

Desde NEUQUÉN

CASITA ARCO IRIS EN TIEMPO DE PANDEMIA

Reinventando una experiencia comunitaria
de acompañamiento a las crianzas de niños@ pequeñ@s.
Neuquén, Patagonia Argentina.



Sociedad Argentina
de Primera Infancia



UBICACIÓN

"Lugar de encuentro y recreación para los pequeñuelos y sus padres.

Por una vida social desde el nacimiento, para los padres a veces muy aislados ante las dificultades cotidianas que plantean sus niños.

Ni guardería, ni apeadero infantil sino casa donde madres y padres, abuelos, nodrizas, acompañantes son acogidos... y donde sus pequeños encuentran amigos. Las mujeres encintas y sus compañeros también son bienvenidos a ella"

Doltó, 1985, La causa de los niños

La experiencia Casita Arco Iris

Casa Arco Iris es un dispositivo colectivo preventivo-asistencial en salud mental destinado a niñ@s pequeñ@s y a sus familias que se ha venido implementando en el Sistema de Salud Público de la provincia del Neuquén, Patagonia Argentina, desde el año 2004. Desde entonces hasta ahora, esta experiencia se ha materializado, bajo diferentes denominaciones, en distintos lugares: dentro de la Zona Sanitaria Metropolitana, en los Hospitales de Plottier, Centenario y Bouquet Roldán y en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) Progreso, Valentina Sur, Almafuerde, Bouquecito y Parque Industrial; dentro de la Zona Sanitaria III, en el Hospital de Aluminé; y, por fuera del sistema de salud público, en Casa Esperanza (B° Villa María del a Ciudad de Neuquén).

Este dispositivo tiene como propósito humanizar al niñ@ en las diferencias, descubriendo su potencial creativo y reconocerl@ como sujet@ desde que nace y está orientado a abordar los problemas de la temprana edad a partir del respeto del niñ@ como sujet@. Se inspira en los ejes teóricos desarrollados por la pediatra y psicoanalista francesa Françoise Doltó y en la experiencia Casa Verde que ella implementó. Asimismo, se nutre del trabajo realizado por la Lic. Aída Ch. de Saks -junto a otros profesionales- en la Casa Verde de Buenos Aires.

Doltó dedicó gran parte de su práctica a hacer intervenir al psicoanálisis más allá del espacio de los consultorios (Gelbert, 2011a). Ella creyó que había que inventar lugares en donde padres e hij@s pudieran iniciarse conjuntamente, de manera continua y regular, orientándose hacia autonomía. Así piensa Doltó Casa Verde, creada en 1979, como propuesta de prevención de la violencia y trastornos psicosociales. Casa Verde "trabaja por la prevención de la separación que es lo mismo que la prevención de la violencia y, con ello, de los dramas sociales" (Doltó, 1985:340).

Para Françoise Dolto “la cura psicoanalítica no es solamente un procedimiento terapéutico, es en primer lugar un encuentro” (Yannick, 1990).

). Así, Casa Verde se concibe como “un espacio de ayuda, pero no una terapia” (Saks, 2001), un lugar con funciones terapéuticas donde se trabaja con un “criterio de anticipación” a la formación de patología, “un proyecto de prevención” (Gelbert, 2011b).

Se trata de un dispositivo donde niñ@s y padres -u otros referentes adult@s- acuden de manera conjunta y donde el equipo profesional actúa sobre el “aquí y ahora” de las interacciones que se dan entre l@s sujet@s que forman parte de la experiencia. El mismo se constituye como espacio para sentir, pensar y recrear vínculos saludables en la crianza asumiendo como tarea principal la construcción de herramientas subjetivas protectoras (Fushimi y Giani, 2009) en el marco de la Atención Primaria

de la Salud (APS). Dichas herramientas son; reforzamiento de la identidad; intimidad – prevención de la violencia; humanización – intermediación de la palabra; internalización de los límites y socialización.

En ese sentido, **Casa Arco Iris** en tanto espacio psicoterapéutico y experiencia de “acompañamiento a la crianza para el ser en libertad” (Equipo Interdisciplinario Casita Arco Iris, 2009), puede ser pensada como una buena práctica (Buriyovich, 2011) de asistencia y prevención en salud mental dirigida a la atención de niñ@s pequeñ@s y sus familias que articula el trabajo clínico con la perspectiva comunitaria (Parra, 2013) y como una estrategia de asistencia y prevención de las violencias (Saks, 2001).

En el contexto del **Sistema de Salud Neuquino** organizado por niveles crecientes de complejidad, donde el Centro de Salud ocupa, en términos de Pedraza, Marcus y Sanchez (2006), el lugar de menor complejidad tecnológica pero el de mayor complejidad psicosocial, la experiencia de Casita Arco Iris puede pensarse también como un dispositivo que articula la Atención Primaria de la Salud y la Salud Mental (Stolkiner y Solitario, 2007).

El presupuesto fundamental que guía esta propuesta está basado en lo que la Dra. Eleanor Madruga Luzes (s/f) ha denominado Las Ciencias del Inicio de la Vida.

En los últimos cuarenta años, se han reunido gran cantidad de conocimientos de diversas áreas de las ciencias sobre los momentos determinantes del futuro de cada persona: la concepción, la gestación, el parto, las primeras horas de vida, la lactancia y los tres primeros años de vida del niño.

A partir de allí, puede sostenerse que, tanto la vida prenatal como la primera infancia son momentos fundamentales en la vida de los seres humanos, tiempos fundacionales en la constitución subjetiva, la construcción de intersubjetividad, los primeros vínculos (Fushimi y Giani, 2009) por lo cual se tornan períodos prioritarios para pensar intervenciones no sólo asistenciales sino también preventivas desde el ámbito de la salud mental.

A continuación, relatamos cómo desde La Casita Parque Industrial, experiencia interdisciplinaria e interinstitucional desarrollada por miembros del equipo de salud del CAPS de Parque Industrial con la colaboración de estudiantes de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Educación (Universidad Nacional del Comahue) y la Universidad de Flores (sede Comahue) que viene funcionando semanalmente desde finales de 2013 y hasta hoy, pudimos ir re-inventándonos en estos tiempos de pandemia y cuarentena.

Estábamos a punto de re-iniciar nuestro encuentro en marzo de 2020 cuando... Llegó la pandemia y se establecieron las medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio

Así las cosas, los encuentros semanales a través de los cuales concretamos La Casita, se vieron suspendidos. Al principio creímos que todo iba a durar poco tiempo y que era solo cuestión de esperar. Pero los tiempos se fueron alargando y hoy, en pleno noviembre, aún el dispositivo no pudo ponerse en marcha, al menos, en su formato presencial-físico habitual. Sin embargo, en el "mientras tanto", fuimos reinventando otras maneras de habitar La Casita....

Por un lado, el whatsapp se convirtió en la manera de estar en contacto con l@s niñ@s y sus familias, los que venían participando de antes y también algunos nuevos. Como si fuera una recreación de la sala de espera y de las caminatas por el barrio en las que, sin querer queriendo, nos íbamos cruzando permanentemente con la gente de la comunidad, el whatsapp fue el medio de "estar a mano".

Aprovechando nuestra inserción de varios años en el barrio, nuestro objetivo fue ayudar sin estorbar y, estar a disposición, sin sobrecargar a las familias en el contexto ya difícil de esta nueva "normalidad". Intentamos una actitud de escucha y de acompañamiento en relación a los nuevos desafíos que planteaba la vida cotidiana desde un "estar en la comunidad" pero sin invadir con nuevas comunicaciones

telefónicas y/o virtuales. Y fuimos así desplegando distintas acciones...

Llamadas telefónicas o video llamadas semanales o quincenales con aquellos niñ@s y familias que así lo quisieron o lo fueron solicitando: ante dificultades en el control de esfínteres; por cuestiones relacionadas con la alimentación; por situaciones vinculadas a las pocas ganas de hacer las tareas que les proponía el jardín o de conectarse con su seño; por conflictos entre padres separados frente a los cuidados necesarios durante la pandemia; etc. En ese sentido, y aunque hubiera sido una posibilidad, no creímos oportuno armar un espacio colectivo de whatsapp o de zoom porque lo que se escuchaba de las familias era, entre otras muchas cosas, la dificultad para conectarse, la precariedad de los dispositivos, la falta de recursos para pagar los datos, etc.

Fuimos poniendo el acento en aquello más cotidiano y sencillo y, por eso mismo, en aquello más vital: el facilitar los espacios de juego para y con los niñ@s; el poder alimentarse bien; el resguardar los momentos de sueño y descanso; el organizar los ritmos cotidianos aunque no hubiera horarios ni exigencias externas; el no uso o abuso de juguetes electrónicos; el no exceso de noticias sobre la pandemia

y la cuarentena, etc. Cada tanto, con aquellas familias de las que no teníamos muchas noticias, enviábamos mensajes preguntándole cómo estaban y para ofrecer ayuda si la necesitaban.

Difundimos información general en relación a la pandemia y a las medidas de cuidado; facilitamos la articulación e intermediación con la salita (para la atención de urgencias, para el servicio de enfermería, para conseguir los turnos médicos, para organizar la recogida de medicamentos, etc.); etc.; y organizamos también, a través de otros ministerios de la provincia, ayudas en relación a elementos esenciales, sobre todo aquello relacionado con la cobra de subsidios, los alimentos, la ropa y la leña.

Nos pusimos en contacto con el jardín y con las escuelas del barrio para actuar de nexo entre algunas familias y estas instituciones, sobre todo en aquellos casos en que dichas instituciones no conocían casi a las familias al momento de iniciar la cuarentena; para escuchar las dudas que iban surgiendo desde algun@s directivos y docentes y pensar con ell@s como "estar a mano pero sin invadir"; para acompañar la situación de algunos niñ@s y sus familias que se encontraban con fuertes dificultades de conectividad para mantener su escolarización y/o con pocas ganas de habitar el jardín y la escuela en este nuevo formato virtual; etc.

Realizamos gestiones con la Defensoría del Niñ@ y Adolescente ante situaciones complejas: algunas relacionadas con la falta de pago de las cuotas alimentarias; otras vinculadas a las carencias de cuidados o a la existencia de adult@s negligentes; algunas más relacionadas a distintas situaciones de otros biotipos de violencias ejercidas contra niñ@s (abuso, maltrato, etc.) ante las cuales fue necesario denunciar y/o acompañar.

Durante este tiempo también realizamos articulaciones e interconsultas con otros sectores de salud: algunas para la gestión de ayudas sociales a través de otros centros de salud para familias que habían cambiado su domicilio; otras pidiendo la evaluación de algunos niñ@s con dificultades serias en su crecimiento y desarrollo por parte del consultorio de desarrollo del hospital de mayor complejidad de la provincia.

También, en este tiempo, se socializaron con las familias algunos materiales audiovisuales que daban cuenta de las vivencias de los niñ@s en este tiempo y que contenían algunas orientaciones acerca de cómo acompañarlos. Algunos niñ@s y familias incluso participaron a través del envío de audios, fotografías y filmaciones, en el armado de estos materiales audiovisuales que fueron organizados desde el ámbito universitario.

Aprendizajes y reflexiones

Para finalizar, nos interesa recalcar la importancia de la inserción comunitaria -del dispositivo en general y la mía en particular- la cual creemos fue fundamental para posibilitar que La Casita, aunque bajo un formato diferente, pudiera seguir funcionando y acompañando las crianzas de los niñ@s, sobre todo de aquellos más pequeños.

Asimismo, consideramos importante hacer hincapié en la actitud de disponibilidad nuestra como equipo de salud y en la intención de acompañar sin invadir. Esto, sobre todo, teniendo en cuenta un contexto en el que la pandemia y la cuarentena no sólo visibilizan la desigualdad sino que la profundiza (por el distinto acceso a la conectividad, la falta de condiciones dignas de trabajo, por la precariedad de las viviendas, por la falta de acceso a servicios básicos, etc.).

De alguna manera, lo que tratamos de hacer en esta re-invenición de La Casita fue recrear un acompañamiento de las crianzas en un escenario nuevo. Un escenario que nos sigue invitando a pensar las crianzas como procesos comunitarios.

Bibliografía

Burijovich, J. (2011) El concepto de buenas prácticas en salud: desde un enfoque prescriptivo a uno comprensivo. En Rodigou Nocetti, M y Paulín, H. (2011). Coloquios de Investigación Cualitativa. Córdoba: UNC.

Doltó, F. (1985). La causa de los niños. Buenos Aires: Paidós. 2da re-impresión 2008.

Equipo Interdisciplinario Dispositivo Casa "Arco Iris" (2009). ¿Por qué hacemos Arco Iris?. Documento presentado en el Módulo VI 'Acompañamiento en la crianza del ser humano en libertad' del Curso Ciencias del Inicio de la Vida, Zapala, 2009.

Gelbert, T. (2011a) Seminario a Distancia. La experiencia de y con Françoise Doltó. Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para graduados Centro de Información en Psicoanálisis. Dra. Teresa Gelbert. Año 2011.

Gelbert, T. (2011b). Conversación personal.

Parra, M.A. (2013). Dispositivos de salud mental para la atención de niños pequeños y sus familias: interfaces entre el trabajo clínico y la perspectiva comunitaria. Una evaluación de la experiencia Espacio "Arco Iris" del Centro de Atención Primaria de la Salud Almafuerde de la Ciudad de Neuquén. Período 2011-2012. Programa Salud Investiga. Becas Ramón Carrillo - Arturo Oñativia.

Pedraza, M., Marcus, A. y Sanchez, M. (2006). Viaje a la vida. Una propuesta de humanización temprana al niño y/o niña en gestación y su familia. Centro de Salud B° 582 viviendas. Zapala. Neuquén, Patagonia. Argentina. Inédito.

Sacks, A. (s/d). Prevención de la Violencia Casa Verde. Fundación "Por la causa de los niños". Unicef, Argentina.

Stolkiner, A. y Solitario, R. (2007) Atención Primaria de la Salud y salud mental: la articulación entre dos utopías. En: Maceira, D. (2007) Atención Primaria en Salud. Enfoques Interdisciplinarios. Buenos Aires: Paidós.

Yannick, F. Françoise Doltó: de la ética a la práctica del psicoanálisis en niños. Buenos Aires: Nueva Visión; 1990.