tenían una casita hecha con costaneros, pero en verdad era peor. Eva los encontró en su rancho de cuatro palos y chapas que estaba inclinado para un costado, a punto de derrumbarse, sostenido solamente por unos alambres o hilo. Allí apenas entraban sus dos camas en las que de alguna manera dormían ocho personas. En las paredes forradas de plástico y cartón había unos clavitos donde colgaban bolsas con ropa. El resto de sus pocas pertenencias estaba amontonado sobre las camas.

—Entrabas y te sentabas en la cama que era el único lugar que había para sentarse. Atrás de la casa había un pozo negro y una pileta en la que se amontonaba la ropa. Cuando había sol podían estar afuera, pero, si no, estaban todos ahí adentro. Uno no lo entiende hasta que no lo ve —afirma Eva y baja la mirada. En su voz se percibe indignación y tristeza.

Ese día, Eva estaba haciendo las visitas del Plan Aduana, un plan de captación de los recién nacidos, por el cual todos los nacimientos se comunicaban a los centros de salud zonales con el objetivo de hacer un seguimiento a estos bebés y realizar los controles necesarios.

Los Zubeldía no eran una excepción en el barrio. A través de las visitas, el equipo de salud buscaba formarse una idea sobre en qué condiciones estaban los bebés, apoyar la práctica de la lactancia, despejar dudas en el momento y recalcar la importancia de los controles en la policlínica. Esto llevaba un importante volumen de salidas a territorio y Eva se encargaba de hacer las visitas con las demás enfermeras, cuenta Teresa.

El nombre del programa surgió a sugerencia del profesor Dr. Ramón-Guerra, explica Teresa, porque “la aduana es un lugar donde todo llega y donde todo se controla”. Muchas veces, las madres no llevaban a sus hijos al control una vez dadas de alta de maternidad. Por vergüenza, por falta de ropa, por falta de interés o por simple desconocimiento. El Plan Aduana apuntaba a revertir esa situación.

Teresa recuerda que Marcela Gutiérrez no fue al control que le fue indicado y que Eva la volvió a visitar. Tampoco fue al siguiente control y Eva siguió yendo.

—Pero Eva, seguís yendo y vas haciendo todo eso y ni siquiera trae al control al niño —le decía Teresa asombrada.

—Bueno, pero no va salir una cosa sin las otras —le contestaba Eva y continuaba yendo.

—Ella ya no decía cuando iba y siguieron naciendo otros niños. En total fueron nueve y vivían en una piecita diminuta —Teresa hace un gesto con la mano para mostrar el tamaño de la casa—. Ninguno de los hijos tenía cédula y había chiquilines de siete y ocho años que nunca habían ido a la escuela. A Eva, el trabajo con esa familia le llevó prácticamente toda la época que estuvo en La Paloma. Consiguió que los niños grandes ingresaran a la escuela. Eran muy listos y fueron haciendo de a dos años, hasta que egresaron de sexto.

Marcela Gutiérrez reconoce y agradece la constancia que demostró Eva respecto a su familia.

—Hizo un trabajo chino hasta que yo empecé a entender y a asumir la responsabilidad que debía tomar para que mis hijos estuvieran sanos y que tuvieran las vacunas. Eva tenía toda la razón del mundo, solo tenía que sacar voluntad.

Marcelo Zubeldía recuerda que Eva le dijo “Te voy a dar una mano”. Sacar los documentos de identidad de sus hijos fue el primer paso, seguida por la inscripción de los hijos más grandes a la escuela y la de la familia a las canastas del INDA.

—No sabíamos de las canastas; nos enteramos por Eva —afirma Marcelo—. Antes vivíamos de mi laburo nada más. Ella se acercó para un control y de esa manera fue uniendo un montón de cosas. Con ella aprendimos mucho. Aprendimos que había cosas que estábamos pasando por alto y que existían. Ya te digo; por la maldita rebeldía que se me había puesto en la cabeza.

Convencerlos de acceder a esos beneficios no fue tarea sencilla por ese mismo motivo. Marcelo seguía empeinado en no acudir a la ayuda del Estado. Pero no conseguía trabajo y sus hijos tenían que comer, claro.

—Marcelo tenía esa fantasía de que podía criar a sus hijos sin ayuda y decirle que no lo estaba logrando era muy cruel. Tenías que ir con mucho tiempo y mucha vuelta para que aceptara eso. Tampoco podías presionarlos porque tenías que ver el problema del momento. Ir a ayudarlos, solucionar lo más urgente y después ir haciendo lo otro que para ellos no era tan

inminente. La gente en esa situación no tiene la perspectiva de que una cosa lleva a la otra. Es urgente lo que tienen ahora. Uno tiene que entender eso y aceptarlos como son.

Eva reconoce que entender eso le llevó tiempo. Dice que no llegó a la policlínica con ese saber y que lo aprendió con el tiempo. Finalmente, con mucha paciencia, pudo convencer a Marcelo y comenzaron con los trámites necesarios.

—Llevamos un papel del nutricionista y otro de Eva diciendo que no éramos gente de la calle, pero sí precaria, con un ranchito chiquito, muchos gurises y que no había trabajo. Nos hicieron una carta para el INDA —recuerda Marcela—. A mí me daban una canasta de 14kg por mes más la vianda; la comida. Todos los días iba Marcelo a buscarla al comedor en República Argentina y Grecia, allá en la playa del Cerro.

Para acceder a las viandas de su familia, Marcelo caminaba 70 cuabras todos los días: 35 de ida y 35 de vuelta, la misma distancia que ir y volver del Obelisco a la Plaza de la Independencia, solo que en repecho y, muchas veces, bajo lluvia y tormenta.

—Eva me decía, “conseguite una bicicleta, Marcelo”, pero yo le decía: “prefiero ir a pie, te digo la verdad, Eva”. Hice unas changas, me compré una bicicleta y a veces fui en ella, pero al fin y al cabo me era más fácil ir caminando.

Con las viandas y las entregas mensuales de arroz, azúcar, lentejas, leche en polvo, harina de trigo y aceite salieron a flote. Eva no solo les acercaba oportunidades y ayudaba con los trámites; también los apoyaba en lo económico, cuentan los Zubeldía.

A Eva le incomoda hablar de ese tema. Es obvio que no le gusta atribuirse ningún mérito; pero ellos aseveran que pudieron terminar con su ayuda una casa de material al lado de su ranchito anterior.

Y no es que Eva fuera rica. Entre su propia experiencia y la de los Zubeldía había una cercanía que le permitía entender su situación. Nunca llegó vivir en circunstancias tan extremas como ellos, pero había mirado la miseria desde el borde y sabía de lo dura que puede ser la vida.

—Se movía para que nosotros tuviéramos los materiales para hacer la pieza, de a poco se fue levantando —cuenta Marcela.

—Siempre me decía: “si vos un día no tenés para darle a tus hijos no andes con vueltas. Venís y me pedís.” Nunca pidió nada a cambio —dice Marcelo y su mujer resume el aprecio que siente en tres palabras: “es una amiga”.

1.9. Tiempos de hambre

Había hambre en Cerro Norte desde que Eva recuerda. Ese problema estaba en estrecha relación con la atención de la salud, pues acarreaba enfermedades y problemas en el desarrollo físico-mental de la gente.

La crisis del 2002 trajo más afectados, pero el problema no era reciente. “En un estudio sobre la Inseguridad Alimentaria en el Mundo (FAO, 2001), se estimó el porcentaje de personas subnutridas para Uruguay en 6% en 1992-93, con una reducción al 3% en el período 1997-99”, según señala un informe del Ministerio de Salud Pública.³⁷ Esto quiere decir que en una población total de 3.163.763 personas³⁸, unas 95.000 no accedían a los estándares de alimentación mínimos.

En lo estatal, el INDA aportaba comedores y canastas alimentarias a las familias en situación más crítica, pero, dice Eva, muchas personas no lograban hacer los trámites para acceder a los beneficios mediante su propio esfuerzo, y otras, como los Zubeldía, ni siquiera sabían de su existencia.

En los años de la crisis brotaron en el Cerro las ollas populares, organizadas por los vecinos. Allí repartían comida a todos los que necesitaban, siempre dando prioridad a los niños, cuenta Eva y agrega que el INDA aportaba una parte y que los vecinos conseguían los ingredientes mediante donaciones, pidiendo en los almacenes y carnicerías. También cazaban.

Eva iba a las ollas para aportar salud e higiene, fijándose que tuvieran agua y jabón. Les hacía un acompañamiento como enfermera.

—Te cuento una que me quedó grabada —anticipa Eva y su expresión y tono de voz denotan espanto—. Un mediodía estaban en Cotravi con los fogones prendidos, los tanques preparados y todo bien organizado. Sólo esperaban que un nene y su padre vinieran de cazar para poner la carne, la proteína, en ese tanque. Llegaron con una nutria, o una rata, de este tamaño —sus manos se separan unos 30 centímetros—. Te lo pinto de cuerpo entero. ¡Era una! Comían unas 100 personas o más en esas ollas. A mí no se me borró más.

³⁷ (Illa & Herwig, 2004, pág. 238)

³⁸ Cifra correspondiente al año 1996 (Instituto Nacional de Estadística, <http://www.ine.gub.uy/socio-demograficos/pobhogyviv2008.asp>)

En la década del noventa, las muertes por desnutrición disminuían en Uruguay. Según datos del MSP, en 1990 murieron 35 niños antes de cumplir el primer año de vida; en 2002 fueron cinco.³⁹ Teresa recuerda que la mortalidad infantil en esa zona era “notoriamente más alta que en otros lados”, sobre todo en los primeros años, y que en la policlínica tuvieron que lidiar con ese tema más de una vez.

—Un día pasó una chica por la policlínica, cuando estábamos justo en una reunión del equipo. Esperó hasta el final para hablar conmigo. Me dijo: “Quería hablar con usted, Teresa. Mire que no traje a fulanita a la consulta el otro día porque se murió”. Eso fue tremendamente impactante. Son cosas que uno cuenta así, pero hay que vivirlas, sentirlas. Uno no se acostumbra nunca.

Eva recuerda que la situación era desesperante y cuenta que Teresa pesaba a los bebés una vez por semana y que a veces, a pesar del paso de tiempo, la balanza seguía igual. El momento crítico eran los seis meses de vida porque a partir de entonces el bebé necesitaba otro alimento además de la leche materna. A veces, cuando el nene no repuntaba, hacían una colecta entre compañeros. Cuenta que uno de los médicos traía bolsas de cinco kilos de lentejas que pagaban entre todos, y que les entregaban bolsitas de lentejas a los usuarios de la policlínica.

—Hacíamos esas cosas tontas que capaz que no servían para nada, pero era para hacer algo —dice Eva.

Agrega que a veces era difícil cumplir el propósito de esas bolsas porque apuntaban a que un niño determinado se salvara de tener anemia; es decir, la consecuencia de la deficiencia de hierro en la sangre que implica un riesgo para el buen desarrollo del niño, sobre todo en sus primeros dos años de vida. Entre otras cosas, la anemia puede causar dificultades en el aprendizaje, bajo peso y talla corporal.

Eva cuenta que hacían colectas y entregaban bolsas de alimentos a las madres, pero que ellas, lógicamente, repartían esa comida entre toda la familia.

—Se entiende —dice Eva—. Lo que pasa es que uno quería que ese nene zafara. Sus hermanos ya habían pasado el momento más crítico, pero a la semana lo pesabas y no había aumentado de peso.

³⁹ (Illa & Herwig, 2004, pág. 237)

Teresa recuerda el seguimiento que hacían a una niña desnutrida.

—Estábamos tratando de ver cómo sacar a la chiquita adelante. Llegamos a la casa y le dice Eva a la madre: “¿No tendrá un poco de agua para lavarle las manos?” No había una gota de agua en ese lugar y ninguna de las dos podíamos imaginar cómo se podía estar con un bebé sin tener un aprovisionamiento de agua. Después hablábamos con la madre, porque la niña tenía que empezar a comer. Le preguntamos si tenía algo para darle y qué verduritas tenía. “Les voy a mostrar lo que tengo”, dijo y se metió en un campo. Apareció con un zapallito de tronco y dijo “tengo esto”. ¡Lo mostró con un orgullo ese zapallito! —exclama Teresa y se ríe de ese episodio de una forma que sólo el tiempo y la distancia permiten.

Desde el principio, el equipo de La Paloma luchaba contra los efectos del hambre. Además de las bolsitas de alimentos que preparaban y entregaban a los usuarios, Eva y Teresa hacían lo posible para convencer a las madres de llevar a sus hijos a la guardería barrial *Mil Colores*, porque ahí les daban de comer.

Hoy considera Eva que no valió la pena, porque ese esfuerzo no dio buenos resultados. Nuevamente se dieron cuenta de que la gente no necesariamente percibía como prioritario lo que a ellas les parecía importante. Tenían otras preocupaciones y la necesidad inmediata no les permitía pensar a largo plazo.

—A nosotros nos parecía importante, pero a ellas no —resume Eva—. De los diez que tratamos de abordar sólo dos entraron. El resto no tenía interés en guardería, tenían miedo de mandarlos tan chiquitos y preferían tenerlos en sus brazos. Les hacíamos propaganda, que el lugar era bueno y que ahí comían, pero no querían.

1.9.1. Leche en polvo

La policlínica recibía leche en polvo en bolsas de 25 kilos de la Intendencia para atender a las personas con carencias nutricionales más críticas. Pues bien, ¿cómo se hacía llegar esa leche a sus destinatarios? Había que dividirla en porciones más pequeñas para entregarla cómodamente y en cantidades exactas. El Municipio no había pensado en ese detalle.

—Buscábamos un horario en que no hubiera gente, nos sentábamos dos o tres y preparábamos las porciones de leche individuales, de un kilo cada una —recuerda Eva.

Ella aportaba las bolsas de plástico, aprovechando que su hijo Pablo seguía produciéndolas en Buenos Aires.

Guardaban las raciones preparadas debajo del mostrador en la recepción y las entregaban contra la receta del pediatra. Eva dice que la gente se las ingeniaba: cuando veían que estaban repartiendo leche, se la solicitaban a Teresa.

—A ella le costaba decir que no, sabiendo que había una necesidad real. Era muy difícil seleccionar. A veces tenía que poner excusas: “sabés que justo no tengo”.

Teresa relata que ante la dificultad que le generaba decir que no, solía decir que estaban guardando la leche para los niños desnutridos.

—Decir “desnutridos” ya era peyorativo, entonces la gente entendía —cuenta Teresa.

No siempre la leche llegaba a su destinatario y Eva cuenta que algunos vecinos le decían: “mirá que fulano está vendiendo la leche afuera”.

—Esas cosas pasaban, pero tampoco era para comprarse la canoa y la casa afuera, era para comer al otro día —se resigna Eva.

Cuenta que recibir la leche de la Intendencia no era tarea sencilla y que era una lucha constante con la institución. Entregaban las recetas para justificar la necesidad, al mismo tiempo reconoce que la policlínica no tenía contabilizado cuánta leche entregaba.

—Hacíamos lo mínimo administrativo. La demanda era mucha y había situaciones muy angustiantes. Tenías que resolver los problemas en el momento y había un montón de familias en esa situación. ¿Cómo registrás todo eso? —se pregunta Eva en voz alta—. No te daba la vida.

Aun así, el servicio de la leche siguió en la policlínica hasta 2011, cuando decidieron en equipo cesarlo. Ya a lo último la leche venía repartida en bolsas de un kilo. La hambruna no alcanzaba los mismos niveles y aunque seguía habiendo personas en situación crítica, ya se habían instaurado otras vías para acceder a la leche en polvo.

1.10. Me inscribo, luego existo

Cuando el hambre hacía estragos en Cerro Norte a comienzos del nuevo milenio, el equipo de la policlínica trabajaba codo a codo para suavizar sus efectos. Al mismo tiempo seguía con la atención regular de la salud, haciendo campañas informativas y buscando sumar nuevos usuarios.

No bastaba. Había un problema puntual que dificultaba cualquier avance: muchas personas no tenían documentos de identidad y esto impedía su acceso a los servicios estatales, consolidaba su exclusión social y materializaba la brecha entre ellas y el Estado.

En una época de extendida y extrema pobreza, ya antes de la crisis del 2002, muchas familias salían del Pereira Rossell sin anotar a sus hijos en el Registro Civil, cuenta Eva y puntualiza que esa gente “no existía civilmente”.

El subregistro, como lo llaman en el Registro Civil, provoca daños profundos. Un niño que no está inscrito no existe para el Estado y queda excluido de todos los beneficios sociales que puede tener.

—Excluidos e invisibles, esas son las palabras exactas para definirlo —dice Diana Coito, Inspectora jubilada del Registro Civil, y explica que esa situación, generalmente, se da en los niños nacidos fuera de los centros de salud, lo cual era bastante habitual en el Cerro.

Muchos de estos niños nacían en el Centro Coordinado, en la Curva de Grecia, cuenta Coito. Las madres llegaban a último momento, tenían el niño ahí y eran trasladadas al Pereira. Sucede que, por las normas vigentes, los niños que nacen en la ambulancia o en la vereda del hospital no pueden ser inscritos de oficio allí.

—Entonces esas madres tienen que ir en el plazo de diez días a la calle Sarandí. ¿Pero qué pasa? Una mujer que no sabe leer ni escribir, que tiene otros niños en la casa, que vive en un rancho de lata con piso de tierra y no tiene ni para comer, esa madre no va.

El viaje de Cerro Norte a la Ciudad Vieja es de una hora y hay que sumar otra para la vuelta. Si el trayecto se puede hacer sin trasbordos, los boletos cuestan 38 pesos, lo que equivale a cuatro kilos de papas o tres litros de leche⁴⁰. Y no alcanza con ir una sola vez. Luego de

⁴⁰ Conforme a los precios de ese barrio consultados en marzo de 2012.

contar con la partida de nacimiento, cuyo trámite común se procesa en 48 horas, sigue el trámite de la cédula que también debe hacerse en Ciudad Vieja.

Lo cierto es que una familia que apenas puede alimentarse no se plantea si gastar ese dinero en comida o en un documento de identidad, cuya utilidad no entiende. Su preocupación es el aquí y el ahora; no concibe que la cédula a largo plazo no solo educa, cura y alimenta, sino que, además, le confiere otros derechos que hacen a su condición de ciudadanos.

El director nacional de Identificación Civil, Ruben Amato, explica que al ciudadano no le interesa tener cédula si no le puede dar ninguna utilidad.⁴¹

—Si esa persona no tiene tarjeta de crédito, si no tiene trabajo donde tenga que presentar su documento de identidad y si no percibe ningún beneficio, no le interesa y a lo mejor le parece mejor ni tenerla.

Tener cédula, sin embargo, no es opcional. Desde 1978, quedó establecido por ley que todos los mayores de 12 años deben tener documento de identidad⁴². Esa norma se modificó a partir de 2000 cuando se sancionó la ley 17.243, de carácter urgente, que estableció:

Declárese obligatoria la obtención de la cédula de identidad, para toda persona mayor de cuarenta y cinco días de edad, nacional o extranjera con residencia permanente en el país. El Poder Ejecutivo tenderá a que la identificación de las personas físicas se realice desde el nacimiento.⁴³

Ocho meses después se modificó ese artículo y pasó a tener la siguiente redacción dada por la ley 17.296:

Declárese obligatoria la obtención de la Cédula de Identidad, para toda persona mayor de cuarenta y cinco días de edad, nacional o extranjera con residencia permanente en el país. El Poder Ejecutivo, aplicará medidas tendientes a que la identificación de las personas físicas se realice desde el nacimiento.⁴⁴

De una primera redacción que sugiere vagamente que el Poder Ejecutivo debe facilitar el acceso a la identificación se pasó a un precepto más concreto: “El Poder Ejecutivo aplicará medidas”. ¿Pero cuáles fueron esas medidas?

⁴¹ En entrevista con la autora, en fecha 04-09-2012

⁴² (Poder Legislativo, artículo 7º del Decreto-Ley N° 14.762 del 13 de febrero de 1978)

⁴³ (Poder Legislativo, artículo 78 de la Ley 17.243 del 29 de junio de 2000)

⁴⁴ (Poder Legislativo, artículo 133 de la ley 17.296 del 21 de febrero de 2001)

Amato explica que esas leyes salieron del departamento jurídico de la Dirección y que las primeras medidas consistían en la elaboración de leyes y en la exoneración de la tasa por parte del Poder Ejecutivo a partir de 2003.

—Desde 2005 el director nacional puede decidir sobre la exoneración. En aquel momento se lo tenías que pedir al Poder Ejecutivo. Entonces en definitiva no exonerabas a nadie porque había que armar el expediente, mandarlo a Presidencia y para cuando volvía la persona ya había sacado la cédula.

En ese momento no se organizaban campañas a mayor escala para recorrer los barrios y buscar a las entre 200.000 y 300.000 personas que se estimaba no poseían documento de identidad. Era un número significativo que al menos duplicaba la población de cualquier departamento, con excepción de Montevideo y Canelones. El departamento de Maldonado, por ejemplo, contaba con una población de 140.192 personas en 2004.⁴⁵

Amato aclara que “desde siempre” existían los móviles de la Dirección Nacional de Identificación Civil que facilitaban la gestión de trámites fuera de las oficinas establecidas, pero hasta 2005 no existían campañas para buscar a los indocumentados, salvo que alguien lo solicitara expresamente.

La obligación de tener cédula de identidad, que había existido en el país durante 26 años, dejó de ser una mera norma imperativa y adquirió el valor de un derecho fundamental luego que el gobierno uruguayo ratificara la Convención de los Derechos del Niño en 1989. Habrían de pasar tres periodos de gobierno para que se promulgara en 2004 el Código de la Niñez y de la Adolescencia (CNA) que, fundándose en la convención, plasmó el derecho a la identidad en una ley nacional.

Amato explica que la Convención Interamericana, y luego el CNA, tomaron ese derecho fundamental del ser humano, el derecho a la identidad, que implica saber quiénes son nuestros familiares y cuáles son nuestros orígenes.

¿Pero qué sucede si el Estado se limita a dictar leyes y no facilita su cumplimiento? ¿Y qué pasa si el beneficiario no comprende su derecho y la obligación que implica? Es muy probable que tanto el derecho como el cumplimiento de la obligación queden por el camino y

⁴⁵ (Instituto Nacional de Estadística, *Población en el país según departamento*, 2004, <http://www.ine.gub.uy/socio-demograficos/pobhogyviv2008.asp>)

eso fue, precisamente, lo que le pasó a los Zubeldía y a muchas otras familias de La Paloma que no habían inscrito a sus hijos ni tramitado sus cédulas.

En la policlínica atendían a pacientes sin cédula de identidad y sin carné de asistencia de ASSE.⁴⁶ No había problema en lo que refería a los servicios de salud, mientras se quedaban en el primer nivel, el que brindan las policlínicas. Las dificultades surgían cuando tenían que derivar los pacientes a otros centros o pedir exámenes clínicos, cosa que era bastante frecuente, relata Teresa y describe el círculo vicioso que se generaba a partir de esa situación.

—Sin carné no podían atenderse; no podían sacar el carné si no tenían cédula; no podían sacar cédula si no estaban inscriptos y no podían estar inscriptos si alguien de la familia no los inscribía o hacía los trámites. Entonces, ¿quién surgió ahí? ¡Eva!

Por el año 2003, Eva estableció contacto con la Oficina de Registro de Estado Civil para informarse cómo realizar la inscripción tardía de nacimiento de un grupo de unos 30 niños. La refirieron a Diana Coito.

Le indicó que primero recabara todos los datos posibles: el nombre del niño, la fecha exacta de nacimiento, el nombre de la madre, del padre, incluso el estado civil de los padres. Con esos datos debía tramitar en el Registro Civil de la calle Uruguay el negativo de inscripción, un certificado que deja constancia de que el niño no está, o no aparece, inscripto.

—Le pedí que avisara una vez que tuviera el negativo y que íbamos a ver la manera de poder hacer las inscripciones —recuerda Coito.

Luego de contar con ese documento debían conseguir otros certificados adicionales que probaran la existencia y la edad aproximada de la persona a inscribir, como, por ejemplo, el certificado médico de edad aproximada. En algunos casos también se podía presentar la partida de matrimonio de los padres o los carnets escolares para armar el expediente con toda la mayor cantidad de información disponible y para no inscribir dos veces a la misma persona y darle otra identidad.

⁴⁶ Administración de los Servicios de Salud del Estado

1.10.1. Raquel

Una vecina del barrio que Eva y Teresa habían conocido en uno de los comedores, Raquel González, se ofreció para hacer estos trámites. Un sábado de mañana, nueve años después, me recibe en su casa de Camino La Paloma 1852 esquina Santín Carlos Rossi, a una cuadra del Estadio Tróccoli y a cinco de la policlínica La Paloma.

Hay mucho movimiento en las calles alrededor del estadio. Pasan tres patrulleros con las sirenas encendidas y a velocidad pronunciada. Los vecinos siguen el espectáculo desde la vereda. Según Eva, hace unos años había aquí solo zanjas y pasajes de tierra. Hoy es una zona humilde con casas de material y calles pavimentadas.

Las indicaciones de Raquel habían sido: “luego de entrar al Camino La Paloma vas a pasar por un almacén; cuatro casas después está la mía. Cualquier cosa preguntas por Raquel que acá todos me conocen”.

Su vivienda de material pintada de blanco queda al fondo de un terreno, atrás de otra casita. Para entrar hay que subir tres escalones y pasar por una puerta en la que cuelga una cortina de tela estampada.

Raquel ronda los 50 años. Su pelo oscuro está teñido de rubio que le da un tono rojizo. Lo lleva prolijamente atado. Antes de franquear la puerta advierte que la casa es humilde.

La cocina es a la vez living comedor. Un sofá de tela azul y una mesa de madera maciza ocupan gran parte del espacio. La casa es sencilla, sí, pero eso no quita que esté todo muy limpio y ordenado. En un estante resaltan unas latas de Coca Cola antiguas; eran de su hija que se fue a España hace tres años. La pared está adornada con fotos de sus hijos y nietos. De la sala principal salen dos cuartos que son de ellos.

Raquel hizo un importante trabajo voluntario por la comunidad. Con orgullo muestra un certificado de la Intendencia Municipal de Montevideo con fecha del 6 de julio de 2010 que dice: “En reconocimiento a su trabajo solidario para y con su comunidad en el marco de los proyectos desarrollados por la Intendencia de Montevideo”.

El certificado no refiere a los trámites que Raquel hacía en La Paloma, pues no estaban vinculadas con la Intendencia, pero habla de una persona que desde un lugar muy humilde hizo lo posible para mejorar las condiciones de vida en su entorno.

—Yo empecé en el 2003 —cuenta Raquel—. En la policlínica ya habían empezado de a poquito porque era sólo Eva la que hacía esos trámites. Entonces fui a colaborar más bien con ella. Empezamos por la documentación; hice muchos trámites, muchísimos trámites.

Dice Raquel que en el Pereira Rossell se pasaba horas esperando, mientras los funcionarios buscaban los certificados de nacimiento. A veces no encontraban a la persona por el primer nombre, entonces buscaban por el segundo o se daban cuenta por los apellidos de los padres y así seguían.

Raquel iba a las oficinas en ómnibus y pagaba los boletos de su propio bolsillo. En ese momento cobraba una pensión y cosía para las vecinas del barrio. Es evidente que no le sobraba el dinero, pero colaboraba con lo que podía hacer.

—Andaba para arriba y para abajo. Después, ya el último tiempo, me ayudaban los de la policlínica, no te digo que hasta un escritorio me pusieron —lo dice con orgullo notorio y muestra una sonrisa franca—. Yo estaba muy contenta haciendo eso. Tenía cola, porque iban entre 25 y 30 por día, entonces me tomaba dos días para no atender ahí arriba (la policlínica queda a pocas cuadras de su casa) y esos dos días me iba a recorrer y hacer trámites.

1.10.2. Jornadas de inscripción

Una vez que se habían tramitado todos los documentos requeridos podían pasar a hacer las inscripciones, pero como se hacían por el apellido de los padres tenían que ir ellos con dos testigos diferentes cada uno y presentarse en la calle Sarandí 428.

Para no tener que movilizar a tantas personas, Diana Coito propuso ir hasta la policlínica. Dice que tenía una excelente relación con el doctor Álvaro Garcé, quien en ese momento era el director general del Registro de Estado Civil, y que le daba mucha libertad para tomar decisiones.

—Era más fácil que me trasladara yo. Me autorizaron y fui, creo que en el mes de junio de 2003 ó 2004, no recuerdo. Me acuerdo, sí, de que llovía. Así que de los 36 que esperábamos fueron 18 nada más.

Dice que hacer todas esas inscripciones fue un trabajo tremendo, porque se encontró con una realidad “muy interesante” que no se había esperado: había mucha gente joven analfabeta.

—Te hablo de gente joven de más de 20 años y gente de más de 40 años que no sabía leer ni escribir, cosa que no había visto en otros ámbitos del Registro. Me impresionaron tantos analfabetos, hurgadores y gente que no salía del puente Pantanoso para el Centro, cuya vida entera era dentro de esa zona.

Coito, quien se había criado en una familia humilde y cuyo padre era obrero de la industria frigorífica del Cerro, recuerda que por momentos le chocaba la realidad con la que se tuvo que enfrentar haciendo las inscripciones en el barrio La Paloma.

—Uno, al estar haciendo estos trámites, a veces está tan flechado, automatizado. Por ejemplo, le preguntabas a la gente:

—¿Tu nombre?

—Fulana de tal.

—¿Usted es casada?

—Soltera.

—Ta, ¿domicilio?

—Pasaje 5.

—¿Número?

—No, el rancho no tiene número.

—Porque vivían de repente al lado de un arroyo —aclara Coito—. Me pasó con una señora, que me dio una vergüenza tremenda. Le digo: “¿domicilio?”, y me contesta: “yo vivo abajo del puente del Pantanoso”. Claro, vos estás encasillado en que todas las personas tienen que tener un domicilio escribible; o inscribible, mejor dicho.

Salían de testigos los que estaban presentes en ese momento. Algunos nombres salieron mal, hubo algunos entreveros. Había mucha gente que no sabía cómo se llamaba y niños que no estaban reconocidos por los padres y que no tenían nombre ni apellido, ni sabían en qué fecha habían nacido.

Eva recuerda el caso de Marta.

—Era analfabeta y tenía tres hijos que llevaban de apellido Trini, porque le preguntaron en el Pereira como se llamaba y les decía que era Marta Trini, siendo ese último, en verdad, su segundo nombre. Se inscribió ella, se inscribieron los tres hijos, se les arreglaron los nombres y apellidos.

—Algunos, al declarar su nombre y apellido, dijeron su apodo —cuenta Teresa—. Me acuerdo de que una vez le dije a Eva: “Mirá qué espantoso cómo salió esa cédula” y Eva, que es súper pragmática, me dice: “¡Pero tiene cédula!”

Teresa recuerda que Eva tenía una perseverancia para hacer trámites nunca vista y que se agarraba de cualquier dato para llegar a la información que buscaba.

—Una vez quería sacarle el documento a una muchacha que no tenía partida de nacimiento. La mujer no sabía dónde había nacido, ni cuándo, ni nada. Y un día vino Eva y me dijo: “mirá lo que tengo para mostrarte”. Tenía un pedacito de un acta de la escuela de esa chiquilina que era lo único que tenía para sacar una fecha. De ahí averiguó que había nacido en tal fecha y empezó con la búsqueda. Esa chiquilina, finalmente, se pudo sacar la cédula.

Luego de realizar las inscripciones en el Registro, cuando la gente ya contaba con su partida de nacimiento, pasaban a tramitar las cédulas de identidad. Solicitaban un móvil de la Dirección Nacional de Identificación Civil para no tener que trasladar a todo el mundo a la Ciudad Vieja. Luego iban Raquel o Eva buscar las cédulas a las oficinas de la calle Rincón y las entregaban en el mostrador de la policlínica.

Según las necesidades del momento, y la accesibilidad de la gente, contrataban también las camionetas de APEX para transportar a la gente y hacer trámites en la Ciudad Vieja.

—Iba alguien de acá y los acompañaba —cuenta Teresa—. Eva los esperaba en la Ciudad Vieja y ahí hacían todas las recorridas por las oficinas. Eva se ha ido con familias enteras en

el ómnibus también. ¡Fueron muchas horas! Ella ponía horas de su tiempo también, pero en ese sentido teníamos un servicio, una mentalidad lo suficientemente elástica, para que desde la policlínica se autorizaran salidas en comisión.

Teresa recuerda que las colas para sacar la cédula eran inmensas y estima que llegaron a expedir alrededor de 300 cédulas en las jornadas organizadas por la policlínica.

—Venían a la policlínica como si fuera la Dirección Nacional de Identificación Civil —dice entre risas.

No todos sacaban la cédula por primera vez; algunos aprovechaban la oportunidad para tramitar la renovación; el principal objetivo, sin embargo, era atender a aquellos que nunca habían tenido un documento de identidad.

La promulgación del Código de la Niñez y de la Adolescencia (CNA) en 2004 provocó cambios sustanciales con respecto a la inscripción de los hijos naturales, es decir los hijos de padres no casados. Para ser calificados como tales tenían que ser reconocidos por sus padres. Antes del CNA, los padres casados no podían inscribir y reconocer a sus hijos habidos fuera del matrimonio, según establecía el inciso 3 del artículo 227 del Código Civil.

El CNA derogó ese artículo y estableció que “Todo progenitor tiene el derecho y el deber, cualquiera fuere su estado civil, de reconocer a sus hijos”.⁴⁷ También introdujo cambios esenciales respecto a los padres adolescentes.

—Los menores que antes no podían reconocer a sus hijos, a partir del CNA sí lo pudieron hacer —explica Coito.

Ya que estos cambios afectaban especialmente a una población en la que el embarazo adolescente era moneda corriente y donde, además, era difícil que la gente se enterara y entendiera los conceptos legales sin ayuda, Eva le pidió a Coito que brindara charlas informativas en la policlínica.

—Tenías que explicarles los cambios en un lenguaje sencillo, decirles por ejemplo: “¿usted tiene hijos?, ¿usted es casada? ¿tiene hijos sin reconocer? Bueno, vaya a reconocerlos que lo

⁴⁷ (Código de la Niñez y de la Adolescencia, Ley Nro. 17.823, art. 28, 2004, <http://archivo.presidencia.gub.uy/ley/2004090801.htm>)

puede hacer” —dice Coito y cuenta que iba a la policlínica de mañana, donde se instalaba en la pequeña sala de espera.

Dice que las charlas servían porque el CNA salió de un día para otro y los cambios fueron muy importantes.

—Mientras que las mamás esperaban para atender a sus niños, yo les contaba de los cambios y les pedía que los difundieran, por la importancia de que los niños estuvieran reconocidos por sus padres y para que pudieran tener sus apellidos.

Cuando empezaron con las jornadas de identificación en la policlínica, allá por el 2003, en pleno gobierno de Batlle, se empezó a correr la voz y el esfuerzo inicial de Eva sirvió de plataforma para realizar campañas similares en otros lugares. Fue así que Diana Coito iba con los libros del Registro hasta el barrio Tobogán, entre el Tróccoli y la Ruta 1, a hacer inscripciones tardías los fines de semana.

También la invitaron de un Colegio Salesiano cerca de la plaza Lafone en La Teja. Todas esas campañas surgían a raíz del esfuerzo individual. Cuando se presentaban esos casos, Coito pedía autorización y salía con los libros a realizar inscripciones tardías. En ese momento no había proyectos estatales a gran escala para atender el problema de la identificación.

1.11. Un puente hacia el Estado

Si alguien se encarga de llevar adelante campañas sociales, ¿se puede decir que está actuando en lugar del Estado?

Korzeniak dice que no y aclara que un particular no puede sustituir al Estado en tomar decisiones, pero que sí puede excitar, empujar, apurar y hacer gestiones. Se supone que la democracia uruguaya no es representativa, sino semidirecta o participativa. Por eso hay plebiscitos.⁴⁸

El constitucionalista explica que en el artículo 82 de la Constitución se reemplazó en 1934 la palabra “representativo” que definía la forma de gobierno uruguayo. Hoy establece que “la Nación adopta para su Gobierno la forma democrática republicana”. Ya no dice representativo porque se pensó en una democracia más participativa.

—El deseo de la Constitución, cuando se saca esa palabra es que la gente sea participativa, que no se limite a votar, sino que pueda participar. Además, hay otro artículo de la Constitución, el 30, que habla del derecho de petición de toda persona. Hay muchas normas para que el pueblo se pueda mover y hacer cosas.

Eva encontró su propia forma de participar. No a través del voto, ni a través de las peticiones, sino organizando con mucho empuje personal diferentes campañas para mejorar un poquito las condiciones de vida de las personas en el vecindario. No podía ni pretendía sustituir al Estado, pero sin proponérselo en esos términos tendió un puente entre las personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica y las instituciones.

1.11.1. La Paloma y el Mides

La asunción del Frente Amplio en el gobierno nacional en 2005 y la creación del Ministerio de Desarrollo Social generaron grandes expectativas en la policlínica. Finalmente, el gobierno departamental y el nacional eran del mismo signo y se creó una institución específica para atender a esa capa de la población a la que el Estado no llegaba.

En un lugar donde durante 15 años se había hecho a pulmón un intenso trabajo extra-institucional y donde Eva, la principal encargada de llevar adelante esos procesos, ya estaba

⁴⁸ En entrevista con la autora, en fecha 04-05-212

pensando en jubilarse, surgieron nuevos programas estatales con nombres prometedores. Entre estos programas se encontraban el “Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (Panes)” que brindaba asistencia económica a las familias más pobres; el plan de alfabetización “En el País de Varela - Yo sí puedo”, y también, una “Campaña por el Derecho a la Identidad” para atender el problema de la indocumentación.

—Teníamos una gran expectativa de que todo lo que hacía Eva se resolviera a nivel institucional —cuenta Teresa—, porque no había formas ágiles de coordinar todo eso otro que necesitaba la gente para estar saludable, y todo lo que hacía ella era una especie de plus.

Dice que al principio trataban de hacer la coordinación para aportar la información de las familias que estaban en peor situación y que debían tener una asistencia especial. Sin embargo, Teresa y Eva coinciden en que no hubo encuentro con el Mides y que el conocimiento acumulado en 15 años de trabajo no se tomó en cuenta.

—Le dieron el Plan de Emergencia a mucha gente, pero no pidieron apoyo a la policlínica. Conocíamos a todos los que estaban peor, ¡a todos! —dice Eva con frustración notoria—. Y no vinieron a la policlínica a ver eso. Entonces les dieron a algunos que no eran los que más lo necesitaban.

Según un informe Técnico del Banco Mundial de mayo 2008, hay indicios de que la cobertura del Ingreso Ciudadano no fue suficiente. A pesar de que el programa incluyó únicamente a los hogares en el primer y segundo quintil de ingresos, es decir, los más pobres, hay estimaciones basadas en la Encuesta de Hogares, mediante las que:

Se puede apreciar que sólo cubrió un poco más de la mitad de la población indigente. Además, 14% de los hogares en pobreza extrema no postularon al programa, lo que indica que hubo limitaciones para llegar a ellos. También se puede observar que hubo un 30% de pobres extremos que postularon y no fueron seleccionados.⁴⁹

Surge la pregunta de cuál estrategia aplicaba el Mides para llegar a la población más vulnerable y si buscaba apoyo en referentes locales que ya estaban trabajando en los barrios.

El ministro de Desarrollo Social e integrante del Partido Socialista, Daniel Olesker, quien está en funciones desde junio 2011, explica ahora que siempre se contacta a informantes

⁴⁹ (Ministerio de Desarrollo Social & Banco Mundial, 2008, pág. 4)

calificados de la zona. Por otro lado subraya que una parte de la acción del Mides en el territorio es gestionada por las Organizaciones No Gubernamentales (ONG)⁵⁰.

—Hacemos un llamado de ONG y se presentan acá, se las elige. Tienen un vínculo muy estrecho con el Mides, una buena parte de la ejecución de sus programas es vía esas organizaciones.

—¿También se busca apoyo en las policlínicas municipales?

—En general, las policlínicas son generadoras de información. Cuando son públicos, los organismos están en la mesa institucional de cada departamento, entonces la información va fluyendo. No sé si todo lo bien que debería fluir, pero si en una policlínica entiende que una persona debería tener tarjeta y no la tiene solicita rápidamente una visita al director departamental. Eso se hizo muchas veces.

Olesker cuenta que cuando asumió la cartera de Desarrollo Social les dieron una caja chica de 25 tarjetas a los directores departamentales para acelerar los procesos de mayor urgencia. El proceso regular para entregar una tarjeta requiere la visita y la aplicación de un algoritmo que se creó para medir la situación socioeconómica de los hogares.

—Eso lleva su tiempo, más de lo que creo que debería llevar. Entonces, con la caja chica, si ven una situación urgente pueden dar la tarjeta. Después se hará la visita para ver si el director actuó bien.

—Y antes, en los primeros años del Mides, ¿cómo se manejaban los casos más urgentes?

—Seguían el procedimiento. Se pedía una visita a la unidad de seguimiento, y esta enviaba la solicitud a tarjeta. Imagino yo que cuando había una situación más grave, había una especial preocupación del coordinador territorial y de la ministra por acelerar el proceso.

Imagina, pero no lo sabe o elige callar. Al no poder acceder a Marina Arismendi⁵¹, la primera ministra que estuvo a cargo de la cartera entre 2005 y 2010 y representante del Partido Comunista del Uruguay (PCU), se entrevistó a uno de los dirigentes de esa fuerza política, Daniel Marsiglia, para obtener su visión sobre los primeros años del ministerio y las

⁵⁰ En entrevista con la autora, fecha 16-08-2012

⁵¹ La autora hizo lo posible para establecer contacto con la ex Ministra por teléfono, celular y por correo electrónico, pero no obtuvo ninguna respuesta.

estrategias que se aplicaban en ese momento para acceder a la parte de la sociedad en situación socio-económica más crítica.

En primer lugar, Marsiglia deja bien claro que el Mides no era del PCU y que la ministra no llevaba adelante las líneas de su sector político, sino las del Frente Amplio en general.

Por otro lado expresa que el principal objetivo fue acercar el Estado a la gente —en eso coincide con Olesker—. Marsiglia considera que esa era su obligación y su responsabilidad y que la gente tenía derecho a que el Estado llegara hasta ella.

El dirigente del PCU cuenta que para acceder a las familias en situación más crítica se consultaban los informes del MSP y ANEP⁵² y se partía de los resultados de la Encuesta Continua de Hogares para planificar las visitas a domicilio.

Las visitas eran determinantes para decidir si la familia recibiría el ingreso ciudadano. Después de las visitas, que tardaban entre 40 y 60 minutos porque había un formulario por integrante del hogar, se hacía un cruce de datos y se aplicaba el algoritmo ya mencionado.

—¿Cuánto tardaban en dar una respuesta a las familias visitadas?

—Podía haber errores; formularios no completados correctamente, en esos casos el algoritmo no se podía aplicar bien y demoraba más. De todas maneras tratábamos de dar respuestas en un plazo no mayor que 60 días.

Marsiglia explica que había un espacio en el formulario para realizar observaciones y cuando la asistencia era especialmente urgente, la gestión se podía apurar. Aclara que un ingreso mensual de 1360 pesos (que era el valor del ingreso ciudadano) tampoco resolvía la situación. En los casos más urgentes se evaluaba si recomponer una casa, llevar colchones o alimentos y aclara que estos temas se articulaban con el resto del Estado.

En principio no se consultaba a otros referentes locales, como las policlínicas, pero si estas se acercaban para aportar información sobre una familia se tomaba en cuenta para hacer las visitas.

⁵² Administración Nacional de Educación Pública

Por su parte, Eva y Teresa afirman que no se tuvo en cuenta el trabajo hecho por la policlínica y su vínculo cercano con los vecinos en situación más crítica. Sin desmedro de eso, consideran que los planes del Mides hicieron una diferencia positiva en Cerro Norte.

—Por favor, ayudaron muchísimo —afirma Eva—. Una de las situaciones que vi mejorar es la de los Moreira, la familia de Marta Trini, la del apellido, ¿te acordás?

Marta Trini vivía con su esposo y tres niños en el barrio Maracaná Sur, donde se cruzan Camino Cibils y la Ruta 1, en un rancho de chapa con piso de tierra. En un rincón había un trapo y una lata, donde hacían sus necesidades y cruzaba una cañada por la que corrían las aguas servidas que salían por la puerta. Para entrar había que pasar esa zanja. Había camas, pero ninguna mesa. Eva dice que iba a visitarlos seguido, porque había que internar a los niños varias veces, por problemas de desnutrición.

—Llegué un día a la casa y el hombre estaba abanicando para sacar las moscas de lo que él había juntado y había unos tachos en el suelo. Era lo que iban a comer; no lo podía creer.

Eva recuerda con indignación que en esa zona mucha gente se colgaba de los cables para tener acceso a la electricidad y que a esa familia, UTE le había puesto un contador de luz.

—Era lo único que servía en esa casa. ¡Tenía una bronca! Todavía les iban a cobrar. A esa gente había que sacarle el contador y prenderle fuego, no había nada más que sirviera. Para mí no había nada que tuviera algo de dignidad, algo de valor, algo que sirviera para un ser humano, era todo horrible.

Eva vio cambiar la situación económica de los Moreira. Su hogar fue uno de los 71.231 beneficiarios del Panes que había registrado el Mides para el 2007.⁵³ Recibieron el ingreso ciudadano mensual de 1360 pesos, y el esposo de Marta empezó a trabajar en los planes de gobierno y traía leche, “loco de orgulloso”, a la policlínica.

Eva cuenta que después empezó a trabajar en una cooperativa de limpieza, a tener trabajo propio, pudo sacar un préstamo y comprar material. La familia se hizo una casita de bloques y ladrillos. Sus hijos ya estaban marcados, habían pasado hambre de chicos y tenían problemas de aprendizaje, pero iban a la escuela.

⁵³ (Ministerio de Desarrollo Social & Banco Mundial, 2008, pág. 3)

—Una vez estaba en la terminal del Cerro esperando para irme a casa —dice Eva—. Allí me encontré con su hijo y fue una emoción; no me olvido más. Salía de la escuela y abrió la mochila para mostrarme los cuadernos que había comprado su papá. Tenía un orgullo ese nene, no te imaginas. Tenía una sonrisa de oreja a oreja.

Eva está visiblemente emocionada al recordar ese encuentro.

—También está la crítica. Por ejemplo, Marta cuando cobró los primeros pesitos del Plan de Emergencia, no compró si ladrillos ni bloques ni nada. ¿Sabés lo que compró?

—No, ni idea.

—Bicicletas para los hijos. Recibió muchas críticas de los vecinos. “Mirá lo que compró”, decían. Y los tres gurises andaban por allá en sus bicicletas —Eva se ríe con ese recuerdo—. Estaba la caca corriendo por la casa, las chapas, el frío, el hambre y compraron bicicletas. Esas cosas pasaban, había mucha crítica, mucha crítica, pero hay que vivirlo para entenderlo. Desde tu lugar es muy fácil opinar, con una educación diferente. Vos, si cobrás ese dinero, comprás polenta para tres meses. Marta no compró huevos, ni nada, compró bicicletas y no comía.

Por iniciativa de Eva, Marta hizo dos veces el “Yo sí puedo”, un plan de alfabetización para adultos, creado en 2001 por el Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño (IPLAC) de Cuba, que ya se venía implementando con éxito en más de 20 países.⁵⁴

Según el Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD, en 2003 el 2,3% de la población uruguaya mayor de 15 años era analfabeta, siendo este el índice más bajo de la región⁵⁵. Pero era otro indicador que reflejaba que el Estado, a pesar de su sistema de educación gratuita, no había llegado a ese sector de la población.

Eva sabía del programa y que la gente no se anotaba.

—No quieren, ¿viste? Les da vergüenza, pero al tener un vínculo con ellos era más fácil convencerlos.

⁵⁴ (Página web del Ministerio de Desarrollo Social, <http://www.mides.gub.uy/mides/text.jsp?contentid=6725&site=1&channel=inju>)

⁵⁵ (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2005, pág. 251)

Con Teresa hizo una lista de todos los que no sabían leer y escribir y pidió locomoción para ir con una estudiante de trabajo social de APEX a recorrer la zona y a inscribir gente al programa.

—Anotamos a treinta personas en un día y fueron todas. ¡Treinta! Un montón. No sé si todos terminaron, pero creo que sí porque a muchos los vi después. Ya te digo, Marta lo hizo dos veces. Me mostraba unas cuaderolas preciosas —dice Eva y sonrío.

En 2007 participaron en Montevideo 310 personas del “Yo sí puedo”.⁵⁶ Los datos oficiales no lo reflejan, pero casi el 10% de esas personas se inscribieron a sugerencia de Eva.

1.11.2. Campaña por el Derecho a la Identidad

En 2005 el Mides lanzó su campaña por el Derecho a la Identidad, un programa de alcance nacional, “que apunta a la inclusión, integración e igualdad social vinculada al ejercicio de los derechos ciudadanos, siendo el Derecho a la Identidad un componente fundamental, integrante y habilitante del ejercicio de la ciudadanía por comprender otros derechos correlacionados”.⁵⁷

El programa desarrolló desde 2008 diferentes acciones que incluyeron la organización de talleres de promoción de la identidad en instituciones educativas. De los 100 talleres que se hicieron con ese propósito en todo el país, seis se realizaron en el Cerro con la participación de 226 niños.

A su vez organizaban jornadas de inscripción que incluían actividades culturales y recreativas y que facilitaban “la tramitación de cédulas de identidad en forma exonerada, asesoramiento jurídico en trámites administrativos y judiciales para resolver temas vinculados a la filiación en particular y al derecho a la identidad en general”.⁵⁸

Así comenzó en el Gobierno lo que la policlínica ya había hecho cinco años antes. El equipo de La Paloma ya no participaba en esas jornadas porque entendía que finalmente había otros carriles institucionales para atender el problema de la identificación, cuenta Teresa y concluye que a partir de entonces tuvieron claro que “más cosas no podían hacer”.

⁵⁶ (Página web del Ministerio de Desarrollo Social (Observatorio Social), <http://observatoriosocial.mides.gub.uy/mides/portalMides/portalMides/portalgral.php?op=1>)

⁵⁷ (Ministerio de Desarrollo Social, Programa Identidad, 2012, informe elaborado a solicitud de la autora)

⁵⁸ Op. cit.

El Programa de Identidad del Mides, a cargo de Lourdes Vianna, explica que desconocían el número de personas sin documentos en Uruguay y que el programa surgió en primera instancia “como respuesta a una demanda que se genera a partir del Plan de Emergencia, donde se detecta en las inscripciones la existencia de un gran número de indocumentados”.⁵⁹

El programa parte de la base de que “el Derecho a la Identidad es un derecho humano fundamental en tanto habilita el ejercicio de los demás derechos, así como el acceso a beneficios sociales”⁶⁰

Las acciones del programa se desarrollaban con apoyo de la Dirección Nacional de Identificación Civil, ONGs y el Registro Civil que colaboraba con la gestión y la entrega de los testimonios de las partidas de nacimiento.

Trabajaban con referentes locales que detectaban la necesidad de las jornadas de inscripción y que se encargaban de su difusión. Aprovechaban los talleres en las escuelas para recordar las movidas siguientes. Para informar a la población también tenían un altoparlante que convocaba a las jornadas.

La convocatoria fue uno de los principales problemas, explican en el Mides, “ya que la gente muchas veces se inscribía, pero luego no concurría a la jornada”.

En la práctica, las acciones del programa no se distinguían de aquellas desarrolladas por la policlínica, pues requerían los mismos trámites, solo que se hacían a mayor escala y con más personal contratado específicamente para esa tarea.

Diana Coito, la inspectora del Registro Civil que ya había colaborado con las tareas de inscripción de la policlínica, participaba también en la campaña del Mides que se hacía en toda el área metropolitana, incluyendo Paso de la Arena, Los Bulevares, La Unión, Las Piedras y la zona de la costa. Señaló que ella faltó a algunas jornadas que se hacían todos los sábados.

Coito considera que en el Cerro tuvieron más éxito Eva, Raquel y ella, que las campañas organizadas por el Mides, porque “las personas que trabajaron en la organización no tuvieron

⁵⁹ Op. cit.

⁶⁰ Op. cit.

después el empuje para ayudar a completar los trámites que le seguían al certificado negativo”.

Coito estima que con la ayuda de Eva y Raquel ella hizo más de 50 inscripciones tardías en el Cerro, de las cuales 36 correspondieron a las jornadas organizadas por La Paloma. Esas inscripciones tardías culminaban con la expedición de la cédula de identidad. También se tramitaron las cédulas de aquellos que sí tenían partida de nacimiento, pero que nunca habían obtenido su documento. Teresa había estimado que se llegaron a expedir unas 300 cédulas en esas jornadas.

Los números que mencionan Coito, Teresa y Eva coinciden. Sin embargo, no quedan registros ni datos exactos. Por otra parte, un informe del Mides revela los resultados de la campaña estatal.

En la zona del **Cerro** se realizaron **2** movidas locales donde se expidieron **236** cédulas de identidad (36 primera vez y 200 renovaciones) en coordinación con las siguientes instituciones:

- Escuela Pública N° 371 (9/09/2009): 66 C.I. (5 primera vez y 66 renovaciones)
- S.O.C.A.T. Educación Solidaria (13/12/2008): 170 C.I. (31 primera vez y 139 renovaciones).⁶¹

Concluir, sin contar con datos precisos, que las jornadas organizadas por Eva y la policlínica fueron más exitosas que las del Mides sería un tanto arriesgado. No obstante, es un hecho que, a iniciativa de una enfermera, en una casa de salud, a mucho pulmón y sin presupuesto ni estructura estatal, se logró hacer un trabajo a gran escala con resultados destacables, si no comparables con los del ministerio.

⁶¹ Op.cit.

1.12. El quiebre

Eva iba y venía en ómnibus desde Marindia, para donde se había mudado con su esposo en 1998. Entraba a la policlínica a las 13 horas y tomaba tres ómnibus para ir: uno interdepartamental y luego dos urbanos, generalmente el 124 y el 163.

Para llegar en hora tenía que tomarse el primer ómnibus a las 10.30 de la mañana. A veces no esperaba por el tercero y caminaba el resto, donde ocasionalmente se encontraba con algún vecino que de paso le hacía una consulta.

Por la tarde, hacía el mismo trayecto para volver a su casa. De hecho, el tiempo que pasaba todos los días arriba del ómnibus era mayor que su jornada de cuatro horas en la policlínica, cuando no hacía horas extras, claro, que era algo bastante frecuente.

Ya por el 2008 se sentía cansada. Hacía diez años que venía a ese ritmo y ya tenía 64 años, cuando siempre había querido jubilarse a los 60. No es que no trató, pero con los años que había vivido en Argentina y los que había dedicado a sus hijos en Uruguay no llegaba al mínimo requerido por la ley.

De hecho intentó acceder a un incentivo que recibían los empleados públicos mayores si se jubilaban a los 60 años. Cuando inició el trámite, una chica de la Intendencia le recomendó declarar los años que había tejido. La asesoraron mal. En vez de recibir el incentivo y en vez de recibir un reconocimiento por todos los aportes hechos a la sociedad —que ella, desde luego, nunca reclamó— debió aportar por esos años que era “una suma imposible de pagar”.

Por eso decidió esperar (seis años después podía jubilarse sin pagar esos tributos) y siguió trabajando. A veces aprovechaba que una compañera se iba en auto y la dejaba en la terminal del Cerro. En uno de esos viajes, allá atrás del Centro Coordinado, se cruzaron con Gabriela López, una de las mujeres que Eva había acompañado durante sus 18 años en la policlínica. La vio caminar por la calle sin rumbo y sola; tenía solo un bolsito y estaba totalmente ida.

—“¡Pará!” le digo a mi compañera. Paró el auto, me bajé y le hablé. Gabriela me conoció, pero estaba fuera de contexto. Hacía dos días que estaba viviendo en la calle —recuerda Eva y explica que se había enterado de que su hija de 15 años tenía VIH y que eso la había dejado en shock.

La historia de Gabriela López es tan espantosa que su desenlace triste no sorprende, cuenta Teresa: abandonada por los padres, fue criada por una abuela. Tenía dos hijas y dos hijos varones con un año de diferencia entre sí. El primero vivió un mes y murió. Volvió a quedar embarazada y nació el segundo varón que siguió el mismo patrón: no aumentaba de peso y al mes exacto también falleció.

A partir de ese momento la chica quedó mal. Tuvo una fuerte depresión que se manifestó con delirios, intentos de autoeliminación y la llevó a internaciones en el Vilardebó. Después de muchos años logró tener otro hijo. Su vida estaba marcada por todos los problemas que uno puede imaginar: consumo de drogas, pérdida de la vivienda, violencia doméstica, el marido preso. Teresa cuenta que cuatro años atrás su hija menor repitió el problema: embarazo, infección VIH, muerte del hijito. En esa situación la encontró Eva, quien conocía toda su trayectoria y recuerda que a pesar de todo siempre tenía a sus hijos arreglados y bien cuidados.

—Dejé a Gabriela López y me fui con una angustia tremenda —recuerda Eva—. No habré dormido las dos noches siguientes. Esa situación me desbordó. No soporté más a La Paloma.

Se fue de la policlínica el 30 de marzo y pidió licencia sin goce de sueldo, porque ya no quería seguir allí.

Dieciocho años de trabajo se le vinieron encima de un momento para otro y le mostraron con crudeza el límite de sus posibilidades. Eva había personalizado los problemas que veía y atendía en su rutina diaria y trataba de buscar soluciones constantemente; Mientras que tendía un puente entre las instituciones y las personas marginadas, el puente que separaba su vida personal de la profesional se había desmoronado completamente.

—Eva se iba a la casa y quedaba pendiente. Los días de temporal o lluvia se quedaba pensando en las distintas visitas que había hecho, la situación que tenían y cómo habrían pasado el momento. A pesar de eso lograba divertirse, estar con la familia, los nietos, pero siempre estuvo conectada y no pudo trazar el límite entre lo profesional y lo personal —dice Teresa y explica que el caso de Gabriela López le mostró el límite de lo que podía hacer y lo que no.

—Fue como ver toda la historia de una persona con un epílogo muy triste, donde estuviste siguiendo, acompañando, pero donde no bastó para revertir la situación. Creo que cuando ella resolvió jubilarse había llegado a lo máximo que podía dar. Fue cuando sintió que no podía seguir involucrándose de esa manera, porque estaba mal. Además ya tenía bastante avanzado el tema jubilatorio. Ese caso fue la gota que colmó el vaso; fue como un símbolo, un asunto en particular, pero ya venía con una carga anterior.

Dice que Eva la llamaba llorando; estaba desconsolada porque no había podido ayudar.

—Yo le dije: “No, Eva, no podés ponerte así”. Lo que pasó estaba dentro del repertorio de lo que podía pasar, pero ella decía: “No, pero me destrozó.” Y estaba destrozada mismo.

Ya no volvió a La Paloma y como seguía sin jubilarse, pidió un pase en comisión a la Intendencia de Canelones. Allí trabajó durante dos años, ya no en una policlínica, sino haciendo tareas que ella misma se proponía en la zona que iba desde el kilómetro 30 al 80.

—Era yo sola y mi alma, pero logré unas cuantas cosas. Me vinculé con una trabajadora social de la misma intendencia, y logré que muchas mujeres de la zona se hicieran papanicolau. También traté de hacer funcionar el Plan Aduana, pero no tuve mucho éxito. En Montevideo está mucho más desarrollado el tema de la atención primaria en salud. Igual quedé contenta con el trabajo que hice allí.

Finalmente, en 2010 pudo obtener su jubilación. Hoy se dedica a las manualidades, pasa tiempo con su esposo y vive para ver a sus hijos y nietos. La Paloma sigue en sus recuerdos; aún guarda las fotos de los hijos mayores de los Zubeldía en un portarretratos sobre su mesa de luz. Son de cuando ingresaron al liceo.

Hoy, más de cuatro años después del episodio con Gabriela López, dice estar conforme con su trabajo en Cerro Norte y siente que logró su objetivo de acercar gente a la policlínica. La prueba de ello son las dos ampliaciones que se hicieron y el incremento de la atención.

—No modificabas mucho porque la gente seguía pasando hambre igual. Te dolía por dentro, pero era así: no podías hacer demasiadas cosas. Como mucho podías escucharlos, pero solucionarles estos temas no podías. Pienso que les hizo bien y no por casualidad la policlínica es un lugar de referencia en el Cerro, donde siempre había una oreja para escuchar.

Todo tiene su época, pero los años en La Paloma fueron hermosos. Si naciera de nuevo, trabajaría en el mismo lugar.

1.13. La Paloma sin Eva

Eva no era la única que tenía que adaptarse a los cambios. Teresa dice que sintió mucho su ausencia. Confiesa que hacía años que se venía preparando para el día en que se fuera. Siempre pensaba “El día que se vaya Eva, no voy a seguir trabajando. No voy a poder con esto.”

—La historia laboral fue muy fuerte con ella. Para mí era una verdadera compinche. Compinche para cosas que de repente no tenían encuadre dentro de lo que uno debía hacer, que salían del límite de lo que se esperaba de uno. Pero bueno, se dan las cosas —concluye—. Uno en la misma sintonía va madurando, haciendo sus procesos. Después seguí trabajando en otro sentido y con otras características. Ya no hubo una Eva, pero el servicio siguió.

Dice que antes la cara visible de todo lo institucional era la policlínica, que allí venían a preguntar por todo. La frase que siempre se escuchaba en la recepción era: “¿Está Eva?”. Generalmente, cuando preguntaban por ella, no era por la atención clásica de salud; era para plantear un problema de otra naturaleza. A Eva se referían como a la “visitadora social” y “la bajita canosa”.

Eva siempre se plantaba y decía: “en primer lugar no soy asistente social, soy Eva, la enfermera”. Lo dejaba bien claro, cuenta Teresa.

También tuvo sus detractores. Teresa recuerda un episodio de una mujer que vio que Eva había conseguido colchones para una familia y fue a decirle “que no puede ser, que yo que estoy sola, que lucho por mí y por mis hijos, que no tenga la posibilidad. ¿Por qué a ellos y no a mí?”

—Pero esas son cosas que dependen mucho del estilo personal y no se pueden generalizar institucionalmente —dice Teresa y afirma que la policlínica en esos años era como un pequeño centro cívico, como la cara visible de lo formal.

—¿La gente siguió preguntando por Eva cuando se fue? —le pregunto a Teresa.

—Sí.

—¿Y lo entendían?

—Sí. Lo fueron entendiendo —afirma Teresa—. Pero a la vez ya se había hecho toda la transición, porque cuando se fue Eva aparecieron otros servicios. Donde antes había solo ranchitos, ahora hay calles, oficinas de reorganización territorial, oficina del Mides, dos CAIF⁶² y centros juveniles.

Teresa cuenta que la gente acepta esos servicios y que ahora puede recurrir a ellos para resolver aquellos asuntos que no están directamente relacionados con la atención en salud y de las que antes se encargaba la policlínica y, en mayor grado, Eva.

—Pienso que algunos no vinieron más o vinieron más esporádicamente. Eva, además de ser muy profesional en sus tareas de enfermera, siempre se ocupó de todo el resto; que los niños fueran a la escuela o alguna otra cosa. Tenía una persistencia impresionante de no ver el obstáculo —dice Teresa y agrega que Eva siempre veía el medio vaso lleno—. Podía decir: “vamos a plantar árboles” y yo le contestaba: “pero de ahí a que crezcan...” Ella los plantaba igual.

⁶² Centros de Atención a la Infancia y la Familia

1.14. Visita a La Paloma

Montevideo, noviembre de 2011. Eva visita la policlínica por primera vez después de casi cuatro años. En ese periodo se hicieron una ampliación y diversos cambios y Eva dice encontrarse con un ámbito familiar y desconocido a la vez.

—Es como que ya no pertenezco aquí —dice y muestra donde tenía su despacho y donde se hacían las vacunas. Conocemos juntas el nuevo consultorio de enfermería, los baños públicos, la sala de espera y una sala nueva que se utiliza para ofrecer charlas de educación y de prevención.

En una cartelera hay dibujos hechos por niños que hablan de la importancia de cuidar el corazón. Me explican Teresa y Eva que la policlínica trabaja mucho con la escuela pública del barrio, haciendo trabajo de prevención con los niños.

Es viernes de tarde y queda poca gente en la policlínica. Mientras Teresa termina su trabajo, Eva mira fotos de sus años en La Paloma. La confianza entre ambas es evidente y su diálogo es el de amigas cercanas. Una foto de los noventa muestra gente sentada en el pasto y en sillas extensibles de plástico en el asentamiento Juventud 14.

—¿Te acordás de estas épocas? —le dice Eva a Teresa.

—Sí, era un fin de año o un 24 de diciembre cuando nos daba por trabajar en esas fechas. El día aquel de las moscas (habían hecho la visita a un bebito con diarrea y había moscas por todos lados). Me acuerdo que vi una mamadera ahí tirada y dije: “ay, esa mamadera”. Me dijiste: “no la dejes ahí con la leche”. Entonces, como había pileta, fui a tirar la leche por el caño y salió por abajo —las dos se ríen—. Me miraste con una cara de condena, como diciendo “burguesa estúpida”.

—¿No ves que no tiene desagüe? —contesta Eva entre risas— Yo pongo esas caras, sí.

Teresa y Eva ofrecen hacerme una recorrida por el barrio en auto. La zona es demasiado amplia para recorrerla caminando, dicen y destacan que en los últimos años ha habido cambios importantes. A la salida de la policlínica pasamos al lado de un árbol.

—¡Qué alto está! —exclama Eva—. Lo plantamos cuando empecé a trabajar acá. Eran como diez, pero solo este creció.

Teresa cierra el portón y se asegura de dejar todo con llave porque no vuelve a la policlínica hasta el lunes.

Es un día soleado y la primavera impone su presencia con flores y una vegetación abundante. En muchos aspectos los barrios del alrededor de la policlínica se parecen a los pueblos del interior. Aquí no hay carteles publicitarios, ni semáforos; no hay edificios altos, ni supermercados; no hay salas de teatro, ni de cine. Tampoco se oye el ruido permanente del tránsito tan característico de otros barrios capitalinos, con excepción de las motos, quizás. En cambio, hay más árboles, casitas bajas con rejas y caminos en mal estado, algunos pavimentados y otros tantos de tierra.

La diferencia con los barrios más céntricos es tal que Eva, cuando volvió de la policlínica por primera vez, cometió el error de preguntarle a un vecino qué ómnibus le servía para ir a Montevideo. El hombre se ofendió con ella.

En el camino nos cruzamos con algunas construcciones de la ONG *Un Techo para Mi País*. Pasamos por San Rafael, donde cuentan que antes había ranchos de lata con una cañada en el medio que dividía el barrio en norte y sur. Hoy hay humildes casas de material, de uno o dos niveles y pintadas de rojo, verde manzana y otros colores llamativos.

La cañada sigue allí, por supuesto. Está sustentada por una estructura de hormigón con una profundidad de unos dos o tres metros. La poca agua que corre debe abrirse paso entre las bolsas de plástico, botellas, ropa que flotan en la cañada y desbordan la orilla. Teresa afirma que en el barrio funciona un sistema de recolección de basura. No parece que fuera así.

—A San Rafael Norte lo llamaban “el Chiquero” cuando empecé a trabajar acá —dice Teresa.

Mientras pasamos por ese barrio, Eva cuenta que una de las primeras cosas que le llamaron la atención era la idiosincrasia de la gente y cómo los vecinos de un barrio no se llevaban con los de otros.

—Era cruzar la calle y te marcaban: “aquel es de La Paloma, aquel es de San Rafael”. Los propios vecinos marcaban la diferencia y se estigmatizaban. Los de San Rafael Norte y San Rafael Sur eran distintos.

Eva cuenta que iban a vacunar y hacer visitas a Pajas Blancas, lejos de La Paloma, donde hay una playa y un asentamiento de pescadores que tienen sus carpitas o ranchos en la arena. Cerca de allí había un barrio urbanizado. Cuando vacunaban allí, los pescadores no concurrían y viceversa. Los de un lado no se juntaban con los otros, y eso Eva no lo llegó a entender nunca.

Esta vez no vamos hasta Pajas Blancas; Teresa nos lleva por los barrios más próximos a la policlínica. A Cerro Norte, la zona de las viviendas, prefiere no entrar.

—No conviene. A la gente no le gusta sentirse observada —aclara mientras da vuelta y entra por una de las calles laterales. Pasamos por 33 Orientales, La Boyada y Cotravi, cerca del Cuartel de La Paloma, donde el móvil de salud no entraba por falta de espacio. También allí hay casitas de material. En Cotravi, dice Eva, había costaneros y casas de material, pero nunca terminaban la unión del techo con la pared, “no sé por qué”. Recuerda que en esa zona se sufría mucho el clima.

—La gente decía: “porque acá el viento es muy así; el calor es muy asá” y uno siendo de otro contexto a veces no lo entendía. Las casitas tenían agujeros por todos lados y entraba el viento, el frío y el calor y no había árboles; no había nada. Era un terreno pelado con unas chapas y el clima se sentía muchísimo. Hoy está mucho mejor.

Por entonces no había calles, ni agua ni luz, ni contenedores de basura en Cotravi y nadie retiraba los desechos que quedaban tirados debajo de los árboles. Eva coordinó con los compañeros de la policlínica y con algunos vecinos del barrio y fueron un domingo a limpiar la zona.

—Fuimos con bolsas de la Intendencia, juntamos un basural y con un carro de vecinos lo arrimamos hasta el puente.

—¿Cuántas horas trabajabas realmente?

—Mi horario era de cuatro horas. Pero al principio trabajé mucho más. Trabajaba los fines de semana también; es cierto, podías compensar; si hacías los fines de semana te daban días libres, según las horas que hacías; después las cortaron. Pero un domingo sacando basura de Cotravi era impagable con horas, me parece.

Eva y Teresa se encuentran con conocidos por todo el camino y paran de vez en cuando para intercambiar unas palabras.

Entramos a los pasajes de Maracaná Sur y La Boyada. Allí hay ranchitos de chapa que se ubican en bajada respecto del camino de tierra por donde pasamos en auto. Algunos caballos pastan por ahí, y en el techo de uno de los ranchitos alguien puso cuatro pares de championes a secar. Afuera hay gente, casi todas mujeres, sentada en sillas plegables aprovechando el día soleado. Son las cinco de la tarde de un viernes, pero se respira un aire de domingo.

—¿De qué vive la gente en estos barrios? —les pregunto.

Teresa cuenta que muchos hombres trabajan como peones de la construcción, haciendo “changas”. Después hay muchos hurgadores que salen con los carros a recolectar basura y venden luego el plástico y el papel a los mayoristas. Eso hace que tengan un basural en la casa, dice, porque clasifican lo recolectado ahí.

Muchas mujeres trabajan en las empresas de limpieza, cuidan niños o realizan tareas domésticas.

—Otros hacen feria. Al principio pensé que era tener un puesto en la feria, hasta que me di cuenta. “Hacer feria” es cuando agarran cualquier cosa, incluso de la casa, toman una tela, ponen lo que consiguieron ahí y tratan de venderlo en la feria vecinal de frutas y verduras. Hasta remedios hay en la feria.

—Y leche en polvo —agrego recordando lo que Eva decía de la leche. Ahora que lo menciona, me acuerdo de que los Zubeldía también hacían feria.

—Hay muchos desocupados también: mucha gente que no sabés cómo hace para vivir. Los más pobres se van revolviendo con las ayudas del Estado: canastas del INDA, tarjeta del Mides, los niños comen en la escuela los días de semana. Al mismo tiempo, el nivel educativo aquí es bajísimo, y eso los traba para conseguir trabajo. Es toda una cadena —dice Teresa.

1.15. “Abuela Eva”

Montevideo, febrero de 2012. Hace tres años que no los ve y tiene muchas expectativas. No se acuerda de cómo llegar a la casa y espera darse cuenta o preguntar a algún vecino. Dice que la calle, o mejor dicho el pasaje, se llama algo así como Picaflor. Los Zubeldía no saben de nuestra visita y Eva no tiene cómo avisarles. Tomamos el 124 y nos bajamos en destino: Santa Catalina. Los Zubeldía se mudaron del barrio 5 de Enero para aquí con ayuda de su hija mayor Yosely. La terminal, que consiste en una rotonda con una parada en el medio, está rodeada de pequeñas casas y almacenes que exponen su mercadería:

Malla de papa, 10kg: 80 pesos

2kg de papas: 15 pesos

2kg de uvas: 20 pesos

2kg de duraznos: 40 pesos

Los precios son bastante más bajos que en el centro de Montevideo, donde el kilo de papa rosada cuesta 18 pesos; el de uva 23 y el de durazno 34; o sea, prácticamente el doble.

Al área residencial se entra por un caminito de tierra que primero va en bajada y luego sube de nuevo. La zona es pintoresca: árboles y flores rodean el camino y decoran las fachadas de las pequeñas casas de material que a primera vista parecen estar en buen estado. A segunda vista se percibe la pintura descascarada de las fachadas y algún que otro vidrio roto. A pocos metros se ve el Río de la Plata, lo que da un aire idílico a este lugar y más un día en que el sol brilla en un cielo sin nubes. Hay algún que otro almacén, una herrería. Sólo se escucha el canto de los pájaros y las olas que quiebran en la playa cercana. No hay gente.

Debemos pasar por un pequeño puente que cruza un arroyo seco rebosante de bolsas de nylon, botellas y envases de plástico, cartón y otros residuos domiciliarios que desentonan con el resto del paisaje. Un contenedor de basura con un montón de ropa al lado acompaña a la imagen. “¿Viste?”, dice Eva en voz baja, “tiran la ropa”. Cuenta que en invierno daban ropa a los usuarios de la policlínica y que se iban abrigados, pero que a la próxima consulta volvían sin ella y muertos de frío. Como no tenían lugar en sus viviendas diminutas dejaban la ropa en una pileta a la intemperie. A veces no tenían jabón para lavarla y la ropa se pudría. “Yo al principio no entendía qué hacían con la ropa, pero luego me di cuenta”, dice y sigue caminando. La ropa al lado del contenedor no está podrida; simplemente parece que nadie la quiso.

Eva ya no ubica la casa y tiene que preguntar por el camino. Sentado en una silla reclinable en el borde del camino y protegido por la sombra de una casa, encontramos a un señor de cara arrugada y atuendo gastado.

—Buenos días, vecino.

—Buenos días, señora.

—Estoy buscando la casa de una familia con muchos hijos. Marcelo y Marcela.

En otros barrios de Montevideo sería impensable encontrar una familia con esa descripción, pero luego de meditarlo pocos segundos el hombre sabe a quiénes se refiere Eva.

—Ah, sí. Están en la próxima cuadra, a esta altura más o menos.

Por el pasaje “No me olvides”, llegamos a “Margarita” donde doblamos a la izquierda. El caminito de tierra va en bajada y está cubierto de pasto y de pozos que invitan a tropezar. A unos 20 metros de la playa damos con la casa. Eva se acuerda enseguida. El portón de hierro está cerrado y justo enfrente corre un desagüe descubierto que también podría ser un pozo negro. Eva golpea las manos. Una niña se asoma y se le ilumina la cara cuando reconoce a la visita. Nos pide que demos la vuelta para entrar por el fondo; el portón está roto.

En la otra cuadra, en el pasaje Las Violetas (al final no era Picaflor) ya nos esperan dos muchachos de siete y nueve años. Igual que la niña que nos atendió recién, son hijos de la familia. Se presentan como “el Andy” y “el Brian” y saludan con un beso. Al rato aparece una señora que estalla de alegría y saluda a Eva con un cálido y sentido abrazo. En el pelo castaño oscuro y ondulado que le llega a las caderas se refleja alguna que otra cana. Nos muestra una sonrisa sin dientes y a pesar de la alegría que evidencia tiene los ojos tristes. Viste un jogging gastado de color rojo y debajo de su remera blanca se asoma una barriga flácida que cuenta de muchos embarazos. Marcela Gutiérrez tiene 37 años, pero aparenta muchos más.

En el patio de la casa número 3584 reina el caos: en el pasto salvaje hay ropa tirada y al lado de un lavarropas que parece haber conocido tiempos mejores se amontonan decenas de zapatos. En la vivienda se oye una canción de Maná a todo volumen. Entramos y un hombre morocho y delgado se levanta de una silla y guarda su guitarra eléctrica. Lleva el pelo negro por los hombros y usa un gorro gris marca Puma y un collar de Peñarol. Su musculosa negra

es de Nike y viste una bermuda del mismo color. Marcelo Zubeldía nos saluda y se acercan sus hijos para hacer lo mismo: Marcelito, Chuchi (Lucía), Fanny, Shakira, Angie y su novio. Tienen nueve hijos, pero las más grandes, Laura y Yosely, ya no viven con ellos y formaron sus propias familias.

La casa tiene vista al río. Marcelo bromea que la ventana es el televisor de la casa. Un televisor con rejas. Donde debería haber un vidrio se encuentra un pedazo de nylon con la leyenda “cuanto más comprás, menos pagás”. Un pedazo de TNT fucsia —una tela barata y semitransparente que se parece al papel— hace las veces de una cortina. En la pared del living que a su vez es cocina y comedor cuelga un cuadro de tela de unos 2 metros de altura sin marco que muestra un caballo blanco. El sofá de tres cuerpos está gastado y tapado con una frazada color verde oliva.

Nos invitan a tomar asiento y nos convidan con unos refuerzos de salame y queso. La visita de Eva es motivo de alegría para la familia y repiten una y otra vez cuánto la aprecian. Marcelo relata que cuando se conocieron, la familia estaba pasando por una crisis, afectada por la pobreza y la miseria, y que no hubiera quien los rescatara hasta que apareció ella.

—Eva empezó a hablarme y a hacerme la cabeza y ahí aflojé —recuerda y ceba un mate con mucho azúcar.

—Y yo, ¿qué dije? —pregunta Eva y rechaza el mate dulce. Prefiere los amargos.

—Es un decir de la jerga de hoy en día: “me hizo la cabeza, me habló”...

—Lo hizo entrar en razón —interviene Marcela.

—Me hizo entrar en razón —afirma Marcelo—. Lo que pasa que yo...

—¿Por qué decís que yo te hice entrar en razón? —lo interrumpe Eva.

—Estaba muy complicado en ese momento...

—¿Pero yo qué hacía? Que no me doy cuenta y no sé.

—¿Cómo no vas a saber?

—Lo único que hice fue ir a la casa, estar con ellos y acompañarlos —me dice Eva.

—Pero también me habló... —insiste Marcelo.

—Y eso fue una gran ayuda —dice su mujer—. Fue algo muy muy grande.

Marcelo cuenta que Eva fue como una primera puerta que se les abrió y que les dio una mano en todo sentido: sacaron las cédulas que no tenían, los hijos más grandes comenzaron la escuela. Con su ayuda la familia empezó a repuntar lentamente. Así empezó todo.

—Se formó algo como una familia, una amistad. Ella siempre nos visitaba, como a otras familias también. Siempre preocupándose por nosotros... Es por eso que los botijas míos la llamaban abuela.

—Por vieja —contesta Eva entre risas.

—¡No, no! —afirman los dos al unísono.

—La tomaron como parte de la familia —explica Marcelo—. A ella la llaman abuela y para ellos es la abuela. No es Eva; es la abuela Eva. Hasta el día que sea un viejito lo voy a seguir diciendo: ella cayó como del cielo para nosotros, o como un familiar que estaba perdido y que nos encontramos después de tantos años.

—De la policlínica era Eva la que aparecía más constantemente; llegaba de sorpresa cualquier día —cuenta Marcela—. Podías estar lavando ropa en la pileta y de repente aparecía la camioneta y se escuchaba a los gurises gritar “¡abuela!”. Nunca me avisaba, ella caía, incluso los fines de semana. Ella era así: te sorprendía todos los días. Le agarramos un cariño bárbaro.

Marcela relata que Eva fue clave para su planificación familiar y que “cortó con la crisis de agrandar la familia”. Cuando los conoció, haciendo las visitas del Plan Aduana, le comentó enseguida del DIU, pero convencerla le llevó tres embarazos más. La desconfianza y, principalmente, el miedo bloqueaban cualquier argumento a favor.

—Me decían que quedaba embarazada igual —cuenta Marcela—. Y yo decía que si esto era así, no me lo quería poner. Para quedar embarazada igual o perjudicar al botija preferí no ponérmelo. Hasta que después me convenció.

— ¡Yo sola, no! Teresa también —aclara Eva.

—Sí, toda la policlínica prácticamente. No ella sola. Pero me lo puse y le doy gracias. Hace como siete años que me puse el aparato y todavía no me lo saqué.

—¿No lo cambiaste? —contesta Eva espantada—. Si Eva estuviera por acá ya te hubiera...

—...Ya me lo hubiera cambiado, ¡verdad!

—Yo siempre le apretaba las clavijas —responde Eva, y su tono de voz no deja lugar a dudas.

A pesar de que se jubiló hace más de dos años, sigue con la costumbre de hacer preguntas de enfermera y de enseñar. Marcela cuenta que hace unos años, después de tener a su último hijo, se hizo todos los estudios para esterilizarse. No tuvo éxito.

—El del Pereira Rossell me dijo que no me ligaba las trompas porque yo estaba bien y porque era muy joven.

—¡No, no, no, no! El que te habla así podés mandarlo al reverendo diablo. Hay una ley que toda mujer puede ligarse a su sola voluntad. Antes tenía que firmar el marido y la mar en coche, pero ahora no. El marido no, porque el cuerpo es tuyo y si vos estás decidida, lo podés hacer.

—Me dijo que me podía arrepentir y que podría querer otro hijo —responde Marcela indignada—. Cuando le dije que no quería más hijos con mi marido ni con más nadie me respondió que si tenía una hija estéril le podía dar un hijo yo. Un montón de cosas me dijo y no volví a intentarlo más.

Eva le sugiere cómo proceder. Otro hijo sería demasiado, pero eso no impidió que cuidaran a su nieto cuando el marido de su hija Laura se fue al Congo en una misión de paz el año pasado. Es un bebe de aspecto sano que toma su mamadera con mucho azúcar y pasa de falda en falda mientras conversamos.

Marcelo que, según Eva, sabe mucho de su oficio de albañil, cuenta que no trabaja, con excepción de algunas changas, y que está tomando clases de guitarra para recibirse de profesor de música. Su cuaderno tiene tapa de Peñarol y nos muestra con orgullo sus apuntes prolijos. Cuenta que los fines de semana toca en una banda de rock y que finalmente está cumpliendo su sueño de ser músico. Marcela tampoco trabaja. Marcelito, su hijo de 20 años, que hace unos pesos cuidando motos en el estacionamiento de un supermercado, es el único de la casa que tiene un ingreso estable.

Los cuatro más chicos van a la escuela y Chuchi y Angie al liceo. Bueno, no tan así. A Chuchi no le gusta estudiar y decidió aprender un oficio este año: peluquería o cocina, mientras sea un oficio, y Angie debe repetir primer año porque la robaron y la lastimaron con una navaja en el Liceo N° 70 que está al borde del arroyo Pantanoso. Ya no quiere seguir allí. Igual que

su padre, sueña con una carrera artística. Toma clases de baile y le gustan las danzas de todo tipo. Su modelo a seguir es la vedette Mónica Farro.

Sobre Eva dice que es su abuela. “Es divina. A ella le gusta que le digamos abuela; se queda orgullosa.” Angie es sonriente y habla sin timidez. Le pregunta a Eva dónde vive, pero no conoce ni Marindia ni Av. Italia.

En la sala, frente al sofá, hay una amplia estufa a leña que ahora en verano no tiene rastros de cenizas.

—En invierno ¿cómo está la casa?

—Horrible —contesta Marcela.

—Prendo la estufa —interviene Marcelo.

—Cuando hay leña, se prende —lo corrige su mujer.

—Cuando se puede ir al monte para buscar leña, se prende —afirma Marcelo—, otras veces, no.

Los Zubeldía están pasando por un momento difícil. Marcela cuenta que hace un mes le robaron las cédulas de los chicos y la tarjeta del Mides en el ómnibus. Dice que para tramitar una nueva tarjeta debe concurrir a las oficinas de 18 de Julio y Barrios Amorín. No sabe —tal vez porque nunca se lo dijeron, tal vez por dejadez— que en verdad puede recurrir a la oficina territorial del Cerro para resolver ese tema⁶³.

La familia recibe una asignación familiar de 1700 pesos mensuales que, ahora sin la tarjeta, no puede cobrar. Luego me contará Eva que pasaron la última semana prácticamente sin comer porque no les alcanzaba el dinero.

Marcela, Angie, Andy y Brian nos acompañan a la parada porque van a ver un partido de fútbol. En el camino Marcela abraza a Eva y dice que la extrañó mucho todos estos años. Me confiesa que Eva es su principal confidente y que sabe de sus cosas más íntimas.

—A veces no aguanto más y me acuerdo de ella. Siempre nos dio mucha fuerza y siempre nos decía que hay que seguir adelante.

⁶³ Confirmado con la sección “Tarjetas” del Ministerio de Desarrollo Social

Eva dejó una impronta en esa familia que sigue intacta años después de dejar su trabajo, pero de regreso en el ómnibus está triste al ver frustradas sus expectativas. Es cierto; los Zubeldía están mucho mejor que cuando los conoció, pero también está claro que todavía están lejos de superar sus problemas y de integrarse plenamente a la sociedad. La brecha entre ellos y el Estado sigue abierta, y el puente que tendió Eva entre una orilla y la otra sigue siendo frágil.

Está claro que aún no están del otro lado; y como ellos, hay unos cuantos más. Hoy por hoy el 16,7% de los montevideanos sigue siendo pobre y el 0.6% se encuentra en situación de indigencia, según las cifras oficiales.⁶⁴ Sigue habiendo personas sin documento de identidad, sin vivienda decorosa y sin acceso a los servicios sanitarios. Basta darse una vuelta por los barrios más pobres para darse cuenta de ello.

Está claro que aún queda un largo camino por recorrer, pero una cosa es segura: en Cerro Norte ya no está Eva; llegó la hora de que el Estado le haga la suplencia.

⁶⁴ (Instituto Nacional de Estadística, 2012, Estimación de la pobreza por el método de ingreso (Año 2011), págs. 18-24)

Parte II

Evaluación Crítica

2. Parte II: evaluación crítica

2.1. Del anteproyecto a la tesis de grado

En el anteproyecto se planteó que el objetivo de la investigación sería contar la historia de vida de la enfermera Eva Andrade y dar a conocer cómo ella asumió la responsabilidad por una población socialmente marginada y sin apoyo estatal, y cómo esto la llevó al límite de sus posibilidades como individuo.

El trabajo se mantiene en el marco de lo anticipado en el anteproyecto. Sin embargo, corresponde puntualizar que finalmente no se elaboró una historia de vida en sentido estricto. Mediante la investigación se reconstruyó una buena parte de su historia profesional y se incluyó, además, la historia de la familia Zubeldía que gracias a la ayuda de Andrade pudo salir de la pobreza extrema y de la marginalidad. Asimismo, la investigación se focaliza en la Policlínica Municipal La Paloma, y brinda de ese modo el contexto institucional para el desempeño profesional y voluntario de la enfermera.

La valoración inicial había sido que Eva Andrade suplía al Estado, en el entendido que ella cumplía tareas que integraban el ámbito de cometidos estatales y que excedían las de su profesión. Al finalizar la investigación se considera que Andrade, más que suplir al Estado, ofició como nexo entre este y las personas en contexto socio-económico crítico, pues les facilitaba el acceso a una infraestructura ya existente (sistema de identificación, educación, salud, etc.) y a programas estatales a los que muchas personas no lograban acceder mediante su propio esfuerzo, ya sea por desconocimiento o por falta de herramientas. Fue por eso que se optó por cambiar el título del trabajo que había sido: “Eva Andrade, la enfermera que suplió al Estado”.

La idea que deja la investigación es que el Estado no logra la eficacia del voluntariado ya que pone a disposición servicios y programas, pero no llega con estos a todas las capas de la población.

En el anteproyecto se hizo una breve mención a las campañas de identificación civil, mientras que en la investigación final se puso mayor énfasis en ese tema, entendiendo que la falta de una identidad oficial en forma de cédula o partida de nacimiento, materializa la exclusión social.

2.1.1. Fe de erratas

El anteproyecto hace referencia a 16 años de trabajo, cuando Andrade en realidad se desempeñó durante 18 años en la Policlínica Municipal La Paloma (1990-2008).

2.2. Marco metodológico

2.2.1. Historias de vida

La historia de vida de Eva Andrade no tiene relevancia periodística por sí sola, sino en relación con su accionar voluntario más allá de su ámbito profesional. Su historia adquiere mayor fuerza al incluir las de aquellas personas que tuvieron una estrecha relación con ella y su trayectoria en la Policlínica Municipal La Paloma.

En ese sentido, se puede decir que este trabajo abarca dos historias de vida principales que se desarrollan en forma paralela, pero con finalidades bien distintas: la de Eva Andrade que da origen a este trabajo, y la de los Zubeldía, que justifica y reafirma la importancia de la primera.

Para la elaboración de las historias de vida y como marco metodológico se tomaron en cuenta las sugerencias de Steve J. Taylor y Robert Bogdan, autores del libro “Introducción a los métodos cualitativos de investigación”, según quienes “las historias de vida contienen una descripción de los acontecimientos y experiencias importantes de la vida de una persona, o alguna parte principal de ella, en las propias palabras del protagonista.” (1987, p. 174) El resultado final, según estos autores, debe reflejar el modo de sentir de esa persona, su forma de ver y sus perspectivas.

La construcción de una historia de vida trata de “identificar las etapas y periódicos críticos que dan forma a las definiciones y perspectivas del protagonista.” (op.cit., 1987, p. 174).

Siguiendo a estos autores cabe destacar que la historia de vida de Eva Andrade que se reconstruyó en este trabajo incluye aquellos aspectos de la vida de la protagonista que tienen que ver con su formación y desempeño profesional, además de aquellas etapas de su vida que fueron decisivas para el desarrollo de su personalidad y su sensibilidad por las personas en contextos críticos.

En la historia de vida es imposible incorporar todos los datos. Algunos relatos y temas no serán pertinentes en la vista de los intereses de la investigación y pueden dejarse a un lado. No obstante, se debe tratar de incluir todos los datos que puedan modificar cualquier interpretación de la vida y experiencias del protagonista. (op. cit., 1987, p. 175)

Siguiendo ese criterio, las etapas de la vida de Eva Andrade que se tomaron en cuenta para este trabajo fueron sus años de estudiante y sus primeros pasos como profesional. También se consideró importante incluir los años que vivió en Suárez y en Argentina, porque reflejan su propia vivencia de la pobreza y la experiencia desde la que rescata de la indigencia y la marginalidad a otros.

Desde luego, no pudieron faltar sus años de trabajo en la Policlínica Municipal de La Paloma, pues constituyen el núcleo de este trabajo. De ese período interesan especialmente aquellas actividades que no estaban enmarcadas en su ámbito de competencia como enfermera. Además, para entender su compenetración con el trabajo y su sentido de responsabilidad resultó imprescindible incluir el episodio que desencadenó su renuncia.

Por otra parte, la historia de la familia Zubeldía comprende las tres etapas que están en relación con la historia de Andrade. La primera da cuenta de su situación antes de conocerla; la segunda hace referencia a su primer contacto y coincide con su etapa laboral en la policlínica; y la tercera cuenta cómo siguieron su vida años después de que Andrade renunciara a su trabajo.

Al tratarse de una investigación periodística es importante mencionar que el trabajo no siguió estrictamente los métodos cualitativos de investigación planteados por los autores Taylor y Bogdan, sino que se utilizaron aquellas sugerencias que se podían trasladar al ámbito periodístico y que resultaban útiles para el trabajo de campo y para la reconstrucción de las historias mencionadas.

2.2.2. Investigación periodística

Antes de detallar las distintas etapas de la investigación periodística, conviene especificar qué se entiende por esta habitualmente. Todo periodismo riguroso implica investigación, pero el periodismo de investigación, constituye una especialidad dentro de esa profesión.

El periodista e investigador Pepe Rodríguez explica en su libro *Periodismo de Investigación: técnicas y estrategias* que mediante la investigación el periodista

elabora una información producto de un número indeterminado de fuentes (atribuibles o no) y de un análisis personal de datos, contrastados con mayor o menor eficacia, que le conducen a comunicar una noticia sobre una realidad que, por su propia configuración y naturaleza estaba

destinada a permanecer oculta durante un periodo de tiempo indefinido (...) Así pues, el periodista investigador comunica una información que sin su explícita intervención nunca, o muy difícilmente, hubiese podido aflorar. (1994, págs. 23-24)

Rodríguez señala que a diferencia con el periodista informador que es “ajeno a la noticia que transmite”, el periodista investigador “es parte actora de la noticia que crea” (1994, pág. 24).

Esta investigación se desarrolló en cinco pasos principales, sugeridos por el ya citado periodista Julio del Río Reynaga:

1) Proyecto de investigación periodística

El proyecto aquí referido encuentra su equivalente en el anteproyecto que se presentó a fines de marzo y en el cual se formularon el objeto de la investigación, las principales hipótesis e interrogantes, el marco metodológico, las principales fuentes y todos los demás factores que darían soporte a la investigación. La investigación se desarrolló sobre la hipótesis de que Andrade, en el marco de su desempeño como enfermera municipal, ofrecía respuestas a una población que las necesitaba en forma urgente, pero que no las recibía del Estado.

2) Recolección de datos

La recolección de datos, o el trabajo de campo, comenzó antes de la presentación del anteproyecto y continuó luego en mayor profundidad. Gran parte del trabajo se hizo en base a entrevistas personales.

Pues bien, el periodista que se propone escribir un reportaje muy rara vez puede lograrlo sin abandonar las oficinas de la redacción de su periódico. Todo lo contrario: en la mayoría de los casos, tiene que salir fuera de su periódico o de su ciudad, en busca de los datos de su historia, en busca de las fuentes o en busca de sus personajes. (Hoyos, 2003, pág. 113)

Tal como lo describe el periodista Juan José Hoyos, fue imprescindible abandonar el escritorio y realizar las entrevistas *in situ*. Para ello fue necesario el traslado a Manga, Sayago, Santa Catalina, Centro, Marindia y, desde luego, Cerro Norte.

Las visitas dieron lugar a la observación del campo y permitieron recoger impresiones y descripciones, además de los testimonios propiamente dichos. A su vez se consultaron en esta etapa las referencias bibliográficas pertinentes que están detallados al final de este trabajo.

a) Fuentes personales

A las fuentes personales se accedió en etapas, luego de contar con la confianza de algunas personas involucradas. Taylor y Bogdan expresan que “tanto a los escenarios como a los individuos hay que encontrarlos, el consentimiento para el estudio debe ser negociado con cada individuo”. (Taylor & Bogdan, 1987, pág. 174)

Esta idea también puede aplicarse al acceso a las fuentes en un trabajo periodístico. “El enfoque básico para obtener acceso a escenarios privados es la técnica de la bola de nieve: comenzar con un pequeño número de personas, ganar su confianza, y a continuación pedirles que nos presenten a otros” (1987, pág. 109)

Aplicando la teoría referida a este trabajo se realizaron primero las entrevistas a Eva Andrade y a la doctora Teresa Briozzo. Luego, con su ayuda, se accedió a los datos de contacto del chofer Juan González, la inspectora jubilada del Registro Civil, Diana Coito, y la vecina del barrio, Raquel González. Ninguno de ellos se rehusó a la entrevista.

También el contacto con la familia Zubeldía se inició a través de Andrade. Sin su ayuda hubiese sido muy difícil acceder a esa familia, ya que ella no contaba con ningún número de teléfono, ni con la dirección de la casa, por lo que la visita pudo hacerse gracias a su disposición para acompañar a la autora.

Esa compañía tuvo un triple efecto que resultó positivo para el trabajo: en primer lugar, posibilitó, como ya se mencionó, el acceso a los Zubeldía; en segundo lugar, permitió observar la relación entre ellos y Andrade; y por último, sentó las bases necesarias para contar con su confianza y hacerles otra entrevista sin la presencia de ella.

El acceso a las personas públicas como el constitucionalista José Korzeniak y el ministro de Desarrollo Social, Daniel Olesker, así como el departamento de identidad del Mides resultó menos sencillo y requirió varias llamadas y reagentaciones.

Desafortunadamente, no se logró acceder a la ex Ministra de Desarrollo Social, Marina Arismendi, que hubiese sido importante para reconstruir la época en la que el Mides dio sus primeros pasos en Cerro Norte. A pesar de contar con su teléfono celular y correo electrónico, no fue posible establecer contacto con ella. En su lugar se accedió a uno de los dirigentes del

Partido Comunista del Uruguay, Daniel Marsiglia, quien respondió a las preguntas en relación al Ministerio referido desde la óptica de su fuerza política.

b) Fuentes bibliográficas

Se consultaron libros, informes, textos legales y sitios web vinculados con el tópico de la investigación. Por la importancia que tuvo APEX para el trabajo de Andrade y la policlínica, se acudió, a su vez, al archivo de esa institución y se descubrió que había informes estudiantiles que referían a la Policlínica Municipal La Paloma. Uno de esos trabajos menciona a Andrade expresamente y sirve como testimonio escrito de aquella época.

3) *Clasificación y ordenamiento de datos*

Una vez obtenidos los datos se los clasificó, asegurando el cómodo acceso a la información en todo momento y facilitando a su vez la compenetración con el tema.

La compenetración implica que hay que comprender muchísimo para escribir siquiera un poco. Antes de escribir un reportaje (...) es preciso sumergirse en el tema, conocerlo, dominarlo. Haber acumulado la máxima cantidad de impresiones y experiencias Sólo así se puede lograr que las piezas del relato encajen una con otra. (Hoyos, 2003, pág. 119)

Para facilitar el ordenamiento de los datos y la redacción del texto final se elaboró un esquema con los temas principales y un orden aproximado de su aparición en el texto que se respetó ampliamente y que solo se desechó, cuando el flujo del texto no lo permitía.

La idea era escribir el texto en forma de “espiral cronológica”; es decir, comenzando con un elemento de la historia, avanzando hacia otros y luego volviendo sobre el mismo elemento en otro momento del relato.

Así fue que se eligió a la familia Zubeldía como tema recurrente del relato, pues resume en un caso concreto el trabajo hecho por Andrade durante sus 18 años en la policlínica. Siendo ella la protagonista, se decidió incluir un primer capítulo a modo de prólogo para presentarla brevemente y para orientar al lector desde el principio.

4) *Conclusiones*

Como se mencionó con anterioridad, los datos recolectados permitieron confirmar las hipótesis iniciales y afirmar que Andrade ofrecía respuestas que la población no recibía del

Estado y oficiaba como nexo entre las personas marginadas y este. Esa conclusión está incluida en el título del reportaje y sirvió de guía durante el proceso de redacción.

5) Redacción

El trabajo de investigación culminó en la redacción del trabajo. Durante ese proceso surgió la necesidad de realizar más entrevistas y recoger datos nuevos; ya no para cambiar el rumbo de la investigación, sino para reforzar la información de la que se disponía.

Del trabajo de campo surgió que el género más adecuado para la investigación sería el reportaje, pues se buscaba acercar el lector al mundo experimentado por la enfermera con sus diferentes matices, relacionando su historia particular con la falta de presencia estatal.

A través de la presentación de un mundo cerrado, el reportaje ejemplifica y sintetiza una realidad compleja, y le otorga validez general a un caso particular.

2.3. El reportaje

2.3.1. Delimitación del género

Presentar la investigación en el formato de un reportaje planteaba la siguiente dificultad:

Quando se leen los libros de periodismo más conocidos en las redacciones de los diarios y en las escuelas de periodismo de habla hispana con el fin de buscar las definiciones de la palabra reportaje, las respuestas que se encuentran son tan distintas que, a veces, se tiene la impresión de que los autores están hablando de géneros diferentes. Lo mismo sucede cuando se consultan con la misma intención los manuales de estilo usados en los periódicos españoles y de América Latina. (Hoyos, 2009, pág. 11)

Para fundamentar la elección del género y para analizar si el trabajo cumple con sus características, se delimitarán a continuación las definiciones de reportaje utilizadas.

Julio del Río Reynaga, autor del libro *Géneros periodísticos interpretativos (El Reportaje)*, considera el reportaje como el género periodístico más completo. “Además de incluir otros géneros —crónica, entrevista, encuesta— tiene como antecedente una noticia, donde encuentra su génesis, su actualidad y su interés.” (1978, pág. 11)

Por otra parte, el periodista y catedrático de periodismo de la Universidad Autónoma de Barcelona, Lorenzo Gomis, define el reportaje como un género que se caracteriza por hacer una doble aproximación.

El reportero se acerca al lugar de los hechos, a sus actores, a sus testigos, pregunta, acopia datos, los relaciona, y después todo esto lo acerca al lector u oyente, con los recursos de la literatura y la libertad de un texto firmado, para que el público vea, sienta y entienda lo que ocurrió, lo que piensan y sienten los protagonistas, testigos y víctimas, y se haga cargo de lo que fue el hecho en su ambiente. (1991, pág. 44)

En su libro *Redacción periodística*, el periodista José Luis Martínez describe el reportaje como “Un relato periodístico —descriptivo o narrativo— de una cierta extensión y estilo literario muy personal en el que interesa explicar cómo han sucedido uno hechos actuales o recientes, aunque estos hechos no sean noticia en un sentido riguroso del concepto”. (Martínez Alberto, 1992, pág. 302)

En una primera lectura, esa concepción puede concebirse como contraria a la de Julio del Río Reynaga quien había considerado la noticia como punto de partida del reportaje. Conciliando ambas definiciones, la autora entiende que todo trabajo periodístico debe incluir información novedosa y que el reportaje “es la noticia que el periodista siente el deber de dar pese a la rutina de los medios”. (Alsina, 2012)

Miguel Ángel Bastenier hace en su libro *El blanco móvil* una representación gráfica de los géneros: “A partir de un núcleo central, que sería la información seca, dibujaríamos ésta dentro de otro círculo, que representaría la crónica, y, finalmente, este círculo intermedio estaría contenido dentro del círculo más exterior, el correspondiente al reportaje”. (2001, pág. 33)

De ese modo, la información seca, que Bastenier entiende como la información en su estado más puro, sin valoraciones ni descripciones adicionales, forma parte de los demás géneros, y aparece también en el reportaje que, a diferencia de los otros dos géneros mencionados, tiene un grado de subjetividad y una expresividad mayor.

El periodista y docente Andrés Alsina hace una síntesis del género, basándose en los periodistas Juan José Hoyos y Daniel Samper, en la que destaca cinco rasgos predominantes:

1. Es un mundo cerrado, un tramo independiente de la realidad y unitario en su presentación.
2. Tiene un personaje o tema central al cual subordina con funcionalidad todos sus componentes.
3. Su forma es la narración, su instrumento son las descripciones, escenas, detalles cotidianos, diálogos completos; conversación más que declaraciones.
4. La participación del lector es un rasgo predominante (...)
5. El hilo enhebrador de la ficción es instrumento primordial para sintetizar, en diálogo silencioso con el lector, realidades complejas, para darle al texto la permanencia que no es propia del género periodístico.” (Alsina, 2012)

Siguiendo a estos autores, el reportaje es entendido aquí como el género que engloba a todas las demás variedades periodísticas. Se basa en información novedosa que le da relevancia informativa, pero que no necesariamente forma parte de la agenda informativa de los medios.

La redacción incluye la observación del campo, la descripción minuciosa de personas, situaciones y acontecimientos, la transcripción de diálogos completos y una clasificación de la información que habilita la comprensión de problemas y realidades complejas.

Es un género que permite —y requiere— la utilización de los recursos estéticos de la literatura, sin entrar por eso en el campo de la ficción. Todos los hechos referidos deben ser ciertos y verificables. A diferencia con el género informe especial, el reportaje no se propone llegar al agotamiento de la información, sino llevar al lector a que conozca una parte de un mundo amplio y complejo.

En el reportaje, más que en cualquier otro género, debe quedar claro que el periodista se apropia de la información que transmite. Para ello es indispensable que acceda al lugar de los hechos. En caso de tratarse de una reconstrucción del pasado, como en este trabajo, el periodista debe extraer las descripciones de los testimonios de aquellos que sí tuvieron una participación en la historia.

Esa cercanía con el universo estudiado le permite al periodista hacer su propia lectura y una valoración de los hechos, relacionando unos datos con otros, para luego presentárselos al lector. Sin embargo, no cabe en este género la expresión de opiniones personales del periodista, lo cual implica una responsabilidad muy grande, pues hay una línea muy delgada entre ambos abordajes.

2.3.2. ¿Es un reportaje?

Pues bien, la pregunta que surge luego de definir el reportaje es si este trabajo cumple con los requisitos necesarios para ser calificado como tal.

Conforme a lo expuesto anteriormente, el trabajo contiene los componentes principales que integran ese género:

Tiene relevancia periodística e incluye información novedosa de interés para la sociedad. Acorde a lo señalado en el anteproyecto, los barrios y asentamientos de Cerro Norte son objeto de estigmatización continua, en el obvio resultado de su marginación de la sociedad, y las noticias que publican los medios hacen generalmente un abordaje de los problemas socioeconómicos y de la inseguridad en la zona.

Poco se habla de las personas que viven allí, de sus preocupaciones y de sus anhelos. En ese mundo se movía Andrade, quien logró desde un lugar muy personal allanar el camino para que personas socialmente sumergidas se convirtieran en ciudadanas, devolviéndoles su calidad de “personas”, acercándolas a un Estado del que estaban ajenas y a las que el Estado no se acercaba.

Impulsó campañas de identificación años antes de que el Estado comenzara a preocuparse por ese tema mediante políticas específicas. Sin embargo, las noticias que surgen del texto requirieron la intervención de la autora y difícilmente hubiesen aflorado sin su mediación.

Además de su relevancia periodística, el texto tiene un personaje central claramente definido y repara en los pequeños detalles que dan vida a los acontecimientos: descripciones de escenas, personajes y lugares, así como diálogos completos. Además, el texto tiene una densidad informativa que le da sostén.

El texto se apoya en los recursos que propone el periodismo narrativo, pues no construye la historia en el orden de importancia decreciente de la información típica de los diarios, sino que se permite saltos en el tiempo y en el desarrollo temático en función del lector.

Surge de la redacción que, efectivamente, la autora accedió a los lugares que forman parte del relato. Esa presencia no se limita a la descripción de escenas, lugares y personas, sino que a su vez permitió una valoración de los hechos mediante el cruce de los datos obtenidos. En este caso se relacionó el trabajo de la enfermera con la ausencia del Estado en la zona estudiada. Si bien se hace una clara valoración de los acontecimientos, esa apreciación está dada por datos verificables y no constituye opinión.

Volviendo a la pregunta inicial, se considera por todo lo expuesto que el texto reúne los elementos necesarios para ser calificado como reportaje.

2.4. La redacción

2.4.1. Búsqueda de verdad y ética profesional

Uno de los principales desafíos durante el proceso de la redacción fue el de honrar en todo momento los principios de honestidad, ética y responsabilidad profesional.

Para lograr un texto fluido y ameno con formalidad narrativa y fuerza de verdad, se buscó apoyo en los recursos estéticos de la literatura y se procuró que la redacción incluyera descripciones y diálogos completos. Para eso se tuvo en cuenta el respeto por la verdad. No se inventaron los diálogos y solo se transcribió aquello que se dijo realmente. El periodista y escritor norteamericano John McPhee, considerado como uno de los pioneros de la literatura “no-ficción”, hace mención al uso de los diálogos:

El escritor de no-ficción se comunica con el lector sobre gente real en lugares reales. De modo que si esa gente habla, uno dice lo que dijo. Uno no dice lo que el escritor decide que dijeron (...) Uno no inventa diálogos.” (Sims, 1984)

Si bien el género permite utilizar los recursos estéticos de la literatura, no admite entrar al campo de la ficción y esto se respetó a lo largo del trabajo.

Los mejores antídotos contra la tentación de mejorar la narración periodística con ayuda de la ficción son la investigación profunda y el compromiso del ser completo del periodista. El primero se refiere a la metodología durante el trabajo de campo y el segundo a la vocación y a la ética. (Hoyos, 2003, pág. XV)

Por más que un periodista pretenda no hacer interferir en el texto su perspectiva personal, le será imposible lograr la objetividad aunque sí, la imparcialidad. Puede no expresar su opinión explícitamente, pero la decisión de incluir unos datos y de excluir otros tantos siempre emana de su subjetividad y de su visión de los acontecimientos. Al ser el reportaje un género interpretativo, se admite y se busca en el reportaje la visión del periodista, no así su opinión, y este siempre debe perseguir la búsqueda de la verdad.

La ética del periodista narrador, según Juan José Hoyos, se sintetiza así: respeto a la intimidad, búsqueda de la verdad, identificación de los detalles, selección crítica y plural de las fuentes, comprensión de la historia, investigación, buena prosa, independencia, distancia y responsabilidad. (Hoyos, 2003, pág. xix)

El periodista es formador de opinión pública y esto implica una gran responsabilidad. Por eso se evaluó en todo el proceso de redacción si la información incluida en el texto servía a los propósitos del tema elegido y si la información citada provenía de fuentes idóneas y dignas de crédito.

2.4.2. Tiempo verbal

Hay una diferencia temporal entre aquellas situaciones a las que tuvo acceso la autora y aquellas situaciones y acontecimientos que ocurrieron en el pasado y que se reconstruyeron mediante entrevistas y referencias bibliográficas. En la redacción, esas situaciones se distinguieron a través del uso de tiempos verbales diferentes.

Para aquella parte del trabajo a las que la autora pudo acceder; es decir, los diálogos y las observaciones hechas por ella, se eligió el tiempo presente. El tiempo pasado se reservó para aquellas partes del texto que refieren a las situaciones que la autora no pudo presenciar. En esos capítulos, todas las descripciones se apoyan en la información que brindaron los entrevistados.

2.4.3. ¿Nombres o apellidos?

A la hora de escribir surgió la duda de cómo referirse a las personas; si era mejor recurrir a la clásica costumbre del periodismo de nombrar las personas por su apellido o si la situación que se procuraba transmitir ameritaba el uso del nombre de pila.

Finalmente se optó por la utilización de este último para hacer referencia a algunas personas, adoptando el siguiente criterio:

En primer lugar, surgió claramente del trabajo de campo que nadie se refiere a Andrade por su apellido; todo el mundo la conoce por Eva. Por eso, cuando en una primera redacción del texto se intentó utilizar el apellido, parecía que se estaba haciendo referencia a otra persona.

A su vez, el uso del apellido generaba una distancia, cuando en realidad el texto pretendía acercar el lector a un mundo íntimo y reflejar en el relato (incluso través de los elementos estilísticos) las características personales de la enfermera y su manera de relacionarse con otras personas.

Andrade siempre se ubicó en una situación de igualdad con las personas que la rodeaban. Por eso se adoptó el mismo criterio para hacer referencia a los Zubeldía, Juan González, Raquel González y Teresa Briozzo, pues eran personas cercanas a la enfermera y cualquier referencia a ellos mediante el uso del apellido hubiese creado una distancia y un contraste no deseado.

Por el contrario, se decidió diferenciar mediante el uso del apellido a las personas públicas o referentes institucionales. La única persona que suscitó dudas al respecto por encontrarse en el medio de esos dos universos fue la Inspectora Diana Coito, quien participaba de las inscripciones desde lo institucional —si bien en forma honoraria— y mantenía a la vez un vínculo muy estrecho con las otras personas involucradas. En el caso de esa persona se optó por utilizar el apellido para marcar una diferencia y resaltar desde la redacción su vinculación con las instituciones estatales.

2.4.4. Uso de la primera persona

En periodismo, las aguas se dividen en cuanto al uso de la primera persona. Muchos profesionales desaconsejan o incluso condenan su uso por su falta de objetividad implícita.

Por otro lado, hay otra corriente de profesionales en la que se incluye el periodista y tutor de este trabajo, Andrés Alsina, que considera que justamente en los géneros que admiten mayor subjetividad, como el reportaje o la crónica, el uso de la primera persona no solamente es un recurso válido, sino que también implica una mayor honestidad con el lector. Los hechos no se presentan como realidades inamovibles: son lo que el periodista vio y decidió transmitir, siguiendo los principios de veracidad y de ética profesional. Ese fue el criterio que se adoptó para esta investigación.

El peligro que conlleva el uso de la primera persona es que el relato se centre más en el periodista que en la historia que pretende narrar, por eso se cuidó en todo momento de no abusar de ese recurso y de utilizarlo solamente en aquellas partes del relato que, a juicio de la autora, lo ameritaban.

En el último capítulo (“Abuela Eva”), por ejemplo, era necesario recurrir a la primera persona. La pretensión de no incluir la presencia de la autora en ese capítulo hubiese significado la creación de una verdad falsa, pues toda la conversación entre Andrade y la familia Zubeldía estuvo condicionada por la participación de la autora en el diálogo.

2.5. Puntos fuertes

2.5.1. Entrevistas

Constituye un punto fuerte del trabajo el hecho de haber logrado entrevistar a Andrade en tres ámbitos distintos:

1. en su casa;
2. en la policlínica (si bien ya no fue posible acompañarla en su trabajo);
3. en relación a la familia Zubeldía;

Esto permitió crear la visión retrospectiva del relato desde los escenarios reales. Asimismo se pudo conocer a la protagonista del relato en diferentes contextos, formarse una idea de su personalidad y observar también su relación con las otras personas que formaron parte de su historia: usuarios de la policlínica, ex compañeros de trabajo, así como personas de otros contextos que tuvieron una vinculación con ella.

A su vez se percibe como positivo el hecho de haber accedido a sus compañeros de trabajo y a aquellas personas que estuvieron vinculadas a las jornadas de inscripción de la policlínica, pese a que muchos de ellos ya no siguen en contacto con ella. La posibilidad de entrevistar a esas personas resultó crucial para reconstruir la historia y fue posible describir el contexto laboral de la enfermera desde diversos ángulos.

Otro punto destacable es haber logrado acceder a la familia Zubeldía y contar de ese modo con el testimonio vivo de una de las familias que fueron atendidas por Andrade a lo largo de su trayectoria en La Paloma.

Esa familia tiene la particularidad que ofrece dos lecturas respecto a su relación con la enfermera. Por un lado, tiene un vínculo único con ella, pues es la familia que mantuvo el contacto más cercano con ella, al punto de considerarla como parte de su familia.

Por otra parte, esa familia es representativa de los problemas que atraviesan las personas en contexto socioeconómico más crítico, porque repiten patrones de conducta y experiencias comunes a otras familias de la zona. Si bien los Zubeldía fueron la única familia entrevistada en el marco de esta investigación, las descripciones de otras familias hechas por Andrade y la doctora Teresa Briozzo, reflejan una similitud en los problemas experimentados.

2.5.2. Información de contexto

Otro punto que la autora evalúa como positivo es la riqueza informativa del trabajo. Todos los temas presentados se relacionaron con datos de fuentes diversas y pertinentes, lo cual contribuyó a dar veracidad a los hechos narrados.

La información se puso en un contexto tangible para el lector, facilitando de ese modo su comprensión con el tema. Esto también tuvo un efecto positivo para la redacción que adquirió mayor fluidez.

En cuanto a la redacción se considera destacable haber logrado escribir un texto coherente que se sostiene y funciona, pese a su complejidad temporal y temática y la multitud de fuentes consultadas. Se logró enhebrar el tema de la ausencia del Estado a lo largo de todo el reportaje.

2.6. Puntos perfectibles y aclaraciones

2.6.1. La redacción

Al constituir un trabajo extenso que buscó una aproximación a la vida de Andrade desde diferentes perspectivas se pretendió escribir un texto ágil y fluido, lo cual no se logró en todo el trabajo.

Para no agotar al lector y darle mayor equilibrio al texto se trató de balancear la información seca y abstracta con las partes más bien testimoniales del relato. Si bien se logró el equilibrio deseado, el lenguaje es por momentos más formal de lo que el género prevé. Especialmente en los pasajes más abstractos resultó más difícil darle agilidad al texto.

Por tratarse de una reconstrucción del pasado, está claro que la autora no pudo acceder a los lugares de los hechos para brindar una descripción detallada de las personas y de su contexto.

Para subsanar ese detalle se recurrió a las descripciones hechas por los entrevistados y a un trabajo estudiantil de la época, lo cual arrojó buenos datos, pero resultó ser una limitante en la redacción final, ya que la autora no pudo aportar detalles de su propia observación del campo.

2.6.2. El abordaje del Estado

El anteproyecto fue muy ambicioso en lo que refiere a las respuestas estatales respecto a Cerro Norte:

(...) se intentará hacer un relevamiento de los programas estatales para esa zona con el objetivo de analizar cuál ha sido el alcance de estos, con qué presupuesto cuentan hoy día, cuál es la situación socioeconómica actual en los asentamientos de Cerro Norte y si ha habido cambios destacables en los últimos años.

Este abordaje del tema hubiese requerido la elaboración de un informe especial, el género apropiado para las investigaciones en profundidad.

Sin embargo, ya se anticipó en el anteproyecto, que surgió del trabajo de campo que el género más adecuado para este trabajo sería el reportaje, por lo que se tuvieron en cuenta sus características y sus requerimientos informativos.

El reportaje que se escribió a raíz de esta investigación es muy rico en información, lo cual le da el sostén requerido. Sin embargo, se decidió no hacer un relevamiento exhaustivo de los

programas estatales, ni un balance de las políticas sociales, pues el género no lo demandaba y no era imprescindible para que el lector comprendiera el tema.

3. Referencias:

3.1. Entrevistados

Amato, Ruben. Director Nacional de Identificación Civil. Entrevista personal realizada el 4 de setiembre de 2012.

Andrade, Eva. Licenciada en enfermería. Entrevistas personales realizadas en las siguientes fechas: 4 de noviembre de 2011; 18 de noviembre de 2011; 09 de diciembre de 2011; 24 de febrero de 2012; 27 de julio de 2012. Entrevista telefónica realizada el 4 de setiembre de 2012.

Briozzo, Teresa. Pediatra y Coordinadora de la Policlínica Municipal La Paloma. Entrevistas personales realizadas el 18 de noviembre de 2011 y el 7 de agosto de 2012.

Coito, Diana. Inspectora jubilado del Registro Civil. Entrevista personal realizada el 26 de abril de 2012.

González, Raquel. Vecina del barrio La Paloma, Cerro Norte. Entrevista personal realizada el 14 de abril de 2012.

González, Juan. Chofer jubilado de la Intendencia Municipal de Montevideo. Entrevista personal realizada el 22 de abril de 2012.

Gutiérrez, Marcela. Usuario de la Policlínica Municipal de La Paloma. Entrevistas personales realizadas el 24 de febrero de 2012 y el 24 de junio de 2012.

Korzeniak, José. Constitucionalista y grado cinco de Derecho Público. Entrevista realizada por teléfono el 4 de mayo de 2012.

Marsiglia, Daniel. Dirigente del Partido Comunista del Uruguay. Entrevista realizada por teléfono el 1° de setiembre de 2012.

Olesker, Daniel. Ministro de Desarrollo Social. Entrevista personal realizada el 16 de agosto de 2012.

Zubeldía, Angie. Usuario de la Policlínica Municipal de La Paloma. Entrevista personal realizada el 24 de febrero de 2012.

Zubeldía, Marcelo. Usuario de la Policlínica Municipal de La Paloma. Entrevistas personales realizadas el 24 de febrero de 2012 y el 24 de junio de 2012.

3.2. Libros e informes

Academia Nacional de Letras. (Montevideo). *Diccionario del español en Uruguay*. Montevideo, Uruguay: Ediciones de la Banda Oriental.

Alsina, A. (2012). *Taller de Periodismo II (apuntes de clase)*. Montevideo, Uruguay: Autor.

Bastenier, M. Á. (2001). *El blanco móvil, curso de periodismo*. Madrid, España: Grupo Santillana de Ediciones.

Cerro, L., Fasano, F., Landechea, M., & Larriera, I. (1993). *Trabajo realizado con la Policlínica La Paloma, Universidad de la República, Facultad de Psicología*. Montevideo, Uruguay: Autor.

Del Río Reynaga, J. (1978). *Géneros periodísticos interpretativos (El Reportaje) (2da ed.)*. Quito, Ecuador: Editorial Época.

Gomis, L. (1991). *Teoría del Periodismo. Cómo se forma el presente*. Barcelona, España: Paidós.

González, G., & Nahoum, B. (2011). *Escritos sobre los sin tierra urbanos*. Montevideo, Uruguay: Ediciones Trilce.

Hoyos, J. J. (2003). *Escribiendo historias, el arte y el oficio de narrar en periodismo*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.

Hoyos, J. J. (2009). *La pasión de contar – El periodismo narrativo en Colombia 1638-2000*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.

Illa, M., & Herwig, G. (2004). *Evaluación del estado nutricional de la población menor de cinco años, asistida a través de los servicios del Ministerio de Salud Pública*. Montevideo, Uruguay: Autor.

- Instituto Nacional de Estadística . (2012). *Estimación de la pobreza por el método de ingreso (Año 2011)*. Montevideo, Uruguay: Autor.
- Instituto Nacional de Estadística. (2004). *Censo fase I*. Montevideo, Uruguay: Autor.
- Kaztman, R. (1996). *Marginalidad e Integración Social*. Montevideo, Uruguay: CEPAL.
- Korzeniak, J. (2006). *Primer Curso de Derecho Público (3a ed.)*. Montevideo, Uruguay: Fundación de Cultura Universitaria.
- Martínez Alberto, J. L. (1992). *Curso general de redacción periodística. Lenguaje, estilos y géneros periodísticos en prensa, radio, televisión y cine (5a. ed.)*. Madrid, España: Paraninfo.
- Ministerio de Desarrollo Social (Programa Identidad). (2012). *Programa Identidad*. Montevideo, Uruguay: Autor.
- Perry, G. (2000). *Prólogo de las actas del Taller sobre Pobreza y exclusión social en América Latina, en Exclusión social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe* . San José, Costa Rica. FLACSO- Banco Mundial.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (1999). *Desarrollo humano en Uruguay*. Montevideo, Uruguay: Autor.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2005). *Informe sobre Desarrollo Humano 2005* . Madrid, España: Ediciones Mundi-Prensa.
- Rodríguez, P. (1994). *Periodismo de Investigación: técnicas y estrategias*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, España: Paidós.
- Videla, M. (1991). *Prevención*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Cinco.

3.3. Páginas de Internet

APEX-Cerro. (s.f.). Recuperado el 5 de julio de 2012, de

http://www.apexcerro.edu.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=126&Itemid=34

Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). *Índice de Condiciones de Vivienda* [en línea].

Montevideo, Uruguay. Recuperado el 10 de junio de 2012, de

<http://www.ine.gub.uy/biblioteca/condiciones%20de%20vivienda/Metodologia.pdf>

Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). *Población en el país según departamento, Censos de población años 1852, 1860, 1908, 1963, 1975, 1985, 1996 y 2004 (Fase I)* [en línea].

Montevideo, Uruguay. Recuperado el 3 de julio de 2012, de

<http://www.ine.gub.uy/socio-demograficos/pobhogyviv2008.asp>

Kaztman, R., & Filgueira, F. (2001). *Panorama de la infancia y familia en Uruguay* [en

línea]. Montevideo, Uruguay. Recuperado el 7 de julio de 2012, de

http://observatoriosocial.mides.gub.uy/mides/portalMides/portalMides/Documentos/documento_mides_149.pdf

Ministerio de Desarrollo Social & Banco Mundial. (mayo de 2008). *Del Panes al Plan de Equidad* [en línea]. Montevideo, Uruguay. Recuperado el 10 de julio de 2012, de

<http://siteresources.worldbank.org/INTURUGUAYINSPANISH/Resources/Notatecnica.pdf>

Observatorio Montevideo de Inclusión Social. (setiembre de 2007). *Tercer informe de*

coyuntura social [en línea]. Montevideo, Uruguay. Recuperado el 10 de julio de 2012, de

http://sig.montevideo.gub.uy/sites/sig.montevideo.gub.uy/files/ie_Informe_Observatorio_Set_2007.pdf

Intendencia Municipal de Montevideo. (s.f.). *Montevideo de todos (Policlínicas)*. Recuperado el 10 de julio de 2012, de

<http://www.montevideo.gub.uy/ciudadania/servicios/salud/policlinicas/policlinicas-0>

Ministerio de Desarrollo Social (Observatorio Social). (s.f.). *Participantes del Programa "Yo sí puedo"*. Recuperado el 7 de setiembre de 2012, de <http://observatoriosocial.mides.gub.uy/mides/portalMides/portalMides/portalgral.php?op=1>

Ministerio de Desarrollo Social. (s.f.). *En el país de Varela – Yo sí puedo. La contextualización del programa en Uruguay*. Recuperado el 7 de setiembre de 2012 de <http://www.mides.gub.uy/mides/text.jsp?contentid=6725&site=1&channel=inju>

Ministerio de Desarrollo Social. (s.f.). *Policlínica Municipal La Paloma*. Recuperado el 7 de setiembre de 2012, de <http://www.mides.gub.uy/mides/text.jsp?contentid=4515&site=1&channel=blog>

Sims, N. (1984). *Los periodistas literarios o el arte del reportaje personal* [en línea]. Bogotá Colombia. Recuperado el 7 de setiembre de 2012, de <http://www.csj.gob.sv/BVirtual.nsf/f8d2a0b5ee4651a386256d44006c123c/a022e2e9d6b2865406256b41006f5dff?OpenDocument>

3.4. Textos legales

Archivo Presidencia (2004). *Código de la Niñez y de la Adolescencia, Ley Nro. 17.823, art. 28*. Recuperado el 7 de setiembre de 2012, de <http://archivo.presidencia.gub.uy/ley/2004090801.htm>

Naciones Unidas (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado el 7 de setiembre de 2012, de <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>

Poder Legislativo (13 de febrero de 1978). *Decreto-Ley Nro. 14.762*. Recuperado el 2 de setiembre de 2012, de <http://200.40.229.134/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=14762&Anchor=>

Poder Legislativo (21 de febrero de 2001). *Ley Nro. 17.296, artículo 133*. Recuperado el 4 de setiembre de 2012, de <http://200.40.229.134/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=17296&Anchor=>

Poder Legislativo (29 de junio de 2000). *Ley Nro.17.243*. Recuperado el 4 de setiembre de 2012, de

<http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=17243&Anchor=>

Red Académica Uruguaya. *Constitución de la República Oriental del Uruguay (1997)*.

Recuperado el 7 de setiembre de 2012, de <http://www.rau.edu.uy/uruguay/const97-1.6.htm#1>