2020- "Año del General Manuel Belgrano "

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE SALUD
Ministro: Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós
SUBSECRETARIO DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
Dr. Daniel Carlos Ferrante
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL
Director General: Dr. Gabriel Alejo Gonzalez Villa Monte
RESIDENCIA DE PSICOPEDAGOGÍA
Coordinadora General: Lic. Lorena Yonadi
HOSPITAL DR. JOSÉ MARÍA PENNA
Director: Dr. Gustavo San Martín
ÁREA PROGRAMÁTICA
Jefe de Departamento de Área Programática de Salud: Dr. Jorge Lumelsky
Jefa de División Programas y Centros de Salud: Dra. Rosa Pappola
CESAC N°10
Jefa: Dra. Mirta Arena
RESIDENCIA DE PSICOPEDAGOGÍA
Coordinadora Local: Lic. María Cristina Caneda
Jefa de Residentes: Lic. Carla Barsanti

"El lado B de la pandemia: Equipo de Psicopedagogía CeSAC N°10"

AUTORAS
Lic. Cavagnaro, Rocío
Lic. Martínez, Ana Paula
Lic. Pajariño, Cynthia
Lic. Pando, Florencia
Lic. Paniagua, Débora
Lic. Petrelli, Sol

Fecha de entrega : Febrero 2021

El lado B de la pandemia: Equipo de Psicopedagogía CeSAC N°10

"Sacar belleza de ese caos fue (y es)
una virtud" (Gustavo Cerati)

El comienzo

En marzo de 2019 un virus desconocido y peligroso comenzó a acechar. Recordamos las primeras noticias que llegan de China, Europa y otras grandes potencias que se encontraban siendo afectadas por el COVID- 19, el cual dejaba miles de infectadxs en su paso.

Junto con la detección de los primeros casos de personas contagiadas por Covid en Argentina, llegaron algunos anuncios que cambiaron la realidad tal cual la conocíamos.

El presidente de la Nación, Alberto Fernández, aprobó un decreto donde se declaró la emergencia Sanitaria y el Aislamiento Preventivo Obligatorio (ASPO). A partir del mismo, todxs lxs trabajadores de salud fuimos consideradxs esenciales, sin distinción de disciplina, para estar al servicio de la emergencia y así sostener y acompañar al sistema público de salud. Junto con ello, llegó la suspensión de licencias para lxs trabajadores de salud, quienes formábamos parte de uno de los pocos rubros de trabajo que teníamos permiso para circular en el transporte público de la ciudad.

Recordamos las calles desoladas, los transportes públicos casi vacíos y el temor constante de estar en "riesgo", expuestas a contraer la enfermedad.

Todas nuestras actividades en relación a nuestra disciplina se vieron interrumpidas, nos fuimos despidiendo de nuestros pacientes pensando y anhelando que en unas semanas o pocos meses nos volveríamos a ver.

Nos preguntábamos reiteradamente por qué siendo psicopedagogas teníamos que ir al CeSAC si ya no podíamos atender pacientes y no podíamos hacer talleres: ¿qué podía hacer una psicopedagoga en una emergencia sanitaria frente a un virus del que poco se sabía?

Enojo, miedo, angustia, incertidumbre y mucho malestar fueron algunos de los sentimientos que fuimos atravesando, tanto en lo individual como a nivel de equipo. Fue necesario comenzar a leer respecto del nuevo virus, su posible origen y los síntomas así como material sobre personas en situación de crisis. A partir de las lecturas de libros que

trataban sobre situaciones en contexto de catástrofe, artículos de profesionales que hablaban sobre la pandemia y su impacto, nos encontrábamos identificadas con las nuevas emociones que nos despertaba la pandemia.

Poner el malestar en palabras, leer y reflexionar fueron nuestros primeros y necesarios pasos como equipo para poder posicionarnos de otra manera, como agentes de salud dispuestas a colaborar en lo que hiciera falta y en lo que cada una de nosotras, nos sintiéramos más o menos preparadas.

Recordando aquellos primeros meses…

Nos encontrábamos ante un contexto totalmente desconocido e incierto, donde crecía la preocupación, el desconocimiento, los miedos, las ansiedades. La sala de espera estaba vacía. Todo estaba en suspenso. La atención en el CeSAC se focalizó en las consultas médicas, sosteniendo la entrega de medicación, métodos anticonceptivos, entrega de leche y campañas de vacunación. Comenzamos reuniéndonos todxs en el SUM, nos preguntamos, discutimos y aprendimos juntxs. Comenzamos de a poco a familiarizarnos con palabras y conceptos del orden médico, como "triage", "protocolo", "síntomas", "caso sospechoso". Apareció la necesidad de utilizar elementos de protección personal, barbijos, mascarillas, ambos. Tuvimos miedo, al inicio, por la falta de recursos, cada vez eran más los elementos que se sumaban y la preocupación crecía. Sin distinción de disciplina tuvimos que abocarnos todxs a la misma tarea: "prevenir el Covid".

Comenzamos a realizar tareas que poco tenían que ver con nuestra especificidad, una de ellas fue el Triage. El mismo consiste en la recepción, identificación e intervención de pacientes en el ingreso al Centro de Salud según protocolo vigente en cada momento, con acompañamiento de profesionales médicos y no médicos.

Las reacciones fueron variadas y totalmente singulares. Enojos, miedos, cansancio, angustia, ánimo, motivación. Debemos aclarar que el dispositivo implementado no fue obligatorio, cada una evaluaba personalmente si quería participar, en su singularidad y en sus tiempos. El equipo se fue sosteniendo y acompañando en estos primeros momentos de gran incertidumbre. A medida que cada una de nosotras fue sintiéndose un poco más "segura", verificando y constatando que se cumpla con la presencia de elementos de protección, y con la presencia siempre de profesionales médicos, nos fuimos animando a formar parte de esta tarea llamada triage que hasta el día de hoy continuamos realizando.

Retomando...

El protocolo sobre caso sospechoso cambiaba continuamente, se sumaban cada vez más síntomas a tener en cuenta al momento de la recepción del paciente que ingresaba al CeSAC. Durante todo este tiempo se fueron creando muchos grupos de whatsapp, todos relacionados al Covid. Nos encontrábamos empapadas en información, indicaciones, alertas. Fueron pasando los días, meses y cada vez, un poco más se asentaba el dispositivo, la organización entre todos los profesionales fue incrementándose. Conocimos a muchos profesionales médicos y no médicos con los cuales no habíamos entablado conversación o incluso visto. Comenzamos a reconocer la necesidad del trabajo interdisciplinario.

Tiempos difíciles…

Habiendo transcurrido varios meses de pandemia y de confinamiento preventivo obligatorio nos encontrábamos cada día con situaciones complejas, las cuales tratábamos de afrontar y solucionar. Aunque en muchos casos, cuando ya sobrepasaba nuestra posibilidad de resolución y escucha debían intervenir otros profesionales y personal del CeSAC para ocuparse de dichas situaciones. Podíamos entender, podíamos tener empatía, ponernos en los lugares de aquellas personas que posiblemente no estarían pasando un buen momento y como consecuencia encontrarnos con reacciones un tanto violentas o difíciles de manejar. Nos encontrábamos atravesadxs por un virus desconocido e incierto que muy poco sabíamos de él, alterando la cotidianeidad de todxs. Muchas veces nos preguntábamos ¿y nosotrxs? ¿a nosotrxs quién/es nos escuchan? ¿quién/es se puede/n poner en nuestro lugar?

Además de la implementación del triage como dispositivo al ingreso del mismo se pensó la posibilidad de que profesionales médicos y no médicos se encuentren en la recepción de llamados telefónicos con la finalidad de poder brindar información y orientar a la población y así intentar disminuir la cantidad de personas circulando en las instalaciones del CeSAC.

Para llevar a cabo esta tarea, se pensó desde la Comisión de 'Comunicación' algunas estrategias para que todxs aquellos profesionales que cumplían un turno en la atención telefónica tuviesen acceso a cierta información de forma unificada: cómo era el actual funcionamiento de los servicios; cuáles servicios del hospital atendían, qué tipo de

consultas y en qué horario; a cuáles otros efectores de la zona y de todo C.A.BA se podían derivar, con sus respectivas direcciones y teléfonos; qué hacer en caso de tener síntomas de Covid-19, entre otras cuestiones. En la administración del CeSAC, al lado de los teléfonos, se encontraba una carpeta que compilaba todos estos datos.

Reorganización

En medio de tantos cambios e incertidumbre, se comenzaron a realizar encuentros en un principio presenciales y luego virtuales entre profesionales del CeSAC, para pensar en nuevas modalidades de atención, se propuso entonces crear comisiones de trabajo con diferentes objetivos de intervención. Se fueron armando equipos interdisciplinarios donde cada una de nosotras, en base a intereses propios, fuimos incorporándonos a cada una de estas comisiones. Las mismas son:

- Comisión Adultxs Mayores
- Comisión Comunicación
- Comision Organizaciones Sociales
- Comisión de Contención

Meses después, se suspendieron las reuniones de trabajo grupales debido a la necesidad de cumplir con el distanciamiento físico entre profesionales, se estableció la división en dos cohortes, los equipos se separaron y particularmente nuestro equipo quedó dividido. Dejamos de ver a compañeras durante varios meses. Y continuamos realizando las reuniones por comisiones de manera virtual. Además, comenzaron a dar licencias a lxs profesionales de salud que tenían factores de riesgo, lo cual provocó una disminución del personal de salud.

Por otro lado, al interior del Equipo de Psicopedagogía se continuaron llevando a cabo actividades asistenciales (de manera virtual y remota), actividades preventivo-promocionales y actividades de formación y capacitación.

Las actividades propiamente del equipo de psicopedagogía, que se realizan al día de hoy son: seguimiento telefónico a pacientes, entrevistas telefónicas con EOE, talleres virtuales de juego, talleres virtuales de cuentos, talleres de orientación vocacional con tutores, grupo de tratamiento con púberes virtual, y entregas de informes.

Durante este tiempo, fue muy particular el seguimiento que cada una de nosotras pudo hacer con sus pacientes, dependiendo de las posibilidades de conexión, de dispositivos telefónicos, de la transferencia armada con cada unx de ellxs. Con algunxs, logramos sostener videollamadas, intentando adaptar nuestra clínica en esta nueva plataforma. Con otrxs, se mantuvieron llamados telefónicos y envío de material literario y lúdico que se hizo al interior del equipo. Pero con todxs continuamos en constante comunicación telefónica con lxs referentes familiares y las escuelas.

Nos parece importante señalar, que durante este tiempo, muchas de las intervenciones con dichos referentes, fueron trabajar la derivación a psicología con muchxs de ellos así como el pasaje a escuelas integral interdisciplinarias y el pasaje a escuelas secundarias.

Por otro lado, sostener nuestras reuniones de equipo fue fundamental para todas nosotras. Poder vernos todas virtualmente y tener estos espacios para repensar la especificidad de nuestras intervenciones así como continuar formándonos y capacitándonos con diversas temáticas que nos hacían preguntas y que necesitábamos profundizar a través de bibliográficas compartidas, supervisiones y capacitaciones con profesionales externxs, ronda de pacientes y ateneos.

Comisión Adultxs Mayores

La comisión de Adultxs Mayores surge en contexto de pandemia con el objetivo de poder mantener el contacto con dicha población. El Centro de Salud Nº 10 cuenta con un Equipo Gerontológico, el cual brindaba diversos talleres, entre ellos: Taller de Recreación y Movimiento; Taller de la Memoria. De los cuales, las residentes de psicopedagogía participábamos en la coordinación.

¿Y los adultxs mayores?

"El coronavirus desencadenó
una pandemia y la tierra comenzó a
girar alrededor de él" (Nora Merlin)

A partir de ser declarado el confinamiento preventivo-obligatorio, mucho se habló de las personas de riesgo y sobre todo de los adultxs mayores. Encierro, protección/cuidado, mayor riesgo, muerte, hogares, geriátricos... eran algunas de las palabras que mayor circulación tenían en los medios de comunicación social que nos alarmaba y preocupaba al trabajar con dicha población.

A partir de la creación de las comisiones se pudo, ¡en EQUIPO! y decimos EQUIPO en mayúscula porque creemos que no hubiese sido posible sin el trabajo en red, interdisciplinario con todos los profesionales del Centro de Salud, quienes aportaban ideas, propuestas, sugerencias, cada uno desde su especialidad, lo cual enriqueció completamente la mirada, pensar diferentes estrategias de intervención.

El equipo de profesionales que conforma la comisión de adultxs mayores está compuesto por un kinesiólogo, dos trabajadoras sociales, una psicóloga, residentes de psicopedagogía y una psicopedagoga de planta.

En una primera instancia donde todo nos hacía pregunta, comenzamos reuniéndonos en el SUM del CeSAC. Apuntábamos y apostábamos a poder restablecer el contacto con las personas mayores. La gran pregunta ¿Cómo? ¿De qué manera y a través de qué propuesta podemos llegar a ellxs?

¿Seguimientos telefónicos? ¿Whatsapp? ¿Redes?

Debemos decir que la población con la que trabajamos no eran sólo adultxs mayores de la zona sino también personas del Hogar Rawson quienes se acercaban a realizar algunos de los talleres brindados en el CeSAC como en el Centro de Día.

Todo empieza con una idea

La primera idea que surgió en la comisión fue la creación de un canal de Youtube, "GERONTUBER". Apostamos al movimiento, a la recreación, a mantener activa a dicha población pensando en el contexto actual de Covid-19 y todas las sensaciones encontradas que implicaba el "quedarnos en casa". Junto al kinesiólogo, psicologxs, trabajadoras sociales, psicopedagogas se fueron pensando propuestas para armar dichos videos, los cuales eran subidos semanalmente al canal. Algunos de ellos fueron ejercicios de respiración, consejos para cuidar la postura en tiempos de pandemia, trivia de canciones y movimiento, relatos de cuentos, entre otras.

Cabe aclarar, que semanalmente desde un comienzo la comisión sostuvo reuniones

de planificación, intercambio, evaluación de las actividades hechas, y especialmente momentos para pensar desde las distintas miradas en función a los adultxs mayores.

Sin embargo nos era insuficiente, quedaban por fuera muchas de las personas mayores que no utilizaban dispositivos tecnológicos… debíamos, NOS debíamos pensar en propuestas que puedan incluir y llegar a más de los adultxs mayores que participaban de los talleres.

En uno de esos días que nos encontrábamos en el SUM re-pensando cómo y de qué manera llegar a las personas mayores, llega un mensaje de whatsapp al celular de la trabajadora social. Era Mirta, participante de los talleres. Recordamos al kinesiólogo quien dice: "Hagamos videollamada así la podemos ver". Tuvimos sensaciones encontradas, rareza, extrañeza creo que fueron los sentimientos que nos invadían al vernos a través de un aparato, después de tanto tiempo. Barbijos y mascarillas que ocultaban nuestras sonrisas pero se evidenciaba fervientemente a través de nuestras palabras y gestos.

Creemos que esta situación fue lo que dio el puntapié inicial para que una de las psicopedagogas planteara la posibilidad de realizar videollamadas grupales con propuestas que involucrasen tanto lo físico como lo cognitivo. Poder agrupar ambos talleres que se hacían previo a la pandemia y llevarlo a cabo a través de una videollamada por whatsapp.

Pero nos preguntábamos ¿quiénes tenían whatsapp? ¿son pocos, son muchos? ¿estarán interesados en participar? ¿lo abrimos para los integrantes de los talleres o compartimos la propuesta a otros centros de salud para que se puedan sumar otros adultxs mayores?

La trabajadora social cuenta con un grupo de whatsapp donde se encuentran algunos de lxs participantes de los talleres. Comenzamos por ellxs, contándoles un poco de qué se trataba la propuesta. Continuamos por aquellos participantes que concurrían a las caminatas los días martes y personas de los talleres de memoria.

Debemos decir que la mayoría estaban disponibles, dispuestxs y agradecidxs de haber pensado en ellxs. En ese primer contacto vía teléfono pudimos ir indagando si contaban con celular, si hacían uso de la aplicación whatsapp, si sabían cómo responder ante una videollamada, entre otras. Algunxs respondían que sí y otrxs que les costaba un poco. Ante esto recurrimos preguntándoles si tenían algún familiar conviviente que pudiese ayudarlxs o bien los profesionales tratábamos de mediar explicando el

funcionamiento del mismo.

De una experiencia, resignificada en tiempos de Coronavirus

La videollamada de whatsapp sólo permite la presencia de 4 personas, cuando ésta no está actualizada, tal era el caso de los adultxs mayores que contaban con celular. Por eso se pensó hacer 3 grupos con 2 coordinadorxs presentes en el mismo espacio físico utilizando un celular para realizar el encuentro. Se consideró que lxs profesionales de planta, pertenecientes al Equipo Gerontológico pudieran distribuirse en estos 3 grupos mientras que 3 psicopedagogas nos dividíamos en la coordinación junto a ellos. También se pensó la idea de poder ir rotando por los grupos de manera que los adultxs mayores puedan ver a todos los profesionales, ya que muchas veces preguntaban por tal profesional, queriendo saber cómo andaban y transmitiendo sus saludos a través de las coordinadoras presentes.

Como adelantamos antes, la propuesta de los encuentros virtuales era poder pensar actividades que involucrasen el ejercicio físico y el cognitivo. Los objetivos, varios!!! pero creemos que lo más importante era poder brindar un espacio de recreación, compartiendo con otrxs pares y recuperar, aunque sea, a través de una pantalla, el lazo social que en contexto de pandemia se encontraba tan dificultado.

Los grupos fueron creados y pensados teniendo en cuenta algunos aspectos que en lo posible tratábamos de mantener. Por ejemplo las afinidades de cada unx con otrx, que se conocieran de talleres, entre otras. Los encuentros duraban 45 minutos aunque en ocasiones este podía extenderse. Se realizaban los días viernes a las 11 hs, de manera quincenal permitiéndonos en la semana siguiente poder planificar.

Como todo lo que es novedoso, nos generaba mucha ansiedad y expectativa. ¿Atenderán? ¿Se acordarán que nos conectábamos hoy?

Al ser 3 grupos diferentes, variaba mucho la dinámica con cada uno de estos. Cantidad de participantes, conectividad y la singularidad de cada unx de las personas mayores llevaba a que la planificación muchas veces no se siguiera tal cual se había pensando.

En algunos grupos se dificultaba mucho la escucha debido a la mala conexión de wifi, en otros funcionaba correctamente. Ante determinadas complicaciones tratábamos de sortear dichos obstáculos.

Se propusieron actividades lúdicas que involucraban desafíos cognitivos como por ejemplo el tuti fruti, suma 10 , juego de preguntas y respuestas sobre géneros musicales, actividades con movimientos corporales como por ejemplo, dígalo con mímica, búsqueda de objetos en la casa según forma, textura, tamaño, color, adivinanzas, coreografías musicales como entrada en calor, entre otras.

Sin embargo, quedaban personas mayores por fuera…

Talleres virtuales, canal de youtube, seguimientos telefónicos pero aún quedaban por fuera adultxs mayores. Algunxs de ellxs son lxs que habitan en el Hogar Rawson (mismo predio del CeSAC). Debemos aclarar que a partir de casos positivos en el hogar se colocaron vallas las cuales separaban ambos edificios. En un primer momento la conexión que logramos fue a través de la Terapista Ocupacional, que trabaja en el Hogar con las personas mayores. Enviábamos vídeos con alguna actividad y propuestas más lúdicas, mensajes con saludos. Asimismo, gracias a la mediación de la profesional se pudieron realizar videollamadas con participantes que concurrían habitualmente a los talleres brindados en el Centro de Salud.

Se pensó también realizar un cuadernillo de estimulación cognitiva. La idea primeramente era poder acercarlos a las Personas Mayores con las cuales no habíamos podido llegar a ofrecer y brindar algo. ¿Nos encontramos con obstáculos? SI. El tema del papel era uno de ellos. Se decía en un primer momento que el papel podría ser portador de Covid. No podíamos manipular el mismo, debíamos imprimirlo, guardarlo en una bolsa con alcohol y dejar pasar 15 días. Una vez realizado esto, recién ahí se podía entregar. Esto fue después de un tiempo, ya que anteriormente la idea del cuadernillo en papel no era recomendada.

Considerando todas las indicaciones brindadas de higiene y protección para trabajar con papel, se inició el armado del cuadernillo. Con las psicopedagogas que integraban la comisión se pudo ir pensando qué actividades y propuestas incluir en el mismo, considerando también las singularidades de cada adultx mayor.

A su vez, dos residentes de psicopedagogía junto a una psicopedagoga de planta, se propusieron llevar a cabo la planificación y preparación de material pensado en función a la comunidad de adultxs mayores, para ser subido a las redes de manera semanal y ser enviadas por Whatsapp a lxs participantes de los talleres. Surgieron entonces

interrogantes en torno a ¿cómo pensar las propuestas tomando en cuenta la heterogeneidad presente en la población de adultxs mayores? ¿qué alcance tendrán las publicaciones? ¿cuál podría ser el medio más efectivo para difundirlas? Luego de pensar junto al equipo, se arribó a pensar cada una de las propuestas con diferentes niveles de dificultad y complejidad, siempre ofreciendo al finalizar cada actividad las respuestas correctas e invitando a la comunidad a comentar acerca de sus apreciaciones sobre las mismas. Las propuestas se suben a las plataformas de Instagram y Facebook del CeSAC 10, y en muchos casos se envían por Whatsapp a los adultxs mayores que integran los talleres y espacios. Las actividades se piensan en función a la recreación, el movimiento y la estimulación de funciones cognitivas, como la atención, la memoria, concentración, resolución de problemas, entre otras.

Comisión de comunicaciones

En este contexto tan desafiante, donde el lazo social se vio afectado a partir de las restricciones, temores, decires, e incertidumbre que la población atravesó en la pandemia por COVID-19, es donde surgió la comisión de comunicaciones en el CeSAC N° 10. La misma está compuesta por profesionales de Pediatría, Psicología, Psicopedagogía y la Residencia de Educación para la Salud. Nos preguntamos dentro del equipo de trabajo ¿cómo re-crear los modos de lazo con la comunidad? ¿de qué forma podemos mantener la comunicación con la población georeferenciada al CeSAC?. Con la intención de crear puentes con la comunidad y mantener una comunicación activa, se crearon canales de comunicación en instagram y facebook: https://www.instagram.com/cesac10/ y https://www.facebook.com/Cesac10/

Desde la comisión, nos comenzamos a preguntar ¿qué material sería adecuado para subir a las redes? ¿cómo entablar estos canales de comunicación?. Se pensó en enmarcar las publicaciones dentro de la perspectiva de salud integral, que aborda distintas aristas: derecho a la vivienda, derechos sexuales y reproductivos, promoción de juego y lecturas, campañas de vacunación, operativo Detectar y su dinámica propia en Constitución, entre otras.

Pensando en conjunto con el equipo, se decidió crear un email de la comisión. En este correo recibimos las propuestas que quieran compartir en las redes las distintas

comisiones y espacios del CeSAC. Pueden ser producciones propias elaboradas desde sus equipos de salud o de fuentes oficiales (organismos públicos) relacionadas a la salud integral.

Es entonces que se establecieron diversos días para que de forma semanal se suban materiales elaborados en los espacios de juegoteca, rincón de cuentos y adultxs mayores. Así también en el equipo surgió el deseo y pregunta sobre qué materiales podríamos elaborar desde esta comisión. Se pensaron subir materiales en relación a las efemérides, información de importancia relevante al CeSAC, difusión de información que se solía trabajar en las intervenciones en sala de espera previo a la pandemia, información relativa a la prevención del COVID-19, y de otras enfermedades y cuestiones relacionadas a la accesibilidad de la población al Centro de Salud, por ejemplo: cambios en el horario de apertura o cierre del CeSAC, en el horario de Farmacia o en el ingreso al establecimiento, entre otras.

Así también en el equipo se realizó una organización diaria para dar respuesta a las consultas y demandas de la comunidad que arriben a los distintos medios virtuales.

Disponemos de un día pautado semanalmente para realizar reuniones con el equipo de la comisión para planificar las acciones y el material a producir, al igual que evaluar lo realizado anteriormente. Hoy en día se ampliará la convocatoria para invitar a que se sumen a la comisión otros profesionales del centro de salud.

Comisión de Organizaciones Sociales

Entre los primeros impactos que tuvo el Covid-19, uno de ellos fue el abrupto distanciamiento que se produjo entre el CeSAC y la comunidad. Esta situación preocupó principalmente a algunos de lxs trabajadorxs que integraban el Equipo Local de Salud Comunitaria (apodado como 'ElSaCo'). La trayectoria del mismo se inicia en 2013. Históricamente, en este equipo participaron residentes y trabajadores de planta de diversas disciplinas: Trabajo Social, Pediatría, Medicina, Educación para la Salud, Enfermería, Psicopedagogía, Fonoaudiología, entre otras. El objetivo general del equipo era la intervención comunitaria en educación y promoción de la salud, desde una perspectiva integral, en articulación con organizaciones pertenecientes al territorio.

Desde los inicios de este equipo, y hasta el día de hoy, el mismo ha ido cambiando. No sólo en relación a las disciplinas que lo integran sino también en sus objetivos, tareas y posibles intervenciones. Es en este sentido que la declaración de la emergencia sanitaria por Covid - 19 fue un evento que nos exigió re-pensar y transformar nuestra práctica en salud comunitaria. Entonces, algunos de los integrantes del Equipo de Salud Local Comunitaria, en conjunto con otrxs trabajadores del CeSAC nos agrupamos para conformar la 'Comisión de Organizaciones Sociales'. Actualmente, la misma se conforma por profesionales de Trabajo Social, Psicología, residentes de Educación para la Salud y Psicopedagogía.

Frente a la suspensión de nuestras actividades de asistencia y de promoción y prevención, sentimos que el vínculo con el barrio se vio truncado, como si se hubiese 'puesto en pausa'. Se perdió, de un día para el otro, el contacto cotidiano que se tenía con referentes de las organizaciones del barrio. A medida que íbamos escuchando las acciones propuestas para disminuir la propagación del virus, no podíamos dejar de pensar en cómo éstas podrían impactar en la salud de la comunidad. Basamos nuestra práctica en la perspectiva integral de la salud y entonces no podíamos desconocer la complejidad de factores que se interrelacionan en ella y que, por ende, ésta no puede ser reducida a su componente biológico. Es en este sentido que consideramos que la pandemia visibilizó la situación particular de lxs vecinxs de Constitución, la cual responde a condiciones estructurales que en este contexto se vieron agravadas y así ha quedado en evidencia la situación de vulneración de derechos en la que se encuentra la población. Principalmente, es una población que accede, en su mayoría, a trabajos informales y precarizados; y también el gran porcentaje de viviendas en las que habita (aproximadamente un 22% de las viviendas del barrio) se caracterizan como 'multi-familiares'/'colectivas' (Red de Organizaciones e Instituciones del barrio de Constitución, 2020). Las mismas no suelen encontrarse en condiciones edilicias aptas para su habitabilidad, poseen escasa ventilación, condiciones de hacinamiento y los baños y cocinas suelen compartirse entre varios grupos familiares.

Frente a este panorama, desde la comisión de 'Organizaciones Sociales' sentimos la necesidad de saltar ese 'muro simbólico' que nos separaba de la comunidad. Comenzamos haciendo entrevistas telefónicas a diferentes referentes de las organizaciones barriales como una primera aproximación al impacto de la pandemia en el barrio. Pudimos

identificar como problemática priorizada el acceso a los alimentos. Ante la imposibilidad de la población de trabajar, la demanda en los comedores aumentó de forma exponencial. Aquellas organizaciones que ya se dedicaban a esta tarea intentaban resolver cómo entregar el doble de viandas de lo habitual. Luego empezaron a aparecer casos positivos de Covid-19, no sólo entre los referentes de las organizaciones sino también entre sus integrantes. Se comunicaban con nosotrxs para ser orientados en cómo actuar frente a cada situación, que era singular y compleja. ¿Cómo proceder frente a un caso positivo en una vivienda multi-familiar? ¿Están garantizadas las condiciones para un aislamiento que no ponga en riesgo al resto de los habitantes del hogar? Veíamos que las situaciones, por las características habitacionales del barrio, debían ser pensadas en su particularidad ya que quedaban por fuera de los protocolos que hasta entonces se habían propuesto desde el Ministerio de Salud.

Desde la comisión veíamos que todas las organizaciones del barrio se enfrentaban a problemáticas similares pero que sus acciones eran fragmentadas. Así fue como propusimos un espacio de encuentro virtual del cual pudiesen participar lxs referentes de cada organización e institución. Nos parecía que establecer y fortalecer los vínculos entre organizaciones que comparten un mismo territorio y problemáticas para pensar y llevar a cabo acciones articuladas era una práctica de promoción de la salud. Al principio, nos parecía casi imposible. Creíamos que las dificultades tecnológicas iban a afectar e impedir la participación de la comunidad en estos espacios. Por suerte, nos equivocamos.

Así fue que, de a poco, se conformó la Red de Organizaciones e Instituciones de Constitución, la cual continúa en funcionamiento hoy en día. En un comienzo participaban 7 organizaciones y dos instituciones (el CeSAC y miembros del CEUR: Centro de Estudios Urbanos y Regionales - CONICET). Con el transcurso del tiempo, se fueron incorporando nuevos actores.

En las primeras reuniones, se apuntó a identificar en conjunto problemáticas centrales, asociadas y un territorio. Se definió al Covid-19 y su impacto en la salud y la vida de los sectores más postergados de Constitución, como la problemática priorizada. Por lo tanto, iniciamos un trabajo de sistematización e investigación de este impacto. Para ello se conformaron comisiones de trabajo: protocolo de intervención, relevamiento de problemáticas y recursos del barrio y comunicación. Algunas de las acciones llevadas a cabo fueron:

- Elaboración de un protocolo propio para evitar la propagación del COVID-19 que tuviese en cuenta las características específicas de las viviendas multi-familiares y del barrio de Constitución
- Elaboración de encuestas que nos ayudasen a indagar y sistematizar las necesidades de las organizaciones, de lxs vecinxs, de quienes asisten a los comedores/merenderos
- Elaboración de encuestas que nos permitiesen identificar unificadamente las viviendas colectivas y las condiciones materiales de las mismas
- Elaboración de un comunicado que manifieste la situación del barrio para circular hacia otrxs actores de la sociedad civil y del Estado
- Planificación y elaboración de material de comunicación sobre prevención de Covid-19

En paralelo a la tarea de la 'Red de Consti', observábamos la llegada del plan DetectAR a otros barrios de la Capital Federal. De forma repentina, nos enteramos mediante referentes de organizaciones que al día siguiente el dicho operativo desembarcaría en Constitución. Esto luego fue confirmado por las autoridades del hospital, quienes sostenían que los equipos de salud debíamos quedar al margen del trabajo territorial, limitándonos al seguimiento telefónico de contactos estrechos de casos positivos (esta tarea se hizo extendida a todxs lxs profesionales del CeSAC que, durante unos meses realizaron el seguimiento telefónico a contactos estrechos de covid positivo de las viviendas colectivas del barrio). Aún así, integrantes de la Red nos presentamos el primer día del operativo para llevar una propuesta propia de intervención territorial. Para ello, fuimos elaborando de forma paulatina un plan de acción. Entre reuniones virtuales, capacitaciones, mapeos y diagnósticos colectivos del territorio y debates sobre posibles objetivos, nuestro plan fue tomando forma. Comenzamos a participar en las recorridas territoriales dentro del marco del DetectAr, en conjunto con referentes de las organizaciones. Cabe aclarar, que la participación de la residencia en el trabajo territorial fue un proceso paulatino que se fue trabajando y evaluando en el interior del Equipo de Psicopedagogía.

El conocimiento del barrio y de las viviendas colectivas que allí se ubican fue clave para llevar adelante esta tarea. Se gestionaron la implementación de testeos masivos en este

tipo de viviendas y orientamos en posibles medidas de aislamiento frente a casos positivos de Covid. Muchas veces también nos tuvimos que enfrentar a situaciones complejas que se generaban entre vecinos. Recordamos, particularmente una, en la que una vecina en una vivienda colectiva dio positivo y no se asiló, paseó por toda la casa, sin barbijo, interactuó normalmente con los vecinxs. Cuando el resto de lxs habitantes se enteró, querían desalojarla. Intentamos intervenir de forma tal que se generase una instancia donde ellxs pudieran conversar entre sí aquellas situaciones que estaban generando malestar. Propusimos una intervención que no se limitaba a la temática del virus, sino que abordaba la salud desde una perspectiva integral. La posibilidad de poder establecer lazo con otrx, de identificarse como comunidad, es un pilar de la salud mental. Proponer y mediar un espacio donde lxs vecinxs pudieran poner en palabras su malestar y que en conjunto pudiesen pensar alternativas para solucionar un conflicto fue una intervención que buscaba ir más allá del aspecto biológico de la pandemia.

En reiteradas ocasiones intercambiamos con compañeras residentes de Psicopedagogía las preguntas que nos generó ser partícipes de esta comisión. Acordábamos en que la salud comunitaria y el trabajo territorial eran un desafío para nuestra formación y nuestra práctica. La pregunta de qué es lo que podíamos aportar desde nuestra disciplina era recurrente. Coincidíamos en que este ámbito no era abordado con profundidad en nuestra formación académica. Las posibles respuestas a las que nos arrimamos en nuestros intercambios eran varias y diversas. Nos parecía que la escucha clínica como herramienta nos permitía canalizar| una demanda. También nos parecía que para que se haga salud de forma comunitaria debía acontecer un proceso de aprendizaje de carácter social y que algo en relación a esto podíamos aportar.

Actividades propiamente del Equipo de Psicopedagogía

Taller de juego con modalidad virtual

"El juego es una
experiencia siempre
creadora" (D. Winnicott)

El taller de juego virtual surge a partir del contexto de emergencia sanitaria por Covid-19, momento en el cual se suspendió la asistencia de los niñxs a la institución escolar y al CeSAC, sumado al confinamiento preventivo obligatorio y distanciamiento social. Como consecuencia de este contexto observamos que muchos a niñxs se les cercenaron sus posibilidades de encuentro y lazo con otrxs considerando propicio ofertar un espacio lúdico.

Como equipo entendemos al juego como un modo privilegiado de decir en la infancia, el jugar como una actividad creativa y placentera, el jugar por jugar y no con un fin pedagógico.

Consideramos que el taller posibilita a los niñxs a través del juego nuevas formas de experienciar con otrxs en el armado de una producción lúdica. En el jugar, narrar, relatar cada niñx porta su singularidad y la pone en juego en el encuentro con otrxs.

Fuimos pensando este espacio acompañado de muchas sensaciones diferentes, ansiedad, miedos, incertidumbre, deseo, preguntas. A pesar de todo pudimos como equipo proponer y ofrecer a nuestros pacientes un espacio... ¿diferente? ¿nuevo? Podemos decir que el Equipo de Psicopedagogía cuenta con un amplio recorrido en lo que son talleres preventivo promocionales tanto en instituciones como en el Centro de Salud mismo. Pero en este contexto todo cambiaba, fue re-pensar continuamente cómo y de qué manera ofrecer un espacio de juego. La pantalla, la no presencialidad, la conectividad, los recursos tanto propios como los de las familias donde no todxs podían contar con un teléfono móvil o dispositivo.

Nos encontrábamos en un campo que si bien no es desconocido ya que estamos atravesadas por la tecnología, si en nuestra práctica nos era algo novedoso.

La invitación al taller estuvo dirigida a pacientes del Equipo de Psicopedagogía entre 8 y 9 años primeramente. Al día de la fecha el taller está conformado por niñxs entre 8 y 11 años, siendo el 3° taller de juego que llevamos a cabo.

El equipo coordinador está conformado por 4 psicopedagogas, tres residentes y una psicopedagoga de planta. La psicopedagoga de planta participa en los encuentros de planificación y observando/registrando cada encuentro con los niñxs.

Se pensó que una coordinadora se encuentre presente en todos los encuentros, mientras que las otras 2 psicopedagogas puedan rotar en cada encuentro. La psicopedagoga que no participa del encuentro con los niñxs, observa y registra.

¡Abrir la compu para ir a jugar!

El primer taller de juego fue llevado a cabo durante los meses de julio, agosto 2020, con una frecuencia quincenal y con 4 encuentros estipulados de 45 minutos aproximadamente a través de videollamada grupal de whatsapp. Antes de iniciar el mismo se realizó una primera reunión informativa con referentes familiares. La asistencia de los niñxs a lo largo de los encuentros fue variando, lxs referentes familiares en su mayoría se comunicaban con las coordinadoras en caso de no poder asistir. Creímos conveniente poder brindar un número de teléfono a los padrxs a través del cual podían comunicarse por cualquier inquietud. A través de este número las coordinadoras enviaban a modo de recordatorio, un día antes, la invitación al encuentro del taller.

Durante los primeros encuentros se pudo observar que ante dinámicas de intercambio mediante la palabra, la participación se veía más dificultosa, en cambio, ante dinámicas lúdicas, se lxs observaba con entusiasmo, más desenvueltos, participando de la propuesta.

Asimismo, se pudo observar como algunxs de los niñxs buscaban un espacio de privacidad para los encuentros del taller (iban a una habitación, al patio…) registrándose una diferencia actitudinal cuando lxs niñxs se encontraban a solas o con un referente observándolos. Mientras que en algunos casos, ante la mirada de un referente familiar, lxs niñxs se retraían o participaban en menor medida.

A medida que avanzaba el taller, se pudo apreciar mayor intercambio y reconocimiento entre ellxs (nombrándose, convocándose) y una participación cada vez más activa.

Al finalizar el primer taller se realizó con las coordinadoras una evaluación, la cual nos aportó y permitió hacer un recorrido de este primer dispositivo, novedoso en la virtualidad, considerando nuevas ideas, estrategias, sugerencias para tener en cuenta en el próximo taller.

Creemos que este dispositivo no solo enriqueció nuestras prácticas sino también nos permitió a nosotras poder pensar más allá de la pandemia, viendo posibilidades, generando y pensando nuevos recursos para brindar un espacio de estas características. ¿Nos encontramos con dificultades, con obstáculos? Claro… la conexión, los dispositivos, las voces, los ecos, y podemos seguir nombrando pero lo importante, creemos que fue poder

sortear los mismos y sacar lo positivo, tomándolo como aprendizaje para posteriores experiencias.

¡En la virtualidad también podemos jugar!

Observando el impacto positivo del mismo y considerando la situación actual sanitaria nos pareció propicio poder sostener el mismo, siguiendo con la modalidad de taller y abrirlo nuevamente a pacientes del Equipo. Actualmente estamos llevando a cabo el 3° taller de juego, con un cambio en la plataforma utilizada (ZOOM). Este cambio fue pensado a partir de ciertas limitaciones que nos fuimos encontrando al usar videollamada de whatsapp. Si bien se podían llevar a cabo variados juegos y propuestas lúdicas, al haber realizado dos talleres seguidos de juego, nos sentíamos un tanto limitadas para pensar en otras actividades diferentes a las que habíamos llevado a cabo. La plataforma Zoom nos permite hacer un uso más amplio y variado.

Nos encontrábamos ante un cambio que si bien era sólo de plataforma, nos generaba preguntas: ¿tendrán zoom? ¿lo podrán descargar? ¿sabrán cómo descargarlo? ¿tendrán espacio en su celular? ¿accederán lxs padres ante este cambio de plataforma?

Nuevamente abrimos el taller a pacientes del equipo. Realizamos una planilla en drive donde cada una de las profesionales iba evaluando si algunx de sus pacientes podría asistir. En el primer contacto de aquellxs niñxs que participarían por primera vez eran las profesionales quienes comentaban brevemente de qué se trataba el taller. A su vez indagaban las posibilidades de conexión, disponibilidad del dispositivo para participar y si contaban con dicha plataforma. Nos fuimos encontrando con familias que manifestaban contar con la plataforma y saber usarla, otrxs argumentaban no poder descargar la aplicación, ya sea por falta de memoria en el dispositivo o por desconocimiento. Luego del primer contacto, las coordinadoras del taller se comunicaban con aquellxs referentes para poder transmitir con mayor precisión información relacionada a fecha de inicio, horario, plataforma, entre otras.

Pensando en los decires de algunos padres sobre la utilización de Zoom pensamos en hacer una especie de tutorial, donde pudimos a través de un video con imágenes ilustrativas comentar un poco el uso de la misma.

Se mantuvo el canal de comunicación que veníamos teniendo anteriormente donde se les dejó a lxs padres un número de celular exclusivo para que puedan comunicarse para cualquier inquietud, información. También creímos conveniente seguir enviando un mensaje de recordatorio un día antes a lxs padres, ya que veíamos respuesta positiva ante esto.

¡Luces, cámara y ZOOM !

Empezamos este 3° taller con niñxs nuevos, otrxs que no volvieron a asistir y algunxs con su 3° taller acompañándonos. Nos pareció importante poder realizar una reunión un tanto informativa ya que había familias nuevas. Pero lo pensamos diferente a la primera vez. ¿Estaría bueno hacer una reunión con referentes y niñxs juntxs? Nos pareció interesante la idea de poder pensar una reunión con ambxs, que no solo sea informativa sino proponer alguna propuesta lúdica grupal donde puedan disfrutar de un momento de juego en familia. En este primer encuentro participaron 6 familias. En principio nos presentamos las coordinadoras que iban a llevar a cabo el taller y luego se les propuso a los referentes que pudiesen presentarse junto a los niñxs. Muy brevemente se contó un poco sobre el espacio, algunxs padres relataban que su hijx participa de los talleres desde el principio, y se iban generando intercambios entre lxs referentes y las coordinadoras. Una de las mamás pregunta si su otrx hijx, hermanito de una de las niñas que participaría por primera vez en el taller podría participar ya que le gusta mucho jugar. Otrxs de lxs papás nos consultan acerca de las fechas, recordándoles que les habíamos enviado el flyer donde allí podían recurrir para ver con precisión las fechas de los encuentros. Luego de esto presentamos el juego. El mismo consistió en leer adivinanzas, dar pistas o simplemente ir a buscar un objeto de tal característica y mostrarlo en la cámara. Una dinámica divertida que llevaba a las familias a moverse por su casa en busca de ese objeto particular. Verdaderamente hubo una respuesta muy positiva tanto de lxs padres como de lxs niñxs. Se lxs observaba activxs, entusiasmadxs, preguntando, respondiendo. Finalizando se dio un espacio de preguntas o inquietudes.

Aprovechando las múltiples opciones que nos brinda la plataforma zoom iniciamos el primer encuentro con lxs niñxs. La opción de compartir pantalla era algo novedoso por tanto era todo a prueba y error. Realizamos un primer juego que lo llamamos “cajas misteriosas”. El mismo lo pensamos como una dinámica de presentación. Eran seis cajas,

cada una de ellas contenía un número y una pregunta. Los niñxs iban eligiendo qué número de caja querían que abrieramos haciendo click sobre las mismas. Algunas de las preguntas eran: cuál es tu película favorita, cuál es tu color favorito, qué te gusta hacer en tu tiempo libre, entre otras. Juego que nos permitía conocerlos y les permitía a ellxs conocerse un poco más. Unx de los niñxs iba leyendo las preguntas a medida que se iban abriendo las cajas lo cual produjo un distendimiento en este primer encuentro. Pudieron ir contando sus intereses, gustos a partir de las preguntas del juego.

El segundo juego que propusimos fue "la ruleta". La misma contenía diferentes desafíos (corporales, con tiempo, de destreza, verbales, entre otras). La aplicación nos permitia la eliminación de los desafíos una vez que haya salido y realizado con lxs niñxs, de manera de quedar cada vez menos. Esto alentaba a llegar en cierto punto a la "meta o objetivo" del juego.

Al compartir pantalla uno de los obstáculos con lo que nos encontramos fue no poder ver a todxs lxs niñxs que se encontraban presentes en el encuentro. Junto a la conexión, el dispositivo novedoso se nos dificultó un poco la coordinación ya que había niñxs que hablaban y participaban pero nosotras no podíamos verlos, podíamos ver solamente a unos pocos. Luego de haber finalizado y habiendo transitado este obstáculo pudimos investigar un poco más la aplicación y supimos cómo modificar la vista para poder ver a todxs lxs niñxs presentes en el taller.

***Abriendo las redes para ir a jugar:* Juegoteca**

El espacio de Juegoteca del CeSAC N°10 lleva el nombre "Cecilia Illia". Se enmarca dentro de las actividades de prevención y promoción de la salud del CeSAC, donde se piensa al juego como fin, revalorizando la actividad lúdica como modalidad de promoción de la Salud Integral.

Previo a la pandemia, la Juegoteca funcionaba en el S.U.M del Centro de Salud, donde se armaban diferentes escenarios y propuestas (juegos reglados, de construcción, libros, muñecos, objetos de cocina, material de librería, etc) para que los niñxs puedan vivenciar el "jugar por jugar", primicia central del programa Juegotecas en Salud. Además, se contaba con un rincón llamado Bochincheritos destinado al encuentro de mamás, papás y sus bebés a través del juego.

Con la Pandemia, este preciado espacio de Juegoteca debió ser suspendido en lo presencial, pero se vió reformulado y reinventado en la virtualidad. ¿Cómo podían dejar de promover un espacio de juego cuando la pandemia acechó la posibilidad de encuentro lúdico con otros en plazas, espacios recreativos y educativos? ¿Cómo fomentar un lugar para el jugar al interior de los hogares cuando todo era incertidumbre? ¿Cómo ofertar un espacio que haga lugar a la imaginación, la diversión y la creatividad? La respuesta a esta pregunta era evidente, el espíritu y objetivo de la Juegoteca debía continuar, pero con otra modalidad. El juego concebido como fundante, como actividad esencial para el desarrollo del individuo. El juego no se tomaba vacaciones, ni se podía suspender en la vida de los niñxs en este contexto desesperanzador.

Para dar respuesta, todos los miércoles el Equipo coordinado por dos psicólogas de planta junto con residentes y concurrentes de Psicopedagogía y Psicología respectivamente, se reúne para pensar propuestas digitales que traigan un llamado a jugar para todos los niñxs de la comunidad. Y esta es una de las principales virtudes de este espacio virtual... el poder llegar a las casas de más niñxs de la zona y poder ampliar el alcance de la intervención. Anteriormente estaba destinado a niñxs de todas las edades que residan en las cercanías y/o que reciban atención en el Centro. Funcionaba todos los días miércoles de 10 a 11:30. Actualmente, se mantiene el día para subir las producciones en las redes. El último logro de este espacio fue poder tener una cuenta propia de Instagram y Facebook que permita un intercambio más fluido entre juegotecarias y los interlocutores, ya que la siguiente pregunta se armaba como preocupación: ¿Habrá alguien del otro lado?

Es válido agregar que en el espacio semanal de encuentro entre profesionales que forman parte de este dispositivo, se dan instancias de lectura y capacitación de manera colaborativa acerca de la temática de Juego y los grandes autores que han considerado el tema.

Algunas de las propuestas...

¿Cómo hacer masa de sal?

¡A jugar con agua!

Ideas para hacer burbujeros

Creación de historias fantásticas

Canciones

Cuentos

Y muchas más...

Desde este espacio, en la semana del 16 al 22 de Noviembre celebramos la semana del Juego y la Salud. Por ello, disfrutamos entregando diferentes propuestas de juego para todas las edades, en los dispositivos de entrega de leche, Triage, así como dispusimos de diferentes actividades para que lxs adultxs y niñxs que asistan al CeSAC puedan divertirse en la espera y en la fila para ingresar. Le damos al juego el lugar que merece, el jugar como derecho, el jugar como salud y por sobretodo, el juego como idioma de los niñxs.

Leer es soñar con los ojos abiertos: **Rincón de cuentos**

Otro de los dispositivos que lleva adelante el Equipo al interior del CeSAC es el Rincón de cuentos. Para empezar a contar sobre este espacio, también debemos remitirnos a su origen previo a la Pandemia. Surge en el 2004 a partir del interés del Equipo por trabajar con los niñxs y púberes que visitan el Centro de Salud y se encuentran en sala de espera acompañados por adultxs. Desde el 2009 hasta la actualidad el espacio es coordinado por dos psicopedagogas que trabajan en dupla.

La manera de llamar no es sin efectos, el uso de la palabra rincón para denominar a este espacio no fue casual. Tomamos de la etimología de la palabra la idea que queremos transmitirles en este escrito, la palabra rincón como refugio, como lugar protegido, como ángulo que se forma del punto de encuentro entre dos superficies. En este caso, lo extrapolamos a este espacio, el cual tiene como fin, propiciar un refugio para la lectura y escucha de cuentos, y de esta manera convertir la espera en un tiempo productivo y placentero, en donde cada niñx pueda además, compartir con otros.

Con la pandemia, este espacio se vio suspendido ya que la espera de las personas que ingresaban al CeSAC era puertas afuera, y la idea de poder intercambiar y maniobrar libros de cuentos entre varias personas, era totalmente desaconsejado. Entonces allí yacía nuevamente la pregunta como motor de nuevos desafíos e ideas: ¿Cómo transmitir el disfrute por la lectura desde otra modalidad? ¿Cómo atravesar la pantalla y resignificar la manera de estar presentes? A partir de la emergencia sanitaria, se armaban semanalmente propuestas lúdicas y literarias en formato digital para publicar en las redes sociales del Centro de Salud (Instagram y Facebook)

Esto implicó pensar de qué manera sostener el vínculo, pero ya sabiendo que las miradas, las pausas, los gestos, la misma voz, iban a "sonar" de otra manera, pero no iban a dejar de estar presentes. Por ello, se pensó en diversas propuestas, cada una con diferentes apoyaturas, a veces primaba lo visual, otras la manipulación de material, títeres, animaciones, efectos de sonido, etc. Fue muy valioso el aporte de la Fundación Leer, ya que enriqueció profundamente el espacio de Rincón de Cuentos al contar con numerosos títulos que ampliaron nuestra Biblioteca.

Las psicopedagogas tuvimos que hacer un curso acelerado en edición de vídeo, Inshot, VivaVideo pasaron a ser un lenguaje común. Descubrimos un nuevo mundo digital donde nuestras voces atravesaban e intentaban hacer escapar, los temores de este contexto. Poner palabras agradables, allí donde lo único que se escuchaba eran malas noticias en los medios de comunicación. La lectura tiene eso, nos permite volar, fantasear, nuestra imaginación se libera, creando infinitas imágenes, nuestras, irrepetibles.

Cada semana, elegíamos cuentos para compartir con la comunidad y luego planificábamos qué formato utilizar para brindar propuestas variadas. La elección de los mismos no era al azar, sino que tenía cierta intencionalidad, por ejemplo, en una ocasión hacer alusión a un día de reflexión como fue el día de la no violencia hacia la mujer. Otras veces, permitió establecer contacto con los pacientes del Equipo.

Posteriormente, el espacio de Rincón dió lugar a considerar la posibilidad de realizar un Taller de Verano sobre Cuentos, el cual funciona en la actualidad con los mismos fines. Lejos de considerar a la lectura con estricta relación a lo pedagógico y escolar, poder replicar un espacio donde la lectura de cuentos permita el disfrute, el intercambio entre pares y adultxs y fundamentalmente donde se pueda abrir la puerta de otro mundo… un mundo de imaginación, creatividad y fantasía.

Taller Virtual de Orientación Vocacional: "Espacio de Reflexión con Tutores"

Este dispositivo de trabajo surge a partir del pedido de una tutora de uno de los 5tos años de la Escuela Normal Nº 11, en relación a trabajar con la temática de orientación vocacional con sus alumnxs. Al igual que otros dispositivos mencionados, este espacio también surge en el contexto de emergencia sanitaria decretada por la pandemia Covid-19.

Desde un primer momento, las actividades que el Equipo de Psicopedagogía ofrecía a las escuelas en relación a la Orientación Vocacional y Ocupacional (OVO) se vieron

pausadas ante la situación de aislamiento social que implicó que lxs alumnxs ya no fueran presencialmente a la escuela.

Previo a la pandemia se ofrecían talleres a diversas escuelas de la zona y con algunas de ellas ya se habían realizado intervenciones en cursos anteriores.

Desde el Equipo de Psicopedagogía en un primer momento se pensaba que las actividades en relación a OVO no iban a poder llevarse a cabo, por numerosos factores que tenían que ver con las directivas y los protocolos de trabajo que se realizaban en el CeSAC.

Para nuestra sorpresa, en mayo del 2020 una de las tutoras, que es también profesora de historia, se contacta con nuestro equipo preguntando si era posible realizar una intervención en orientación vocacional para lxs alumnxs de 5to año que estaban bajo su tutoría. La tutora refiere que este pedido surge a partir de las preguntas e inquietudes de lxs chicxs en relación a la orientación vocacional y del cual ella consideraba que no tenía las herramientas para abordarlo.

El taller fue llevado a cabo por una psicopedagoga de planta, 3 residentes de psicopedagogía (dos de ellas en la coordinación y una realizando observación y registro de los encuentros).

El espacio se ofrecía los días martes a la 1 pm de frecuencia semanal a través de la plataforma Google Meet. Se trabajó con 3 tutores de la escuela durante todo el taller. Se pensó ofrecer una propuesta de taller virtual con lxs alumnxs de 5to año luego de terminar este espacio, pero la misma no fue concretada debido a los tiempos del ciclo lectivo.

Se generó un espacio donde pudieron reflexionar sobre su rol como tutores, la escucha de lo que traían de sus alumnxs y el recorte de esa escucha para intervenir.

Durante los encuentros fueron surgiendo numerosas temáticas en relación a la pandemia. Lxs tutores nos relataban cómo vivían este momento desde un plano individual hasta en su ámbito laboral y siendo ellos quienes ocupaban el lugar de tutores. Nos contaban y nos traían decires de lxs alumnxs en relación a la pandemia, sus miedos, inquietudes, ansiedades, deseos de volver a la normalidad y de tener algún tipo de certeza y seguridad.

Al finalizar los siete encuentros se realizó una evaluación conjunta, allí lxs tutores contaron que consideraron al taller como un lugar para ponerse a pensar sobre cómo acompañar a sus alumnxs a reflexionar sobre el futuro y un espacio para abrir y seguir

abriendo interrogantes. Surgieron decires respecto a no sentirse solos al tener estos lugares compartidos, a considerar la escuela como un organizador social y a valorizar estos espacios para pensar el después.

Desde la coordinación, se realizó una devolución resaltando los intercambios compartidos, valorando la participación y compromiso de lxs tutores, quienes habilitaron un espacio valioso para lxs chicxs.

Se realizaron supervisiones con la psicoanalista Mirtha Dans formada en la temática, las mismas tuvieron lugar en los inicios del taller, durante el desarrollo, y previo al cierre del mismo. Estos espacios de supervisión surgieron como una necesidad del equipo coordinador del taller ya que había muchas inquietudes sobre cómo llevar adelante el mismo, no sólo porque fuese virtual sino también porque la escuela estaba funcionando de una forma radicalmente distinta a como la conocíamos. Resultaba necesario un espacio de supervisión externa que sirviera de organizador y de reflexión de la práctica, y que permitiera expresar las ansiedades e incertidumbres que nos surgían.

En la misma línea de lo anterior, también contamos con espacios de supervisiones internas al interior de nuestro equipo. Ambos espacios fueron muy enriquecedores y valiosos para pensar el dispositivo y las intervenciones en relación a lo que iba emergiendo durante el desenlace del taller.

Dicho espacio nos resultó sumamente enriquecedor desde varios puntos de vista, desde el hecho de estar destinado a tutores, desde la temática de OVO y desde la modalidad virtual. Nos aportó experiencias de aprendizajes y espacios de reflexión, y nos permitió considerar y evaluar la posibilidad a futuro de proponer talleres virtuales de OVO, pensar la posibilidad de incluir dicha modalidad para trabajar con lxs alumnxs, o también la opción de ofertar a las escuelas propuestas para trabajar con tutores sobre temáticas relacionadas a OVO.

Grupo de tratamiento psicopedagógico con púberes

Este espacio surge como una propuesta para dar continuidad al grupo de tratamiento que inició en el CeSAC Nº 10 en el año 2018. Dicho grupo de tratamiento psicopedagógico estaba conformado por seis púberes entre 11 y 13 años de edad, quienes asistían presencialmente de manera regular. En el contexto de ASPO por Covid-19 el

Equipo de Psicopedagogía tuvo que repensar la modalidad de trabajo en relación a dicho espacio, es entonces que luego de varias reuniones de equipo y de supervisiones del espacio realizadas por la psicoanalista Edith Russo, se arribó a la decisión de continuar el grupo de tratamiento de manera virtual.

Es así que durante el período de ASPO los encuentros con lxs púberes del grupo comenzaron a realizarse a partir de videollamada a través de la aplicación de WhatsApp. La coordinación de estos encuentros estaba a cargo de dos psicopedagogas. En relación a lxs integrantes, la mayoría de lxs púberes que ya integraban el grupo de tratamiento psicopedagógico continuaron bajo la modalidad virtual.

Luego de unos meses, a fines de septiembre, a partir de la finalización del contrato laboral de una de las coordinadoras, se repiensa el espacio y la coordinación se modifica pasando a ser 2 residentes de psicopedagogía y la jefe de residentes quienes coordinan el espacio, de manera rotativa. Al mismo tiempo, se repiensa sobre las finalidades del grupo de tratamiento, sobre sus integrantes y se decide invitar al grupo a dos chicas más. Es así que actualmente el grupo está conformado por **7 púberes** cuyas edades van entre los 12 y los 15 años.

Consideramos que era importante sostener el grupo mediante la modalidad virtual ya que la posibilidad de armar y sostener los lazos entre pares se vio limitada y obstaculizada por el ASPO.

Repensar el tratamiento con púberes en la modalidad virtual no fue tarea fácil. Fuimos pensando y reflexionando al interior del Equipo sobre posibilidades de plataforma, frecuencia de los encuentros, modalidades de participación de lxs integrantes del grupo, comunicación con lxs adultos referentes, grupo de Whatsapp con los púberes, finalidad del espacio, etc. Durante todos estos meses fuimos implementando diferentes estrategias de intervención: propuestas lúdicas enviadas a los púberes mediante el grupo de whastapp y las videollamadas grupales donde los propios púberes proponían juegos de desafíos, dibu-dilo, indicios, quién soy, adivina la canción, tuti frutti, entre otras. Pero estos encuentros no se trataban sólo de jugar, como coordinadoras siempre estamos atentas a que circule la palabra, a que entre los chicos pueda generarse un diálogo con respecto a diversos temas que ellos traen como problemáticos: la elección de la escuela secundaria, las tareas escolares, su aburrimiento y cansancio por estar encerrados, las relaciones con sus compañeros de la escuela, con lxs maestros, con lxs hermanos y con sus padres.

Durante estos encuentros observábamos ciertas particularidades en el modo de estar de lxs púberes: algunxs de ellos apagaban la cámara durante las videollamadas, otrxs se silenciaban los micrófonos, otrxs jugaban esta presencia - ausencia. Una de las púberes que se incorporó en el último tiempo, aclaró a su psicopedagoga que no se iba a mostrar en la imagen, otrx de los púberes comentó que él se silenciaba y apagaba la cámara porque sus hermanos menores lo molestaban y no quería que en las videollamada se escucharan. Nos preguntamos con respecto a la pantalla, a la imagen, a la sexualidad, a la exogamia en este contexto de encierro.

Desde la coordinación del espacio, nos surgían ciertas dudas, incertidumbres y obstáculos en torno a la modalidad virtual: sin la posibilidad de un intercambio presencial, ¿Se verá afectada la continuidad del dispositivo? ¿Cómo pensar propuestas que se adecuen a este nuevo formato? ¿Se verá afectada la identidad del grupo pre-existente a partir de los cambios en la coordinación y en los integrantes del mismo? ¿De qué manera?

Los obstáculos eran y siguen siendo en relación a las limitaciones que nos plantea lo virtual. Como equipo coordinador, nos preguntamos: ¿Cómo poder garantizar el espacio cuando las limitaciones son debido a situaciones puntuales como, por ejemplo, algunxs integrantes que no disponen del servicio de internet o de un dispositivo para poder conectarse en cada encuentro? ¿Cómo se verá afectado el objetivo del dispositivo de propiciar una salida exogámica en la pubertad cuando algunxs púberes no poseen un espacio privado donde poder participar de las video-llamadas?

Además nos preguntamos si tratándose de pacientes púberes ¿Sería posible retomar algo de la modalidad presencial en espacios abiertos y con los respectivos protocolos? En ese caso, ¿Podrían pensarse propuestas que permitan dicho encuentro y que a su vez garanticen las medidas de seguridad correspondientes? En diversas oportunidades, los púberes expresaban su preferencia por el encuentro presencial. ¿Cómo intervenir frente a estos decires?

Anteriormente, cuando el grupo de tratamiento se realizaba de manera presencial se mantenían entrevistas mensuales grupales e individuales con padres, madres y/o referentes familiares. En la actualidad, bajo la modalidad virtual, se continúa repensando el trabajo con dichos adultos. Si bien no se realizan entrevistas grupales de manera sistemática, se mantienen llamadas telefónicas con cada referente en particular para dialogar sobre cuestiones más particulares de cada púber y siempre está abierta la

posibilidad de que los referentes puedan solicitar un espacio para ello. En estas llamadas pensamos intervenciones puntuales para cada púber en función a nuestra escucha clínica. Es así que durante este tiempo se pudo trabajar y articular con una psicóloga del Equipo de Adolescencia del CeSAC para que pueda evaluar a uno de los púberes.

Para finalizar este apartado, nos gustaría remarcar que, para dos de nosotras, fue la primera experiencia como coordinadoras de un espacio de tratamiento grupal. Esto dio lugar a diversas preguntas e incertidumbres, las cuales fueron dialogadas en equipo y también en espacios de planificación y supervisión. Algunas de estas preguntas eran: ¿cuáles son las particularidades de la clínica psicopedagógica con púberes?¿qué características particulares tiene el tratamiento psicopedagógico en la modalidad grupal, a diferencia del tratamiento individual?¿cuáles son los criterios que se utilizan para seleccionar y agrupar a los integrantes?¿cómo se re-significa este dispositivo en el contexto de ASPO? Preguntas que continúan vigentes y que de a poco, algunas respuestas podemos ir esbozando.

Reflexiones finales

La pandemia nos invitó a seguir apostando a la flexibilidad, a la superación de la incertidumbre y la inseguridad, a la idea de pensar y mirar el mundo con otros ojos y de animarnos a nuevas modalidades y propuestas. Vino a irrumpir, a afectar nuestras vidas y nuestra profesión, cuestionando nuestras incumbencias y por sobre todas las cosas, interpelando las modalidades de intervención en el proceso de aprendizaje.

El contexto cambiante en el que estamos, nos desafía y nos demanda esfuerzos para adaptarnos a esta nueva manera de establecer lazos con los otros. Desafío que atravesó a todxs lxs profesionales del CeSAC y que produjo grandes cambios al interior del mismo: la convergencia de las diferentes disciplinas, entrecruzando sus saberes y discursos prestados a trabajar en equipo. Hasta el día de hoy, estamos en un contexto de trabajo colaborativo entre personas, donde cada uno tuvo que salir de lo conocido para pensar en conjunto, para garantizar el acceso a la Salud en un contexto particular, donde circulen los quehaceres profesionales y puedan desintegrarse vagas representaciones (a veces negativas) acerca de cuál es el rol de cada unx.

Esta nueva realidad nos convoca a ser creativas, nos invita a transitar nuevos caminos, a re-escribir, re-inventar nuevos espacios y nuevos tiempos. La realidad nos puso una barrera física, pero de ninguna manera nos puso un freno para pensar y pensarnos en realizar algo distinto, novedoso.

Para nosotras, haber realizado este escrito en dónde se ve reflejado todo el camino que hicimos como Equipo, nos permite detenernos a pensar y elaborar cuánto nos fuimos enriqueciendo y todos los obstáculos que fuimos sorteando. Frente a lo desconocido, pudimos recurrir a simbolizar desde la palabra nuestros malestares, proceso necesario en la búsqueda de nuevos aprendizajes. Flexibilizar, interpelar, cuestionar y desafiar fueron algunos de los verbos que más resonaron en nuestros encuentros.

Para finalizar, queremos tomar la etimología de la palabra "emergencia", vocablo tan vigente en este contexto y constante en nuestro escrito.

La palabra emergencia procede del latín. Se origina a partir de emergens, emergentis participio presente del verbo emergo, emergere, emersi, emersum cuyo significado es salir, emerger, aparecer, mostrarse. Este verbo está compuesto por el sufijo ex- que significa de, desde, un interior a un exterior más el verbo mergo, mergere, mersi, mersum que significa hundir, sumergir, zambullir.

Por tanto se puede considerar como el concepto etimológico de este vocablo “el que o lo que sale o emerge”. La pandemia por el Covid-19 nos implicó un gran desafío, pero creemos que salimos de otra manera, desde otro lugar. Nuestro posicionamiento, escucha y mirada clínica fueron la guía para pensar tantas propuestas y continuar en contacto con la comunidad, escuchar sus padeceres y demandas, ofrecerles espacios de escucha, recreación y juego a nuestros pacientes, a los adultos mayores con quienes trabajamos y no dejamos de pensar que también la pandemia se convirtió en un momento de posibilidad, posibilidad de cambio, posibilidad de flexibilizar ciertas prácticas, posibilidad de conocer más profesionales y posibilidad de repensarnos continuamente. Esto implicó salir (se) de la zona de confort e ir en búsqueda de territorios inexplorados.

A pesar de que el mundo parecía detenerse por el Covid-19, pudimos reivindicar la importancia de entender la salud de forma integral. Cuando parecía que el sistema de salud en su totalidad estaba abocado a prevenir y tratar el nuevo virus, desde el equipo veíamos que también debíamos emerger, ir más allá. Crear y sostener vínculos con otros y propiciar espacios de encuentro y escucha (aunque sea en la virtualidad) con la comunidad, los

pacientes y lxs compañerxs de trabajo nos permitió sostener (nos) y nos demostró que la salud mental también fue clave para atravesar esta pandemia.