

Moro, María de los Milagros

**La ludoteca y el CuentaCuentos
como dispositivos de intervención
comunitaria con las infancias para
promover el derecho al juego y la
participación en los espacios de
salud de un barrio de Córdoba
Capital**

**Tesis para la obtención del título de grado de
Licenciada en Psicología**

Directora: Trossero, Agustina

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



[Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



Universidad Católica de Córdoba

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

Trabajo Integrador Final

La Ludoteca y el CuentaCuentos como dispositivos de intervención comunitaria con las infancias para promover el derecho al juego y la participación en los espacios de salud de un barrio de Córdoba Capital.

María de los Milagros Moro

Córdoba 2023

La Ludoteca y el CuentaCuentos como dispositivos de intervención comunitaria con las infancias para promover el derecho al juego y la participación en los espacios de salud de un barrio de Córdoba Capital.



Universidad Católica de Córdoba

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

Modalidad: Sistematización de Prácticas

Contexto: Social-Comunitario

Autora: María de los Milagros Moro

DNI: 37645774

Directora: Lic. Agustina Trossero

Co-Directora: Lic. Marina Chena

Córdoba 2023

Agradecimientos

Este trabajo es el resultado de un largo y arduo proceso por el cual, hace años decidí comenzar. Hoy considero que este escrito no hubiera sido posible sin la motivación y contención que he recibido de muchas personas, que a continuación mencionare:

A mi familia, especialmente a mi papá, mi mamá y mi hermano, quienes me han contenido cada uno a su manera y en su momento, fueron y son fundamentales para que sea la persona que soy.

A mis amigas, aquellas que han estado y a las que están acompañándome en los momentos buenos y en los malos.

A mis compañeros y compañeras de práctica, por enriquecer mi experiencia y por todo el cariño y el aguante.

Al Centro de salud N° 77 y al Centro de Salud N° 99, quienes abrieron las puertas e hicieron posible este proceso de práctica. Especialmente a la referente institucional - Coti - por enseñarme y por compartirme un poquito del trabajo maravilloso que se lleva a cabo.

A mi directora y co-directora, Agustina y Marina, por su dedicación y tolerancia, por acompañarme y compartir sus conocimientos.

A la facultad, que me ha dado la posibilidad de formarme y estudiar la carrera que elegí con tanta ilusión y cariño.

Índice General

I. Introducción	11
II. Contexto Específico de Prácticas	14
1. Contexto Social Comunitario	15
2. Rol del/la Psicólogo/a en los Espacios Comunitarios	17
3. La Intervención desde la Psicología Comunitaria	19
III. Contextualización Institucional	21
1. Historización: La Institución de Referencia	24
2. El trabajo en Red desde el Centro de Salud	25
3. Dispositivos de Intervención y Objetivos	26
4. La Institución de Referencia en la Actualidad	28
5. Organigrama	31
IV. Eje de Sistematización	32
V. Objetivos	34
1. Objetivo General	35
2. Objetivos Específicos	35
VI. Perspectiva Teórica	36
1. Intervención en Psicología Comunitaria: Contexto de Pobreza y Post-Pandemia	37
2. Las Infancias	40
3. Las Infancias desde la Perspectiva de Derechos	44
4. Dispositivos Pensados para las Infancias. El Derecho al Juego	46
5. El Derecho a la Participación	50
VII. Modalidad de Trabajo	54
1. Metodología de Sistematización de la Experiencia	55
2. Metodología de la Intervención	56
3. Caracterización de los Sujetos	61
4. Aspectos Éticos	63
VIII. Análisis de la Experiencia	65
1. Recuperación del Proceso Vivido	66
1.1 Llegada a la Institución y Acercamiento a la Comunidad	66
1.2 Conociendo el Trabajo Institucional en Red	67
1.3 Dinámica de los Dispositivos Ludoteca y CuentaCuentos	69
1.4 Festejos del Día de las Infancias	72
1.5 Mapeo Participativo Colectivo	73
1.6 Actividades de Cierre. Retirada del Lugar	74
1.6.1 Cierre del CuentaCuentos.	75
1.6.2 Cierre de la Ludoteca.	76
2. Análisis de la Experiencia	78
2.1 Lectura de la Realidad	79

2.2 Promoviendo Derechos de las Niñas y los Niños a través de la Ludoteca y el CuentaCuentos	82
2.3 Voces en Juego: La Participación Infantil en Espacios de Salud	89
IX. Conclusiones	101
X. Referencias Bibliográficas	106
XI. Anexo	115

Índice de Abreviaturas

APS: Atención Primaria de la Salud

CDN: Convención sobre los Derechos del Niño

DAPS: Dirección de Atención Primaria de la Salud

IAP: Investigación Acción Participativa

PPS: Prácticas Profesionales Supervisadas

PCR: Reacción en Cadena de la Polimerasa

SUOEM: Sindicato Unión Obreros y Empleados Municipales

SENAF: Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia

IPA: Asociación Internacional por el Derecho del Niño a Jugar

TIF: Trabajo Integrador Final

UPAS: Unidad Primaria de Atención de la Salud

Índice de Figuras y Tablas

Figura 1. <i>Barrios: Parque Don Bosco, La toma, Los Robles, el tropezón</i>	24
Figura 2. <i>Municipalidad de Córdoba, estructura actualizada del área de salud.</i>	31
Figura A3. <i>Imagen del libro terminado (01.09.22)</i>	120
Figura A4. <i>Armando el libro con las infancias (01.09.22)</i>	121
Figura A5. <i>Imagen de la obra y las infancias participando (10.11.22).</i>	123
Figura A6. <i>Imagen de la entrega de presentes anotador</i> <i>“CuentaCuentos 2022” (10.11.22)</i>	124
Figura A7. <i>Una niña marcando los pies del Ciempiés con su mano (07.09.22).</i>	124
Figura A8. <i>Visibilizando el video de despedida preparado para las infancias (16.11.22).</i>	125
Figura A9. <i>Entrega de imanes de recuerdo para las infancias,</i> <i>“Ludoteca 2022” (16.11.22).</i>	125
Figura A10. <i>Charla informativa con las infancias sobre el mapeo (07.11.22).</i>	126
Figura A11. <i>Infancias interviniendo en el mapa (07.11.22).</i>	126
Figura A12. <i>Mapa finalizado (07.11.22).</i>	127

I. Introducción

El presente Trabajo Integrador Final tiene como objetivo realizar una sistematización de la Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS en adelante) correspondiente al año 2022 que se enmarca dentro del contexto Socio-Comunitario. Las mismas se llevaron a cabo desde la carrera de grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Córdoba. Dicha carrera, a través de un convenio interinstitucional, hace posible mi participación como estudiante avanzada en el marco de las PPS en el Centro de Salud N° 77 “Don Bosco”, ubicado en la zona noroeste de la Ciudad de Córdoba Capital. Este hace sus intervenciones a través de dispositivos que, durante el año 2022, se llevaron adelante en conjunto con el Centro de Salud N°99 “Los Robles”.

Entre las actividades de la institución en las que llevé a cabo mi experiencia de PPS se encontraban La Ludoteca y el CuentaCuentos, dispositivos diseñados para promover la participación de las infancias como también el derecho al juego, entre otros objetivos, también vinculados a los niños y las niñas.

En el presente trabajo, se realizará un proceso de sistematización de la experiencia que permitirá reconstruir lo sucedido en la práctica, ordenando los hechos más relevantes en el proceso para poder elaborar un análisis e interpretación crítica de la experiencia. Considero que es un recurso y una herramienta propicia para llevar adelante el proceso de articulación práctica-teórico-práctica, esto permitirá acercar el conocimiento académico a los procesos sociales locales.

Para organizar la lectura se distribuirá, en un primer momento, una ardua descripción del contexto en el cual se enmarca la práctica, como así también en otro apartado mencionaré las características sobre la institución en la que se ejerce dicha práctica. Se consignará el eje de sistematización: *La ludoteca y el CuentaCuentos como dispositivos de intervención comunitarios con las infancias para promover el derecho al juego y la participación en los espacios de salud de un barrio de Córdoba Capital*. El eje en cuestión contará con un

objetivo general y con objetivos específicos. A continuación, la perspectiva teórica que fundamenta y sostiene, es decir, desde dónde se mira la práctica; se expondrá la modalidad de trabajo, y posteriormente, se desarrollará la reconstrucción del proceso vivido, lo que será indispensable para lograr un análisis de la experiencia. Finalmente se presentarán un conjunto de reflexiones finales, a modo de recuperar los principales aprendizajes del proceso de práctica.

El Trabajo Integrador Final (TIF en adelante) se desarrollará enmarcado en la Perspectiva de Derechos Humanos, por lo cual, se utilizará lenguaje inclusivo que se exprese, en el caso que sea adecuado, la forma masculina y femenina.

II. Contexto Específico de Prácticas

1. Contexto Social Comunitario

La Psicología Comunitaria es una de las ramas de la psicología más recientes, ya que tiene sus inicios en la década del 60 y del 70, en tal sentido Montero (2004) la menciona como una psicología que surge a partir del vacío provocado por el carácter subjetivista de la psicología social psicológica y por la perspectiva macrosocial de otras disciplinas sociales dirigidas hacia la comunidad.

En este sentido, se comprende un paradigma como “Un modelo o modo de conocer, que incluye tanto una concepción del individuo o sujeto cognoscente como una concepción del mundo en que éste vive y de las relaciones entre ambos” (Montero, 2004, p. 42). Al mismo tiempo, surge lo que se llama “nuevo paradigma”: a partir de los años ‘80, la psicología comunitaria nace marcada por los signos del paradigma de la complejidad. Junto a esta, se presentan grandes cambios sociales que repercuten en movimientos sociales. Se comienza a visualizar la realidad del sujeto y su contexto, emergiendo también una forma alternativa de llevar a cabo el rol profesional, enfocándose de manera global en el problema presentado.

La psicología comunitaria se expresa a partir de los modos de hacer, al mismo tiempo que se definen sus actores, agentes externos e internos, redefiniendo sus roles y señalando el campo compartido de su accionar. El mismo se expresa, siguiendo a Montero, en cinco dimensiones para pensar la práctica: la dimensión Ontológica, refiere a la naturaleza de la relación entre investigadores externos (psicólogas y psicólogos) y las personas que forman las comunidades, reconociéndose el carácter de productor de conocimiento de todos/as los/as integrantes de las comunidades y sin limitarse a un solo tipo de conocimiento; En segundo lugar, se ubica la dimensión Epistemológica, consistente en la relación entre sujetos cognoscentes y objetos de conocimiento, teniendo en cuenta que el conocimiento se produce

en y por las relaciones; La tercera es la Metodológica, que refiere a los modos que se emplean para producir el conocimiento, predominantemente participativos, aunque no son excluyentes; La cuarta dimensión es la Ética, que hace referencia a la definición del Otro y a su inclusión en la relación de producción de conocimiento, concretamente reconociendo su participación en la autoría y la propiedad del conocimiento producido, siendo esta una posición de igualdad. Por último, la quinta dimensión es la Política, que narra la finalidad del conocimiento producido como también en el ámbito que se produce.

Cabe destacar que, la Psicología Socio-Comunitaria (PSC) concibe un trabajo a través del cual se busca el fortalecimiento de recursos de los grupos comunitarios, siendo una disciplina que pretende aportar a la solución de problemas sociales sobre la base de una ontología de un sujeto activo en la construcción saber y poder (Torres Bravo, 2019). Se caracteriza por ser meramente relacional, siendo su objeto central las relaciones históricamente establecidas entre los sujetos, quienes construyen y delimitan un campo que es la comunidad. Dichos sujetos poseen un lazo identitario en común, por lo que es imposible concebir acciones comunitarias a través de individuos aislados/as, ya que se omite una parte de sí mismo con la que se relaciona el Otro/a.

En concordancia con lo expuesto, Montero (1984) describe a la Psicología Comunitaria como:

La rama de la psicología cuyo objeto es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social, para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social (p.390-391).

Para tener una visión más completa sobre lo ya desarrollado, es importante mencionar el concepto de comunidad que realiza Montenegro Martínez (2004) “Un espacio de relaciones sociales de apoyo y, como unidad en la cual se desarrolla el trabajo comunitario,

entendida como conjunto de actividades que se llevan a cabo para la mejora de las condiciones de vida de las personas” (p. 18). En la misma línea, la autora refiere a que la comunidad es un elemento primordial para que se desarrolle la acción social, es entendida como las reflexiones y actividades que se llevan a cabo por parte de los/as integrantes de la comunidad a partir de una organización o grupo comunitario, los/as cuales buscan la transformación de situaciones que ellos/as las interpretan como problemáticas.

En la actualidad, la psicología comunitaria propone una perspectiva globalizada, siendo este uno de sus objetivos, puesto que busca el beneficio para la comunidad y ve a las personas como entes activos/as y participativos/as. Esto hace que la psicología social comunitaria esté más presente dentro de la comunidad, se incluye en la misma para trabajar conjuntamente en las soluciones que se puedan generar para los problemas que aquejan a la comunidad. Por esto, Ochoa (2004) destaca la importancia de que los modelos teóricos deben ser sumamente flexibles, en el sentido de permitir su adaptación a las diversas realidades sociales, culturales y políticas de los diferentes países.

2. Rol del/la Psicólogo/a en los Espacios Comunitarios

La representación del quehacer del/la psicólogo/a está fundamentalmente vinculada a la tarea clínica, mientras que el rol de los/as psicólogos/as comunitarios/as no se liga mayoritariamente a la de “interventores/as expertos/as” (Plaza, 2019). El quehacer profesional se identifica con el de constituir catalizadores de transformaciones sociales, con la posibilidad de ir transformando la demanda de lo asistencial a lo preventivo, como otros aspectos relacionados al plano organizativo, familiar y colectivo, sin dejar de lado lo que ocurre en la cotidianidad de cada sujeto.

En la misma línea, Plaza (2019) refiere a la participación como un principio en la Psicología Comunitaria. Es parte del rol del/la psicólogo/a facilitar y generar procesos

participativos junto con la circulación de la palabra. Básicamente participar es: tener parte en algo (con una accesibilidad, distribución, disposición desigual: conocimiento social disponible, bienes económicos, sociales, culturales, etc.); acción con otros/as. En palabras de Montenegro Martínez (2004), cuando nos referimos a participación en la mayoría de los casos referimos a algo social, ya que implica una interacción social con un otro/a en relación a un asunto, a través de esto desarrollan en conjunto un proceso de reflexión y acción. Así mismo, es importante mencionar que existen diferentes niveles y maneras de participar, retomando a la autora, menciona que estos diferentes tipos de participación son: la participación política en torno a organizaciones sociales que se desarrollan de forma colectiva, la misma puede ser formal, desarrollada en las instituciones, o informal, que se origina en los colectivos o redes que no poseen registro formal. La participación puede ser promovida desde la administración pública o instituyente que tienen iniciativa en lo civil. Otro tipo de participación es la asociativa, se da en el seno de las organizaciones, puede ser interna ya que los/as integrantes realizan un análisis que incide en la conformación de la identidad del grupo, reflejando la autonomía de los/as actores/as. Por último, describe la forma de participación comunitaria, casi siempre asociada a profesionales que llevan a cabo su acción en conjunto con integrantes de la comunidad. Se debe considerar como un espacio dinámico, que actúa colectivamente para la mejora de vida de las personas que pertenecen a la comunidad.

En esa misma línea, Conti (2010) refiere al rol del/la psicólogo/a comunitario/a como facilitador/a, activador/a ó agente de cambio orientado al desarrollo o potenciación de recursos de un grupo o comunidad, en la práctica del cambio mismo, para construir o influir en la realidad, generando un cambio con una postura crítica frente a la realidad y una concepción sobre la determinación social de los fenómenos comunitarios, sin dejar de lado los atravesamientos psicológicos.

Al mismo tiempo, Marin (1980) menciona que al momento de llevar a cabo el rol profesional en el campo de la psicología comunitaria lo haremos como una persona que trabaja con la comunidad pero que no pertenece a ella, lo que permite poder sentirse móvil, como también ser apto/a para percibir la realidad más objetivamente, sin las convenciones y expectativas sociales del grupo.

3. La Intervención desde la Psicología Comunitaria

A partir de lo que expresa Mori Sánchez (2008), se entiende a la intervención comunitaria como un conjunto compuesto por acciones dirigidas a la promoción de desarrollo en una comunidad, considerando fundamental la participación activa para generar una transformación en su realidad. Siguiendo a la autora, la intervención debe ser dinámica e integral, por lo cual propone intervenir siguiendo siete fases: la primera fase la llama diagnóstico de la comunidad y comprende la etapa de evaluación preliminar, donde se realizan tareas como el mapeo, y las entrevistas para la obtención de datos; Una segunda etapa llamada diagnóstico participativo, en tanto que se realiza de manera participativa con los/as miembros de la comunidad. En esta fase se lleva a cabo el diagnóstico donde se presentan las necesidades, recursos, problemáticas que surgieron anteriormente y es posible observar las características del grupo; Luego, se lleva a cabo la tercera etapa, que consiste en evaluar las necesidades del grupo con la información que se obtiene; En la cuarta etapa se diseña y planifica la intervención en la cual se tienen objetivos y metas; En las fases cinco y seis, la autora describe cómo se lleva a cabo la evaluación e implementación de la intervención. En la última fase, se le presenta a la comunidad los resultados obtenidos.

Las fases mencionadas anteriormente resultan fundamentales para comprender que la intervención comunitaria se realiza con una planificación, destacando que cada una de las mismas posee objetivos que fomentan la participación de los/as miembros de la comunidad y

la comprensión de la forma de trabajar, como así también dar respuesta a las necesidades que se observen en la comunidad. Llevar a cabo una intervención teniendo en cuenta lo anterior nos proporciona un profundo análisis sobre la comunidad.

En cuanto al campo de acción, Marin (1980) refiere que se deben considerar tres aspectos: en primer lugar, propone la evaluación de las necesidades presentes en el medio ambiente, la cual tiene lugar a través de la investigación básica del problema o de una investigación diagnóstica, lo que permite definir ciertos parámetros del problema. Dicha evaluación proporciona información para encontrar las causas y el curso de acción que han producido el evento observado en un momento dado. Posteriormente, continúa la etapa de diseño de la intervención psicosocial, en la que el/la psicólogo/a comunitario/a se convierte en agente de cambio social, ya que al integrar la preparación que ha recibido con los conocimientos producidos por la evaluación del problema, presentará a la comunidad un programa de acción. Por último, se hará la evaluación sistemática de los resultados de la intervención, que es posible debido a la integración de todos los conocimientos metodológicos y las ideas que han surgido del área de la evaluación pragmática.

Continuando con la línea anterior, Marin (1980) destaca que hay dos tipos de evaluaciones: la evaluación formativa, que evalúa el procedimiento de intervención en el momento en que está siendo implementado, permitiendo observar cómo está resultando el proceso y, de ser necesario, modificar e incluir intervenciones que no habían sido consideradas en un principio. Otro tipo de evaluación es la sumativa, que permite verificar si los objetivos establecidos se han podido cumplir y posibilita una futura aplicación de la intervención como un todo o dadas ciertas modificaciones en una situación similar.

Para finalizar, cabe destacar que el área se encuentra en un proceso de flujo y transformación, y actualmente, poseemos grandes avances en cuanto a las modalidades de intervención como psicólogos/as comunitarios/as.

III. Contextualización Institucional

En este apartado se llevará a cabo una descripción detallada de la institución de referencia, a través de la cual se llevaron a cabo las Prácticas profesionales Supervisadas en 5to año de Licenciatura de Psicología .

El Centro de Atención Primaria de la Salud Barrio Don Bosco N°77 se ubica en Avenida Santiago Costamagna al 5007, al Noroeste de la Ciudad de Córdoba, delimitado por la Av. Cárcano (Circunvalación) y la Av. Ejército Argentino. Limita al norte con los barrios Natania 19 y Valle Escondido, al Sur con El Tropezón (límite atravesado por el Nudo Vial, parte de la obra de la Circunvalación), al Este con Alto Villa Sol (torres de la empresa GAMA) y al Suroeste con el barrio Militar General Deheza. El horario de atención abarca desde las 7:30 a las 12:30 hs.

Las intervenciones que se llevaron a cabo en la práctica, estaban destinadas al trabajo con las infancias del barrio La toma y comunidades aledañas, realizándose en conjunto con el Centro de Salud N°99 en el barrio Los Robles, ubicado en la intersección de las calles Paula Domínguez de Bazán y Docentes Argentinos. Su horario de atención es desde las 7:30 a las 14:00 hs.

El área programática del Centro de Salud de Don Bosco se modificó a raíz de la reubicación de familias debido a la construcción del Nudo Vial del Tropezón en el año 2013, resultando la población más afectada por este proceso de relocalización. La psicóloga del Centro de Salud N°77 “Don Bosco” relata en un encuentro que, luego de este suceso, llevaron adelante el censo con estudiantes de la UCC para sistematizar la cantidad de niños y niñas que habitaban en las viviendas, si había niños/as por nacer, presentándose la necesidad de re-diseñar los dispositivos que se estaban llevando a cabo como el CuentaCuentos, además de conocer la nueva situación del barrio con visitas domiciliarias. También, menciona que otros/as habitantes emigraron hacia el barrio Villa El Libertador que está ubicado al sureste de la misma ciudad (Registro de campo N° 6, 22.06.22).

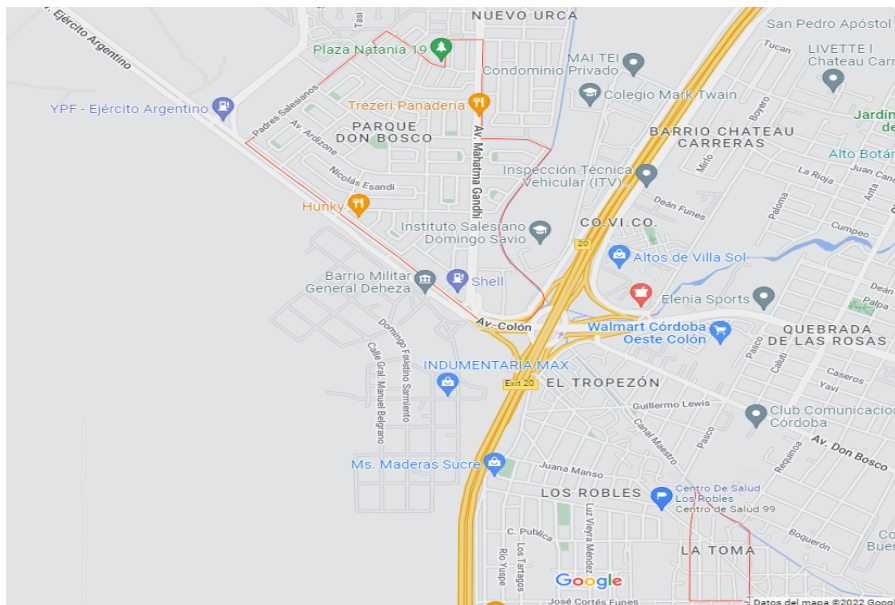
El área antes mencionada comprende hasta la zona del Nudo Vial de la ciudad, en la cual se encuentran los barrios Don Bosco, Nuevo Urca, Quebrada las Rosas, Natania 19, los barrios cerrados General Deheza y Co. Vi.Co, los countries¹ Altos del chateau y La reserva y parte del emprendimiento urbanístico Valle escondido (barrios El Rocío, y Las Cigarras, Los Soles y Los Cielos).

Actualmente, el Centro de Salud sigue teniendo anclaje territorial con la comunidad de villa El tropezón y, al mismo tiempo, con las comunidades de El Sauce, La Toma y El pueblito. Se debe destacar que dichas comunidades se encuentran fuera de su área programática, es decir, del programa municipal. Posteriormente a la construcción del Centro de salud N° 99 de Los Robles en el año 2018, comprende a las comunidades de El Sauce, Los Robles y La Toma. Este dispensario cuenta con la presencia de una profesional trabajadora social que forma parte del personal del Centro de salud N°77 “Don Bosco”, como muchos/as otros/as profesionales de diferentes especialidades. A su vez, se integra la red “Remando entre barrios”, por lo que se realizan las intervenciones de forma conjunta para las comunidades entre la trabajadora social y la psicóloga, quienes promueven los dispositivos Ludoteca y CuentaCuentos que actualmente están siendo llevados a cabo por ambos centros de salud.

¹ Son áreas residenciales que poseen un acercamiento a vías rápidas de circulación para facilitar el desplazamiento desde el lugar de residencia hacia las áreas centrales de la ciudad. Son urbanizaciones cerradas, con vigilancia las 24 horas del día y cuentan con un perímetro definido por muros y rejas.

Figura 1

Barrios: Parque Don Bosco, La toma, Los Robles, El Tropezón.



Nota: Imagen tomada vía satélite de Google Maps.

1. Historización: La Institución de Referencia

El Centro de Salud de Atención Primaria Don Bosco N°77 surge a partir de la necesidad y la demanda de los vecinos. En los años '90 se instaló la Unidad Primaria de Atención de la Salud (UPAS) N° 13 que era una salita y dependía del Centro de Salud N° 55 del barrio Las Palmas. Con el pasar del tiempo, se trasladó y pasó a funcionar en una pequeña casa alquilada por la Municipalidad con dos habitaciones destinadas a funcionar como consultorios, una cocina donde estaba enfermería, un baño, una sala de espera y un patio como consultorio psicológico.

En el 2008, a través de un trabajo en red entre los/as vecinos/as de la zona, junto con el equipo de Salud, la Parroquia y el Centro Vecinal, se identificó una problemática de desnutrición infantil en las villas cercanas (El Tropezón, El Sauce, El Pueblito y La Toma). Esta acción, sumada a otras que se venían realizando, acompañaron la demanda de un edificio

propio más grande para el Centro de Salud. Es así como en el 2014 se obtiene respuesta desde la Municipalidad de Córdoba y se inaugura el edificio donde funciona actualmente. El mismo cuenta con un espacio de administración donde se agendan turnos, un baño destinado al público general, otro baño destinado al personal y consultorios donde se brinda atención² médica para adultos e infantes, psicológica y odontológica (Registro de campo N° 6, 22.06.22). Se encuentra localizado en una zona accesible para llegar al mismo en transporte público, frente al Centro de Salud se encuentra con una parada de colectivo (N° 70) y al lado se encuentra la escuela IPEM N° 39.

2. El trabajo en Red desde el Centro de Salud

Las reuniones de en red comunitaria se realizan una vez al mes y su objetivo es la planificación de acciones conjuntas con varios/as actores/as de la zona para trabajar en los temas y problemáticas emergentes. Se conforman por el programa “*Remando entre barrios*”, desde el Centro de Salud N°77 “Don Bosco”, el Centro de Salud N°99 “Los Robles”, el centro vecinal “Los robles”, el dispositivo de Sala Cuna “Los robles”, Sala Cuna “El tropezón”, el Jardín de infantes “Los Robles”, la Escuela curaca “Lino Acevedo”, el comedor “Tia Cusi”, junto con otros/as actores/as de comunidades cercanas: la parroquia Don Bosco, la Fundación “La Morera”, estudiantes de las carreras de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Córdoba, Psicología de la Universidad Católica de Córdoba y de la Universidad Nacional de Córdoba. Se habla de red territorial, en tanto que se comprende a la misma como el “Entramado de relaciones que mantiene un flujo y un reflujo constante de informaciones y mediaciones organizadas y establecidas en pos de un fin común: el desarrollo, fortalecimiento

² Organigrama *Municipalidad de Córdoba, estructura actualizada del área de salud* en página 32.

y alcance de metas específicas de una comunidad en un contexto particular” (Montero y Freitas 2006, p. 181-182).

Las intervenciones se realizan a través de las metas consensuadas entre quienes integran la red territorial. Las mismas se relacionan con el cuidado de las infancias y la salud comunitaria, trabajo que se viene desarrollando desde años anteriores, en espacios caracterizados por ser comunitarios, públicos y móviles que están acompañados de la red.

3. Dispositivos de Intervención y Objetivos

El Centro de Salud N° 77 está ubicado en el primer nivel de atención de la salud, donde se despliega la estrategia de Atención Primaria de Salud, (en adelante APS). La definición de APS, en base a la conferencia de la OMS-Unicef de Alma-Ata (1978), la conceptualiza como:

Asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria (p. 1).

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, su modalidad de acción se desarrolla a través de programas de crecimiento y desarrollo, siendo específicamente la función del sector

de salud la promoción de los derechos de las infancias (Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N°26.061). En el Centro de Salud N°77 los/as profesionales (médicos/as, psicóloga, odontólogo/a, enfermero/a) llevan a cabo diferentes programas que garantizan la atención temprana del niño o niña de forma integral, contemplando aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales. Algunos de estos programas son: programa de enfermedades crónicas y degenerativas y el programa nacional Educación Sexual Integral, son transversales a las intervenciones que se realizan los/as profesionales del dispensario.

El Centro de Salud implementa dispositivos que están enmarcados dentro de la APS, como es el caso de la Ludoteca, que se realiza de forma presencial todos los miércoles de 14:00 a 16:00 hs en el playón del centro vecinal, localizado a metros del Centro de Salud N°99 “Los Robles”, que presta su espacio para el funcionamiento de este dispositivo. La Ludoteca está destinada para niños y niñas de 3 a 14 años. Existe un segundo dispositivo que se desarrolla, llamado CuentaCuentos, el cual se realiza los jueves de 14:00 a 16:30 hs. Se caracteriza por ser ambulante e itinerante, y cuenta con recursos materiales como carritos del supermercado, lonas y los cuentos que son diversos para el rango de edad de 3 a 14 años. El mismo posee modalidad que conlleva novedosas experiencias como realizar el recorrido barrial.

En cuanto a los objetivos de ambos dispositivos, que serán mencionados a continuación, se destaca que los mismos están enmarcados dentro de la APS y en el cuidado de la salud colectiva:

- Promover la salud integral de niños y niñas.
- Identificar posibles alteraciones en el desarrollo (en niños y niñas que participaran de manera espontánea) de manera oportuna.

- Acompañar procesos individuales de niños y niñas que presentan dificultades en su inserción escolar (Problemas de aprendizaje, emocionales, vinculares).
- Promover el derecho al juego, la recreación y la participación infantil.
- Promocionar la participación comunitaria.
- Propiciar espacios de animación a la lectura y del juego en tanto medios para favorecer procesos cognitivos, tales como: la imaginación, la creatividad y la expresión de emociones.
- Promover vínculos saludables.
- Contribuir a la creación de memoria colectiva barrial desde lo lúdico y la narración.
- Acompañar los procesos de inclusión de familias migrantes desde un enfoque de salud colectiva e intercultural.
- Fortalecer estrategias de intervención comunitaria para acompañar los procesos de salud-enfermedad de las poblaciones a cargo.

4. La Institución de Referencia en la Actualidad

La presencia de Sars COVID-19 y sus variantes durante el año 2020 desencadenó en una pandemia que modificó el día a día de las actividades del dispensario. Entre dichas modificaciones resultaron afectados los dispositivos de Ludoteca y CuentaCuentos que no se pudieron llevar a cabo por las medidas de prevención dispuestas, tanto desde el Gobierno Nacional como el Gobierno Provincial, de acuerdo al Protocolo de abordaje COVID- 19 de la Provincia de Córdoba, emitido por Ministerio de Salud. Más precisamente, desde el área de Epidemiología del Ministerio de Salud (2020) del gobierno provincial se emitió un protocolo de abordaje informando sobre este virus y también sobre qué medidas tomar en aquellos casos que resultaron positivos para el desarrollo de la enfermedad, el periodo de incubación

del virus y los criterios a tener en cuenta para la detección del virus para la población en general. Uno de los criterios contemplaba la exposición al contacto con una persona que en los últimos 14 días hubiera sido diagnosticada de Covid-19, o haber transitado en zonas donde el nivel de contagio fuera alto; otro punto a tener en cuenta, fue la presentación de síntomas como fiebre, tos, dificultad respiratoria; también, en los casos particulares, se contemplaba al personal de salud, nominado “grupo esencial”, que presentase fiebre o algunos de los síntomas anteriormente mencionados. Ante resultados negativos respecto a la detección del virus en personas con menos de 72 hs de evolución y sin etiología definida, se podía repetir la Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) ya que esta permite detectar el patógeno del virus. Esta prueba se realizaba después del tercer día de comenzado los síntomas.

Este protocolo decretó el aislamiento durante 15 días de aquellos casos sospechosos o confirmados por COVID 19. Dicho aislamiento consistía en permanecer en una habitación individual con ventilación y una adecuada higiene, y en la medida de lo posible, no utilizar el mismo baño con el resto de las personas convivientes. La persona afectada debía contar con un seguimiento médico, y en caso de presentarse complicaciones del cuadro, debía ser internado/a. Al pasar los 14/15 días de estar en aislamiento, se debía realizar un hisopado nuevamente, el cual de resultar positivo se debía repetir a los 7 días.

Otras medidas de prevención a nivel social se dispusieron en relación a la circulación de personas: el distanciamiento social, el control de temperatura corporal, la higienización de manos reiteradamente y la utilización del cubreboca en todo momento. Estas medidas regían con muy pocas excepciones, como lo eran los/as profesionales de salud, personal de seguridad, aquellos/as que eran considerados/as trabajadores/as esenciales y fueron adaptándose a las disposiciones de la Organización Mundial de la Salud. El nivel de contagio durante el año 2020 y el año posterior fue muy elevado y riesgoso, por esto también se vió

afectada la realización de las Prácticas Profesionales Supervisadas presenciales para los/as estudiantes desde la Universidad como medida preventiva.

En el año 2022 el Centro de Salud N°77 y el Centro de Salud N°99 retornaron a la presencialidad completa, es así que las PPS de dicho año se desarrollaron con total normalidad, teniendo en cuenta medidas de prevención como el uso de cubrebocas en espacios cerrados. Por esto, el funcionamiento de los dispositivos -Ludoteca y CuentaCuentos- no sufrió modificaciones estructurales, se destaca que si se visibilizaron modificaciones debido a las medidas de prevención ya que si algún integrante presentaba síntomas no asistía a los dispositivos. Cabe destacar que, las medidas de prevención se flexibilizaron frente a la disminución notable de la propagación del virus a fines del año 2021. Dicha disminución se debe, en gran medida, al refuerzo del control de vacunación en la población y a las medidas sanitarias antes mencionadas. Aun así, en el manual Consejos Para Casos Confirmados De Covid-19 y Contactos Estrechos (2022), emitido por el Ministerio de Salud de la Nación, se sostiene la recomendación en casos de confirmación de contagio o en casos de contacto estrecho, para extremar las medidas de prevención y suspender las actividades sociales, educativas o la circulación por lugares públicos de la persona contagiada durante cinco días desde el comienzo de los síntomas hasta la disolución de los mismos.

Con la presencia de este virus se tornaron más evidentes las desigualdades estructurales en el plano socio-económico. Frente a las medidas de aislamiento, el lema “Quédate en casa” despertó un cuestionamiento para quienes las condiciones materiales de existencia resultaban precarias y para quienes no poseen una vivienda. En hospitales y Centros de Salud públicos se presentaron falencias en cuanto a la disposición de recursos frente al desborde de casos por COVID 19.

La psicóloga de la institución expresa que desde el comienzo de la pandemia los dispensarios *están vaciados*, a los Centros de Salud no llega medicación, como por ejemplo

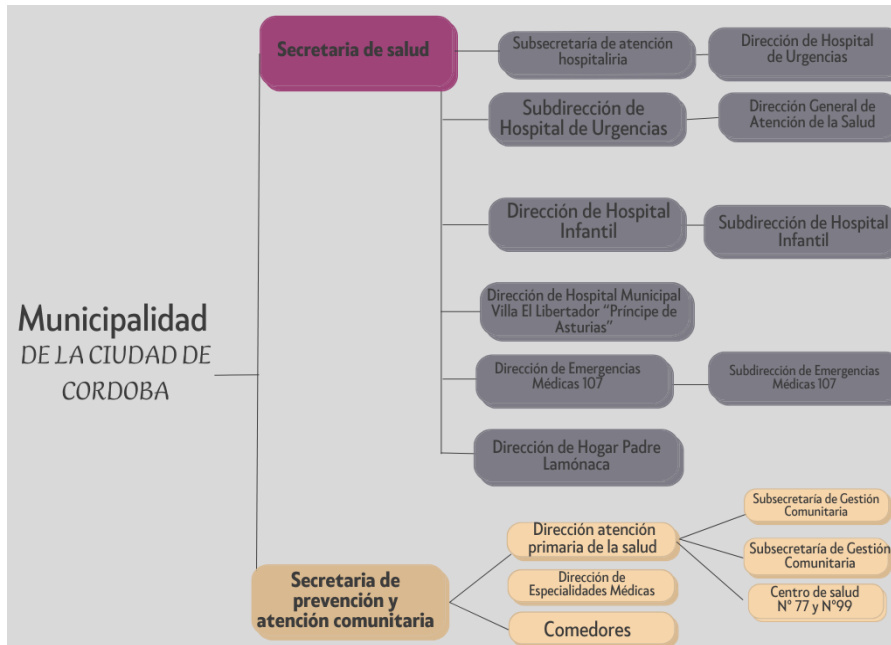
anticonceptivos y la falta de mantenimiento en la estructura física del edificio (Registro de Campo N°7, 22.06.22). El Sindicato Unión Obreros y Empleados Municipales (SUOEM) llevó a cabo numerosos reclamos salariales, y a mediados del mismo año se llegó a un acuerdo entre las partes y se suspendieron las asambleas.

En el mes de junio del 2022, se realizaron modificaciones en el organigrama del área de salud. Actualmente, la Dirección de Atención Primaria de la Salud (DAPS), a cargo de los centros de salud de la ciudad, dependen de la Secretaría de Prevención y Atención Comunitaria de la Municipalidad de Córdoba. Anteriormente, los centros de salud se encontraban bajo la órbita de la Secretaría de Salud. De acuerdo a Liliana Montero (2022), quien está a cargo de la Secretaría ya mencionada, la decisión se vincula a observaciones emergentes de la pandemia que incluyen la necesidad de fortalecer la inserción comunitaria de acciones vinculadas a la salud preventiva, la atención primaria y las políticas sociales. Cabe destacar que, hasta el momento, de esta secretaría dependen 101 centros de salud municipales en toda Córdoba Capital, en los que trabajan profesionales de diversas áreas: médicos/as, enfermeros/as, trabajadores/as sociales, psicólogos/as, fisioterapeutas, odontólogos/as. Esta organización, genera la realización de una atención del primer nivel de salud -promoción y prevención- a través de controles médicos, no contando con especialidades, guardias ni dispositivos específicos.

5. Organigrama

Figura 2

Municipalidad de Córdoba, estructura actualizada del área de salud.



Nota: Elaboración propia.

IV. Eje de Sistematización

La Ludoteca y el CuentaCuentos como dispositivos de intervención comunitaria con las infancias para promover el derecho al juego y la participación en los espacios de salud de un barrio de Córdoba Capital.

V. Objetivos

1. Objetivo General

Analizar La Ludoteca y El CuentaCuentos como dispositivos de intervención que promueven el derecho al juego y a la participación de las infancias.

2. Objetivos Específicos

Describir las estrategias de los dispositivos de intervención en la promoción de los derechos de los/as niños/as.

Identificar cómo se desarrolla la participación de las infancias en los espacios de salud.

VI. Perspectiva Teórica

En el siguiente apartado comenzaré a desarrollar la perspectiva teórica que dará sustento al posterior análisis de la experiencia con la comunidad, comenzando por la contextualización que la caracteriza al momento de la experiencia y siguiendo con el desarrollo de la concepción de sujetos, en este caso las infancias, desde el cuál se parte para hacer el análisis. Luego, se describirán las características de los dispositivos comunitarios y las intervenciones desde la psicología comunitaria.

1. Intervención en Psicología Comunitaria: Contexto de Pobreza y Post-Pandemia

En este punto deseo retomar algunos aspectos que fueron brevemente desarrollados anteriormente, como la incidencia de la pandemia ocurrida a comienzos del 2020, que se mantuvo bajo control debido a las medidas sanitarias establecidas desde el Ministerio de Salud de la Nación, en concordancia con las recomendaciones otorgadas por la Organización Mundial de la Salud, que se han llevado a cabo desde un el principio. Entre estas, el ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) y el DISPO (Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio) fueron implementados para evitar contagios y disminuir la expansión del virus. Estas medidas, si bien tuvieron un enfoque de prevención del avance del virus Sars-Covid19, magnificaron las desigualdades sociales preexistentes.

Para desarrollar lo antes mencionado, se toma el concepto de pobreza propuesto por Gutierrez (2005), al que refiere como característica descriptiva de la situación de una persona en comparación con otra, remitiendo a carencias de necesidades consideradas básicas que debieran de estar garantizadas. La autora sostiene que la pobreza “Se identifica con nociones tales como la de privación, de ausencia, de carencia, pero los desacuerdos son importantes cuando se pretende precisar cuáles son los elementos que autorizan a identificar un determinado estado de situación como de pobreza” (p. 23). Por esta razón, es importante pensar el carácter relacional de la pobreza (Murillo, 2013) dentro del contexto neoliberal, en

el que habrá sujetos incluidos dentro del sistema y otros excluidos del mismo. Estos últimos, pasan a conformar un conjunto cuya integración ya no es pensable, por lo cual el concepto de “lo social” como un sistema integrador debe ser reemplazado y dar paso al mercado, que se concibe como un conjunto de individuos compitiendo dentro del marco del Estado de Derecho. Siguiendo a Murillo, la desigualdad social posee un carácter valorativo y descriptivo, ya que ambos se refieren a una situación socioeconómica de un sector poblacional en un momento determinado.

De acuerdo a Torres Vega et al. (2021), los barrios vulnerados y asentamientos informales son áreas residenciales que presentan tres grandes características: los habitantes no disponen de la seguridad en cuanto a la tenencia de las tierras y también las viviendas que habitan; carecen de tener acceso a los servicios básicos e infraestructura de la ciudad; y, por último, la vivienda está situada en áreas geográficas de la ciudad como lo es la periferia. A su vez, se destaca que la magnitud y la persistencia de la ocupación informal de tierras depende de múltiples dimensiones como: la ocupación de suelos públicos en los que se generan construcciones propias; subdivisiones que no están autorizadas en lotes preexistentes para construir edificios adicionales; la ocupación generalizada, esto es, en orillas de ríos o canales, laderas de montañas, entre otros, y se da la ocupación de espacios públicos como calles y veredas.

El empobrecimiento se ha observado en la inaccesibilidad de las personas que habitan en la periferia de la ciudad a los medios de transporte, a los hospitales, espacios de recreación y actividades culturales (Registro de Campo N°12- 14.07.22) A su vez, a lo largo del tiempo se agudizan las posibilidades de resolución de problemas de la vida cotidiana sumergidos en este contexto. Por este precedente, se habla de “nuevos pobres” (ODSA, 2020), en referencia a la resultante del proceso de empobrecimiento sufrido en nuestro país, si bien estos últimos

poseen aspectos y características socio-culturales distintas a los que están en situación de pobreza estructural o crónica, es decir, la pobreza de larga data.

En el año 2022, luego de haberse flexibilizado las medidas sanitarias y siendo los niveles de contagio significativamente menores por la expansión del COVID 19, siguió siendo muy difícil lograr la estabilidad socioeconómica, ya que teniendo en cuenta el contexto epidémico, el incremento del gasto público para afrontar la crisis sanitaria aumentó, afectando la economía en general, además de generar crisis en el sistema de salud. (Unmüßig, 2020).

A raíz de lo anteriormente desarrollado, las infancias también se vieron particularmente afectadas por la situación de pandemia. Teniendo en cuenta lo que expresa la ONG Manos Unidas (2022), las infancias se encuentran dentro de una de las poblaciones más vulnerables, debido a la dependencia emocional, física, económica, psicológica y social de los/as adultos/as ó cuidadores/as, por lo que la cuarentena ha dejado a muchos/as niñas/os al desamparo, ya que muchos/as se encontraron insertos/as en entornos familiares donde su integridad psicosocial estaba en riesgo o sus derechos eran vulnerados.

Las medidas de aislamiento generaron que muchos/as niños/as se quedaran más tiempo en su hogar, lo que podría implicar la exposición a situaciones asociadas con la imposibilidad a la participación y el derecho al juego. En muchos barrios, donde se dan los obstáculos o imposibilidades antes mencionadas, se han generado redes entre vecinos/as para cuidar a los/as niños/as. Así mismo, resultó muy importante el rol de organizaciones comunitarias, que en algunos casos cuentan con apoyo de programas sociales estatales. Se destaca que “La intervención de estos programas estatales tiene como correlato distintas dinámicas de relaciones que entablan las mujeres cuidadoras con los estados municipales, provinciales y nacionales” (Zibecchi, 2020, p.49).

En el año 2022 se permitió de forma gradual la apertura de instituciones que son trascendentales para la promoción de los derechos de las infancias - escuelas, comedores, clubes - a la vez que constituyen espacios de socialización para los/as infantes. Si bien se notaron ciertos resquicios de los efectos de la pandemia, como la demora para la recuperación de la vuelta a la “normalidad”, en muchos casos en los barrios populares de Córdoba se llevaron a cabo la capacitaciones de vecinos y vecinas desde la Municipalidad Córdoba (2022), mediante la Secretaría de Cultura, para la formación de Promotores y Promotoras Culturales Comunitarias para fortalecer una participación activa en la comunidad.

2. Las Infancias

La definición de “la infancia” tiende a homogeneizar cómo los/as niños/as transcurren esta etapa, la diversidad que tiene lugar en la misma, siendo de suma importancia la consideración de la diversidad cultural y la desigualdad social (Colangelo, 2003). La diversidad cultural da cuenta de aspectos sociales y culturales que serán determinantes en la constitución de una idea particular de infancia, la forma en cómo se inserta en el sistema social y productivo, estableciendo criterios de clasificación de los sujetos como el de los grupos etarios, entre otros. En concordancia con el eje de mi trabajo, haré mayor énfasis en el aspecto de la desigualdad social, la cual está pensada en relación con los diversos modos de ser niño/a, teniendo en cuenta las diferentes situaciones socioeconómicas.

Para hablar de la infancia como concepto, siguiendo a Jaramillo (2007), debemos tener en cuenta el contexto de cada época, ya que de ello dependerá de cómo se perciba la infancia. UNICEF (2005) plantea que la infancia es mucho más que una etapa de inicio de la vida que da paso a otras etapas del desarrollo, refiriendo también a la calidad y condición de vida de los/as infantes, quienes tienen derecho a poder crecer, jugar y desarrollarse, para lo cual deben proporcionarse espacios seguros y delimitados.

Jaramillo (2007) plantea que las concepciones sobre la infancia se fueron modificando a lo largo del tiempo, evolucionando de la siguiente manera: en los años 354-430 hasta el siglo IV, se comenzó pensando a los/as niños/as como un estorbo, debido a que eran concebidos/as dependientes e indefensos; en el siglo XV se percibían a los niños/as “como propiedad” que debe cuidarse; en el siglo XVI, los/as niños/as se consideraban como un adultos/as pequeños/as. A fines de este siglo y principios del siglo XVII, se concibe a las infancias desde una “condición” innata de bondad e inocencia y en el siglo XVIII se percibe a los/as infantes como tales, pero sin llegar a ser “alguien”, a diferencia de un sujeto adulto/a. Siguiendo a Imhoff et al. (2011), la infancia no se comprendía como una etapa de la vida del ser humano, sino que las/os niñas/os eran consideradas/os adultas/os pequeñas/os, no poseían características propias o identidad.

A partir del siglo XX, se comienzan a contemplar a las infancias como sujetos sociales de derecho, lo que se respalda en gran medida por los movimientos y las investigaciones a favor de las niñas y los niños. En concordancia con esto, Magistris y Morales (2019) hacen énfasis en cómo eran percibidas las infancias en Argentina en la década de los 80' en la misma surgió una visión clasista sobre las infancias, esto es, la polarización social y los movimientos sociales que venían de luchar por los derechos humanos. A partir de esto, en el país hubo un cambio de perspectiva, por lo que debieron plantearse nuevos desafíos, uno de ellos fue el de las infancias que a partir de que las organizaciones se han involucrado en los barrios se visibilizan temáticas como causas de género y darle validez a las infancias.

En esta línea, Imhoff et al. (2011) refieren a que a partir de siglo XXI se ha globalizado la infancia, debido a que los medios de comunicación y las diferentes formas de vida modificaron la concepción de la mirada sobre de las niñas y los niños, considerandolas/os como grandes consumidores/as de ideas, productos y modos de vida,

homogeneizando la idea de cómo debería ser una infancia apropiada, teniendo en cuenta que actividades y tareas deben realizar y cuáles no. Con dicha homogeneización se habilitan procesos de segregación y marginación a nivel social ya que no todos/as poseen las mismas condiciones de acceso a recursos y oportunidades. Por otra parte, las autoras destacan que debemos reemplazar el término de *infancia* por *infancias*, el cual es más apropiado en la actualidad, es complejo y amplio, ya que la multiplicidad de factores no existe un solo modo de atravesar esta etapa.

En la misma línea, Magistris y Morales (2019) realizan un exhaustivo recorrido por la historia relacionada a la lucha de los movimientos sociales con las infancias específicamente en nuestro país. A fines del siglo pasado y principios del siglo XXI, Argentina ha sufrido múltiples transformaciones sociopolíticas y económicas que han afectado de forma directa e indirecta en la vida de las/os niñas/os, por ejemplo, el surgimiento de gremios y la organización de los mismos para brindarle a los/as trabajadores/as apoyo tanto financiero como en materia de los derechos laborales. En cuanto a las infancias, comenzaron a tener incidencia y realizar actividades donde se tornaron protagonistas. De forma paralela, a partir del año 2000, los índices de pobreza infantil se incrementaron y la gobernabilidad entraba en una crisis sin precedentes (Magistris y Morales, 2019). Mientras que el movimiento crecía, más niños/as tomaron el protagonismo en la lucha por sus derechos. En los años 2003 y 2007, se conocieron los porcentajes elevados sobre la desocupación, que dieron lugar en el año 2005 el gobierno nacional destinó un espacio para el debate sobre la CDN, escrita y firmada en Argentina en 1989. Sin embargo, hasta este momento no se había aplicado, por lo se generó un debate de gran influencia e importancia para que se reúnan las organizaciones y figuras influyentes en el campo de los derechos de las infancias y logren modificaciones esenciales para el reconocimiento de los derechos de todas los/as niños/as.

Como consecuencia, a partir del año 2008 hasta la actualidad, las organizaciones comenzaron a visibilizar con mayor fuerza las problemáticas de las infancias, bajo lemas como “ningún pibe nace chorro” ó “el hambre es un crimen”, entre otras. Con estas campañas, además de visibilizar la falta de recursos que poseen las niñeces, en su mayoría de barrios carenciados, buscó evidenciar la falta de compromiso de parte de los gobiernos provinciales (Magistris y Morales, 2019).

Estos desarrollos culminaron en un cambio paradigmático en relación a la concepción de las infancias, por lo que diversos/as autores/as comenzaron a reivindicar la necesidad de otorgarle otra importancia y reconocer a las infancias con conciencia social. En relación a esto, Carli et al. (2006) refieren a la configuración de un nuevo espacio ocupado por las infancias y sus familias que da lugar a una nueva idea de infancias, de larga duración, y la necesidad de la preparación especial de las infancias, ya que surgen nuevas políticas y prácticas sociales que están relacionadas con el trato a los/as niños/as.

Se puede afirmar que, luego de varios debates y con el transcurso de los años, el concepto de la infancia asume otras perspectivas. Esto se debe a la CDN, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, que genera una perspectiva de la definición de “las infancias” con enfoque de derechos humanos. Este desarrollo en el transcurso del siglo XX adquirió importancia, y actualmente, se muestran tendencias al avance de dicha perspectiva, siendo más accesible para las mismas infancias (Carli et al., 2006).

La pobreza se presenta como un fenómeno social que necesariamente incide en la construcción de unas formas determinadas de pensar las infancias y, a su vez, en las prácticas de socialización que configuran la subjetividad infantil. Siguiendo a Colangelo (2003), esta última idea se basa en la complejidad de lo social, en la cual se tendrá en cuenta el contexto

en donde está inmerso el/la niño/a como así también a la familia ya que es el grupo social más inmediato que poseen los/as infantes.

3. Las Infancias desde la Perspectiva de Derechos

Es de mi interés en este apartado profundizar sobre el enfoque de derechos en las infancias, construir una breve historización sobre ello y cómo se logró avanzar con los derechos para darle entidad y un lugar a los/as niños/as en la sociedad.

El 20 de noviembre de 1989 la Asamblea General de las Naciones Unidas llevó adelante la Convención sobre los Derechos del Niño. Alfageme, Cantos y Martínez (2003) describen esta convención como el resultado de un largo proceso en relación a los derechos que tienen que ver con las infancias, como así también con las condiciones de vida las mismas.

Varios acontecimientos de gran envergadura a nivel histórico, como lo fueron: La declaración de Ginebra en el año 1919/24; en 1959 La declaración de los Derechos del Niño; 1979 Año Internacional del Niño; 1989 Convención de los Derechos del Niño; 1990 La Cumbre Mundial sobre la Infancia y en 2002, Sesión Especial de Naciones Unidas sobre Infancia, resultaron claves al momento de hablar de derechos en las infancias. Particularmente, en Argentina se originó en 1982 el Patronato de la Infancia, una institución sin fines de lucro que se sostenía a través de la contribución económica de sus socios/as, las donaciones de forma particular, los aportes de diversas instituciones, la venta de publicaciones de los productos realizados en los talleres de artes y oficios. Su objetivo era brindar educación, asistencia, asilo y amparo para los/as infantes que se encontraban en situación de calle y no contaban con una/un adulta/o a cargo. Esta institución se encargaba de darle a las niñas y los niños acceso a la salud para prevenir enfermedades y, en caso de ser necesario, se le daba el tratamiento oportuno. También contaban con un gabinete con

atención psicológica, psicopedagógica y con asistencia social. Se atendía la alimentación y nutrición de las infancias y se llevaban a cabo talleres y apoyo fomentando la educación, además de intervenir desde el ámbito judicial y extrajudicial en el caso de que el niño o la niña se encuentre en riesgo moral y/o material.

Estos acontecimientos han impulsado diversidad de convenciones, a las que adhieren las naciones asumiendo la responsabilidad de llevar adelante las mismas que obligan a los países firmantes a garantizar que los derechos de las infancias se cumplan. Esto es regulado por el Comité de los Derechos de la Infancia, a través del decreto de la adecuación de estas convenciones en cada país firmante, sosteniendo el espíritu de la misma. En esta misma línea, Alfageme, Cantos y Martínez (2003) describen: “A nivel mundial se determinó que la infancia dejaría de ser entendida como un estadio previo y dependiente de la consideración de los adultos/as, reconociéndoles un nuevo estatus como “sujetos de derecho” y por lo tanto, como categoría social” (p. 30). En este mismo sentido, Magistris y Morales (2019) destacan que a partir de la década de los 80’ se gestó un movimiento en Argentina por los derechos de la niñez, que llevaba el lema de “una niñez digna”, fue una expresión de lucha para que las infancias fueran otorgadas con condiciones materiales y la libertad para participar de los procesos de toma de decisiones de su propia vida, por lo que las autoras afirman que la infancia es una construcción política y social.

Como se ha desarrollado a lo largo del apartado, esta mirada se construye a partir de lo que Magistris (2014) define como principios estructuradores de los avances a nivel social y en materia de políticas públicas y las familias, debido a que están relacionados con las infancias de forma directa o indirecta en el impulso de su protección, cuidado y autonomía. Las familias ocupan un lugar central en las configuraciones de la protección de las infancias y la enunciación las mismas como sujetos de derecho, lo cual debe contemplarse en la diversidad y la pluralidad de “familias” para conversar sobre su función de conservación de

las relaciones sociales y respetuosa de los derechos de las infancias. La autora destaca que, en diversas ocasiones, se vincula la vulneración de derechos de los/as niños/as exclusivamente a los espacios familiares. En este caso, se debate sobre aquellos/as adultos/as que no cumplen con este rol protector debido a imposibilidades de recursos y condiciones de vida.

En la actualidad, se considera que las niñas y los niños tienen los mismos derechos humanos que las/os adultas/os, siendo considerados/as como “sujetos de derechos” ya que tienen la capacidad de decidir, de participar y ser escuchados/as en igualdad de reconocimiento. Méndez Caro y Rojas Varas (2017) sostienen que es necesario eliminar del lenguaje la relación dicotómica donde se dan relaciones de poder desde una mirada política de las personas, además de considerar que la adultez y la niñez son estados del ser humano, por lo que ambas voces deberían ser escuchadas de igual manera.

4. Dispositivos Pensados para las Infancias. El Derecho al Juego

El juego es considerado un derecho universal, como así también una de las formas de comunicación que poseen las infancias, sobre todo en sus primeros años, debido a que ocurre de manera espontánea. Anderson-McNamee (2017) considera que jugar es constituyente, ya que permite que las infancias reconozcan las reglas, desarrollen las habilidades motoras gruesas (saltar, correr) y finas (sostener un lápiz), estimulen el desarrollo del lenguaje, además de propiciar las condiciones para que las infancias puedan comunicar sus emociones, incrementar su creatividad, y ejercitar la resolución de problemas.

En esta misma línea, Anderson-McNamee (2017) menciona que a medida que los niños y niñas crecen, el juego les acompaña, para que logren incorporar lo aprendido y esto sea provechoso al momento de actuar como parte de la sociedad. A su vez, les acompaña a lo largo de la niñez y cómo se organizan las/os niñas/os al momento de jugar. La autora menciona que existen diferentes tipos de juegos, que suelen darse de forma progresiva

durante el desarrollo infantil, no son excluyentes sino que coexisten y no se encuentran restringidos a ciertos grupos de edades específicas:

- Juego libre: refiere a un juego de los primeros meses, se dan movimientos al azar, es el primer acercamiento al juego.
- Juego solitario: abarca de los tres a los 18 meses, juegan por su cuenta y ese juego es propio ya que es un juego exploratorio del mundo, comienza en la primera etapa y es muy común en niños/as pequeños/as ya que no disponen de las habilidades sociales, cognitivas y físicas.
- Juego espectador: ocurre del primer al tercer año, aquí se da que puede mirar a otros/as niños/as jugar, aprende a relacionarse y comunicarse de diversas maneras, se dan juegos de rol. Ayuda a generar la idea de pertenencia, muestran que necesitan estar con otros/as niños/as de su edad.
- Juego asociativo: aquí se comienzan a interesar por estar más con sus compañeros/as que con los juguetes. Les ayuda a aprender qué hacer, qué no y qué puede conseguir trabajando con otros/as, aprenden a compartir, a cooperar y desarrollan el lenguaje, aún no hay reglas pero todos/as quieren jugar con los mismos juguetes ya que tienen metas similares.
- Juego social: se da a partir de los tres años, es donde empiezan a socializar con otros/as, esto genera el aprendizaje de reglas sociales como dar, recibir y cooperar. Se comienza a usar el razonamiento moral para desarrollar un sentido de valores.
- Juego constructivo: permite que exploren objetos y descubran patrones para saber si funciona de esa manera o no, aquí los/as niños/as pueden ver el resultado de lo que hacen y sentirse orgullosos cuando concluyen las tareas, por esto este tipo de juego es generador de confianza.

- Juego expresivo: se utilizan diferentes materiales como lápices, pinturas, plastilina y hojas para que sean un medio de expresión. Aquí los/as adultos/as pueden tomar un rol activo y llevar adelante esta actividad en conjunto con las niñas y los niños.
- Juego cooperativo: el juego, en este caso, está organizado por objetivos de grupos, son juegos con reglas, se les enseña el concepto de que la vida tiene pautas que uno debe seguir.

Siguiendo a Guardia y Arrausi (2016), el juego es considerado un facilitador en la construcción de las subjetividades y promueve la actividad social, siendo la misma fundamental para la interacción con el ambiente y con los/as otros/as. En la misma línea, se lo concibe como promotor de la autonomía así como también de la actividad física, mental y emocional.

A su vez, considero pertinente destacar el derecho de las infancias al descanso y el esparcimiento, a las actividades recreativas propias de su edad. Cabe señalar que, en la Ley de Protección Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061, su artículo 20 desarrolla el “Derecho al deporte y al juego recreativo”:

Los Organismos del Estado con la activa participación de la sociedad, deben establecer programas que garanticen el derecho de todas las niñas, niños y adolescentes a la recreación, esparcimiento, juegos recreativos y deportes, debiendo asegurar programas específicos para aquellos con capacidades especiales (2005).

Basándome en lo expuesto hasta ahora, resulta relevante resaltar la definición que la psicología comunitaria puede proporcionar en relación a un dispositivo: “Un plan de trabajo que integra una serie de estrategias diseñadas para ofrecer alternativas de acción. Es un medio para ofrecer nuevas modalidades de interacción social” (Freire, 2002, p. 214).

A raíz del cambio de paradigma sobre las infancias y su concepción a nivel social como “sujetos de derechos”, fueron surgiendo nuevos dispositivos en diferentes espacios que

se complejizaron a lo largo del tiempo para abordar el trabajo con las infancias desde una perspectiva de derechos, como también desde la inclusión y el protagonismo infantil.

Según Lenta et al. (2018), los dispositivos que son proporcionados por instituciones sociales poseen una gran importancia en la producción, protección y/o tutelaje de las infancias, siendo centrales para los procesos de autonomía como la participación comunitaria y desarrollo de prácticas de cuidado de sí y los/as otros/as. De este modo, los dispositivos pueden ser considerados un medio para presentar distintos conceptos, ideas y conocimientos que puedan ser útiles en un ámbito social y situación específicos, con el fin de que los/as integrantes de una comunidad puedan operar un cambio en su entorno social inmediato y entre sí.

Freire (2002) menciona que un dispositivo de intervención comunitaria se desarrolla en distintas etapas:

1. El trabajo de aproximación y negociación del equipo profesional.
2. Un proceso de diagnóstico.
3. Un proceso continuo de análisis y discusión de las demandas con base en las cuales se actúa.
4. El diseño del dispositivo de intervención.
5. La puesta en acción del plan de trabajo.
6. Procesos de evaluación recíproca.

Al implementar el dispositivo de intervención, tal como indica Freire (2002), se le ofrece a la comunidad los medios para modificar su estructura y dinámica. Se puede pensar en integrar al dispositivo estrategias que logren visibilizar las necesidades o aspectos no reconocidos aún por la propia comunidad. El autor destaca la importancia de saber que, al llevar a cabo el dispositivo, se debe entender que la decisión final de aceptación será de la comunidad.

Específicamente, las ludotecas como dispositivos datan de antecedentes en 1930 en Estados Unidos y en la década de 1960, cuando la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) promovió la formación de diversas ludotecas en los espacios socio-comunitarios enmarcados dentro de organizaciones o instituciones. Estas forman parte de la estrategia socio-educativa-cultural como una manera de abordar y promover el derecho al juego, y fueron pensadas como espacios de juego libre para niños y niñas, para fomentar la capacidad de crear, aprender, decidir, compartir, construir, acordar y proponer.

Para profundizar, se toma una descripción sobre ludotecas comunitarias proporcionada por Guardia y Arrausi (2016):

Son espacios de juego para niños y niñas de un territorio, localidad o barrio determinado, quienes concurren en forma sistemática y voluntaria; donde desarrollan actividades lúdicas, expresivas y culturales, en un contexto institucional y con un equipo interdisciplinario de facilitadores lúdicos a cargo. Se trabaja a través de la participación activa y de experiencias compartidas entre niños/as, familias y la comunidad (p. 36).

Para finalizar, Dinello (2014) expresa que en este espacio se emplea el juego, siendo esta la motivación principal de las infancias que se acercan a dicho espacio, fomentando además el aprender a integrarse en la comunidad, e integrando a los/as niños/as como también a sus familias y, a su vez, promover la participación de estos.

5. El Derecho a la Participación

Tomando el concepto de Hart (1993) citado en (Clavijo et al., 2016), “La participación es la capacidad para expresar decisiones que sean reconocidas por el entorno social y que afectan a la vida propia y/o a la vida de la comunidad en la que uno vive” (p.

251). En base a esto, Sanabria (2007) menciona que es imprescindible remarcar que la participación infantil es un proceso que no se da de la noche a la mañana, ni se ejerce como una imposición de los/as adultos/as o autoridades, ya que requiere de ajustes y cambios a medida que está sucediendo, siempre teniendo en cuenta las situaciones y el contexto en que esta se presenten.

La Convención sobre los Derechos de los Niños (en adelante CDN), en junio del 2006 dedicó el artículo 12 a enfatizar el derecho a la expresión de opinión de las infancias, el artículo 13 menciona el derecho a la libertad de expresión. Más precisamente, el artículo 12 manifiesta la importancia y el derecho de los/as niños/as a expresarse libremente en todos los asuntos que afecten a su integridad, como así también, se menciona que esta libertad de expresión no tiene límite de edad. Se describe:

- I. El respeto de las formas no verbales de comunicación, estas pueden ser a través del juego, la expresión corporal-facial y dibujos, mediante las cuales los/as niños/as que no poseen un lenguaje desarrollado puedan demostrar que tienen capacidad de elección y comprensión.
- II. Podrá tener un juicio propio sobre la situación siempre y cuando pueda comprenderla.
- III. El estado deberá proporcionar recursos para aquellos niños y niñas que presenten una dificultad al momento de encontrar los medios para expresarse.
- IV. Los estados promulgando deberán estar atentos a los casos extremos, en caso de no cumplirse este derecho.

El Artículo 31 de la CDN hace especial hincapié en que “Los estados partes respetarán y promoverán el derecho del/la niño/a a participar plenamente en la vida cultural, artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento” (UNICEF, 2006, p. 23-24).

De acuerdo con Hart (1993), se debe ser realista en pensar que el/la niño/a, al entrar en la etapa de juventud, se convertirá en un/a adulto/a responsable capaz de tomar decisiones sin tener una experiencia previa. El autor, también, hace referencia al respeto de las infancias como tales, proporcionándoles espacios propicios para que los/as niño/as vivan su infancia plenamente, comprendiendo que la capacidad de participar se obtiene gradualmente. Por esto, se torna relevante pensar en la participación de las infancias en la cotidianidad de su comunidad, dentro de su familia, en la escuela y los diferentes espacios que habitan y construyen.

A través de la participación infantil, plantea Sanabria (2007), los niños y las niñas fomentan su sentido y percepción de poder, alcanzando la confianza y las competencias para tomar decisiones. Del mismo modo, para que la participación ocurra con libertad de decisión, el autor afirma la importancia del consenso y la disposición de información de parte de las infancias, lo que posibilita procesos de negociación con otros/as, además de hacer flexibles los procesos.

Por su parte, Hart (1993) plantea el concepto de “Escalera de participación” para pensar diferentes niveles de participación. La misma consta de 8 niveles que se dividirán en dos grandes grupos:

- *No participación*: en este se enmarcan tres primeros niveles: la manipulación, la decoración y la participación simbólica. En estos niveles se les da poca o ninguna incidencia a los/as niños/as, como también pueden ser utilizados para fortalecer una causa.
- *Grados de participación*: los/as niños/as tienen una participación genuina, dentro de este se propone pensar dos niveles de grado de participación: un nivel se refiere a que las infancias están asignadas pero informadas, para comprender las intenciones de proyectos y/o actividades, involucrándose en procesos participativos. Otro nivel

consiste en consultarles e informarles sobre un proyecto que está dirigido por adultos/as, asegurando la comprensión de las infancias de dicha situación y tomando sus aportes en el proceso. En este nivel se da un cambio importante, ya que la iniciativa es expresamente tomada por los/as adultos/as y las decisiones son compartidas con los/as niños/as y estos/as, involucrándose los/as mismos/as en el proceso por completo, aunque en muchos casos esto no es posible debido a que los/as adultos/as no presentan las aptitudes para responder a las iniciativas de las niñas y los niños. Por último, se encuentra el nivel de participación que consiste en que la actividad es iniciada por los/as niños/as, siendo las decisiones compartidas con los/as adultos/as que apoyan la actividad y sugieren formas de mejorarla.

Para concluir este apartado, resulta de importancia tomar la afirmación de Sanabria (2007) respecto al aprendizaje que implica el pasaje de ser un/a niño/a a un/a adulto/a ya que, en muchas ocasiones los/as niños/as se encuentran sometidos a realizar tareas de adultos/as, poniendo en riesgo su integridad.

VII. Modalidad de Trabajo

A continuación describiré la modalidad de trabajo al momento de desarrollar la Práctica Profesional Supervisada, teniendo en cuenta la población con la que se trabajó. Me centraré en la sistematización de la experiencia como metodología, como así también en la intervención socio-comunitaria, considerando los aspectos éticos para llevarla a cabo.

1. Metodología de Sistematización de la Experiencia

De acuerdo a Jara (2018), se entiende por experiencias a los procesos sociohistóricos que tienen las características de ser dinámicos y complejos, personales y colectivos, y a su vez están en permanente movimiento. De esta manera, abarcan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad socio-histórica. Para este proceso, el autor menciona que intervienen diferentes factores como condiciones del contexto, situaciones particulares, acciones, percepciones, sensaciones, emociones, interpretaciones, resultados o efectos y estos procesos generan reacciones, además de tener en cuenta las relaciones entre las personas que viven las experiencias. En esta misma línea, Cinfuentes Gil (2011) refiere que “Al sistematizar, vinculamos los procesos sociales a opciones y acciones para la transformación; identificamos obstáculos que frustran los logros y aportamos a vislumbrar cómo superarlos; podemos enmarcar las prácticas en teorías, pues mantienen una relación dialéctica” (p.42).

Para llevar a cabo el ejercicio de sistematizar la experiencia, Cinfuentes Gil (2011) refiere a la importancia de la característica vivencial del proceso, por lo que el objeto de estudio es la misma experiencia. Dicha experiencia vivida enriquece el contenido, claridad, profundidad y proyección política para nuestras intervenciones y diálogos. En este proceso, es posible observar de forma clara una intrínseca relación entre la práctica y la reflexión, logrando construir conocimientos que sean propios y fomentando la orientación a un quehacer adecuado para la sociedad. Jara (2018) refiere a que la sistematización de experiencias favorece una vinculación entre práctica y teoría a través de una explicación y

análisis crítico. También, posibilita el proceso de reflexión desde un saber cotidiano, en concordancia con los conocimientos que se presentan en la práctica. Esto se da gracias a un diálogo entre saberes, enriqueciendo y precisando saberes cotidianos, la recreación y la interrogación del saber teórico, y los vínculos horizontales sin existencias de jerarquías entre quienes integran la comunidad (Jara, 2018).

En suma, la sistematización de experiencias difiere de la sistematización de información, ya que esta última intenta organizar y jerarquizar, diferenciándose también de la investigación, debido a que poseen un objeto de estudio distinto: en la investigación se intenta conocer una dimensión de la realidad en la cual se formulan interrogantes, en cambio, en la sistematización de experiencias se pretende ordenar, procesar y hacer comunicables de los conocimientos anteriormente adquiridos, la persona ocupada quien sistematiza puede producir conocimientos desde su propia práctica (García y Tirado, 2010).

2. Metodología de la Intervención

Colmenares (2012) explica que a mediados del siglo pasado, la investigación social estaba encuadrada estrictamente bajo el enfoque cuantitativo, dirigido por el método científico, con un enfoque positivista. En el año 1970, fue crucial la realización de una autocrítica radical y, al mismo tiempo, una reorientación de la teoría y la práctica social debido a diversas revoluciones en diferentes partes del mundo, comprendiendo la necesidad de nuevos elementos conceptuales para guiar el trabajo de la investigación acción-participativa, sin dejar de lado la validez crítica que ya poseían (Fals Borda, 1999). Por esta razón, comenzaron a plantearse cambios sobre la relación entre ciencia, conocimiento y razón, la dialéctica entre la teoría y práctica, y la tensión entre sujeto y objeto.

Por su parte, Colmenares (2012) menciona que esta metodología presenta características particulares que son parte del enfoque cualitativo, teniendo como distintivo la realización de preguntas a la práctica, en la cual se ha participado como un/a actor/a más, con una clara intencionalidad de transformación. De este modo, se aborda el objeto de estudio, las intencionalidades o propósitos, lo que resulta en que el conocimiento y la acción se combinen en la cotidianidad compleja y dialéctica. Así mismo, se promueve que los/as protagonistas comprometidos/as reflexionen sobre los diferentes procesos, acciones, estrategias y actividades. Por lo tanto, esto dará como resultado la formulación de diversas propuestas viables, que, en el mejor de los casos se podrán observar soluciones transformadoras.

Para llevar adelante un proceso de intervención social, se piensa en una metodología que pueda garantizar un cambio social sostenible a partir de la investigación-acción participativa, lo que supone “Un proceso circular y complejo en el que de forma espiral y continua, en cada una de las fases, se desarrolla un proceso secuencial, deliberativo y circular de planificación/acción/obtención de información sobre la acción desarrollada” (Seller, 2013, p. 145).

Por su parte, la Investigación Acción Participativa (IAP) cuenta con distintas etapas que, al momento de su implementación, pueden variar en su orden de acuerdo al contexto en el que se esté inmerso/a. Siguiendo a Colmenares (2012), quien investiga en esta línea, son cuatro fases principales a seguir:

- *Descubrir la temática:* se realiza un diagnóstico planificado para permitir la recolección de la información, así como la búsqueda de aportes y testimonios que sean necesarios para clarificar la temática o problemática.
- *Construcción de un plan de acción:* se lleva a cabo una o varias acciones que el grupo considere pertinente para abordar la situación identificada en la fase anterior.

- *Ejecución del plan de acción:* se realizan las líneas de acción anteriormente establecidas, apuntando a una transformación o mejora que sea pertinente para la comunidad.
- *Cierre de la investigación:* aquí se desempeñan los procesos de reflexión permanente, la sistematización, codificación, categorización de la información.

Esta última fase no es de carácter exhaustivo, ya que al realizar el informe de la investigación, más allá de que este da cuenta de las acciones, reflexiones y transformaciones propiciadas a lo largo de la investigación, también será útil para observar si surgen nuevas problemáticas que requieran comenzar el proceso nuevamente.

Para la realización del presente trabajo, se llevaron adelante los siguientes métodos durante el proceso vivido:

- *Observación participante:*

Consiste en la observación interactiva con los/as actores/as de la comunidad y requiere involucrarse con el medio natural para la recolección de datos. Guber (2001) la define como “El medio ideal para realizar descubrimientos, para examinar críticamente los conceptos teóricos y para anclarlos en realidades concretas, poniendo en comunicación distintas reflexividades” (p. 62). Siguiendo a la autora, los/as observadores/as participantes deben realizar un registro a posteriori al estar implicados/as activamente con la comunidad, participando de sus actividades y su vida cotidiana.

Cabe mencionar que, en ocasiones, la comunidad no presenta apertura para que el/la investigador/a se inserte en la comunidad, lo que puede deberse a diferentes razones. Guber (2001) expresa que se deberá adoptar una postura de “participante pleno” para recabar información de la propia inmersión. Por lo que, “El investigador puede participar en distintas instancias de la cotidianeidad, esto muestra el éxito, con avances y retrocesos, del proceso de

conocimiento de las inserciones y formas de conocimiento localmente viables(...)" (Guber, 2001, p. 74).

➤ *Registros de campo:*

La autora Rodigou Nocetti (2014) destaca que "La necesidad de los registros en el trabajo comunitario está planteada desde la actividad permanente de acción-reflexión-acción, en cuanto acción pensada e intencional, planificada, evaluada, sistematizada, como práctica que se instaura en un quehacer comunitario" (p. 83).

Las anotaciones de campo son consideradas como el método por excelencia para registrar los datos que surgen en la observación, siendo la finalidad de estos captar los procesos sociales en su integridad. Se debe prestar atención a los detalles, para lo cual podemos acceder a nuevas formas de realizar los registros a través de audios, de forma electrónica. Otro punto a tener en cuenta es la importancia de ser capaces de recuperar lo real de los contextos y de documentar la información que estos nos proporcionan (Hammersley y Atkinson, 1994).

En concordancia con lo anteriormente expuesto, Rodigou Nocetti (2014) manifiesta que, al momento de realizar un registro, se debe comentar lo que produce la práctica en la propia subjetividad, para luego poder recuperar el acontecimiento. El registro se debe aproximar lo más posible a la oralidad del discurso, ya que la textualidad no es del todo posible, es imprescindible que no deje pasar tiempo entre lo acontecido y la realización del registro de campo.

Por esto, se debe pensar la práctica de registrar como un ejercicio de encuentro a encuentro, ya que requiere una concentración y atención específica para recordar lo escuchado y dicho.

➤ *Entrevistas:*

Señaladas por diferentes autores como una forma más de formular un registro ó también como una fuente de información, Jara (2018) describe que se pueden realizar entrevistas individuales o grupales, servirán como fuente de información para la reconstrucción de la narrativa del/la entrevistado/a. Se debe organizar y clasificar la información que surge de las entrevistas realizadas para poder ser utilizadas en el análisis.

Valles Martínez y Valles (1997) refieren que las diversas formas de interacción llevadas a cabo por el investigador/a de campo en su función de observador participante pueden ser entendidas como variantes de una entrevista. En esta misma línea, se pueden implementar entrevistas más estructuradas, basadas en un guión previamente construido por el/la entrevistador/a, de acuerdo a lo que se encuentre investigando. Este estilo de entrevista corresponde a un diseño tipo encuesta o cuestionario. Otro tipo de entrevista, mencionan Diaz Bravo et al. (2013), es la semi estructurada, caracterizada por su flexibilidad ya que las preguntas que se plantean se pueden adaptar a las condiciones de entrevista y también a los/as entrevistados/as. Aquí se le presenta la oportunidad de clarificar con el/la entrevistador/a términos y ambigüedades. Estas son las que ofrecen el grado de flexibilidad aceptable que, a la vez, mantiene uniformidad para llegar a las interpretaciones que tienen las investigaciones.

Por último, Diaz Bravo et al. (2013) refieren a la modalidad de entrevista no estructurada, que no responde a un formato formal y se pueden adaptar a las personas entrevistadas teniendo la libertad de explayarse más allá de la pregunta sin seguir el plan original, teniendo como desventaja la posibilidad de generar lagunas de información que es necesaria para el entrevistador/a.

➤ *Dispositivos grupales:*

Se entiende por dispositivos en un sentido general a “Un conjunto decididamente heterogéneo, que comprende discursos instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales. Los elementos del dispositivo pertenecen tanto a lo dicho como a lo no dicho” (Grosrichard y Foucault, 1978, p. 128).

En cuanto a los dispositivos grupales, Bonvillani (2016) menciona que se debe establecer un conjunto de condiciones que configuran el contexto de trabajo, manteniéndolas constantes a lo largo del proceso, lo que posibilita realizar "interpretaciones" de dicho proceso. Estos se construyen a través de estrategias basadas en decisiones y razones que buscan determinados efectos. Se debe considerar que, al aplicar una técnica debe ser con fundamento justificando el porqué; y el hacer intencionado (Bonvillani, 2016).

Se destaca dentro de los dispositivos grupales al formato taller para Cano (2012) se puede aplicar en diferentes ámbitos de trabajo, es limitado en el tiempo, y busca la integración de teoría y práctica. En la misma línea, el taller es conceptualizado como “Un artefacto que dispone una serie de prácticas para lograr un efecto, y en el cual cobran importancia las relaciones entre lo verbal y lo no verbal, lo dicho y lo no dicho, los discursos y las práctica” (Cano, 2012, p.15).

En la misma línea, Cano (2012) menciona que el taller posee diferentes momentos: planificación en este primer momento es donde se convoca a los/as potenciales participantes y se establecen los roles en donde se va a definir quién se hace responsable de qué tareas; el desarrollo refiere a los que sucede en el taller y posee un momento de apertura, desarrollo y cierre; y por último, se da el momento de evaluación se pondrá en juego todo lo producido y lo que ha surgido en el taller, si se han cumplido los objetivos anteriormente establecidos en el momento de la planificación. El autor plantea que la incorporación de técnicas pueden ser estimuladoras para que se genere la participación, por esto señala que hay que tener en cuenta

los objetivos, las características del grupo y se deberán utilizar técnicas que sean creativas y que sean flexibles. Es importante destacar que “Cada contexto y cada grupo configuran una situación inédita en cuya inmanencia se debe actuar, evitando escudarse en la rigidez de un procedimiento estandarizado, y dando paso a lo impensado con creatividad” (Cano, 2012, p.49).

Es una instancia de reflexión y acción, productor de varios sentidos, a la vez que permite recuperar la experiencia cotidiana de los/as participantes para poder generar una instancia de reflexión colectiva.

3. Caracterización de los Sujetos

Este punto referirá a la población con la que se desarrolla la Práctica Profesional Supervisada, correspondiendo con niños y niñas de un rango etario entre 3 y 14 años, que pertenecen a un barrio de Córdoba Capital llamado la Toma.

El territorio se caracteriza por calles de tierra, casas precarias a nivel estructural que poseen combinaciones de materiales como lonas, chapas, maderas y cortinas. También, se ha observado que las puertas están hechas de los materiales anteriormente mencionados y en otras construcciones son cercas de alambrado.

Una característica particular del barrio, es la existencia de un canal, en el que resaltan los/as habitantes del mismo que el mismo resulta como una suerte de contenedor de basura, siendo este un problema histórico de la zona, encontrando muchas casas, pegadas al canal. Al momento de insertarme a la comunidad, se estaban llevando a cabo obras públicas como la instalación de cloacas en gran parte del barrio, lo que supone una mejoría en cuanto a la calidad de vida de la población. Continuando con la descripción poblacional, gran parte de los/as vecinos/as son inmigrantes provenientes de Paraguay, Perú y otros barrios de Córdoba Capital.

La mayoría de las niñas y los niños participantes de las actividades en los dispositivos, asisten también a actividades propuestas por otras instituciones del barrio como la iglesia, los merenderos y la Sala Cuna.³ En cuanto a sus actividades escolares, muchos/as niños/as asisten a escuelas que se encuentran dentro del mismo barrio, pero están quienes asisten a otras escuelas por fuera de la zona también.

En el transcurso del año 2022 se hicieron presentes un promedio de 60 niños/as, en total, en las actividades propuestas por la institución de referencia. Puntualmente, al dispositivo de Ludoteca concurren alrededor de 40 niños/as de manera habitual, llegando a ser 50 participantes en algunas ocasiones. En el CuentaCuentos fueron 20 aproximadamente.

La participación dependía de diversos factores influyentes en la asistencia de las/os niñas/os a las actividades, como la cercanía o la lejanía del lugar donde se desarrollaban y el estado de las calles, sujeto principalmente a las condiciones climáticas.

4. Aspectos Éticos

Para llevar adelante la práctica profesional supervisada, lo que implica una aproximación al rol profesional desde el lugar de estudiante practicante, se tomó como referencia el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016), se reconocen cinco principios fundamentales a la hora de llevar adelante el ejercicio profesional: Respeto por la dignidad de las personas y los pueblos; Cuidado competente; Integridad; Responsabilidades profesionales y científicas; y Responsabilidad social. Del mismo modo, se toma en consideración la Ley de Salud Mental Nacional N° 26.657 y la Ley de Salud Mental Provincial N° 9.848, que desde el Ministerio Público Tutelar (2014) se dirige al personal de salud y abarca a los servicios pertenecientes al área de salud del todo

³ Es un programa enmarcado en la política pública, asociadas con municipios, comunas y ONGs de inserción comunitaria, que contempla espacios infantiles de atención gratuita, destinados al cuidado y la protección de niños y niñas de 45 días a 3 años.

país, tanto en ámbitos públicos como privados, que se encuentren trabajando bajo una perspectiva de derechos humanos, como así también las normas, principios y limitaciones al momento de ejercer el rol de Psicólogo/a.

En relación al desempeño de la ética profesional en el ámbito socio-comunitario, Sanchez Vidal (2007) establece una distinción entre la intervención individual y la intervención social. En la intervención individual, se establece una relación profesional-cliente, lo que conlleva a una menor densidad de interacciones y una menor complejidad en este sentido. Por otro lado, la intervención social implica un intervencionismo colectivo, lo cual la vuelve más compleja e incierta en los cuatro ingredientes básicos del análisis ético. Dada la inmersión en la comunidad, cualquier evento que afecte a un/a actor/a de la comunidad repercutirá en el resto de las opciones disponibles, lo que implica considerar la viabilidad estratégica. Además, al involucrar a más actores/as, las consecuencias se multiplican y afectan a más de un individuo. Se menciona que la ética profesional se basa en el criterio de la comunidad para controlar y evaluar moralmente a los/as profesionales interventores/as y sus acciones, teniendo en cuenta las consecuencias en los valores y principios deontológicos acordados.

A modo de cierre y en la misma línea del autor, es importante destacar que “El/la psicólogo/a debe responder ante la comunidad del uso que hace de la autonomía profesional y del poder y la técnica que la sociedad” (Sanchez Vidal, 2007, p. 291).

VIII. Análisis de la Experiencia

1. Recuperación del Proceso Vivido

En el siguiente apartado realizaré un exhaustivo proceso de reconstrucción y reflexión crítica-analítica a partir de la experiencia vivida durante el periodo de práctica en territorio.

1.1 Llegada a la Institución y Acercamiento a la Comunidad

Las prácticas profesionales supervisadas comenzaron, en territorio, en el mes mayo del 2022. La primera reunión de presentación se realizó de forma remota vía meet con la referente institucional, quien comentó cómo iba a ser la práctica, los horarios, y los lugares donde se llevaban a cabo. Debido a que la intervención ya había comenzado, a principios del mes de abril, la referente institucional - quién es profesional psicóloga - compartió los objetivos de los dispositivos de intervención. En ese momento, nos agregó al grupo de Whatsapp donde estaban otras/os estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, como también la Trabajadora Social del Centro de Salud N°99. Más tarde, se agregó una de las alumnas de la carrera de trabajo social en representación de las demás practicantes de esa carrera, para que estuvieran informadas sobre la planificación de la Ludoteca. Dicha planificación se realizó, generalmente, los días martes a través de un meet junto a los estudiantes de la UNC, donde se tienen en cuenta los objetivos para cada encuentro y las actividades que podrán cumplirlos.

La llegada al Centro de Salud N°99 de los Robles fué al momento de comenzar con la Ludoteca. En la misma, se utilizan recursos materiales como tableros, juegos de mesa, sillas, papeles y lápices/crayones. El armado de este espacio se realiza a partir de las 14:00 hs en el playón del centro vecinal. El día que comencé, también, comenzaban sus prácticas las estudiantes de trabajo social, en conjunto con las practicantes de la UNC que realizaban sus Prácticas Pre-Profesionales. Las mismas me proporcionaron información, explicando el funcionamiento y los quehaceres desde nuestro rol. Cuando ingresé por primera vez al Centro

de Salud lo hice junto a tres de ellas, por lo que me presentaron a la Trabajadora Social, quien nos acompañó durante todo el trayecto de prácticas.

A través de mi experiencia, pude observar que ambos dispositivos - Ludoteca y CuentaCuentos - me permitieron acercar a la comunidad de la Toma, debido a que a la Ludoteca, en muchas ocasiones, se acercan las madres de los niños y niñas que participan de la misma para acompañarlos/as. En una ocasión pudimos acercar el dispositivo de CuentaCuentos a un merendero, que estaba situado en el interior del barrio La Toma. La representante nos esperó en una intersección para no adentrarnos solos/as en el camino hacia su casa, ya que suceden situaciones de inseguridad. Esta mujer nos comentó que pertenece a la comunidad Paraguaya y vive en esa zona del barrio, en la que también viven personas provenientes de Perú y Paraguay.

En una de las conversaciones que tuve con una de la mamás de los niños y niñas que asistieron a la Ludoteca, se le consultó si le interesaba que nos acerquemos con el dispositivo del CuentaCuentos a su hogar, lo cual hizo que vuelva a mencionar la problemática de la inseguridad, pero aún así accedió a una charla que se llevó a cabo un día miércoles en el horario de la Ludoteca (Registro de campo N°22, 24.08.22).

Al momento de planificar las entrevistas para algunas instituciones del barrio, además de otras pertenecientes a la red, decidimos realizar preguntas haciendo hincapié en las infancias. Si bien había preguntas ya establecidas por los/as practicantes, a medida que se desarrollaba la entrevista y si lo considerábamos pertinente, incursionábamos en nuevas preguntas.

1.2 Conociendo el Trabajo Institucional en Red

En el transcurso de la práctica, debido a que la institución de referencia forma parte de una red, con el equipo de practicantes participamos en una reunión del consejo barrial del

cuadrante 11 F, en el marco del plan de Fortalecimiento de Consejos barriales de prevención de convivencia. En ésta se encontraban personas que llevan adelante un merendero en el barrio, la policía barrial, el referente del centro vecinal, una representante del CPC, otro representante del Centro de Salud N°99, y la directora y vicedirectora del Colegio Curaca, donde se llevaba a cabo la reunión. En la misma se vislumbraron diferentes problemáticas que se iban apuntando en un afiche, además de datos como el barrio, la población afectada, la descripción de la población y la propuesta de abordaje. Los ejes abordados fueron Infraestructura, Ecológicos y Sociales. Esto se plasmaba con fibrones de diferentes colores en un mapa de la zona, y para cada afiche había un mapa. De esta manera, se llevó un seguimiento claro de los ejes que se mencionaron anteriormente.

Al momento de trabajar sobre el eje de infraestructura, algunas personas decían que hacía más de trece años que persiste la problemática de la falta de recolección de basura, entre otras cuestiones. En cuanto a las problemáticas sociales, las personas a cargo de los merenderos manifestaron que las comunidades migrantes, principalmente de Perú y Paraguay, sufren diferentes tipos de violencia en diferentes espacios, sintiéndose aisladas.

Además, esta reunión fue de utilidad para acercarnos a una de las organizadoras de la reunión, la cual se mencionó que se llevaban a cabo dispositivos como la Ludoteca y el Cuenta cuentos en el Barrio La Toma desde el Centro de Salud Don Bosco N°77 y el Centro de Salud N°99 Los Robles. En dicha reunión se dió a conocer la propuesta para ir a ver obra de teatro “TATITE”⁴, a la que se invitó a niños/as de 6 a 12 años, en muchos casos, los/as niños/as presentaban inconvenientes al viajar en colectivo, ya que comentaban que se descomponían en el viaje. Les dimos las autorizaciones para la familia, todos/as las llevaron el día que íbamos a la obra, percibí que a la mayoría de los niños y las niñas les gratificó la

⁴ Las integrantes de la Secretaría de Cultura de la Municipalidad de Córdoba quienes asistieron a la reunión de la red “Remando entre barrios” posibilitaron la salida al Teatro Ciudad de las Artes para ver la obra “TATITE”.

experiencia y pude ver que nosotros/as como equipo nos pudimos organizar para poder coordinar a los/as niños/as en todo momento.

En el mes de agosto, los/as practicantes asistimos a la reunión de red, en la cual se planificó el día de las infancias. Se llevó a cabo en conjunto con el día de la primavera, para evitar la superposición con los otros festejos de los espacios que integran la red. Para el festejo del día de la primavera desde la red “Remando entre barrios”, todos los años se realizaba una “kermés” en la canchita del barrio, a la que solían concurrir alrededor de 200 niños/as. En esta ocasión, se ha conseguido una estructura de kermes proporcionada por la Municipalidad, que tenía diferentes postas como obras de mimos, teatro, y diversas propuestas más. Mientras que se llevaban a cabo las postas según la planificación, nosotros/as nos ocupábamos de representar tanto a la Ludoteca como al CuentaCuentos, se llevaron los juegos más representativos de la Ludoteca y los cuentos más relevantes, como también carteles y la bandera para visibilizar el espacio.

1.3 Dinámica de los Dispositivos Ludoteca y CuentaCuentos

La Ludoteca tenía lugar una vez a la semana en el playón del Centro Vecinal que pertenece al barrio Los Robles. Se desarrolla los días miércoles a las 14:30 a 16 hs. Responde al formato de taller ya que se han utilizado diversas técnicas como la de caldeamiento para lograr una presentación, participación o trabajar en grupo. A su vez existieron roles como el de coordinación, estaba a cargo de la referente institucional y también de la Trabajadora Social, el rol del/la encargado/a de registrar asistencia era designado antes del comienzo del taller. El dispositivo se dividía en tres momentos: planificación donde se explicitaban las actividades y los objetivos del encuentro. El momento de preparación se utilizaron tablonces donde se desplegaron juegos separados por edades y se iba a buscar a los/as niños/as que no se acercaban por cuenta propia al dispositivo; el momento del desarrollo donde las infancias

tenían acercamiento a los diversos juegos y ocasionalmente, se realizaba una actividad destinada a adolescentes o intervenciones artísticas con una consigna específica y una temática, a través de los cuales los/as niños/as logran expresarse. En un encuentro, me comentó una niña de 9 años que estaba pintando un lago con tizas de diferentes colores: *“Seño, cuando sea grande quiero ser artista callejera, pero en esos países que te dejan hacerlo, quiero pintar así como ahora”* (Registro de campo N° 2, 1.06.22).

Por último, se daba el momento de cierre se invitaba a los niños, niñas y adultos/as a formar una ronda y una compañera, con el ukelele, cantaba la canción “El ciempiés”. Luego de esto, comenzamos a acomodar todos los juegos en los cajones y los llevamos dentro del consultorio de la Trabajadora Social. Con la referente institucional nos quedamos para hablar sobre lo acontecido en la Ludoteca. Habíamos observado que los/as niños/as no realizaban un juego completo, solo abrían la caja, jugaban un ratito y cambiaban de juego, por lo que seleccionamos menos juegos de diversas edades para llevar al playón para un próximo encuentro. A su vez, nosotros/as tratamos de estar “fijos” en los tabloncitos para brindarle un acompañamiento al momento que se acerquen a jugar en los juegos de mesa.

En ocasiones, esta dinámica se flexibilizaba y se aplicaron técnicas que posibilitaban el trabajo en grupo, como lo fue el día del armado de la bandera que requirió que los niños y niñas trabajen de forma grupal y con actividades específicas. Al pintar la bandera lo hacían entre todos/as con pinturas de todos colores.

El CuentaCuentos comenzó un mes después que la Ludoteca y no solo tuvo los objetivos en común sino que la metodología fue similar. Se realizó los Jueves de 14:00 hs a 16:30 hs, y en esta actividad estuve desde el principio con los/as estudiantes de psicología de la UNC con la coordinación de la referente institucional. Si bien, el fin de este dispositivo es que sea móvil e itinerante, para visitar barrios cercanos, lo llevamos a cabo sobre todo en el territorio del barrio La Toma por lo que acompañamos en la lectura a las infancias en caso

que lo requieran. Tal como sucedía con la Ludoteca, íbamos a buscar a los/as niños/as, solo que en este caso, concurríamos a espacios públicos como lo eran plazas y lugares descampados.

Los momentos de este taller fueron: la planificación se realizaba generalmente los días Miércoles al finalizar la Ludoteca, evaluamos entre todos/as qué cuento puede ser la lectura principal y en carritos de supermercado depositábamos los libros destinados a diversas edades y con diferentes temáticas. Para poder sentarnos y no hacerlo en el piso, adquirimos lonas de tela o de polipropileno. A su vez, los carritos fueron decorados por los/as niños/as, pero desde un primer momento hemos observado con el equipo que los/as jóvenes no se sumaban o al ser una actividad libre y en un espacio abierto, como un parque o un descampado, ya que se distraían jugando o realizando otra actividad. Al momento del desarrollo se daba el momento de apertura que era la lectura principal, aquí se presentaba el libro que era leído por un/a practicante y a veces se acompañaba la lectura con actuaciones relacionadas a la trama del cuento. Es importante mencionar que los roles se definían con anticipación, estaba presente el rol de coordinadora que lo llevaba a cabo la referente institucional y el rol de lectora del cuento principal. Una vez finalizada, se daba comienzo al momento del desarrollo y los/as niños/as disponían de los cuentos que querían leer, muchas veces ellos nos leían a nosotros, los/as adultos/as, otras les leíamos nosotros/as a ellos/as y si no leíamos entre ambos/as, se podía dar de leerle a un/a solo/a o a un grupo de niños/as.

Para lograr una mayor organización, al momento de escoger una lectura principal con el equipo y con la Psicóloga del Centro de Salud N°77 nos reunimos una mañana a mediados de agosto en el Centro de Salud N°99 para disponer de los cuentos que se guardaban allí. Comenzamos a armar un inventario y organizar los cuentos: los que no estaban y los que sí, en una lista que nos proporcionó la trabajadora social para actualizar. Realizamos una lista con los cuentos que estaban físicamente y, los que faltaban, los diferenciamos con color.

También marcamos con un determinado color los cuentos que estaban destinados a los más pequeños, facilitando la elección, sobre todo, al momento de hacer las planificaciones. A su vez, hicimos una columna extra donde marcábamos todos los jueves, luego de realizar la lectura principal, el cuento que fue leído para no repetir.

Por pedido de la Psicóloga del Centro de Salud N°77, realizamos una actividad participativa en este dispositivo, la cual se desarrolló en el espacio del playón a metros del Centro de Salud N°99, que consistió en armar un cuento en tamaño real y que los/as niños cuenten su experiencia en el dispositivo de CuentaCuentos.

Por último, el momento del cierre que es cuando culmina el CuentaCuentos, se guardaban los cuentos y las lonas en los carritos que eran guardados en el Centro de Salud N°99 y a muchos/as niños/as los/as acompañábamos hasta sus hogares. Esto me permitió reconocer el barrio y, además, realizar el mapeo donde pude observar la tipología de las casas, las características físicas del barrio, identificar movimientos y algunas rutinas de sus habitantes.

Cabe destacar que, nunca acompañábamos a los/as niños/as solos/as por el barrio, siempre íbamos de a dos o más personas del equipo debido a que muchas veces nos ha sugerido no ir solos/as porque mucha gente del barrio aún no nos reconoce y esto puede generar situaciones de inseguridad.

Considero que la Ludoteca requirió de mayor atención y tiempo, debido que fue el dispositivo al que más niños/as asistían, siendo el promedio de concurrencia fue de 50 infantes, sin verse afectada en líneas generales la participación. Por otro lado, en el CuentaCuentos la concurrencia fue menor en comparación con la Ludoteca ya que asistió un promedio de 20 niños/as, de los/as cuales al finalizar la lectura principal se retiraban y quedaban 15 niños/as, en ocasiones este número puede variar por diversos factores, en el desarrollo de la práctica los que se visibilizaron fueron: porque estaban en el colegio, otros/as

porque no era su interés la propuesta. Es importante destacar que, la modalidad del dispositivo era que las infancias podían asistir y retirarse de la actividad en el momento que consideraban oportuno.

Para concluir, es pertinente mencionar que las actividades y los objetivos se han ido modificando debido al avance de las observaciones que habíamos hecho en ambos dispositivos.

1.4 Festejos del Día de las Infancias

Junto con el equipo de practicantes, he participado de los festejos del día de las infancias, realizado los mismos días de la Ludoteca, a mediados del mes de agosto. La elección de dichos días se debió a buscar evitar la coincidencia con otras actividades.

Por otro lado, se realizó a mediados del mes de septiembre el festejo de la red al que concurrieron niños/as de barrios aledaños a La Toma. En el festejo proporcionado en la Ludoteca propusimos una dinámica distinta a la de siempre en este espacio: esta vez, los juegos iban a ser en grupos que debían ir pasando “postas”, sin ánimo de generar una competitividad que generará malestar entre los/as niños/as, a medida que llegaban los niños/as se les otorgaba un color, organizando los equipos en cantidades equitativas.

Los/as niños/as se desarrollaron muy bien en los juegos que le propusimos como “Ponerle la cola al burro”, “Bola y botella”, “Juego del embolsado” y varios más. Además de la propuesta lúdica por ser un día especial, entre todos/as los/as practicantes contribuimos con algo para la merienda. Algunos llevaron tortas, budines, galletitas, y también enviamos una carta para consultar sobre una posible contribución de alimentos a una panadería, que realizó una donación de facturas. Otros/as compañeros/as se ocuparon de llevar botellas de agua y sobres de jugo, para que todos/as puedan disfrutar de la merienda.

Los/as niño/as se sentaron en ronda en el playón y compartimos la merienda, las niñas más grandes nos ayudaron a servir a los/as más pequeño/as. Una vez finalizada la merienda, les regalamos unas sorpresitas para cada uno/a y finalizó el festejo del día de las infancias. Cabe destacar que, los/as niñas/os se mostraron muy agradecidos a través de reportajes que una compañera hacía mientras se desarrollaban las actividades.

1.5 Mapeo Participativo Colectivo

Esta actividad se comenzó a planificar a partir del mes de agosto del 2022, en una reunión de equipo surgió como propuesta de la referente realizar un mapeo participativo para darle sentido a las voces de las infancias, como así también visibilizar sus necesidades, para conocer y pensar el lugar donde ellos/as viven y a su vez logren hablar de los espacios del barrio.

En un primer momento, se estableció que pudiéramos tener un conocimiento teórico sobre el tema, para poder pensar el mapa y que los/as niñas/os lo construyan. Se realizó una lista de los niños/as que podían ser invitados ya que era una actividad extra a los dispositivos. La misma se realizó basándonos en la concurrencia de los/as niños/as tanto al CuentaCuentos y a la Ludoteca, y se convocó el total de 14 niños/as con la franja etaria de 6 a 11 años. Posteriormente, se hizo una lista de los iconos que considerábamos imprescindibles para realizar el mapeo, al escogerlos tuvimos en cuenta el lugar donde viven los/as niños/as para que sean pertinentes y ellos/as lo puedan comprender.

En el mes de octubre, se llevó a cabo una reunión con la psicóloga, ya que debido a diversos contratiempos la realización de esta actividad se puso en duda, pero llegamos a la conclusión que la actividad sería enriquecedora tanto para los centros de salud como para nuestra mirada sobre la comunidad. Por esto, se estableció un día de la primera semana del mes de noviembre del año 2022 para que se realice.

La actividad se llevó adelante en el interior del Centro de Salud N° 99 por la tarde. Preparamos todos los materiales y los mapas en dos tabloneros por separado, y luego de buscar a los/as niñas/os comenzamos el encuentro con la explicación sobre qué haríamos en el mismo. Una vez explicado esto, los dividimos en dos grupos.

En el grupo que estuve acompañando, surgieron en un principio las ganas de pegar los iconos por todo el mapa a lo que les comenté que habíamos hecho las referencias, explicándoles para que eran e invite a algún/a participante que quiera leerlas y una niña accedió. Surgió el debate donde estaban situados en el mapa para poder comenzar a intervenir en el mismo, pegaron la escuela primaria y jardín en primer momento y sus casas, todos/as participaron, algunos/as en mayor medida que otros/as. Otra institución que causó debate para situar era el comedor pero luego de extensa charla entre ellas/os y ver el mapa desde el mismo lado llegaron a un acuerdo en donde situar esta institución.

Ubicaron casi todas las instituciones, se centraron en la escuela, el comedor, los kioscos a los cuales le pusieron los nombres, la sala cuna, menos la iglesia que también estaba tanto en las referencias como en los iconos. Es importante señalar que trabajaron en conjunto y que contribuyeron con opciones, perspectivas e ideas entre todos/as. Para finalizar, se les pidió que escribieran sus nombres en un costado del mapa y nos sentamos en ronda para ver los resultados entre todos/as y poder charlarlo. Ambos mapas estaban intervenidos de forma muy completa, a los niños/as se notó que les gustó participar y a su vez llegamos a un acuerdo de que esto se les iba a comentar a los/as adultos.

1.6 Actividades de Cierre. Retirada del Lugar

En el mes de noviembre del 2022 se llevó a cabo la retirada del espacio, haciendo una devolución para la comunidad en ambos dispositivos. La devolución, tanto del Cuentacuentos como de la Ludoteca fueron planificadas pensando en el proceso y el desarrollo que tuvieron

estos dispositivos en el transcurso del año. Cabe destacar que, dichas devoluciones se realizaron con la diferencia de una semana entre ambas. Los cierres se realizaron por separado teniendo en cuenta la cantidad de niños y niñas concurrentes a cada espacio, respetando los días y horarios en que se realizaba cada uno.

1.6.1 Cierre del CuentaCuentos.

En una primera instancia se planificó y se realizó el cierre del CuentaCuentos, el cual fue llevado a cabo bajo “el techito”, al lado del playón del centro vecinal para resguardarnos del calor. Para el mismo se planificó y escribió una obra de teatro con un guión que buscara estimular la participación de los/as niños/as mediante la interacción entre los títeres y los/as niños/as. Luego de esto, se hizo una intervención en un paraguas que se apodó como “Pequeño Universo Portátil” (PUP), con la idea de que permanezca como símbolo del CuentaCuentos. La intervención sobre el mismo fue a través de decoraciones de telas, colores y utensilios de mercería. Los/as niños/as tenían la libertad y los materiales a su disposición para poder realizar la intervención sobre el paraguas de la forma más creativa.

Al finalizar, se realizó una merienda grupal con varios surtidos salados y algunas galletitas dulces, como también gaseosas. A esto se le sumó la sorpresa del regalo proveniente del Centro de Salud N° 101, cuyos/as niños/as escribieron mensajes de agradecimiento sobre un dibujo de un barrilete para los/as niños/as que participaron del CuentaCuentos.

Como última parte del encuentro, a modo de devolución, se hizo la entrega de dos presentes por parte de los/as practicantes. El primero fue un cuento que quedará en la biblioteca del dispositivo y, el segundo fue, un anotador para cada niño/a que asistió durante el año al CuentaCuentos. La idea de este último presente fue no solamente obsequiar un recuerdo, sino un lugar donde ellos/as puedan plasmar lo que deseen expresar y que le dieran

un uso personal. Los anotadores fueron armados por los/as practicantes y, al momento de la entrega, se les explicó uno/a por uno/a cuál podría ser su utilidad. A muchos/as niños/as les pareció muy interesante este presente, ya que decían que podían dibujar, escribir su propio cuento, utilizarlo para la escuela y muchas ideas más.

1.6.2 Cierre de la Ludoteca.

Este cierre fue la despedida tanto de los dispositivos como de los encuentros con los niños y las niñas. El mismo se planificó con el equipo de practicantes de Psicología y Trabajo Social. Decidimos intervenir la sala de espera del centro de salud con las producciones artísticas que habían realizado los niños y las niñas a lo largo del taller de arte.

Para comenzar, se les convocó a los/as niños/as dentro del Centro de Salud N°99 debido al clima caluroso. Se los dividió en dos grupos que estaban representados por estudiantes para realizar la primera actividad, que fue “la búsqueda del tesoro”. A través de esta, se recorrió junto con los/as niños/as los puntos centrales del barrio como lo fueron las canchitas, el playón, los kioscos y la escuela, siguiendo pistas. Esta actividad se vio modificada y tuvimos que reducirla debido a las altas temperaturas para evitar exponer a los/as niños/as porque muchos/as comenzaban a sentirse mal. Luego de esto, se hizo entrega de unos presentes para cada niño/a que habían asistido a los encuentros de la Ludoteca, que eran unos juegos de tateti hechos manualmente y algunas golosinas.

La segunda parte del cierre se realizó dentro del centro de salud también, el cual, como mencioné en un principio, habíamos intervenido tanto para decorarlo con las producciones de los niños y las niñas como también para oscurecerlo y que esté acondicionado para que se pueda ver el video que habíamos preparado, recopilando momentos de la Ludoteca y recordando las actividades que se habían realizado en la misma. Al estar sentados/as y reunidos/as dimos comienzo al video, las infancias prestaban atención

y se buscaban en las fotos que habíamos puesto. Por esto, pidieron que el video se pasará de nuevo, mientras preparábamos la merienda, el video se seguía reproduciendo y los/as niños/as estaban muy entusiasmados recordando las actividades y viéndose.

Por último, luego de la merienda, se le hizo entrega de un presente como recuerdo de la Ludoteca: les regalamos imanes que tenían la imagen de un ciempiés, el cual fue símbolo de la Ludoteca y este fue entregado a todos/as los/as participantes del espacio. Se finalizó el encuentro con baile entre niños/as y adultos/as, luego un gran abrazo de despedida, mientras algunos/as practicantes acompañaron a los/as niños/as a sus hogares, otros/as se dispusieron a acomodar y limpiar el centro de salud y, entre todos/as realizamos una evaluación del encuentro con la referente institucional.

2. Análisis de la Experiencia

2.1 Lectura de la Realidad

En este apartado se caracterizará el contexto en que se desarrollaron las Prácticas Profesionales Supervisadas. Barrault (2005) menciona a la lectura de la realidad como una herramienta que habilita a pensar lo que pasa en el contexto y, de esta manera, se puede

realizar un trabajo comunitario más provechoso. El autor hace mención a diferentes formas de leer la realidad: una de ellas es la lectura como construcción social, que hace referencia a la interpretación de la realidad por parte de quien la observa, atravesado/a por sus propios pensamientos, preconcepciones y experiencias, a su vez configurados a partir de su propia vida institucional; otro aspecto a considerar es la percepción de la realidad como conflictiva, debido a la presencia de múltiples individuos y, por consiguiente, a las relaciones que se establecen con los/as demás. Esta diversidad enriquece nuestra comprensión de la realidad, ya que nos permite evitar ver a las comunidades como entidades homogéneas. El último aspecto es la lectura de la realidad como proceso, en la que se tiene en cuenta tanto la historia - la realidad no se origina de manera espontánea - como también las transformaciones a lo largo del tiempo.

Retomando a Barrault (2005), la estructura social nos condiciona y también nosotros/as, que somos parte de ella, experimentamos transformaciones, es decir que somos agentes de cambio de esta realidad. Aunque las condiciones de esta estructura social que da forma a nuestra realidad nos afectan, también somos capaces de modificarla. Existe una coexistencia entre los sujetos y esta estructura, donde somos condicionados/as por ella pero también tenemos la capacidad de influir en su evolución.

Un ejemplo notable es la pandemia por el virus SARS COVID 19 que surgió a principios del 2020, la cual impactó no solo a los barrios de la ciudad de Córdoba Capital, sino a nivel mundial. Esta crisis sanitaria afectó profundamente la vida de las personas, especialmente a aquellos/as con acceso limitado a recursos socioeconómicos.

En una de las entrevistas realizadas en el mes de Junio del 2022 al presidente del Centro Vecinal del Barrio “Los Robles”, comenta sobre las dificultades para que los niños y las niñas de la zona evitaran dejar de asistir a sus clases no presenciales:

En la pandemia, cuando arranca, las clases son virtuales... Me toca ir a Fibertel a decirles che, hay una parte del barrio que no tiene fibra óptica y la villa no tiene internet, cómo hacemos con familias que tienen 5 hijos, un celular con tarjeta, necesitamos que bajen internet. Desde la empresa nos respondieron que no porque los costos son excesivos, porque el beneficio que vamos a tener como Fibertel es poco redituable, y porque nos van a romper todos los cables, bueno y así pasó la pandemia (Entrevista N° 1, 15.06.22).

Al momento de ingresar al Centro de Salud N°99, en el que se llevó adelante la experiencia con la comunidad, la pandemia continuaba en vigencia con determinados cuidados de prevención dispuestos por el Gobierno de la ciudad de Córdoba y por el Ministerio de Salud del Gobierno Nacional. El Boletín Oficial del mes de abril del 2022, refiere a que debido a los avances del plan estratégico de vacunación contra el Covid-19 y la alta inmunización de la población a partir de dicho plan, las autoridades sanitarias jurisdiccionales acordaron mantener las siguientes recomendaciones de cuidado generales:

Continuar con el uso adecuado del barbijo en espacios cerrados, incluyendo los ámbitos laborales, educativos y el transporte público; asegurar la ventilación de los ambientes; la higiene adecuada y frecuente de manos, y ante la presencia de síntomas, no acudir a actividades laborales, sociales, educativas, lugares públicos y evitar el uso del transporte público; y dejar sin efecto el distanciamiento social de dos metros (Boletín Oficial, 01.04.22).

En los primeros accesos al Centro de Salud, tanto el personal sanitario como quienes acudían, utilizaban cubrebocas y alcohol en gel para la higiene de manos. Aunque esta práctica fue más evidente en el equipo profesional, se observó que con el tiempo disminuyó el uso de alcohol en gel al entrar o salir de un lugar. Respecto a los niños y niñas, solo

algunos/as llevaban barbijos, pero a menudo se los quitaban y los guardaban en la muñeca, convirtiéndose este hábito en una imagen de la pandemia (Registro de campo N°2, 1.06.22).

En cuanto a la llegada al territorio, se observó que el punto de transición entre la calle pavimentada y la calle de tierra se traza donde comienza el Centro de Salud. El presidente del Centro vecinal, desde su perspectiva, realiza un comentario sobre la percepción del Centro de salud de integrantes de la comunidad: *“El límite no es esta esquina, el límite es donde está la panadería, una cuadra y media para allá, ese es el límite del barrio, el fondo y ya la gente no conoce lo que es para allá”*. Otra referencia que recupera alude a los servicios y la accesibilidad, por ejemplo, al relatar que una vecina le comenta que, para vacunarse, se acercó al centro de salud sin tener que acudir al centro de la ciudad, lo cuál le resultó beneficioso y accesible (Entrevista N°1, 15.06.22). Alude que la gente del barrio no conocía el Centro de Salud hasta que comenzaron los operativos de vacunación, y continúa: *“(…) No le llaman centro de salud, sino el dispensario, que estaba ahí hecho para la gente de La Toma”*.

Por su parte, la trabajadora social del Centro de Salud N° 99 de “Los Robles” describe:

“La Toma es un asentamiento que presenta características distintivas. Las calles son de tierra, algunas cuentan con iluminación pública mientras que otras no. Existen disparidades en el suministro de agua potable, ya que algunas personas tienen acceso a la red y otras no, y lo mismo ocurre con la electricidad. Las viviendas en su mayoría son precarias, aunque se pueden encontrar algunas que están construidas con materiales y tienen un mejor nivel de calidad (...). Se ha observado un aumento de migrantes peruanos y paraguayos que han elegido instalarse en la zona de La Toma” (Entrevista N° 3, 20.10.22).

Como se menciona en el apartado de contextualización institucional, la comunidad tiene acceso a varios comedores que están distribuidos en diferentes zonas del barrio, como

también disponen de una fundación con la que desarrollan dispositivos y talleres para las infancias, como lo es el apoyo escolar. Tomando a Magistris y Morales (2019), respecto a lugares como los comedores, los hogares y espacios de apoyo escolar, estos son iniciativas locales con trabajadores/as comunitarios/as comprometidos/as con las infancias, sin ser este necesariamente un trabajo remunerado.

A partir de esta contextualización sobre el territorio, he podido construir a través de los registros de campo el eje de sistematización y los objetivos de este trabajo. Abordaré a continuación el primero de ellos, que se pregunta cómo se promueven los derechos de las infancias a través de los dispositivos Ludoteca y CuentaCuentos.

2.2 Promoviendo Derechos de las Niñas y los Niños a través de la Ludoteca y el CuentaCuentos

El tema que me convoca en este apartado es lograr explicar cómo son los dispositivos Ludoteca y CuentaCuentos y su relación con la promoción de los derechos de las infancias, haciendo especial énfasis en el derecho al juego y a la participación. Ambos dispositivos tienen objetivos, como se ha mencionado anteriormente, que son: promover el derecho al juego, la recreación, la participación infantil y promocionar la participación comunitaria.

En este punto me parece relevante destacar que, si bien en la actualidad sigue existiendo la concepción de una *infancia*, en este trabajo se propone una mirada a través de la cual se concibe a *las infancias*, comprendiendo que son parte de un contexto. Más precisamente, se toma en cuenta lo mencionado por Colángelo (2003) sobre la articulación de dos dimensiones, por un lado la diversidad pensada como los diferentes modos de ser niña/o a través de las diferencias culturales, ya que este concepto depende de múltiples factores que presenta el contexto, y la desigualdad, la cual le debe su aparición a la existencia de las clases sociales, entre otros factores que son de índole históricos. Ambas características son

primordiales para hacer posible el análisis de los problemas sociales en los cuales se ven directamente afectadas las infancias en toda su complejidad.

Siguiendo la línea anterior, se debe tener en cuenta que, como existen niños/as diferentes, existen situaciones diferentes. En las habituales reuniones de equipo, la psicóloga refiere que la decisión de la red “Remando entre barrios” de ir con los dispositivos a ese barrio se funda en que nunca hubo una propuesta que llegue a esos/as niños/as, y la Fundación La Morera, que pertenece a la red y posee actividades con objetivos similares a los propuestos, no logra llegar a estos/as niños/as debido a la proximidad de aquellos/as que viven en el interior del barrio y sí a los/as que viven en la periferia del mismo, o los/as que pertenecen a barrios cercanos a esta fundación (Registro de campo N°17, 04.08.22). Por esto, se destaca lo mencionado por Virto (2018) sobre el trabajo en red:

En el barrio se promueven redes específicas en torno al apoyo a la participación de los niños, niñas y adolescentes con entidades vecinales, centros y servicios públicos. También se trabaja con las redes sociales y culturales de coordinación vecinal para que participen en ellas los grupos de niños, niñas y adolescentes. Las redes intercomunitarias están formadas en el ámbito de la infancia y la adolescencia por las asociaciones de los distintos barrios y en otros ámbitos por el conjunto de asociaciones y colectivos vecinales de los barrios (p. 6).

Para adentrarme más en el funcionamiento de la Ludoteca y el CuentaCuentos, considero pertinente recuperar la conceptualización que realiza Freire (2002) sobre dispositivos, entendiéndose como un medio para proporcionar nuevas formas de interacción social, un medio para presentar diversos conceptos, ideas y conocimientos útiles en un contexto social y situacional específico, con el propósito de permitir que los miembros de una comunidad puedan influir en su entorno social inmediato y en las relaciones entre ellos.

La Ludoteca es uno de los dispositivos que se lleva a cabo año tras año. Siguiendo a Gómez Figueroa (2018) es un recurso de ocio y tiempo libre, que da respuesta al derecho del niño y de la niña al juego, los objetivos y el método la diferencian de otros espacios de juego. Al respecto, el Presidente del Centro vecinal comenta:

Hay diversos tipos y modelos de dispositivos, concretamente, la Ludoteca y el CuentaCuentos ofrecen la posibilidad del ejercicio del derecho a jugar a niñas y niños durante el ejercicio de la primera infancia hasta la adolescencia, en los dispositivos realizados se ha contado con el rango etario de 3 a 13/14 años, lo central de estos, es el juego como fin en sí mismo (Entrevista N°1, 15.06.22).

Cabe destacar que estos dispositivos son fundamentales ya que, como menciona Bautista (2000), los cuadros estadísticos de organizaciones como UNICEF y ONU reflejan que millares de niños y niñas en Latinoamérica están privados/as de vivir su infancia, de jugar, perdiendo una etapa fundamental para su desarrollo. En su mayoría son niños/as insertos/as en contextos que presentan dificultades de accesibilidad, como por ejemplo de transporte público a la zona donde residen, que junto con el factor socio-económico, resultan impedimentos para gozar de ejercer actividades relativas a la recreación, el esparcimiento y el juego. A su vez la IPA (Asociación Internacional por el Derecho del Niño a Jugar) apoya iniciativas y propuestas como las ludotecas que son consideradas como espacios comunitarios de recreación y de seguridad para que las infancias se expresen.

No solo la Ludoteca como dispositivo de intervención del Centro de Salud N°99 posibilita lo mencionado anteriormente, sino también el espacio de CuentaCuentos. Durante un primer encuentro de dicho espacio, una niña de 8 años (L), que asistía por primera vez al espacio, me comparte una de las situaciones que le sucedió en su hogar, comentándome sobre la noche en que una persona desconocida ingresó a su hogar, en el cual vive con su papá, su

hermano mayor, su abuela y su mamá. Al momento del suceso, no se encontraban ni su padre ni su hermano mayor, por lo que relata:

L: Cuando vi que entro “el chuky” hasta mi pieza, yo agarre el cuchillo que mi hermano tiene en su pieza y le dije “¡Andate de acá!”, y me dijo “¿Que tenes ahí?”, yo le dije “¡Raja de acá!” y le hice así (hace el gesto de mostrarle el cuchillo). Y me dijo “Bueno, ya me voy”. En ese momento, salió mi mamá de la pieza y me dijo que me vaya, y yo ahí llamé a mi papá por teléfono.

M: Pero, ¿vos no te podías esconder? Porque te podría haber lastimado.

L: No, no me puedo ir. Yo tengo que cuidar a mi mamá (voz entrecortada).

Conversamos sobre la importancia de poder acudir a la trabajadora social y la psicóloga que moderan el CuentaCuentos cuando enfrenta situaciones de riesgo para ella o su familia.

Posteriormente le comenté que, tanto la referente institucional como los/as practicantes estaríamos disponibles los días miércoles en la Ludoteca y los jueves en el CuentaCuentos. Le extendí una invitación para que se una a la Ludoteca. Además, le enfatiqué que si vuelven a surgir problemas, siempre habrá alternativas para resolver las situaciones sin que ella corra el peligro de sufrir daño (Registro de Campo N°4, 09.06.22).

El relato de la niña refleja que los dispositivos son percibidos como lugares o espacios emocionalmente competentes, donde los niños y las niñas pueden expresar sus emociones y sentimientos además de estar acompañados/as por adultos/as. En otras ocasiones, los/as niños/as se expresaban a través de producciones artísticas hechas en el espacio de Arte de la Ludoteca con cartas o dibujos. Particularmente, en un encuentro, la niña me realizó una cartita con una cinta que decía: “La amo y la quiero mucho seño mily”, y tenía un corazón con brillo de color rojo (Registro de campo N° 14, 20.07.22).

Por otra parte, se destaca lo que menciona Montero (2006) como el proceso de familiarización con la comunidad de parte de los/as agentes externos a la misma. Este proceso de familiarización con la comunidad se da en dos sentidos: desde afuera hacia dentro y desde adentro de la comunidad hacia afuera, lo cual habilita el reconocimiento de los problemas y necesidades que presenta la población, buscando fomentar la confianza en los espacios y en las personas que lo llevan a cabo, a su vez posibilitando que sean cada vez más concurridos y que los relatos abarquen diversos ámbitos. En este caso, quienes llevamos adelante la experiencia de prácticas, comenzamos a familiarizarnos como agentes externos a la comunidad con las infancias de la zona al momento de hacer el recorrido barrial para presentar el CuentaCuentos, comentando a los niños y niñas que veníamos del Centro de Salud N°99.

Otro aspecto que se hizo presente, como característico de los dispositivos en cuestión, fue el que Virto (2018) define como “entorno seguro”, ya que a través del fortalecimiento de los contextos en los que los niños, niñas y adolescentes participan, adquieren progresivamente poder de decisión y acción. Un niño comentó en una jornada de CuentaCuentos que no había ido a la escuela porque la estaban desinfectando, a la vez que otros niños y niñas compartieron situaciones personales que les llevaron a elegir los dispositivos como los lugares a los cuales acudir. Particularmente, en un encuentro de la Ludoteca, una niña manifestó un acontecimiento referido al fallecimiento de un familiar. Al observar su malestar, se le brindó contención y se le explicó que contaba con la posibilidad de regresar a su casa si así lo deseaba, a lo que respondió: *“Es que me gusta venir acá porque juego y me distraigo con ustedes”* (Registro de Campo N°7, 22.06.22).

A través de una actividad grupal, en uno de los últimos encuentros de la Ludoteca, se recuperaron las voces de las infancias en base a preguntas que recolectaban la percepción de quienes habían asistido a los dispositivos. Una de las preguntas que surgió fue: *¿Te gusta*

venir a la ludoteca? y un niño respondió: *Si, porque me divierte y puedo jugar (...)*; otra pregunta fué *¿Aprendiste algo nuevo en la ludoteca?*, varios/as niños/as respondieron: *“¡A jugar!”* (Registro N°31, 26.10.22). A partir de este registro, se destaca la importancia de tener dispositivos organizados para las infancias, entendiéndolos de acuerdo a Arrausi et al. (2019) como:

Canales creativos, artísticos, de expresión y juego destinados a promover alternativas recreativas de las que puedan participar no solo niños y niñas, sino también sus familias y la comunidad; y así poder ejercer libremente el derecho a acceder a espacios de juego, esparcimiento y recreación (p. 82).

A raíz de los encuentros, se ha observado cómo el CuentaCuentos y la Ludoteca fueron posibilitadores para que los/as niños/as se relacionen y construyan vínculos entre ellos/as, destacando la importancia del juego como agente socializador y además posibilitador para que se logre aportar la diversidad de miradas, tal como refieren Arrausi et.al (2019). Esto, también, se vió reflejado en la incorporación del Taller de Arte a la Ludoteca, al que se fueron sumando progresivamente los/as niños/as durante todo el año. En cada encuentro se planteaba una temática distinta, y en muchas ocasiones los/as niños/as se llevaban sus propias producciones a sus hogares para entregárselas a sus familias. Otras, se las daban a sus compañeros/as y a veces nos las entregaban a nosotros/as.

Pude observar de forma particular el aspecto socializador y emocional del dispositivo en el caso de una niña, participante del taller antes mencionado, a quien en reiteradas ocasiones veíamos llegar temprano y dirigirse a donde se hacía este taller, que fue el promotor para que ella se relacione con más niñas/os y también con los/as facilitadores/as del espacio. En el CuentaCuentos comenzó a leer un cuento, en un principio conmigo, haciendo una “lectura compartida”, consistía en que ella leía una página y yo otra; a veces me leía los cuentos ella y al final comentábamos de qué se había tratado el mismo (Registro de Campo

N° 20, 11.08.22). A lo largo del desarrollo del dispositivo, esta dinámica comenzó a compartirse no solo conmigo, sino con niñas de su edad. Al respecto, se toma la afirmación de Otálvaro Garcés (2011) sobre la importancia del juego como facilitador del desarrollo de las infancias como seres sociales, siendo esto relevante para incorporar y fortalecer el respeto, la tolerancia y la comprensión de las normas. En relación a esto, la falta de lugares en donde los/as niños/as espontáneamente se vinculen a través del juego y la interacción con iguales, al igual que la desaparición o la escasez de estos, sobre todo en lugares urbanizados, ha dificultado el desarrollo emocional y social de los/as mismos/as (Alonso Geta, 2016).

Otra dimensión que es pertinente desarrollar, tomando a Brougère (2013), refiere a la valoración del derecho al juego como práctica social significativa, constructora de grupalidades y subjetividades, lo que a su vez, no deja de invisibilizar la existencia de una importante brecha de inequidad en el acceso a los juegos y juguetes de las infancias. En una ocasión una niña, participante de la Ludoteca, me comentó que ella quería acudir con los patines a este espacio, sabiendo que fuera de su casa no puede patinar porque las calles son de tierra y muchas veces hay barro. Al finalizar la jornada ella mencionó en voz baja: “*Seño, traje los patines en la mochila, ¿Le puedo mostrar un truco que se hacer?*”, respondí que sí, y mientras guardábamos los juegos ella patinaba y nos acompañaba hasta el Centro de Salud (Registro de campo N° 5, 15.06.22).

Desde esta perspectiva, recupero el planteo del presidente del Centro Vecinal, cuando refiere:

Las infancias se encuentran limitadas por los pocos espacios públicos que hay(...) donde puedan hacer cosas sin pagar, porque para ir a fútbol hay que pagar, si quieres patinar no tenes un playón, tenes que pagar para ir a patín, y está todo muy comercializado hoy. Alguien que no tiene acceso, un niño, una niña, que los padres no

tienen acceso, sus padres, su familia, a un recurso económico, hoy quedan por fuera de varios circuitos deportivos y culturales, que vienen a cubrir espacios como ustedes por ejemplo, la Ludoteca. Veo niños/as...que parecen adolescentes(...) (Entrevista N° 1, 15.06.22).

De este modo, se reafirman la Ludoteca y el CuentaCuentos como dispositivos facilitadores de la promoción del derecho de las infancias en juego y la participación, promulgados y aprobados por la CDN.

En esta misma línea, se destaca la correlación que existe entre el juego y las infancias, considerando fundamental el papel de ambas a lo largo de la historia, tanto en la construcción de los individuos como en la de la sociedad (Dominguez Chavira, 2015). Por esto, el juego como derecho de las infancias se encuentra intrínsecamente relacionado con el derecho a la participación, resultando uno de los motores de estos dispositivos. En el apartado siguiente detallaré con más profundidad cómo estos dispositivos han sido posibilitadores para la participación de los/as niños/as.

2.3 Voces en Juego: La Participación Infantil en Espacios de Salud

A pesar de la proclamación de la CDN, en la cual se contempla la protección de los derechos de las infancias, los mismos se disponen desde el sometimiento al mundo adulto, sin ceder espacios de poder y decisión para los niños y las niñas (Morales y Magistris, 2019). A lo largo de los años se ha escuchado la frase “los niños y las niñas son el futuro” y ha sido aceptada, hasta la actualidad, como un generador para que el Estado y la sociedad les protejan y los/as preparen para el futuro. Las infancias son reconocidas como sujetos valiosos que podrían hacer grandes aportes, pero para el porvenir. Cussiánovich, et al. (2009) menciona que esta idea de percibir que el/la niño/a será una persona en un futuro, pone el énfasis en que lo será después, y mientras tanto, no se le otorga protagonismo a las infancias. Esa

potencialidad no es más que la postergación del reconocimiento del peso a nivel social y político que poseen las infancias. Teniendo en cuenta lo mencionado, la participación se convierte en un pilar fundamental para el protagonismo de las infancias.

Las infancias pueden lograr su participación de la mano de adultos y adultas que promuevan el derecho a la misma. En este sentido, según Apud (2003) los tres espacios básicos para que esto suceda son: el nivel familiar, el nivel escolar y el nivel local o municipal. Me centraré en el último nivel, ya que en la experiencia con la comunidad, la promoción de la participación de las infancias se dió principalmente en los espacios de salud, que no pueden disociarse de las prácticas e intercambios que en ellos suceden.

Son esas prácticas e intercambios los que convierten los dispositivos en *lugares*. Tomando lo que afirman Guardia y Arrausi (2016), “Hablamos de lugares cuando un espacio cobra un significado, es utilizado “para” y suceden experiencias, hechos que le otorgan identidad y los convierten en lugares de pertenencia” (p. 28). Al desarrollarse los dispositivos Ludoteca y CuentaCuentos desde el Centro de Salud, de cierta forma se trata de modificar la representación que las infancias tienen sobre este espacio, ya que en muchos casos se utilizan solo para cuando están enfermos/as, para alguna urgencia o como han relatado los/as niños/as en diversas ocasiones: “*No sabíamos que nosotros podíamos venir acá*” (Registro de Campo N°4 09.06.22) ya que lo consideraban parte de otro barrio. En función de lo planteado, relata la Trabajadora Social del Centro de Salud N° 99 de “Los Robles” sobre su impacto:

Son dispositivos imprescindibles, que sin esto uno no puede hablar de un vínculo con los niños y las niñas, como institución, que aportan un montón a eso, a la confianza, a conocernos, a que los niños/as no les tengan miedo a estas instituciones y que sean un espacio amigable, y no el lugar donde te hacen sufrir. Porque después vienen acá y sí les pasan cosas que los hacen llorar, que no les gustan, pero no vienen acá solo cuando están enfermos, y eso está bueno (Entrevista N° 3, 20.10.22).

Para lograr este propósito, además de generar condiciones para la participación activa de los niños y niñas en los diferentes espacios o actividades, es fundamental que el/la adulto/a sea agente promotor/a de escucha y contención, generando que las niñas y los niños sean aceptados/as y tenidos/as en cuenta. En este sentido, Guardia y Arrausi (2016) refieren a que dicho rol no se logra enmarcar, por su función, en los roles de adultos/as que los/as niños/as ya conocen en su día a día, como por ejemplo madre, padre o docente. Se piensa en el lugar de adultos/as en tanto guía o facilitadores/as, ya que se adapta para sintonizarse con las niñas y los niños, creando espacios y actividades que promuevan la participación de las infancias, integrando los objetivos de aprendizaje en los escenarios de lúdicos sin perturbar la dinámica de los dispositivos. Tanto en el CuentaCuentos como en la Ludoteca el equipo estuvo conformado por practicantes de diferentes disciplinas (Trabajo Social y Psicología), lo que resultó enriquecedor al momento de planificar, llevar a cabo los espacios, lograr un acompañamiento que se adaptara de acuerdo a las necesidades de cada niño y niña que asistieron y tener una multiplicidad de miradas.

En tal sentido, la referente de práctica señala que, a través de los dispositivos, se promueve la participación comunitaria de las infancias. Virto (2018) menciona que forma parte de la estrategia de acción preventiva comunitaria, y la define como aquella que promueve el desarrollo de la autonomía tanto en niños como en niñas. Cuando no surgen propuestas desde las instituciones, se generan iniciativas a nivel comunitario. Esta estrategia se fundamenta en tres tipos de acciones: deseo de participar, aprender a participar y disponer de espacios para participar.

Para incentivar la participación, se moviliza a la población infantil y juvenil del barrio mediante diversas vías. En todos los encuentros de Ludoteca, con los/as integrantes del equipo buscábamos a los/as niños/as a sus casas para que se acerquen al espacio. Esto se hizo en todos los encuentros, pero a medida transcurría el tiempo, lo hacíamos con menor

frecuencia, ya que las/os niñas/os comenzaron a familiarizarse con el horario en el que se comenzaba y dónde funcionaba el dispositivo. En muchas ocasiones nos esperaban en los asadores que se encontraban en el playón donde se armaba la Ludoteca y otras veces lo hacían fuera del Centro de Salud. Con este acercamiento de los/as niños/as a los dispositivos y una vez realizado el inventario de cuentos que había en el Centro de Salud N°99, se realizaron planillas para el registro del retiro de libros por parte de quienes habían comenzado con una lectura al momento de realizarse el CuentaCuentos, con el objetivo de facilitar la posibilidad de que pudieran continuar con las mismas en sus hogares. De este modo, se pudo observar una respuesta favorable, ya que muchos/as niños/as se entusiasmaban con las lecturas pero, a veces, no la finalizaban durante la jornada.

Considero que al momento de hablar de participación, se debe destacar el concepto que propone Hart (1993) sobre la “escalera de participación infantil”, que consiste en una guía que se enfoca en cómo los adultos pueden fomentar la participación de los/as niños/as en diferentes procesos. Dicha guía proporciona orientación sobre cómo evitar el modelo de no-participación de los niños y niñas en dichos procesos, una forma de expresión de estos puede ser a través de la manipulación, la decoración o participación simbólica. En cambio, en el modelo de participación genuina, se respetan las voces de las infancias, los aportes de estos/as y se estima promover modelos originales de participación creando alternativas. Teniendo esto en cuenta, es posible afirmar que las actividades propuestas a lo largo de la experiencia con la comunidad, se enmarcan en los modelos de participación genuina. Tal como se evidenció en la dinámica llevada a cabo en el CuentaCuentos, se les proporcionó a los niños y las niñas un libro tamaño real con fotos de momentos compartidos con los/as integrantes del mismo. Les pedimos que transformen estas imágenes en un cuento destinado a los niños y las niñas que disfruten de las historias en otra parte de la ciudad, aclarando que podían dibujar, escribir o hacer lo que deseen con ellas. Además, sugerimos algunas

preguntas para que a través de estas logren contar su experiencia como qué cuentos les habían gustado más, ó en qué lugares habían leído los cuentos. Los niños y niñas dibujaron las portadas de los cuentos que más le habían gustado y, a través de la escritura, comentaron los lugares que recorrimos con el dispositivo. Al momento de finalizar la actividad, varios/as escribieron una breve carta, como se muestra en el siguiente extracto: *“Somos del Centro de Salud de Los Robles, venimos a jugar los miércoles y los jueves hay CuentaCuentos, cada jueves vienen los profes con un cuento diferentes, podemos elegir entre leer nosotros o que el profe lo lea, vengo a jugar con mis amigos y con los profes, me gusta venir”*(Registro de Campo N° 27, 01.09.22).

Una característica que da cuenta de ello, es que los dispositivos son sostenidos por los niños y las niñas que concurren a los encuentros: los/as mismos/as tienen a disposición los juegos en el espacio en la Ludoteca y son grandes colaboradores/as al momento de llevar los cuentos y escoger el lugar donde se realizaría la actividad de CuentaCuentos. Aquellos/as que llegaban con anterioridad al comienzo de la actividad, se dedicaban a realizar decoraciones con banderines de colores y otros elementos que estaban en el Centro de Salud en los carritos donde se llevaban los cuentos.

Es así que varias actividades fueron planificadas y enmarcadas en la participación de los/as niños/as bajo la idea de que a participar se aprende participando, de forma gradual y no de un momento a otro. En tal sentido, es importante el intercambio entre infancias y adultos/as. Sanabria (2007) destaca que se trata de un procedimiento que demanda adaptaciones y modificaciones en función de las circunstancias y el entorno donde tiene lugar. Implica un constante aprendizaje tanto por parte de los/as adultos/as como de los/as niños/as, enriqueciéndose mutuamente a través de sus vivencias. Esto posee una estrecha relación con el artículo N° 12 de la CDN, en el que se menciona el derecho a la participación a través de la libre expresión. De este modo, en los dispositivos se propone un juego libre, en

términos de Guardia y Arrausi (2016) lo que posibilita que las infancias logren expresarse con mayor autonomía y, a su vez, genera mayor participación. Las/os niñas/os se fueron vinculando entre pares, cada integrante lo hizo a su tiempo y a su forma, como lo fue el caso de un niño que al principio tuvo dificultades al relacionarse, y luego, terminó integrándose, mostrándole a un nuevo integrante del espacio cómo era el funcionamiento del dispositivo y mostrándole los juegos del mismo (Registro de campo N° 8, 29.06.22).

Otro aspecto a destacar respecto del desarrollo de la participación de las infancias mediante los dispositivos en cuestión es la promoción del desarrollo de la identidad, entendida como aquella expresión que se puede dar de forma individual como colectiva, siendo favorecedora para la constitución del/la niño/a a nivel psíquico y social (Guardia y Arrausi, 2016). Con esta idea, durante una jornada de Ludoteca, se propuso realizar una bandera con los niños y niñas, en la cual se dibujó un ciempiés que era el símbolo del espacio debido a que se cantaba una canción con dicho nombre al finalizar cada jornada. Durante la actividad, los/as niños/as en un primer momento pedían que les pintáramos las manos con un pincel, elegían un color y marcaban sus manos en la tela. Luego, fueron expresándose a través de la actividad artística como ellos/as preferían, proponiendo alternativas de intervención, como dibujar los ojos del ciempiés como corazones o pintar dentro de los círculos del mismo (Registro de campo N°28 07.09.22). La actividad requería una cooperación entre varios/as participantes, a partir de la colaboración y el aporte común, en términos de Sanabria (2007), además de la confianza en sí mismos/as y la capacidad de expresar sus opiniones y decisiones. La participación infantil está compuesta por acciones como la colaborar, aportar y cooperar para el progreso común.

Para Hart (1993) la participación infantil ocurre cuando los/as niños/as tienen información suficiente sobre lo que realizarán, se les ha consultado antes de llevarlo a cabo y están enterados durante el proceso por lo que pueden tomar decisiones en el producto final.

Esto se vio reflejado en la actividad que se realizó en el CuentaCuentos que llegó a través de la referente institucional y su relación con la Psicóloga del Centro de Salud N°101 en el barrio Nueva Esperanza, la cual había demostrado interés en el dispositivo, por lo que esta razón planificamos “Compartiendo Cuentos”. La información a los/as niños/as sobre la actividad se les proporcionó en el momento de llevarla a cabo.

El mapeo participativo colectivo - fue una actividad que promovió la participación activa de las infancias y nos permitió escuchar sus voces - se fundamenta en la cartografía social, como metodología participativa y colaborativa de investigación en territorio. Se produce conocimiento desde y con los territorios, siendo primordial el involucramiento activo de las personas (Silva et.al, 2019). Sanabria (2007) entiende por participar aquellas actividades diarias que los niños llevan a cabo en su comunidad, en su entorno familiar y en la escuela, abarcan todos los aspectos que les permiten formar parte de ese mundo al interactuar y tomar decisiones sobre los acontecimientos que ocurren.

En una de las planificaciones que se llevaron a cabo sobre la actividad en cuestión, establecimos la importancia de generar una participación organizada, en términos de Caravajal (2005), por lo que se dispuso del espacio del Centro de Salud, permitiendo esto el intercambio entre participantes y el poder moverse por el mapa. A su vez, pudimos diversificar la información a proporcionar en dos partes: la objetiva, en la que se desplegó toda la información que era tangible como las casas, las instituciones gubernamentales como las no gubernamentales, los espacios donde tenían lugar los dispositivos, o dónde se realizaban las obras; y la subjetiva, en la que desplegaron las miradas y percepciones de las infancias sobre los procesos, los cambios en los espacios territoriales y dónde era peligroso (Registro de campo N°32 31.10.22). Para complementar el mapeo y para observar lo que ellos/as señalaban en el mapa, se les proporcionó iconos y las referencias de los mismos, cuadrados de papel y lápices de colores. Podían dibujar una carita, colocar sus nombres en las

ubicaciones de sus hogares, entre otras posibilidades creativas (Registro de campo N°33 7.11.22). Destacan Neto y Suzuki (2023) que el uso de recursos visuales como los iconos o imágenes establecen que se logre una memorización, el intercambio y a su vez facilitan la señalización de las temáticas proporcionando orden. Agregan que, también, se les alienta a crear sus propias formas de representación, ya que permiten la comunicación y difusión de significaciones y sentidos.

Al respecto, comenta la referente institucional: *“Se lo realiza principalmente para conocer el lugar donde viven los/as niños/as desde su perspectiva y porque le daría sentido a la voz de las infancias que sería una buena opción presentarlo en el consejo de niñez”* (Registro de campo N°24 25.08.22). En las planificaciones se conversó sobre cómo se realizaría el mapa, considerando que el mismo se elabora considerando la representación del territorio tal como la comunidad lo vive y percibe, destacando los lugares significativos en su vida diaria, sus experiencias, las formas de trabajo y las actividades colectivas que conforman su existencia, con el objetivo de incluir todo aquello que resultaba relevante para la comunidad (Neto y Suzuki, 2023). El trazado del mapa se realizó basándonos en mis registros de campo, en los cuales llevaba un seguimiento dibujando las casas y las calles que recorrimos en los encuentros del CuentaCuentos.

En base a esto, se llevó a cabo una asamblea sobre la actividad y se les presentó el bosquejo del mapa para comentarles: *“Nosotras hicimos un mapa de su barrio y nos gustaría saber algunas cosas del mismo y que ustedes nos cuenten a través del mapa”*. La referente institucional agrega: *“Nos gustaría que nos muestren cómo ven ustedes en su vida cotidiana lo que sucede en el barrio y, además, queremos hacerles saber que luego de hacerlo si ustedes están de acuerdo, se lo podamos mostrar a los/as más grandes”*. Luego se les preguntó: *“Ustedes quisieran formar parte de esta actividad, saben lo que significa hacer un mapeo? ¿Alguna vez hicieron una actividad así? ¿Alguna vez alguien les consultó o informó*

sobre lo que se va a hacer en el barrio? por ejemplo las obras que están haciendo (haciendo referencia a los trabajos de red cloacal)”. Algunos/as respondieron que fueron informados/as en la escuela. Se les comunicó que esta era una actividad optativa, enfatizando que no estaban obligados/as a participar. A esta actividad la llevamos a cabo enviando invitaciones a catorce niños/as del barrio, indicando la hora, el día y el lugar. (Registro de campo N°32 31.10.22).

Al momento de la puesta en común asumimos el rol de moderadoras, conjuntamente con la referente institucional y otra estudiante de Psicología, buscando ser facilitadoras en el proceso de construcción y fomentando el protagonismo de los/as participantes (Silva, et.al, 2019). Morales y Magistris (2019) destacan que gracias a los derechos de participación las infancias, las mismas poseen el derecho fundamental a expresar libremente sus opiniones y pensamientos, a participar activamente en la vida cultural de su barrio, a ejercer la libertad de expresión, a asociarse libremente, a elegir su religión, a disfrutar de su intimidad, a acceder a la información y a manifestar sus puntos de vista sobre todos los temas que les afectan. Al momento de pegar el icono de los móviles policiales pasando frente al Centro de salud y la calle contigua, ya que generó gran cantidad de comentarios y un consenso común: “*siempre pasan al palo*”, “*siempre se llevan a alguien*”, “*nunca andan cuidando el barrio*” y también ubicaron a dos policías parados en el Centro de Salud (Registro de campo N°33 07.11.22). En función de esto, también se observa lo que mencionan Silva et.al (2019) sobre cómo realizar la técnica de mapeo es posibilitador para concebir los paisajes como el producto de un entramado de relaciones que tienen que ver con múltiples factores como lo ecológico, lo cultural y sin duda, lo social.

Señalaron las “canchitas” y el puente del canal con iconos de *peligro* y *tristeza*, y algunos comentarios fueron: “*Aquí hay mucha basura, hay olor, ratas y el puente es peligroso porque cada vez que pasas parece que se va a caer*”. Del mismo modo, varios mencionaron que sus familias consideran que es peligroso el acercamiento de las infancias a este

lugar...)(Registro de campo N°33 7.11.22). Por otra parte, refiriéndose a las canchas de fútbol, todos coincidieron que es un espacio utilizado por los adultos. Un niño comentó: “*mi papá fue una vez a jugar a la pelota y cuando estaba terminando el partido los otros sacaron un arma*”. Además, señalaron y dibujaron la canchita al lado del colegio, ahí dijeron que van a jugar pero que hace falta iluminación, por lo que también insertaron los iconos de los faroles apagados y que a veces los grandes se juntan y es otro espacio en donde se pelean, agregaron que también roban ahí (Registro de campo N°33 7.11. 22). En relación a esto, se puede recuperar lo mencionado por la Trabajadora social del Centro de Salud N°99 en la entrevista:

Toda la parte del canal es un horror, y en el canal la gente vive muy pegado al canal. En el del Tropezon no estaban tan pegados al canal, acá se salen de la casa y se caen al canal, están pegadisimos al canal, sobre todo del lado de Mafekin, y ahí sí hay muchos pasillitos que pasan un cuerpo, digamos, no hay calles, para llegar a una casa u otra es un pasillito, porque es más chiquita la parte que quedó pegada al canal del lado de Mafekin, en cambio del lado de La Toma, todo estaba libre (Entrevista N° 3, 20.10.22).

Esta observación de la trabajadora social condice con las miradas de las infancias expresadas en el mapeo. Esto concuerda con lo mencionado por Magistri y Morales (2019), quienes se refieren al co-protagonismo como la dinámica que surge entre infancias y adultos/as, requiere resaltar el papel activo de los niños y niñas como asegurar que los/as adultos/as también mantengan su influencia. En otras palabras, implica que las elecciones sean resultado de un proceso de conversación y consenso entre generaciones, evitando cualquier tipo de imposición por parte de ninguna de las partes involucradas.

Cabe destacar que, a lo largo de la práctica se pudo visibilizar cómo promover la participación de las infancias presenta cierta complejidad. Una de las razones por las que esto

puede ocurrir se debe, en gran parte, a las dinámicas institucionales que dificultan convertir la participación infantil en algo cotidiano, y no en actividades esporádicas. En base a esto, Novella Cámara (2012) sostiene que la invisibilidad participativa es un tema que nos concierne a todos y todas, siendo responsabilidad de los adultos y adultas asegurar de que los niños/as participen activamente en los asuntos que los/as afectan.

Por otro lado, se presentaron diversas dificultades al desarrollar los dispositivos, entre ellas, la asistencia de los niños y las niñas a los mismos. En este sentido, la referente institucional nos comentó sobre una conversación con las madres de los niños y las niñas participantes de la Ludoteca:

No les agradaba que los niños vinieran a la Ludoteca porque lo consideraban que era un lugar inseguro. Sin embargo, los niños les suplicaban que querían asistir, por lo que ellas accedían a acompañarlos. Además, en una ocasión intentaron robarles mientras caminaban por el barrio, lo que les llevó a advertirles que no podían ir debido porque los robos eran muy frecuentes. Les recomendaban no llevar consigo teléfonos ni objetos de valor, ya que los robos eran frecuentes. Por esta razón, no deseaban que sus hijos asistieran a la ludo y, a veces, optaban por no llevarlos/as. Asimismo, a los CuentaCuentos tampoco asistían debido a esta misma preocupación (Registro de campo N°23 24.08.22).

Otra de las dificultades observadas fue lo condicionante que resultaba la situación climática para la participación de los niños y niñas en los espacios donde tenían lugar las actividades, ya que por las características del territorio como las calles de tierra, o características como los espacios abiertos, se podía ver impedida la ejecución de las actividades. Sin embargo, cuando el clima lo permitía, íbamos a buscar a los niños y niñas a sus casas. En esos casos, se les fueron proporcionando diversas alternativas para que puedan asistir, como por ejemplo, el hecho de ser acompañados/as por integrantes del equipo de

práctica. También algunos/as se iban conociendo y se acompañaban entre ellos/as, y otros eran acompañados/as por sus adultos/as responsables.

A pesar de las adversidades, se puede inferir la existencia de interés de los niños y las niñas a participar de la Ludoteca y el CuentaCuentos, ya que los/as mismos/as han demostrado entusiasmo y adhesión a las actividades propuestas en dichos dispositivos. En el siguiente extracto de un registro de campo se recupera la voz de una mamá de un niño participante que plasma lo antes mencionado: “(...) *te vemos que venís seguido, y queríamos saber qué te parecía la ludoteca, ¿que te cuentan los chicos?*”. Nos respondió: “*Muy bueno, se vienen a entretener por lo mucho (...) yo trabajo en costura y ahí y hay muy pocos espacios donde se puede salir a pasear con los/as niños/as, entonces ellos/as, se tienen que portar bien para que vengan, sí no no, no no vienen*” exclamó entre risas (Registro de campo N° 31, 26.10.22).

Por esto, es importante pensar en el sostenimiento de los dispositivos que promueven el derecho a la participación infantil, ya que son espacios que están adaptados por y para las infancias. A partir de estos pueden expresarse libremente, contando con adultos y adultas que posibiliten dichos espacios. De este modo, se puede continuar fortaleciendo la participación como un derecho más que como una estrategia, objetivo por el cual debemos continuar trabajando desde una mirada socio-comunitaria.

IX. Conclusiones

En este trabajo se ha sistematizado la experiencia que ha surgido del trabajo de campo en el Centro de Salud N°77 “Don bosco”, colaborando en red con el Centro de Salud N°99 “Los Robles”, e identificando los acontecimientos que me han propiciado las herramientas necesarias para el análisis sobre la Ludoteca y el CuentaCuentos como dispositivos de intervención comunitaria con las infancias para promover el derecho al juego y la participación en los espacios de salud en un barrio de Córdoba capital.

A raíz de esto, se propusieron dos objetivos específicos: por un lado, describir las estrategias de los dispositivos de intervención en la promoción de los derechos de los/as niños/as, y por el otro, identificar cómo se desarrolla la participación de las infancias en los espacios de salud. Para responder a los mismos, fue necesario realizar una lectura de la realidad, que tuvo en cuenta que esta experiencia surgió en un momento social donde el país estaba transitando por la pandemia de Covid-19, y las formas de vincularse y llevar a cabo la cotidianeidad se vieron drásticamente modificadas tanto en las infancias como para la población en general. Frente al contexto de emergencia sanitaria, se suspendieron las actividades que se realizaban en grupos, dejando como efecto de la pandemia el desencuentro entre las infancias.

Frente a este panorama, los dispositivos jugaron un papel fundamental en un momento crucial histórico para las infancias. La Ludoteca y el CuentaCuentos proporcionaron un espacio destinado para que los niños y las niñas se comuniquen a través del juego, sea entre ellos/as mismos/as como con los/as demás y su entorno. Favoreciendo su desarrollo integral, siendo estimulador para la capacidad de crear, aprender, decidir, compartir, construir, acordar y proponer (Arrausi y Giralez, 2019). En efecto, el juego ha sido una herramienta infalible para la participación de las infancias en los espacios de salud, donde se dió lugar al valor de la voz de los niños y las niñas como actores/as de la comunidad.

Las actividades fueron, en todo momento, pensadas y planificadas en clave de la promoción de la participación infantil, dándose de forma gradual y procesual; en concordancia se evidenció el logro de la apropiación de los espacios de la Ludoteca y el CuentaCuentos, a través de la decoración de los mismos y su cuidado por parte de los niños y las niñas.

Por otro lado, un desafío que se presentó fue que los encuentros de los dispositivos en diversas ocasiones se vieron truncados por razones de fuerza mayor, como la imposibilidad de transitar por el barrio cuando el clima no era favorable. A pesar de esto, para que las infancias pudieran asistir a las actividades, una decisión central fue contar con los espacios de salud, ya que a través de estos se llegó a convocar a muchos/as niños/as, como también se propició un espacio para los dispositivos.

Se destaca como resultado de la implementación de los dispositivos en cuestión el crecimiento y fortalecimiento mutuo entre niños, niñas y el equipo. El trabajo interdisciplinario ha sido una estrategia metodológica enriquecedora al momento de llevar a cabo las planificaciones y analizar los encuentros de la Ludoteca y el CuentaCuentos. Un aprendizaje que tuvimos con el equipo fue el desarrollo de la capacidad adaptativa de acuerdo a las condiciones que se presentaban en el momento, pudiendo modificar las actividades a pesar de haber planificaciones previas.

Considero relevante destacar como factor favorable el compromiso que presenta la red barrial en conjunto con profesionales de los dispensarios al momento de llevar a cabo actividades, y los dispositivos que promueven la participación y la posibilidad de que los/as niños/as puedan jugar libremente, generando posibilidades concretas para tal fin.

Para favorecer la participación de las infancias, resulta fundamental re-pensar el rol de los/as adultos/as, ya que estos/as deben ceder espacios de poder sin dejar de asumir responsabilidad adulta, transformándose en agentes potenciadores de autogestión y

autodirección de los niños y las niñas. Por esto, al momento de planificar las actividades de los dispositivos, se ha tenido en cuenta que el “Rol de los/as adultos/as es facilitar y hacer posible las condiciones contextuales y los instrumentos metodológicos para el empoderamiento infantil en el ejercicio de sus derechos” (Virto, 2018, p. 14).

Por su parte, es necesario desmitificar la concepción sobre las infancias como seres incapaces e inexpertos/as para tomar decisiones. Si bien esta mirada fue reinventándose, comprendiendo que cada niño y niña posee características únicas y distintivas, a través de los dispositivos las infancias han demostrado que al estar informados/as y ser tenidos/as en cuenta, pueden desarrollar una participación activa. Además, se ha visibilizado cómo fue dándose el empoderamiento de los niños y las niñas a medida que transcurrían los encuentros.

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, puedo afirmar que ambos han sido cumplidos de manera satisfactoria, gracias a los fundamentos establecidos a lo largo de este trabajo.

Para futuras intervenciones, sugiero la incorporación de los niños y las niñas a las reuniones de la propia comunidad y de las instituciones para que, al momento de tomar decisiones sobre los posibles cambios, reformas o cuestiones que interpelan a la Ludoteca y al CuentaCuentos, las infancias puedan participar, dando su mirada y utilizando su voz activamente.

A su vez, puede resultar favorecedor que los/as trabajadores/as del Centro de Salud se incorporen a las dinámicas de los dispositivos en cuestión y, con esto, generar un acercamiento a las niñas y los niños en un momento lúdico y recreativo, vinculándose con las infancias por fuera de la consulta médica. Esto puede ayudar con el acercamiento de los niños y las niñas a los dispensarios, para que no sean considerados solamente por motivos de salud.

Para finalizar, considero que la continuidad y el desarrollo de la Ludoteca y el CuentaCuentos son fundamentales para seguir propiciando espacios comunitarios de

participación infantil para la promoción, desarrollo y bienestar de las infancias. En este sentido, se reafirma la necesidad de propiciar desde los Estados, en calidad de garantes de derechos, espacios accesibles para cada comunidad, destinados al desarrollo de las infancias, que además fomenten su socialización.

En conclusión, los dispositivos como la Ludoteca y el CuentaCuentos resultan sumamente valiosos, ya que no solo fomentan la creatividad y el aprendizaje, sino que promueven la socialización, el juego libre, la participación y el desarrollo de habilidades emocionales en los/as niños/as. Es responsabilidad de todos y todas promover que las infancias puedan ejercer su derecho a participar y a jugar.

X. Referencias Bibliográficas

- Alfageme, E., Cantos, R., y Martínez, M. (2003). *De la participación al protagonismo infantil: propuestas para la acción*. Madrid: Plataforma de Organizaciones de Infancia.
- Anderson McNamee, J. (2017). *La Importancia del juego en el desarrollo de la primera infancia*. MaguaRed
- Amnistía internacional Catalunya. (2005). *UNICEF. Definición de la infancia*. Amnistía Internacional Catalunya. [UNICEF. Definición de la infancia](#)
- Apud, A. (2013). *Participación infantil*. UNICEF.
- Arrausi, L., Clivaggio, G., Giraldez, S., y Guardia, V. (2019). Territorio, infancias y juego. *Cuestión urbana*, 3(6), 78-88.
- Barrault, O. A. (2005). *Lectura de la realidad en la psicología comunitaria*. Ficha de cátedra: Estrategias de intervención. Facultad de psicología UNC comunitaria.
- Bautista, R. H. (2000). *Ludoteca un espacio comunitario de recreación*. vi congreso nacional de recreación. FUNLIBRE.
- Bonvillani, A. (2016). *Travesías grupales. Algunas coordenadas para trabajar/pensar con grupos*. Brujas.
- Brougère, G. (2013, septiembre). El niño y la cultura lúdica. *Lúdicamente*, 2(4), 1-10.
- Cano, A. (2012). La metodología de taller en los procesos de educación popular . *Revista latinoamericana de metodología de las ciencias sociales*, 2(2).
- Caravajal, J. C. (2005). *Fortalecimiento de las Organizaciones pertenecientes a la Asociación de Proyectos Comunitarios*. A.P.C. Popayán.
- Carli, S., Curia, M., Bernal, M., Duek, C., Minzi, V., Vinelli, C., Mateos, P., Llobet, V., Del Cueto, C., Pierella, M. P., y Eberhardt, M. L. (2006). *Cuestiones de La Infancia*. Paidós.

- Cinfuentes Gil, R. M. (2011, Enero-Abril). La escritura: clave en procesos de sistematización de experiencias. *Deciso*, 41-46.
- Clavijo, S. S., Collazos, P. G., y Cediell, M. F. (2016, Enero-Junio). La participación de los niños y las niñas. Un aporte al estado del arte. *Revista de Psicología GEPU*, 7(1), 244-267.
- Colangelo, M. A. (2003). *La mirada antropológica sobre la infancia. Reflexiones y perspectivas de abordaje*. Laboratorio de Investigaciones en Antropología Social. Universidad Nacional de La Plata, Argentina.
- Colegio de Psicólogos/as de la Provincia de Córdoba. (2016). *Código de ética del colegio de psicólogos/as de la Provincia de Córdoba*. Asamblea Extraordinaria.
- Colmenares, A. M. (2012, Junio 16). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación*, 3(1), 102-115.
- Conti, S. (2010, Septiembre 23). Psicólogos comunitarios. *Página12*. [Psicólogos comunitarios](#)
- Consejos para casos confirmados de Covid-19 y contactos estrechos - Web de Noticias - Gobierno de Córdoba*. (2022, Diciembre 8). Noticias del Gobierno de Córdoba. [Consejos para casos confirmados de Covid-19 y contactos estrechos - Web de Noticias - Gobierno de Córdoba](#)
- Cuello, L., y Rinaudo, G. (2010). *Trabajo Comunitario con niños y niñas Experiencias, reflexiones y desafíos*. Facultad de Psicología. UNC.
- Cussiánovich, A. (2009). Protagonismo, participación y ciudadanía como componente de la educación y ejercicio de los derechos de la infancia. En *Historia del pensamiento social sobre la infancia*. (pp. 86-102). Fondo Editorial.

- Dominguez Chavira, C. T. (2015). *La lúdica: Una estrategia pedagógica depreciada*. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Diaz, I. (2019). *El diagnóstico participativo comunitario*. En Tramas que insisten. Ficha de Cátedra UNC.
- Diaz Bravo, L., Torruco García, U., Martínez Hernández, M., y Varela Ruiz, M. (2013, Julio-Septiembre). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167.
- Dinello, R. (2014). *Lúdica y sociedad que re-creamos*. Universidad de la República Uruguay.
- Fals Borda, O. (1999). Orígenes universales y retos actuales de la IAP. *Análisis político*, 38, 73-90.
- Freire, R. M. (2002). Dispositivos para la intervención comunitaria y prácticas institucionales. *Tramas*, 211-224.
- García Barnechea, M. M., y Tirado Morgan, M. D. (Octubre, 2010). La sistematización de experiencias: producción de conocimientos desde y para la práctica. *Tendencias y retos*, N°15. "La sistematización de experiencias: producción de conocimientos desde María Mercedes Barnechea García and María de la Luz Morgan Tirado
- Gomez Figueroa, A. L. (2018) *Informe Proyecto de Desarrollo Social y Comunitario en Cumplimiento Parcial de los Requisitos*.(Maestría en Psicología Comunitaria). Universidad Nacional Abierta y a Distancia Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades Programa de Psicología.
- Grosrichard, A., y Foucault, M. (1978). El juego de Michel Foucault. En *Espacio, saber y poder (entrevista)* (pp. 127-161). La piqueta.
- Guardia, V., y Arrausi, L. (2016). *Los espacios lúdicos como lugares de promoción de derechos*. UNER Facultad de trabajo social.
- Guber, R. (2001). *La etnografía, método, campo y reflexividad*. Grupo editorial Norma.

- Gutiérrez, A. B. (2005). *Pobre', como siempre: estrategias de reproducción social en la pobreza : un estudio de caso*. Ferreyra Editor.
- Hammersley, M., y Atkinson, P. (1994). *Etnografía, métodos de investigación*. Paidós.
- Hart, R. (1993). *La participación de los niños: De la participación simbólica a la participación auténtica*. UNICEF.
- Imhoff, D., Marasca, R., Marasca, M. y Rodríguez, R. (2011). *Pensar la participación sociopolítica infantil a partir de los paradigmas de la infancia*. Ficha de Cátedra del Seminario Electivo No Permanente “Psicología Política”. Facultad de Psicología (UNC).
- Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: prácticas y teoría para otros mundos posibles*. Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano CINDE.
- Jara, O. (2020). *Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias*. Biblioteca Electrónica sobre Sistematización de Experiencias.
- Jaramillo, L. (2007, Diciembre). Concepciones de infancia. *Zona próxima*, (8), 108-123.
- ONG Manos Unidas (2022). *La pobreza en la infancia*. [La pobreza en la infancia | ONG Manos Unidas](#)
- Lenta, M. M., Riveros, B., Zaldúa, G., y Pawlowicz, M. P. (2018). *Dispositivos instituyentes en infancias y derechos*. Teseo.
- Ley N° 26.061. Ley de protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (2005, Octubre 21). Jus.gob.ar. [LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL](#)
- Neto, D. B., y Suzuki, J. C. (2023, Enero-Junio). Cartografía social participativa como metodología de investigación territorial: un estudio de caso en el Pacífico afrocolombiano. *Perspectiva geográfica*, 28(1), 1-22.

- Novella Cámara, A. M. (2012). La participación infantil: Concepto dimensional en pro de la autonomía ciudadana. *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 13(2), 380-403.
- Magistris, G. (2014). *Del niño en riesgo al niño sujeto de derecho. Los ¿nuevos? sujetos destinatarios de los sistemas de protección de la niñez contemporáneos*. XI Congreso Argentino de Antropología Social "Edgardo Garbulsky".
- Marin, G. (1980). Hacia psicología social comunitaria. *Revista latinoamericana de Psicología*, 12(1), 171-180.
- Méndez Caro, L. y Rojas Varas, P. (2017). Principios orientadores en la intervención psicosocial y comunitaria centrada en infancia, interculturalidad y Buen Vivir. En *Polis* (14), pp.123-142.
- Ministerio Público Tutelar. (2014, Febrero). De la ley al barrio: la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental en los efectores de atención primaria de salud en la zona sur de la Ciudad de Buenos Aires. *Salud Mental*, 20, 1-37.
- Ministerio de Salud. Área de Epidemiología. (2020). *Protocolo de abordaje de COVID-19 Provincia de Córdoba: Nuevas recomendaciones provisorias para el equipo de salud*. [Protocolo de abordaje COVID-19 Provincia de Córdoba](#)
- Montero, M. (2006). La familiarización con la comunidad. En *Hacer para transformar: El método en la psicología comunitaria* (pp. 77-87). Paidós.
- Montero, M. (1984). La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(3). 387-400.
- Montero, M. y Freitas. M. G (2006). Las redes comunitarias. En *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.

- Montero, M. (2004). El paradigma de la psicología comunitaria y su fundamentación ética y relacional. En *Introducción a la Psicología comunitaria: Desarrollo, concepto y proceso*. Paidós.
- Montenegro Martínez, M. (2004). Comunidad y bienestar social. En *Introducción a la Psicología comunitaria* (pp. 18-36). Editorial UOC.
- Morales, S., y Magistris, G. (2019). *Niñez en movimiento: del adultocentrismo a la emancipación*. Ternura Revelde.
- Mori Sanchez, M. d. p. (2008). *Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria*. Universidad de San Martín de Porres.
- Municipalidad de Córdoba. (2022, Julio 7) *Abre una convocatoria para Promotores y Promotoras Culturales Comunitarias*. [Abre una convocatoria para Promotores y Promotoras Culturales Comunitarias > Municipalidad de Córdoba](#)
- Murillo, S. (2013). La estrategia neoliberal y el gobierno de la pobreza; la intervención en el padecimiento psíquico de las poblaciones. *Voces en el fénix*, 22, 70-77.
- Ochoa, G. M. (2004). Surgimiento y desarrollo de la Psicología comunitaria. En *Introducción a la Psicología comunitaria* (pp. 3-16). Editorial UOC.
- Observatorio de la Deuda Social Argentina- ODSA. (2020, Marzo 31) *Informe desigualdades sociales en tiempos de pandemia*. ODSA
- OMS Atención Primaria de Salud. (1978). *Informe de la Conferencia Internacional Alma Ata*. Ginebra: OMS.
- Otálvaro Garcés. (2011). El juego en la dimensión infantil Aprendizaje e intersubjetividad. *Revista de educación y pensamiento*, 18, 24-33.
- Pairone, J. M. (2022, Junio 18). Llaryora desdobra el área de Salud: Liliana Montero encabezará la Secretaría de Prevención y Atención Comunitaria | Política. *La Voz*.

[Llaryora desdobra el área de Salud: Liliana Montero encabezará la Secretaría de Prevención y Atención Comunitaria](#)

- Risler, J., y Ares, P. (2013). *Manual de mapeo colectivo: recursos cartográficos críticos para procesos territoriales de creación colaborativa*. Tinta Limón Ediciones.
- Rodigou Nocetti, M. (2014). *Algunas referencias en relación a qué y cómo registrar*. Nudos conceptuales y desenlaces.
- Sanabria, M (2007). Experiencias de participación infantil en Tlaxcala y Ciudad de México. Desafíos y posibilidades. XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara.
- Sanchis, N. (2020). *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá*. Asociación Lola Mora, Red de Género y Comercio.
- Sánchez Vidal, A. (2007). *Manual de psicología comunitaria: Un enfoque integrado*. Ediciones Pirámide.
- Seller, E. (2013). Metodología y ámbitos del Trabajo Social comunitario para impulsar cambios sociales sostenibles y autónomos en el complejo universo relacional en España en el siglo XXI. *Revista Emancipação*, 13(1), 143-148.
- SENNAF, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2016). Los espacios lúdicos como lugares de promoción de derechos. *Colección desafíos: infancias y juegos*.
- Silva, V. B., Zabala, M. E., y Fabra, M. (2019, Agosto 20). Cartografía social como recurso metodológico para el análisis patrimonial. Experiencias de mapeo en Miramar (Córdoba, Argentina). *Perspectiva Geográfica*, 24(2), 1-31.
- Torres Bravo, M. (2019) *Acción comunitaria desde proyectos educativos* [Máster en políticas sociales y acción comunitaria]. Universidad Autónoma de Barcelona.

- Torres Vega, P., Castro Garza, G., y Torres Lima, P. (2021, Noviembre 9). Asentamientos informales y resiliencia comunitaria. Itinerario para su evaluación ante riesgos de desastres. *Ciudades, Estados y Política*, 8(1), 129-146.
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*.
- Unmüßig, B. (2020, septiembre 22). Las consecuencias de la pandemia del coronavirus y lo que se debería hacer. *Fundación Heinrich Böll*.
- Valles Martínez, M. S., y Valles, M. S. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social: reflexión metodológica y práctica profesional*. Editorial Síntesis, S.A.
- Zibecchi, C. (2020). Cuidar a los chicos del barrio: trabajo comunitario de las cuidadoras, expectativas y horizontes de politización en contextos de pandemia. En *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia...y más allá*. Asociación Lola Mora, Red de Género y Comercio.

XI. Anexo

1. Actividades Realizadas en el Dispositivo de CuentaCuentos

1.1 “Compartiendo Cuentos”. Planificación Jueves 01.09.22

Actividad realizada por las infancias para los/as niños/as del Centro de Salud N° 101 del Barrio Nueva Esperanza de Córdoba.

En este encuentro nuestros objetivos son:

- Propiciar espacios de animación a la lectura en tanto medios para favorecer procesos cognitivos, la imaginación, la creatividad y la expresión de emociones.
- Promover vínculos saludables.
- Fortalecer estrategias de intervención comunitaria para acompañar la inserción cultural de los niños/as.
- Promover la salud integral de los niños/as.
- Fomentar la participación colectiva.
- Establecer lazos con comunidades de otros barrios.

Momento Apertura

- Actividad: Una vez que se encuentren todos los niños/as en el playón del centro vecinal a metros del Centro de salud "Los Robles" N° 99, daremos comienzo a la actividad, la cual empezaremos explicando el motivo de este encuentro, expresando que hay otro Centro de Salud N°101 que se ubica en B° Nueva Esperanza, que se enteró sobre los cuentacuentos móviles, y que quieren también realizar esta actividad, por lo que se llevará a cabo un regalo a los niños de ese barrio para que nos conozcan y sepan como son los cuenta cuentos.
- Tiempo: 20 min.
- Recursos humanos: Estudiantes de la UNC, estudiantes de psicología de la UCC, representante del centro de salud N° 77 “Don Bosco”.
- Recurso material: Playón del centro vecinal, tablón

Momento de Desarrollo

- Actividad: Cuento grande de cartón. Mediante carton y cartulina, se armaría un cuento grande previamente forrado con afiches de diversos colores y escrito en la portada “había una vez...Compartiendo cuentos” y una foto en representación del dispositivo. En este libro se pondría fotos grupales, también fotos de actividades que se han realizado en los encuentros anteriores como también "emojis" de "me agrada" "me encanta" "no me gusta" "no me acuerdo" y en la última hoja la firma con nombres de los niños que asisten al cuentacuentos. Luego se dividirán a los niños en varios grupos (teniendo en cuenta la cantidad de niños que asistirán se distribuirá los grupos) los cuales estarán supervisados por los practicantes de psicología de Universidad Nacional de Córdoba y Universidad Católica de Córdoba, en donde cada uno va a tener una consigna a realizar y deberá llevar a cabo preguntas motivadoras en relación a la consigna.
- Consigna: Vamos a preparar un gran regalo para los/as niños/as del B° Nueva esperanza, porque ellos están comenzando con el cuentacuentos y nos pidieron que les mandemos cuentos para poder hacerlo. Nosotros/as les trajimos este libro grande que está vacío para que ustedes lo completen, por eso necesitamos que el que quiera escriba o dibuje en los papelitos que les vamos a entregar, también les trajimos fotos para que puedan recordar momentos de los cuenta cuentos y les ayude a contar:
 - De dónde son ustedes.
 - Que se hace en este cuentacuentos.Luego entre todos vamos a dibujar o escribir
 - Que les gusta del cuentacuentos.
- Tiempo: 40 min.
- Materiales/recursos: Carton, fotos de niños/as en el cuenta cuentos, afiche, papel, lápices de colores y para escribir, plasticola.

Momento de Cierre

- Actividad: Una vez terminado el armado de opiniones, dibujos procederemos a pegar las producciones y las fotos por los/as niños/as para luego comenzaremos a guardar el libro y también los cuentos que regalaremos en la caja grande que llevamos hecha.
- Consigna: Ahora vamos en orden a pegar sus producciones y guardar nuestro libro junto con los cuentos que les regalamos que son para los/as niños/as de B° Nueva Esperanza en la caja con mucho cuidado para que no se rompan, le vamos a dibujar/ hacer un moño grande de colores y lo cerramos.
- Tiempo: 15 min
- Materiales/recursos: Caja de cartón, lápices, cuentos, cinta.

Figura 3

Imagen del libro terminado (01.09.22)



Nota: Elaboración propia.

Figura 4

Armando el libro con las infancias (01.09.22)



Nota: Elaboración propia.

1.2 Cierre de CuentaCuentos 10.11.22

A continuación se podrá visibilizar el guión realizado por los y las practicantes para la actividad de cierre del CuentaCuentos.

Guión de obra que se llevó adelante en el cierre del CuentaCuentos:

Título: *“La señora tiburón y su hijo van al día de peces.”*

Duración: 10 min

Interpretan: Mamá tiburón- hijo/a

Narrador/Voz grave: Muy lejos, en el fondo del mar, la mamá tiburón luego de dejar preparado el almuerzo, sale en busca de su hijo/a tiburoncín.

Diálogo:

Mamá: *(llega la mamá al cole y en el camino le pregunta)* ¿Cómo te fue en el colegio hijo?

Tiburoncín: ¡Bien! La clase de matealgas 2 estuvo muy difícil, ¡había muchos cálculos para hacer!

M: Los cálculos son necesarios para sobrevivir en el mar.

T: Sí, lo sé mamá.

M: ¿Qué cuento vas a llevar para el día de los peces que se festeja en la canchita?

T: ¡Si! Dónde jugamos aleta pelota. Tenemos que llevar libros que nos gusten pero yo no sé cuál llevar (*tono medio triste*).

M: ¡Vamos a recorrer el barrio y ahí seguro encontraremos!

(*Van nadando hasta encontrar una especie de Playón, dónde hay muchos libros y niños/as, serían los chico/as que están en el CuentaCuentos*)

T: ¡Mirá mamá! ¡Ahí! -*Los mira a los/as niños/as*- ¡Hay muchos niños y tienen cuentoss!

[*Surge la interacción dónde se les pregunta sobre los cuentos*]

M: Ay si, ¡Hola niños/as! ¿cómo están?

T: ¡Veo que tienen muchos cuentos ahí! ¿Ustedes leyeron todos estos cuentos? (*Voz de asombro*)

Niños/as: ¡Sii!

T: y ¿cómo es que hicieron para leer todos esos cuentos? ¿Tienen a alguien que les cuenten los cuentos?

N: Siii!

T: Y ¿de qué se tratan los CuentaCuentos?

N: -*alguno/a empieza a contar*-

T: Quieren que les cuente una cosa...Para mañana tengo que llevar un cuento porque se va a festejar el día de los peces y todavía no elegí ninguno... ¿Me podrían ayudar a elegir qué cuento llevar?

N: ¡Sii!

T: Bueno... A ver... ¿Qué cuento les gustó más? ¿Me lo pueden acercar/traer?

N: (*nombre del cuento que los niños/as digan*).

T: ¿Y alguien me puede contar de qué se trata?

N: -*Algunos niños/as van a contar*-

T: ¡Ay que buen cuento! Y ¿Qué otros cuentos más les gusto de los que están ahí?

N: -*empiezan a decir los nombres de los cuentos*-

Tiburoncín elige un cuento -un niño/a se lo alcanza-

T: ¡Ay este cuento no me gusta! *-hace que lo muerde-*

N: *-Todos los niños/as y grandes gritan-¡Noo!*

M: Hijo, ¡no! ¡No hay que hacer eso con los cuentos! ¿O no chicos? ¿Qué se hace con los cuentos?

Grandes o Niños/as: es que a los cuentos no se los deben morder, hay que tratarlos bien para que no se rompan y así otros/as niños/as puedan leerlos.

M: Ellos/as tienen razón hijo.

T: Es verdad, disculpen. Me gustaron mucho esos cuentos, se lo voy a ir a contar a todos mis amigos/as mañana en el día de los peces. ¡Gracias por ayudarme a elegir el cuento! ¡Adiós chicos!

M: ¡Adiós!

Figura 5

Imagen de la obra y las infancias participando (10.11.22).



Nota: Elaboración propia.

Figura 6

Imagen de la entrega de presentes anotador “CuentaCuentos 2022” (10.11.22).



Nota: Elaboración propia.

2. Actividades Realizadas en la Ludoteca

2.1 Fotografía Armado de Bandera.

Figura 7

Una niña marcando los pies del Ciempiés con su mano (07.09.22).



Nota: Elaboración propia.

2.2 Fotografías del Cierre de la Ludoteca.

Figura 8

Visibilizando el video de despedida preparado para las infancias (16.11.22).



Nota: Elaboración propia.

Figura 9

Entrega de imanes de recuerdo para las infancias, “Ludoteca 2022” (16.11.22).



Nota: Elaboración propia.

2.3 Fotografías del Mapeo Participativo Colectivo.

Figura 10

Charla informativa con las infancias sobre el mapeo (07.11.22).



Nota: Elaboración propia.

Figura 11

Infancias interviniendo en el mapa (07.11.22).



Nota: Elaboración propia.

Figura 12

Mapa finalizado (07.11.22).



Nota: Elaboración propia.

3.3 Entrevistas Realizadas

Se proporcionarán los modelos de las entrevistas que fueron realizadas. Además, es importante destacar que se preservan las identidades de las personas que fueron entrevistadas, representándolas con su profesión, su ocupación y su inicial.

Entrevista al representante del Centro Vecinal del Barrio Los Robles.

Nº de entrevista: 1

Nombre: M.

Fecha: 15.06.22.

Preguntas realizadas en la entrevista:

1. ¿Cómo está conformado el centro vecinal? ¿Cuándo se conformó?

2. ¿Qué es lo que motivó que se organice el centro? ¿O cuáles son los objetivos?
3. ¿Cual es tu rol dentro del centro vecinal?
4. ¿Qué actividades realizan en el centro?
5. ¿Cual es tu perspectiva del barrio?
6. ¿Cómo te vinculas con la comunidad?
7. En el caso de pertenecer a la red: sabemos que forman parte de la red “remando entre barrios” pero nos interesaría conocer acerca de ¿Cómo es su participación en la misma? En cuanto a las reuniones en red ¿Qué temáticas se abordan allí? En el caso de no formar parte ¿Conoces o escuchaste hablar sobre la red “remando entre barrios”? ¿Qué nos podrías decir o contar sobre la misma?
8. ¿Qué ventajas o desventajas crees que tiene trabajar en red?

Entrevista a la parroquia del barrio Don Bosco.

Nº de entrevista: 2

Nombre: referentes de la parroquia (Psicopedagogo de la parroquia y referente de apoyo escolar en la parroquia)

Fecha: 24.06.22.

Preguntas realizadas en la entrevista:

1. ¿Quiénes conforman la parroquia?
2. ¿Qué percepción tienen de los centros de salud en general?
3. ¿Conocen el centro de salud del barrio? ¿Qué relación tienen con este?
4. En el caso de pertenecer a la red; sabemos que forman parte de la red “remando entre barrios”pero nos interesaría conocer acerca de ¿Cómo es su participación en la misma? En cuanto a las reuniones de red ¿Qué temáticas se abordan? ¿ con qué objetivos se reúnen? En el caso de no formar parte: ¿Conoces o escuchaste hablar

sobre la red “remando entre barrios” si la conoces, ¿ que nos podría decir o contar sobre la misma?

5. ¿Hay algún motivo por el cual no formen parte de la red? ¿Qué ventajas o desventajas creen que tiene trabajar en red?
6. En relación a los niños/as, ¿Cómo los ven? ¿Qué necesidades ven? ¿Que hacen frente a estas necesidades-problemáticas?
7. En relación a la comunidad ¿Qué aspectos positivos/recursos pueden ver en particular? ¿Y problemáticas? ¿Creen que pueden aportar algo frente a estas? juegan? donde se los ve y con quienes?
8. En cuanto a las actividades que hacen, ¿Nos podría comentar cuáles son, sus objetivos, logros y/u obstáculos? ¿Cuáles les han dado más resultados y cuáles menos?
9. ¿Cómo planean estas actividades? ¿Saben qué piensan los actores locales en relación a esas actividades?
10. ¿Hay algún tipo de información, (cuantitativa y cualitativa, local o macro, coyuntural o estructural, subjetiva y objetiva, positiva y negativa) que ustedes nos puedan brindar a fines educativos? ¿Cuáles son sus aportes o limitaciones (de estos datos)?

Entrevista a profesionales del Centro de Salud N°99 “Los Robles”.

Nº de entrevista: 3

Profesión: Trabajadora social.

Fecha: 20.10.22

Preguntas realizadas en la entrevista:

1. Nos podrías contar ¿Cómo surge la articulación entre ambos Centros de Salud, Don Bosco y Los Robles?.

2. En cuanto a este Centro de Salud - Los Robles- ¿Qué profesionales lo conforman actualmente?
3. ¿Cuántas personas aproximadamente asisten al Centro de Salud?
4. En la misma línea de la anterior pregunta, ¿de qué barrio son la mayoría de las personas que concurren?
5. ¿Asisten niños o padres de los niños al Centro de Salud?
6. En base a las consultas que recibís, ¿nos podrías contar cuáles son las problemáticas que más se visibilizan?.
7. Sabemos que recorres el barrio, ¿nos podrías contar alguna característica del mismo?.
8. ¿Qué necesidades ven en las infancias de hoy? ¿Que se hace desde el centro de salud frente a estas necesidades-problemáticas?
9. ¿Qué aspectos positivos ve a esta población (infancias)?
10. ¿Cómo se ve a los/as niños/as en la cotidianidad? ¿poseen espacios de juegos? donde se los ve y con quienes?
11. Qué actividades conoces, si es que las hay, que se realicen en el barrio “la toma” desde el Centro de Salud para las infancias.
12. De la mano con la pregunta anterior, ¿Pensas alguna otra intervención que se pueda llegar a realizar desde el Centro de Salud?
13. ¿Qué te parece importante a la hora de trabajar con las infancias?
14. En cuanto a los dispositivos -Ludoteca y Cuentacuentos- ¿Que piensas sobre el impacto de estos en los espacios de salud?.
15. En base a los programas que brinda el área de salud, ¿Desde donde abordan la promoción de la participación infantil?.

Entrevista a profesionales del Centro de Salud N°77 “Don Bosco”.

Nº de entrevista: 5

Profesión: Médica.

Fecha: 24.11.22.

Preguntas realizadas en la entrevista:

1. A partir de la pandemia que tuvo su inicio en el 2020, ¿nos podrías contar como se vio afectado el Centro de Salud?.
2. ¿Asisten gente de otros barrios cercanos? En caso de que no, ¿Porque?
3. ¿Asisten niños o padres de los niños al Centro de Salud?.
4. En base a las consultas que recibís, ¿nos podrías contar cuáles son las problemáticas que más se visibilizan?.
5. ¿Conoces la “Red Remando entre Barrios”? En caso de que usted forme parte de esta Red, nos podrías contar ¿Cómo es esa experiencia? y si no, ¿porque no trabaja en Red?.
6. ¿Tienen reuniones de equipo?, ¿con qué frecuencia?.
7. En cuanto a los dispositivos -Ludoteca y Cuentacuentos- ¿Que piensas sobre el impacto de estos en los espacios de salud?.
8. ¿Qué te parece importante a la hora de trabajar con las infancias?
9. En base a los programas que brinda el área de salud, ¿Desde donde abordan la promoción de la participación infantil?.
10. ¿Qué necesidades ven en las infancias de hoy? ¿Que hacen frente a estas necesidades-problemáticas?
11. ¿Qué aspectos positivos ve a esta población (infancias)?
12. ¿Cómo se ve a los/as niños/as en la cotidianidad? ¿poseen espacios de juegos? donde se los ve y con quienes?
13. Qué actividades conoces, si es que las hay, que se realicen desde el Centro de Salud para las infancias.

14. ¿Cuáles son las demandas más frecuentes que te llegan en relación a las infancias? y ¿Qué propuestas posee para las mismas?.
15. ¿Qué relación tiene con otras instituciones -comedores, iglesias, jardines, colegios, centro vecinal- del barrio?.

Entrevista a profesionales del Centro de Salud N°77 “Don Bosco”.

Nº de entrevista: 5

Profesión: Ginecólogo.

Fecha: 24.11.22.

Preguntas realizadas en la entrevista:

1. A partir de la pandemia que tuvo su inicio en el 2020, ¿nos podrías contar como se vio afectado el Centro de Salud?.
2. ¿Asisten gente de otros barrios cercanos? En caso de que no, ¿Porque?
3. ¿Asisten niños o padres de los niños al Centro de Salud?.
4. En base a las consultas que recibís, ¿nos podrías contar cuáles son las problemáticas que más se visibilizan?.
5. ¿Conoces la Red “Remando entre Barrios”? ¿qué nos podría decir o contar sobre la misma?
6. ¿Qué ventajas o desventajas creen que tiene trabajar en red?
7. ¿porque no forma parte de la red?
8. ¿Tienen reuniones de equipo? ¿Con qué frecuencia?.
9. En cuanto a los dispositivos -Ludoteca y Cuentacuentos- ¿Que piensas sobre el impacto de estos en los espacios de salud?.
10. ¿Qué te parece importante a la hora de trabajar con las infancias?
11. En base a los programas que brinda el área de salud, ¿Desde donde abordan la promoción de la participación infantil?.

12. ¿Qué necesidades ven en las infancias de hoy? ¿Que hacen frente a estas necesidades-problemáticas?
13. ¿Qué aspectos positivos ve a esta población (infancias)?
14. ¿Cómo se ve a los/as niños/as en la cotidianidad? ¿poseen espacios de juegos? donde se los ve y con quienes?
15. Qué actividades conoces, si es que las hay, que se realicen desde el Centro de Salud para las infancias.
16. ¿Cuáles son las demandas más frecuentes que te llegan en relación a las infancias? y ¿Qué propuestas posee para las mismas?.
17. ¿Qué relación tiene con otras instituciones -comedores, iglesias, jardines, colegios, centro vecinal- del barrio?.