

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2012.

## **DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS PEQUEÑOS Y SUS FAMILIAS: LA EXPERIENCIA DE ESPACIO “ARCO IRIS” DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD ALMAFUERTE.**

Parra, Marcela Alejandra.

Cita: Parra, Marcela Alejandra (2012). DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS PEQUEÑOS Y SUS FAMILIAS: LA EXPERIENCIA DE ESPACIO “ARCO IRIS” DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD ALMAFUERTE. *IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <http://www.aacademica.org/000-072/640>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <http://www.aacademica.org>.*

# DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS PEQUEÑOS Y SUS

Parra, Marcela Alejandra

Centro de Atención Primaria de la Salud Almafuerde, Neuquén

---

## Resumen

Casa “Arco Iris” es un dispositivo en salud mental que realiza un abordaje preventivo- asistencial en salud psicosocial destinado a los niños/as de 0 a 6 años y a sus familias que se ha venido implementando en la Zona Sanitaria Metropolitana de Neuquén desde el año 2004. El mismo tiene como propósito “humanizar al niño y la niña en las diferencias, descubriendo su potencial creativo y reconocerlo/a como sujeto desde que nace”. Este dispositivo está orientado a abordar los problemas de la temprana edad a partir del respeto del niño como sujeto basándose en los ejes teóricos desarrollados por la pediatra y psicoanalista francesa Françoise Dolto y de la experiencia “Casa Verde” que ella implementó así como también del trabajo realizado por Aída Ch. de Saks en “Casa Verde” de Buenos Aires. Casa “Arco Iris” –con las adecuaciones necesarias a la realidad local- comenzó a desarrollarse durante el año 2011 en el Centro de Salud Almafuerde bajo la denominación Espacio “Arco Iris” y el objetivo de esta presentación es dar cuenta de cómo hemos venido pensando este espacio y cómo hemos venido trabajando.

## Palabras Clave

Dispositivo Clínico Comunitario

## Abstract

COMMUNITY MENTAL HEALTH DEVICES FOR THE CARE OF CHILDREN AND FAMILIES: THE EXPERIENCE OF SPACE “RAINBOW” PRIMARY CARE CENTER HEALTH ALMAFUERTE (NEUQUÉN).

House “Rainbow” is a device mental health takes a preventive approach in psychosocial health-care for children / as 0 to 6 years and their families has been implementing in the Metropolitan Health Zone Neuquén since 2004. The same is intended to “humanize the boy and the girl on the differences, discovering their creative potential and recognize / a as a subject from birth.” This device is designed to address the problems of the age from the child’s respect as a person based on theoretical axes developed by pediatrician and psychoanalyst Françoise Dolto and experience “Casa Verde” she implemented as well as work by Aida Ch Saks at “Casa Verde” of Buenos Aires. House “Rainbow”, with the necessary adaptations to local-began to develop during 2011 in the Health Center under the name Space Almafuerde “Rainbow” and the goal of this presentation is to explain how we have been thinking this space and how we have been working.

## Key Words

Clinical Device Community

## Introducción

Casa “Arco Iris” es un dispositivo en salud mental que realiza un abordaje preventivo- asistencial en salud psicosocial destinado a los niños/as de 0 a 6 años y a sus familias que se ha venido implementando en la Zona Sanitaria Metropolitana de Neuquén desde el año 2004. El mismo tiene como propósito “humanizar al niño y la niña en las diferencias, descubriendo su potencial creativo y reconocerlo/a como sujeto desde que nace”.

Este dispositivo está orientado a abordar los problemas de la temprana edad a partir del respeto del niño como sujeto basándose en los ejes teóricos desarrollados por la pediatra y psicoanalista francesa Françoise Dolto y de la experiencia “Casa Verde” que ella implementó así como también del trabajo realizado por Aída Ch. de Saks en “Casa Verde” de Buenos Aires. Se trata de un dispositivo donde niños y padres u otros referentes adultos acuden de manera conjunta y donde el equipo profesional actúa sobre el “aquí y ahora” de las interacciones que se dan entre estos sujetos que forman parte de la experiencia.

El mismo se constituye como espacio para pensar y recrear vínculos saludables en la crianza y asume como tarea principal la construcción de herramientas subjetivas protectoras. Dichas herramientas protectoras son conceptualizadas como ejes a partir de los cuales se constituye la subjetividad, a saber: identidad, intimidad, humanización (intermediación por la palabra), límites, socialización.

Un presupuesto de partida de quienes trabajamos en este dispositivo es que, tanto la vida prenatal como la primera infancia, son momentos fundamentales en la vida de los seres humanos, tiempos fundacionales en la constitución subjetiva, la construcción de intersubjetividad, los primeros vínculos (Fushimi y Giani (2009) por lo cual se tornan períodos prioritarios para pensar intervenciones preventivas desde el ámbito de la salud mental.

El dispositivo mencionado –con las adecuaciones necesarias a la realidad local- comenzó a desarrollarse durante el año 2011 en el Centro de Salud Almafuerde (Zona Sanitaria Metropolitana Neuquén) bajo la denominación Espacio “Arco Iris” y el objetivo de esta presentación es dar cuenta de cómo hemos venido pensando este espacio y cómo hemos venido trabajando: ¿qué es?, ¿por qué hacerlo?, ¿para quiénes?, ¿por qué?, ¿quiénes?, ¿dónde?, ¿cuándo?, ¿con qué?, ¿desde dónde?, ¿con cuántas familias hemos trabajado?, ¿en relación a qué tipos de problemáticas?, ¿realizando cuáles intervenciones?, etc.

## ¿Qué es?

Espacio Arco Iris Almafuerde: dispositivo psicoterapéutico grupal

---

destinado a niños de 0 a 6 años y a sus familias donde se realiza un abordaje preventivo-asistencial.

### **¿Para qué lo hacemos?**

-Favorecer la construcción de vínculos saludables para el desarrollo y crecimiento de los niños/as;

-Colaborar en la construcción de espacios privilegiados para la humanización y la reparación vincular;

-Apoyar la elaboración de crisis de la infancia a efectos de evitar la aparición de trastornos de la salud mental infantil;

-Promover dinámicas de buen trato de parte de los adultos responsables hacia los niños y niñas;

-Fortalecer las redes de sostén entre las familias, la comunidad y el Equipo de salud;

-Abordar y prevenir situaciones de maltrato hacia los niños.

### **¿A quiénes está dirigido?**

A niños de 0 a 6 años y sus familias/referentes adultos (padres, abuelos, tíos, etc.) que lleguen a la consulta psicológica por demanda espontánea o por derivación interna o externa.

### **¿Quiénes lo hacemos?**

Dos psicólogos; dos enfermeras de pediatría; y una estudiante de psicología (pasante). En el transcurso de la experiencia han participado otros profesionales del centro de salud (médico general, residentes medicina general, agentes sanitarios, odontólogos, etc.) que, eventualmente, se han sumado al espacio.

### **¿Dónde y cuándo lo realizamos?**

En el SUM del Centro de Atención Primaria de la Salud Almafuerte (Zona Sanitaria Metropolitana Neuquén) los días miércoles de 10 a 11.15 hs.

De 8:30 a 12 hs: de 8:30 a 9 hs. se prepara el espacio (ubicación de mesas, sillas, material para dibujar, juguetes, cuentos, papelógrafo, línea en el piso, etc.); de 9 a 10 hs. se planifican las intervenciones a realizar durante el encuentro; de 10 a 11.15 hs. se recibe a los niños y sus familias; y de 11:15 a 12 hs. se realizará el registro de lo trabajado durante esa jornada y la planificación de acciones futuras. La experiencia se inició a fines de enero del 2011 con un corte de una semana en julio de este año y a inicios de diciembre de ese año. Durante el año 2012 la actividad se reinició a principios de marzo y continúa.

### **¿Desde qué referentes teóricos?**

Los principales referentes teóricos son los siguientes: Françoise Dolto y su experiencia de la "Casa Verde"; Psicología Evolutiva Psicoanálisis: Winnicott; Bion, etc. ; Enfoque sistémico del niño y su familia; Aportes de la Psicología Comunitaria y la estrategia de la Atención Primaria de la Salud; Declaración de los Derechos del niño; Ley 2302 de la Provincia del Neuquén que establece la protección integral del niño

y del adolescente; Nueva Guía de Atención de Niños y Niñas de 0 a 6 años de la Provincia del Neuquén; Otros autores: Barudy, Jorge y Dantgnan, Maryorie; Chantal de Truchis; etc.

Los principales ejes teóricos de la experiencia tal y como se ha venido desarrollando en Neuquén han sido sistematizados por Fushimi y Giani (2009) y pueden sintetizarse del siguiente modo:

**Identidad:** cada niño que llega al mundo tiene una identidad que le es propia. Ocupa un lugar en la trama social y familiar que lo precede. El apropiarse de su vida y de su identidad le permitirá abrirse camino, elegir con libertad e incluso sobrevivir a circunstancias adversas (muerte de sus progenitores, abandono temprano entre otros);

**Intimidad:** por más que los niños necesitan ser atendidos corporalmente desde su nacimiento hasta que adquieren la autonomía para hacerlo solos, este estado de necesidad no debiera representar una oportunidad para recibir un trato irrespetuoso por parte de los cuidadores o del Equipo de Salud; es la ternura en las relaciones cuerpo a cuerpo la actitud que ayuda a la construcción de la propia estima y el respeto por sí y por los otros; en términos subjetivos, este eje es la principal "vacuna" que protege contra el abuso sexual infantil y el maltrato.

**Intermediación por la palabra - humanización:** en la actualidad queda poco tiempo para escuchar a los chicos. Siendo ya un grupo etéreo vulnerable, se agudiza en ellos lo deshumanizante que resulta la falta de un diálogo verdadero; la intermediación por la palabra los defiende de la sobredosis deshumanizante de la sociedad; en ellos y ellas, tanto el funcionamiento del cuerpo como las conductas, son manifestaciones comunicacionales ante las cuales se debe estar atento; los niños hablan aún cuando no abran la boca; expresan su sufrimiento a través de trastornos funcionales, de salud u otros síntomas; la intervención "humanizante" consiste en ayudar a poner en palabras lo que sucede, ya que la palabra libera al ser humano si logra expresar su sufrimiento a quien lo escucha con atención y sin juzgar; todo lo que es del orden del trastorno se puede prevenir: si algo se está instaurando, al poner palabras en el momento adecuado, se previene su sintomatización; en esto consiste la tarea: recrear un espacio de intersubjetividad (niño-padres-adultos responsables-otros) en el que la palabra alivie, proteja, cuide, prevenga y repare; muchas veces el niño necesita un tercero para hacerse entender; la intermediación es la palabra; y no cualquier palabra sino la que habla con la verdad; así se aprende a develar los secretos que no ayudan a crecer.

**Límites:** a lo largo del proceso del desarrollo se van produciendo cortes necesarios para abrir otras posibilidades de relación con los otros y con el mundo; dejar atrás etapas para dar cabida a lo nuevo implica renunciaciones; pensamos los límites en términos de prohibiciones que, al frustrar la realización de determinados impulsos, habilitan progresivamente la socialización; los límites cobran diferentes formas según las etapas vitales. Posibilitan la diferenciación entre yo/noyo, permitido/prohibido, realidad/fantasia entre otros; estas prohibiciones permiten el acceso al universo de lo simbólico (juego, palabra, arte, pensamiento); el límite nos permite detenernos y pensar. Parar y hacer parar al otro; en este sentido, "poner límites" implica brindar cuidado a quien lo necesita; ayuda a economizar la energía de la vida para que no se "gaste" toda en un breve instante.

**Socialización:** como sujeto social "el ser humano tiene derecho a

pertenecer y estar vinculado, todos somos necesarios y formamos parte; si bien cada uno de nosotros nace en una familia, la construcción de lo social en el niño es un proceso progresivo en el tiempo que se despliega conjuntamente al desarrollo; este eje está íntimamente ligado a la incorporación de reglas sociales, los límites necesarios para vivir en sociedad; reglas sociales que, incluso, se transforman en leyes, como lo es la ley provincial N° 2.302 de Protección Integral de Niñez y Adolescencia, vigente en la provincia del Neuquén desde 1999; los derechos de los niños y las niñas son normas que hacen referencia a las obligaciones de la familia, la sociedad y el Estado para el cumplimiento de los derechos naturales de los seres humanos en estado de infancia.; estas normas no fueron diseñadas con el propósito de transformar la niñez y su crianza en un proceso de límites laxos y parentalidades endeblés sino que, al contrario, estos derechos son reconocidos como inherentes a los más pequeños conjuntamente con las responsabilidades que les competen según sus momentos evolutivos; la solidaridad, el trabajo conjunto, el juego compartido, la empatía, reconocer la intencionalidad de los actos, el aprendizaje de los rituales (festejar cumpleaños, saludar, dar las gracias, disculparse) son algunos ejemplos de los que aprendemos conviviendo con los otros; la familia será la matriz donde, según cómo nos enseñan a cuidar, aprendemos a cuidarnos y a cuidar de los demás.

### **¿Cómo lo realizamos?**

Abordaje psicoterapéutico grupal donde niños y padres/referentes adultos acuden de manera una vez a la semana a un espacio compartido (un espacio de juego, de diálogo, de interacción) y donde el equipo profesional actúa observando e interviniendo en el “aquí y ahora” de las interacciones que se dan entre los sujetos participantes y trabajando a partir de “lo que la familia trae”.

En dicho espacio se van trabajando cada uno de los ejes teóricos antes mencionados de un modo que también ha sido sistematizado por Fushimi y Giani (2009) y que presentamos a continuación:

**Identidad:** dar la bienvenida a cada uno, presentándonos con nuestros nombres y funciones; ubicar al niño en su propio lugar dentro de la familia reconociendo su origen; hacerlo sentir al niño único e importante, dueño de un cuerpo y de una vida; evitar rotular a las personas deshumanizándolas o identificándolas por síntomas; recordar los orígenes contando a los chicos, con respeto y amor, la historia de su concepción, de su nacimiento, etc. ya que la propia historia sostiene y ayuda a crecer.

**Intimidad:** colaborando en la construcción del espacio propio, desde el lugar para dormir hasta el guardado de las propias pertenencias y su cuidado; diferenciando entre lo privado y lo público; incorporando desde el inicio de la vida el cuidado del propio cuerpo a través del pudor en las relaciones cuerpo a cuerpo.

**Intermediación por la palabra – humanización:** habilitando la expresión de sentimientos; prestando palabras y sentidos a lo implícito o no-manifiesto; ayudando a entender lo que sucede para comunicarnos mejor; habilitando la verdad.

**Límites:** colocando límites en el lugar de trabajo; el límite como cuidado de la vida: todo no se puede y debemos respetar algunas normas; el límite como respeto hacia uno mismo y hacia el otro; promover la ternura en la relación cuerpo a cuerpo prohibiendo el

incesto, no solamente de padres e hijos, sino también entre hermanos; anteponer la palabra al uso de la violencia física; respetar el lugar de cada uno (padre, madre, hijo, abuelo) entendiendo que el primero que vino a la vida; es responsable del cuidado del que vino después y que nadie puede reemplazar a otro; los grandes cuidan a los chicos.

**Socialización:** invitando a los grandes y chicos a participar de actividades en espacios públicos; encontrando amigos y creciendo con ellos; transmitiendo pautas de cortesía y buena vecindad; compartiendo con los demás cediendo un poco del propio interés; enseñando a respetar el lugar y cuidar a los otros; los grandes cuidan de los chicos.

Se trata de realizar intervenciones que tengan en cuenta estos ejes y que apunten más a generar interrogantes sobre la relación niño-adulto que a transmitir un contenido concreto a través de formas directivas en un espacio de juego donde los niños son los que proponen y los adultos somos quienes vamos acompañando.

### **¿Cuáles son los principales momentos de este dispositivo?**

-Admisiones de psicología: donde se recibe la demanda de las familias y se evaluarán para evaluar las posibilidades de esa familia de incluirse en un espacio grupal, contarle cómo funciona el dispositivo, establecer el contrato, etc.;

-Jornadas: preparación del espacio para cada jornada: afiche pre-nominación; rincón para los más pequeños; espejo; espacio para jugar con el agua; mesas para dibujar, pintar, modelar, etc.; juguetes en el piso; cuentos; etc.

-Reunión grupal niños – familias: el abordaje se realiza a través de la observación e intervención en el “aquí y ahora” sobre la interacción niño – adultos; los momentos: pre-nominación, desarrollo y despedida;

-Registro de los encuentros en la reunión de equipo: anotaciones, fotografías, filmaciones, etc;

-Entrevistas familiares: cuando se evalúa desde el equipo que son necesarias para reforzar el trabajo psicoterapéutico realizado desde el espacio grupal o cuando las familias así lo soliciten;

-Articulaciones interinstitucionales: con jardines de infantes, guarderías, escuelas, etc. donde concurren habitualmente los niños cuando dichas articulaciones se consideran necesarias.

### **¿Con qué elementos trabajamos?**

Juguetes, colores (lápices, fibras, crayones, tizas), témperas, plastilinas, fuentón de agua, protectores para trabajar con agua, disfraces, espejo, escalerita, cinta adhesiva, afiches, fibrones, acuarelas, tizas, peluches, mantita, títeres, plastilina etc.

### **¿Cuáles son las problemáticas en relación a las cuales se interviene?**

Los motivos de consulta de las familias que fueron invitadas a participar del Espacio “Arco Iris” fueron las siguientes:

-Familias no suficientemente continentales o con dificultades en sus

funciones parentales;

-Niños y familias que atraviesan crisis evolutivas o vitales (separaciones, duelos de seres queridos, migraciones, regresiones por nacimientos de hermanitos, etc.);

-Niños víctimas/testigos de situaciones de violencia familiar;

-Niños que presentan detenciones en el desarrollo de origen emocional;

-Familias que presenten dificultades para los procesos de separación/individuación de los chicos o relaciones simbióticas mamá-niño (problemas al momento de destete, deambulación, control de esfínteres, ingreso a la guardería o al jardín, etc.)

-Niños con manifestaciones sintomáticas en relación al sueño, el control de esfínteres, la alimentación, encopresis, enuresis, miedos, dificultades en el lenguaje, etc.

-Problemas de conducta, agresividad, hiperactividad;

-Familias con dificultades en la puesta de límites, situaciones de abuso infantil, problemáticas en torno a la identidad; signos de posible estructuración de psicosis infantiles;

-Etc.

### **¿Con cuántas familias hemos trabajado?**

Durante el año 2011 se realizaron 36 encuentros semanales donde han participado por jornada un máximo de 18 personas/7 familias y un mínimo de 2 personas/1 familia habiendo habido tres encuentros a los que no asistió ninguna familia. Durante estos nueve meses han participado del espacio un total de diecisiete (17) familias y cuarenta y cuatro (44) personas.

Durante los primeros meses del año 2012 (desde inicios de marzo hasta mediados de junio) se realizaron 10 encuentros en los cuales participaron 7 familias/ 12 adultos y 12 niños.

### **¿Cómo multiplicamos esta experiencia?**

Durante el año 2012, y a partir de la solicitud de los directivos de uno de los jardines a los que asisten algunos de los niños que participan en Espacio Arco Iris, comenzamos a desarrollar la experiencia que denominamos Arco Iris Itinerante. A través de ella hemos diseñado un espacio de encuentro de padres y niños del Jardín n°44 Sol del Oeste en el que trabajamos los mismos ejes que guían nuestra tarea en Arco Iris en función de fortalecer las herramientas subjetivas que protegen a los más pequeños.

### **Reflexiones finales**

La articulación desde la APS y la Salud Mental puede pensarse –siguiendo a Stolkiner y Solitario (2007)- desde dos grandes ejes: la incorporación de la salud mental en la APS, es decir, a la inclusión del campo de teorías y prácticas de la subjetividad en las acciones integrales de salud y la promoción de la salud mental; y, la incorporación de la APS en la salud mental, es decir, a la aplicación de los componentes de APS a la atención en salud mental, (en la

planificación de los dispositivos específicos para la protección, cuidado, recuperación, rehabilitación y acompañamiento de las personas en sus comunidades) con eje en la desinstitucionalización.

En el contexto del Sistema de Salud Neuquino organizado por niveles crecientes de complejidad en el contexto de la Atención Primaria de la Salud, el centro de salud –espacio donde se inserta el dispositivo Espacio Arco Iris-, ocupa el lugar de menor complejidad tecnológica pero de mayor complejidad psicosocial (Sanchez, Marcus y Pedraza, 2006).

En este marco, la experiencia de Espacio “Arco Iris” que se está desarrollando en Almafuerte –y que se inserta en la experiencia neuquina de Casa “Arco iris”- puede pensarse como un espacio de articulación entre la Atención Primaria de la Salud y la Salud Mental a la vez que puede entenderse como una interface que hace posible la confluencia entre el trabajo clínico en psicología y la perspectiva comunitaria. Esto último sobre todo porque el mencionado dispositivo permite abordar situaciones familiares con problemáticas prevalentes en la comunidad desde una perspectiva vincular que, sin dejar de ser comunitaria, incluye el trabajo desde lo clínico.

### **Bibliografía**

- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Gedisa Editorial.
- De Truchis, Chantal (s/d). El despertar al mundo de mi bebé.
- Doltó, F. (1985). La causa de los niños. Buenos Aires: Paidós. 2da re-impresión 2008.
- Equipo Interdisciplinario Dispositivo Casa “Arco Iris”.(2009). ¿Por qué hacemos Arco Iris?. Documento presentado en el Módulo VI ‘Acompañamiento en la crianza del ser humano en libertad’ del Curso Ciencias del Inicio de la Vida, Zapala, 2009.
- Fushimi, C.F. y Giani, M. (2009). Herramientas subjetivas que protegen... Una propuesta de incorporación de prácticas de salud mental en los procesos de atención de niños y niñas pequeños. Documento presentado en el Módulo VI ‘Acompañamiento en la crianza del ser humano en libertad’ del Curso Ciencias del Inicio de la Vida, Zapala, 2009.
- Pedraza, M., Marcus, A. y Sanchez, M. (2006). Viaje a la vida. Una propuesta de humanización temprana al niño y/o niña en gestación y su familia. Centro de Salud B° 582 viviendas. Zapala. Neuquén, Patagonia. Argentina. Inédito.
- Saks, A. (s/d). Marco teórico de la Casa Arco Iris. Fundación “Por la causa de los niños”.
- Stolkiner, A. y Solitario, R. (2007). Atención Primaria de la Salud y salud mental: la articulación entre dos utopías. En Marceira, D. compilador (2007). Atención Primaria en Salud. Enfoques Interdisciplinarios. Buenos Aires: Paidós.
- Vinogradov, S. y Yalom, I. (1989). Guía Breve de Psicoterapia de Grupo. Bs.As: Paidós.