

**"2020 - Año del General Manuel Belgrano"
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

Dra. Ana María Bou Perez

SUBSECRETARIO DE PLANIFICACIÓN SANITARIA

Dr. Daniel Carlos Ferrante

DIRECTORA GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

Dra. Laura Antonietti

COORDINADORA GENERAL RESIDENCIA Y CONCURRENCIA DE PSICOPEDAGOGÍA

Lic. Lorena Yonadi

DIRECTORA DEL HOSPITAL DE NIÑOS "DR. RICARDO GUTIÉRREZ"

Dra. Cristina Galoppo

JEFA DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL

Dra. Sandra Novas

COORDINADORA EQUIPO DE PSICOPEDAGOGÍA

Lic. Marta Caballero

JEFA DE RESIDENTES

Lic. Sol Carraro

ATENEO GENERAL DE LA RESIDENCIA

Psicopedagogía en pandemia: sentidos y experiencias

Autores

**Lic. Carraro, Sol
Lic. Coll, Mariana
Lic. de Anchorena, Ángeles
Lic. Díaz Velez, Camila
Lic. Fischer, Camila
Lic. Giudice, Valeria
Lic. Kuperman, Melina
Lic. Meana, Clara
Lic. Raggio, Mariana
Lic. Ravier, Lourdes
Lic. Santoleri, Emilia**

Índice

Introducción.....	pág.2
Las nuevas reglas del juego.....	pág.
Donde no llega el cuerpo, venciendo el aislamiento.....	pág.
A modo de cierre.....	pág.

Introducción

El propósito de este escrito es realizar un relato de experiencia del Equipo de Psicopedagogía del Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez” (HNRG) en tiempos de pandemia. Esta coyuntura, como agentes de salud pública, implicó el desafío de encontrar nuevas maneras de acompañar trayectorias de aprendizaje, así como propiciar espacios de salud mental para la comunidad. Se comenzará realizando una breve contextualización de las prácticas previas a la pandemia para luego profundizar en las nuevas modalidades que se han construido como equipo.

El HNRG está ubicado en la Ciudad de Buenos Aires. Es un hospital general pediátrico, del tercer nivel de atención y centro de derivación nacional. Junto con los equipos de psicología, psiquiatría y musicoterapia, el equipo de psicopedagogía forma parte de la Unidad de Salud Mental. El mismo está conformado por dos psicopedagogas de planta y 9 profesionales en formación en el sistema de residencia y concurrencia. En octubre de 2020, dos integrantes del equipo finalizaron su trayectoria en el hospital e ingresaron dos nuevas residentes psicopedagogas.

Con respecto a las tareas que se realizan, las mismas se enmarcan dentro de tres áreas: clínico asistenciales, preventivo promocionales y actividades docentes. El equipo de psicopedagogía destina mayor cantidad de carga horaria a la primera, dentro de la cual se realizan admisiones, evaluaciones diagnósticas, tratamientos, interconsultas, hospital de día y talleres.

Las nuevas reglas del juego

En marzo de 2020, frente a la declaración de la emergencia sanitaria y del aislamiento social, preventivo y obligatorio, debido a la pandemia de COVID-19, la mayoría de las actividades se vieron suspendidas. Los profesionales continuaron asistiendo al hospital reorientando y reorganizando sus actividades y modalidades de atención.

La ruptura de la rutina y la pérdida de los puntos de anclaje, generaron en un primer momento, perplejidad y cierta oposición al cambio, dificultando la reorganización del quehacer profesional. Como equipo, en un comienzo, primaron la incertidumbre, el desamparo, la inseguridad y la angustia, principalmente por la dificultad de asumir una identidad ante la ausencia de las actividades cotidianas. Fueron varios los interrogantes que surgieron, pero la pregunta central giraba en torno a qué aportes se podrían realizar como psicopedagogas, en el ámbito de la salud pública en este contexto.

De acuerdo con Baquero (2008), las crisis no vienen con una solución certera, sino que

implican un desafío, tanto personal como colectivo, para romper con la parálisis y resignación que las mismas generan. Es por esto, que desde la Unidad de Salud Mental se participó en capacitaciones orientadas al abordaje en desastres, en el fortalecimiento de las prácticas de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS)¹ y espacios de reflexión sobre el acompañamiento a pacientes y sus familias.

Tomando las palabras de la Dra. Novas (2013), se entiende que dentro del campo de la salud mental en situaciones de desastres, es necesario desde un primer momento intervenir comunitaria y socialmente. Asimismo, teniendo en cuenta que las intervenciones siempre son en contexto, desde los equipos de residencia y concurrencia, se realizó una lectura de las necesidades institucionales y comunitarias actuales y en consecuencia se pensaron diferentes propuestas para implementar.

Como profesionales en formación en el sistema de salud pública, esta flexibilidad y escucha de las demandas, no es ajena al programa de residencia y concurrencia de psicopedagogía. Cómo plantea la Lic. Dubkin (2017), refiriéndose al mismo, "La creación de nuevas condiciones y demandas sociales modifica el perfil y las modalidades de intervención en el ejercicio profesional, impactando en la tarea interdisciplinaria y evidenciando problemas que requieren de nuevos conocimientos, competencias y formas de organización" (p.133).

El correr de los días llevó necesariamente a interpelar las prácticas para reposicionarse en tiempos complejos. Junto con las diferentes capacitaciones, los momentos de reflexión, los espacios disciplinares recuperados y el trabajo con los pacientes, el equipo pudo ir haciendo una transición hacia un posicionamiento más creativo lo que posibilitó una adaptación activa y funcional a la realidad.

¹ Del Ministerio de Salud del GCBA se participó en los siguientes ciclos de capacitación destinados a profesionales del ámbito de la Salud Mental de los efectores de salud pública: "Intervenciones de Salud mental en desastres, ante la epidemia de COVID19" y en "Herramientas para la acción". Además, se formó parte de: "El cuidado de la salud mental en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19", organizado por la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (DNSMyA).

Donde no llega el cuerpo, venciendo el aislamiento

“Me parece fundamental señalar que este momento es excepcional y transitorio, aunque podríamos aprovecharlo como oportunidad y que se transforme en complementario”

Brener, 2020

A partir de las nuevas formas que la realidad presentó en este *tiempo complementario*, el seguimiento telefónico a los pacientes y la elaboración de materiales por el equipo fueron los modos centrales de intervención en los inicios de la pandemia. Como se mencionó previamente, muchas de las actividades asistenciales se vieron modificadas en su modalidad. En el caso de los pacientes que asistían a tratamiento en consultorios externos de Salud Mental, se continuó, en la mayoría de los casos, de manera telefónica. Por medio de los mismos, el equipo de psicopedagogía procura estar presente a pesar de las limitaciones que la pandemia impone. Se busca habilitar la escucha y la palabra como mediadora, conservar el vínculo con los pacientes, mantener el proceso que se estaba transitando, acompañar e incluso formar escenas lúdicas.

Así como en los encuentros presenciales el trabajo no es sin las familias/cuidadores, durante el transcurso de los encuentros telefónicos se dispuso un espacio en el que se pudiera dialogar con los adultos referentes con el fin de sostener a los que sostienen. Como plantea Sanfelippo (2020): “Para que el aislamiento no devenga equivalente al desamparo, es preciso mantener algún tipo de contacto con otros (...), aún cuando este contacto no se sostenga en la presencia simultánea en un mismo lugar” (p.5).

En esta tarea de acompañar en un contexto adverso, se busca además sostener o ampliar las redes con docentes, Equipos de Orientación de las escuelas, defensorías y otros profesionales; mediante encuentros de modalidad virtual.

Durante este tiempo se pensaron nuevas estrategias para contrarrestar la soledad, el aislamiento, la angustia, que afectan a la sociedad. Se considera que “(...) entre más difícil es el contexto, entre más violento, más vital resulta mantener espacios para el respiro, el ensueño, el pensamiento, la humanidad” (Petit, 2001, p.17).

Es así que se elaboró de forma conjunta con profesionales de otras disciplinas de la Unidad materiales digitales destinados a los pacientes de consultorios externos de Salud Mental. En un primer momento, se envió un **folleto digital**² denominado “¿Cómo se sienten

² Materiales realizados por el Equipo de Psicopedagogía:
<https://drive.google.com/drive/folders/1UE9A21mnhx83Cy99cCRW2iyWE2RR0jLh?usp=sharing>

los niños hoy? *Recomendaciones frente a la pandemia de COVID-19*”, con el objetivo de transmitir información seleccionada y organizada especialmente para la población que asiste al hospital. Con la suspensión de clases, se comenzó a pensar en cómo acompañar y sostener a los niños y los adultos en este momento de “*escuela en casa*”. Se elaboró un **folleto digital** “*Aprender en tiempos de cuarentena*” orientado a dicha temática. Ambos materiales, fueron creados con la finalidad de transmitir información confiable dentro de un contexto de sobreinformación, con el valor agregado de que provenga de una institución de referencia para las familias. Además, se creó un **relato**, en formato de video, con distintos títulos de libros que se encuentran en la biblioteca de la Unidad³.



Asimismo, a raíz de la detección de necesidades de apoyo de diferentes equipos del hospital, se habilitaron **espacios de acompañamiento interdisciplinarios** dirigidos a profesionales de la salud. Su finalidad fue la de brindar espacios de escucha y reflexión.

Con la incorporación de las Unidades Febriles de Urgencia (UFU⁴), donde se reciben las consultas de niños y adolescentes que presentan síntomas compatibles con COVID-19, surgió la necesidad de pensar cómo acompañar a aquellos pacientes que debían esperar el resultado de los hisopados durante horas en la Unidad Transitoria de Aislamiento de la UFU.

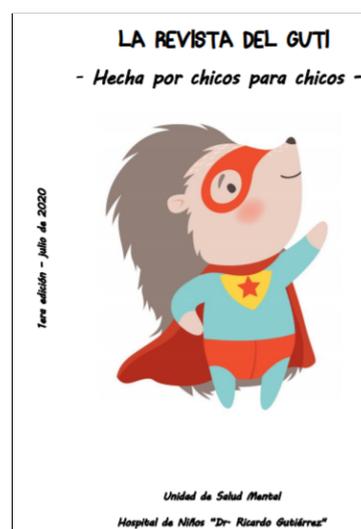
Se confeccionaron dos materiales: un **cuadernillo** con propuestas y actividades lúdicas que es entregado a cada paciente que asiste a la UFU y un **video** explicativo. Este último tiene como finalidad esclarecer con un lenguaje acorde a la franja etaria que asiste al hospital, el por qué de una internación en caso de resultado positivo, y cómo se lo acompañará durante la misma desde el equipo de salud.

³ Biblioteca “*Esperando a puro cuento*”- Unidad de Salud Mental.

⁴ Son un espacio protegido anexo de la guardia de los hospitales de alta complejidad para atender a los pacientes con fiebre y síntomas sospechosos de COVID-19 de forma segura.



Debido a que diversos dispositivos del hospital fueron suspendidos por la pandemia, se pensaron diferentes propuestas que favorecieran el acompañamiento de los niños y sus familias durante el período de internación. Se comenzó a editar una **revista** para los niños y jóvenes de dos salas de internación, que cuenta con propuestas lúdicas y literarias, así como producciones que ellos mismos realizan (dibujos, escrituras, cuentos y mensajes). El objetivo primordial consiste en brindar en un momento de aislamiento, una instancia a los pacientes que los conecte con el disfrute, con la posibilidad de compartir con otros y de tramitar a través de diferentes lenguajes la experiencia que están atravesando.



Se trata entonces, como plantea Petit (2001), en un contexto donde prima la pasividad ya sea por la enfermedad o por las limitaciones del medio, apostar a sujetos activos, protagonistas de su propia historia. "Un sujeto que construye su historia apoyándose en fragmentos de relatos, en imágenes, en frases escritas por otros, y que de allí saca fuerza

para ir a un lugar diferente al que todo parecía destinarlo” (p.47).

De manera progresiva se retomó la presencialidad en diversos espacios. Uno de los primeros fue la actividad en Hospital de Día, un dispositivo para adolescentes de entre 12 y 18 años con trastornos graves que pueden implicar situaciones de riesgo (trastornos de la conducta alimentaria, intentos de suicidio, cuadros de hiperactividad motora y/o emocional, desordenes de ajuste en patologías orgánicas, entre otros).

En el mes de mayo debido a que a través del seguimiento telefónico comenzaron a surgir situaciones que podrían derivar en un riesgo mayor para los pacientes, se los comenzó a citar para que concurren al Hospital. En un primer momento asistían de forma quincenal, luego una vez por semana y finalmente a partir del mes de septiembre dos veces por semana. Cabe destacar que el tratamiento en Hospital de Día es mayoritariamente grupal, esto implicó un desafío ya que hubo que pensar la modalidad y el protocolo para poder retomar algunas actividades que se desarrollaban previo a la pandemia.

Asimismo, se comenzó a recibir interconsultas de distintos sectores del hospital. Dado que en un primer momento no se estaba atendiendo de manera presencial a los pacientes de consultorios externos, el equipo contaba con mayor disponibilidad horaria, razón por la cual incrementó el flujo de pacientes por esta vía. El equipo entiende a la interconsulta como una herramienta interdisciplinaria, por la cual un profesional se acerca con una pregunta que queda por fuera de los límites de su propia disciplina. En función al pedido, en equipo se evalúa la pertinencia o no de tomar dicha interconsulta y ver cuál es la estrategia de abordaje más pertinente. En caso de requerir una evaluación, la misma se caracteriza por ser breve, dinámica y flexible. Los principales pedidos de interconsulta son en pacientes con patologías con base orgánica, trastornos psiquiátricos e internaciones por vulnerabilidad psicosocial. Con respecto a nuestra intervención, la misma consiste generalmente en realizar evaluaciones neurocognitivas, diagnóstico diferencial, orientación escolar, evaluación para Certificado Único de Discapacidad (CUD), entre otras.

Con la aprobación de la vuelta a la presencialidad, se evaluó teniendo en cuenta la singularidad de cada paciente y su familia, la posibilidad de retomar los espacios terapéuticos en el hospital. Algunas de las variables que se tienen en cuenta son: la cercanía al hospital, patologías de riesgo en su familia o grupo conviviente, si asisten al hospital por otras especialidades, y la necesidad particular de retomar el espacio.

Debido al aumento en la atención clínica, se retomaron los espacios de supervisión que habían sido suspendidos en un primer momento.

Actualmente se está pensando una nueva modalidad de intervención en los Consultorios Externos Docentes junto con otros profesionales de la Unidad de Salud Mental.

A modo de cierre

“Hay un momento en que todos los obstáculos se derrumban, todos los conflictos se apartan, y a uno se le ocurren cosas que no había soñado, y entonces no hay nada en la vida mejor que escribir”

García Márquez

Durante este periodo el equipo de psicopedagogía transitó su propio proceso de adaptación al nuevo contexto. Esto implicó cambiar la mirada sobre la labor centrada principalmente en lo clínico asistencial para abarcar la salud mental desde una concepción social y comunitaria, construyendo así una “clínica ampliada”. Reinventar el rol fue posible, al afrontar el miedo de perder la identidad psicopedagógica, y encontrar la especificidad dentro de una tarea interdisciplinaria.

Esto constituyó a su vez un espacio privilegiado para el trabajo en equipo y la flexibilidad, pilares fundamentales para reinventar y sostener la tarea psicopedagógica. Se entiende entonces a este tiempo como generador de nuevos aprendizajes.

Se considera así, que este “tiempo complementario”, es mucho más que eso, ya que trajo cambios positivos tanto al Equipo de Psicopedagogía del hospital, como a los pacientes, y es por ello que el equipo hace referencia a estos cambios como “*el lado B de la pandemia*”.

A partir de las interconsultas hubo un incremento notorio de la visualización del rol de la psicopedagogía en el interior del hospital. A su vez, se fortaleció el trabajo interdisciplinario, apuntando a repensar con el resto de las disciplinas todas las propuestas para la comunidad.

El hospital, al ser un efector del tercer nivel y no contar con área programática, recibe pacientes tanto de CABA como de la Provincia de Buenos Aires. Es por ello que anteriormente, no siempre era factible de participar en reuniones en las escuelas con todos los actores intervinientes en la escolaridad del paciente, teniendo que contactar telefónicamente a cada uno de ellos. La “modalidad virtual” permitió un intercambio simultáneo entre los mismos que enriqueció el armado de redes y el trabajo en equipo en pos de acompañar la trayectoria del niño, niña o adolescente.

A diez meses de iniciado el aislamiento social, preventivo y obligatorio es posible mirar retrospectivamente y visualizar los cambios que hubo desde ese primer momento de perplejidad en el quehacer como psicopedagogas. El intercambio tanto con las familias

como con otros profesionales, permitió valorar lo construido en este tiempo, resignificando la crisis como una situación para posibles oportunidades. Lejos se está del capítulo final de esta historia, donde será interesante poder reflexionar en un futuro sobre el camino recorrido, las instancias venideras y los aprendizajes que vendrán.

Para finalizar, se destaca que “La práctica clínica psicopedagógica posee entre otras incumbencias la necesidad de ser comunicada” (Amaya, 2019, p. 301). En este contexto tan particular que se está transitando, el dejar por escrito, dejar la propia marca, permite aportar un antecedente desde una mirada psicopedagógica frente a situaciones de crisis/desastres. A su vez, realizar este escrito posibilita a las profesionales tomar cierta distancia para poder reflexionar, y seguir creando, conceptualizando y apostando.

BIBLIOGRAFÍA

- Amaya, O. (2019). Comunicar la clínica. El informe psicopedagógico: pasos hacia una prosa científica en O. Amaya (Ed.), Modelos y Estrategias de intervención en psicopedagogía. (1ed., pp. 299-310). Universidad Nacional de Lomas de Zamora. Facultad de Ciencias Sociales.
- Baquero, R. (2008). *Construyendo posibilidad. Apropriación y sentido de la experiencias escolar*. Rosario, Santa fe, Argentina: Homo Sapiens.
- Brener, G (18 de abril de 2020). *Continuidad pedagógica o pedagogía de la continuidad*. Diario La Capital. Recuperado el día 14/07/2020 de <https://www.lacapital.com.ar/educacion/continuidad-pedagogica-o-pedagogia-la-continuidad-n2578220.html>
- De la Sovera, S. (2019). *Clínica ampliada: quebrando aislamientos*. (Buenos Aires, Argentina): Topía.
- Dubkin, S. (2017). Psicopedagogía y salud pública: del aprendizaje en el ámbito universitario al aprendizaje en el ámbito de la salud. En N. Filidoro, S. Dubrovsky, V. Rusler, C. Lanza, S. Mantegazza, B. Pereyra, C. Serra, *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas: I Jornada de Educación y Psicopedagogía: FFyL, UBA* (pp.129-146). Buenos Aires, Argentina: Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires.
- Novas, S. (2013). *Salud mental en situaciones de desastre*. Buenos Aires, Argentina: Revista Hospital de Niños; vol 55, número 250.
- Petit, M. (2001). *Lecturas: del espacio íntimo al espacio público*. Ciudad de México: Fondo de cultura económica.
- Sanfelippo, L. (28 de abril de 2020). *Coronavirus, ¿guerra o desastre?*. Revista Paco. Recuperado el día 14/07/2020 de <https://revistapaco.com/coronavirus-guerra-o-desastre/>