

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Multiplicando buenas prácticas en salud mental infantil: desde la demanda por la atención clínica hacia la construcción de una estrategia de intervención comunitaria.

Parra, Marcela Alejandra.

Cita:

Parra, Marcela Alejandra (2017). *Multiplicando buenas prácticas en salud mental infantil: desde la demanda por la atención clínica hacia la construcción de una estrategia de intervención comunitaria*. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/708>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/P7x>

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: <https://www.aacademica.org>.

MULTIPLICANDO BUENAS PRÁCTICAS EN SALUD MENTAL INFANTIL: DESDE LA DEMANDA POR LA ATENCIÓN CLÍNICA HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Parra, Marcela Alejandra
Universidad Nacional del Comahue. Argentina

RESUMEN

Este trabajo tiene un doble punto de partida. Por un lado, surge del proyecto de investigación Dispositivos de atención en salud mental orientados a niños y niñas. Estudio descriptivo en los Sistemas Públicos de Salud de Río Negro y Neuquén 2014-2016 (FACE-UNComahue) cuyo propósito es caracterizar buenas prácticas en salud mental orientadas a niños en función de poner a disposición dichas prácticas. Por otro lado, surge de la frecuente demanda de atención psicológica que llega al Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de Parque Industrial (Neuquén capital) derivada de las escuelas primarias del barrio y en función de dar respuesta a la problemática de situaciones de violencia (maltrato, discriminación, golpes, etc.) que se dan entre los niños de los últimos grados. Esta experiencia de investigación e intervención permite, por un lado, concretar una de las intencionalidades finales del proyecto de investigación que no sólo es caracterizar buenas prácticas en salud mental infantil sino contribuir a la multiplicación de las mismas; por otro, permite insistir en la necesidad de articular –en lugar de contraponer– “lo clínico” con “lo comunitario” al partir de una demanda de atención individual concreta y reformularla en términos de una estrategia de intervención comunitaria.

Palabras clave

Fútbol callejero, Buenas prácticas, Salud Mental, Estrategia, Intervención comunitaria

ABSTRACT

MULTIPLYING GOOD PRACTICES IN CHILD MENTAL HEALTH: FROM CLAIM TO CLINICAL CARE TO BUILD A COMMUNITY INTERVENTION STRATEGY

This work has a double starting point. On the one hand, it arises from the research project Mental health care devices aimed at children. A descriptive study in the Public Health Systems of Río Negro and Neuquén 2014-2016 (FACE-UNComahue), whose purpose is to characterize good practices in mental health aimed at children in order to make these practices available. On the other hand, it arises from the frequent demand for psychological care that comes to the Primary Health Care Center (CAPS) of Industrial Park (Neuquén capital) derived from primary schools in the neighborhood and in response to the problem of situations (Maltreatment, discrimination, beatings, etc.) that occur among the children of the last grades. This experience of investigation and intervention allows, on the one

hand, to concretize one of the final intentions of the research project that is not only to characterize Good practices in children's mental health, but to contribute to their multiplication; On the other hand, it allows us to insist on the need to articulate - instead of opposing - the “clinical” with the “community”, starting with a demand for concrete individual attention and reformulating it in terms of a community intervention strategy.

Key words

Street soccer, Good practice, Mental Health, Strategy, Community intervention

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene un doble punto de partida. Por un lado, surge del proyecto de investigación Dispositivos de atención en salud mental orientados a niños y niñas. Estudio descriptivo en los Sistemas Públicos de Salud de Río Negro y Neuquén 2014-2016 (Facultad de Ciencias de la Educación – Universidad Nacional del Comahue) cuyo propósito es caracterizar buenas prácticas en salud mental orientadas a niños en función de poner a disposición dichas prácticas. Por otro lado, surge de la frecuente demanda de atención psicológica que llega al Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de Parque Industrial (Neuquén capital) derivada de las escuelas primarias del barrio y en función de dar respuesta a la problemática de situaciones de violencia (maltrato, discriminación, golpes, etc.) que se dan entre los niños de los últimos grados.

Según Buriyovich (2011), la expresión buenas prácticas destaca aquellas acciones cuyos resultados han sido positivos y que, por este motivo, pueden ser consideradas como modelos, guías e inspiración para futuras actuaciones. Los criterios utilizados para la selección del conjunto de buenas prácticas que identificamos y caracterizamos desde el proyecto de investigación han sido los siguientes: carácter colectivo; relevancia; diversidad de experiencias; novedoso e innovador; promoción de transformaciones; promoción de los derechos humanos; optimización de recursos; sostenibilidad en el tiempo; accesibilidad; planificación previa; carácter participativo; integralidad, intersectorialidad e interdisciplinariedad; carácter asistencial y también preventivo-promocional; carácter inclusivo; etc.

Las prácticas seleccionadas han sido las siguientes: dentro de la Provincia del Neuquén, la Red Intersectorial Neuquén (CAPS Don Bosco); La Casita Itinerante (CAPS Parque Industrial); Grupo papás

bebés prematuros (Hospital Castro Rendón); Murguita Trapitos de Colores (CAPS Confluencia); Actividad en la Sala de Espera (Hospital Mariano Moreno); Taller de Sexualidad y Afectividad (Hospital Mariano Moreno); Grupo Psicoterapéutico de Niños (Hospital Horacio Heller) y Taller de Crianza (Hospital Bouquet Roldán); dentro de la Provincia de Río Negro, la Admisión e Interconsulta (Hospital Cipolletti); el Consejo de Niños (CONYA – Hospital General Roca), el Fútbol Callejero (Hospital El Bolsón), la Huerta para Compartir (Hospital Villa Reginal) y el Taller de Niños Divertidos (ADANIL).

En este trabajo lo que queremos presentar es una de las experiencias identificada y caracterizada desde el proyecto de investigación antes mencionado, la de Fútbol Callejero, la cual nos sirvió como inspiración para rearticular la demanda de atención clínica para niños de los últimos grados de la escuela primaria recibida en el CAPS Parque Industrial y elaborar, a partir de dicha demanda, una propuesta de intervención comunitaria que diera una respuesta situada más acorde a las necesidades e intereses de los niños.

APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA A LA COMUNIDAD EN LA QUE SE SITÚA EL PROYECTO

El Centro de Atención Primaria de la Salud está ubicado en el Barrio Ciudad Industrial Don Obispo Jaime de Nevaes situado en la zona norte a siete kilómetros de la ciudad de Neuquén y a la vera de la ruta provincial n° 7. El barrio se encuentra rodeado por las diversas industrias que conforman el Parque Industrial Norte y los barrios aledaños son: Alta Barda, Copol, 14 de Octubre, Terrazas de Neuquén y Colonia Nueva Esperanza.

Dicho barrio fue fundado en el año 1972, como sede de las empresas siendo el punto principal de la industria para la ciudad de Neuquén. La ruta 7 constituye un flujo de acceso y movilidad, dividiendo al barrio en este y oeste. El objetivo de su fundación fue dar respuesta habitacional a las familias de los trabajadores de las empresas industriales que allí se desarrollaban. En la actualidad, el PIN (Parque Industrial del Neuquén) tiene también tres sectores definidos: El primer emplazamiento ubicado sobre el eje de la ruta 7, el sector de servicios localizado sobre la calle Conquistadores del Desierto y el último sector, en desarrollo, es la fracción norte del lote Z1. Este último tiene un perfil de empresas de logística y de servicios petroleros y grandes superficies. El PIN histórico ocupa alrededor de 300 hectáreas; el segundo sector tiene 80 has y el Z1, 280 has más.

El mismo está dividido por sectores denominados A, B, C, D, E y F que inicialmente constituyeron lo que se denominó “las 800 viviendas”. Sus calles están numeradas del uno hasta el once y su infraestructura está integrada fundamentalmente por monoblocks y casas que se disponen de modo tal que producen cierta aglomeración de las familias.

Se trata de un lugar apartado del centro de Neuquén que cuenta, en la zona del barrio viejo, con los servicios básicos (agua, luz, gas, recolección de residuos, alumbrado público y, en algunos sectores, cloacas) y con instituciones esenciales que hacen que sus habitantes no tengan que movilizarse necesariamente hasta el centro de la ciudad. Dichas instituciones son: Comisión Vecinal, Centro de Promoción Familiar (Acción Social), Centro de Atención Primaria de la Salud, Biblioteca Popular “Julio Cortázar”, Club Deportivo “San

Cayetano”, Parroquia “San Cayetano”, Centro de Cuidados Infantiles “Los Grillitos”, Jardín de Infantes n° 17 “Antú Lihué”, Escuelas Primarias n° 154 y 175, CPEM n° 44, Centro de Formación Profesional n° 2, Consorcio de Riego, etc.

Además de los sectores antes mencionados, existen otros sectores diferenciados por números: el sector 1 subdividido en H1, H2, H3 y H4; sector 2, el cual cuenta con todos los servicios; sector 3, el cual a pesar de haberse constituido hace 20 años, no cuenta aún con la regularización de las tierras ni, por tanto, con los servicios de gas y cloacas; y, sector 4, el cual no cuenta ni con servicio de gas, ni de cloaca ni con transporte urbano cercano. Asimismo, en los últimos años, se han incorporado distintos asentamientos: El Cañadón o Toma El Trébol y Ruca Antú.

Según el censo realizado en el año 2010 y la información brindada por la Dirección de Estadísticas de la Provincia, la cantidad de habitantes del barrio es de 4.069 de los cuales 2060 son mujeres y 2009 son varones. La estructura por edad refleja una población en transición, es decir en proceso de disminución de la fecundidad (10% de niños entre los 0 y los 4 años) y de la mortalidad (más del 4% de adultos mayores). Los grupos etarios intermedios (entre los 20 y los 39 años) son los que mayor concentración presentan, alcanzando el 36%, advirtiendo de esta manera una población económicamente activa considerable.

Según los datos del Censo Nacional de Población Hogares y Viviendas 2010, indica que la Ciudad Industrial se caracteriza por tener cobertura de servicios como recolección de residuos, transporte y alumbrado público pero cuenta con una gran cantidad de calles que no están pavimentadas y sin bocas de tormentas.

El 17% de los hogares cuenta con alguna necesidad básica insatisfecha y dentro de las mismas se destaca el hacinamiento y la presencia de hogares en viviendas precarias no destinadas a fines habitacionales.

En cuanto a características educativas, el 2,1% de la población de 10 años y más es analfabeta situándose por encima del resultado local que es 1,4%. Por su parte, el 4,5% de la población de 3 años y más nunca asistió a un establecimiento educativo.

En el barrio funciona hace varios años la Red Interinstitucional Parque Industrial de la que participan algunas de las instituciones antes mencionadas así como también otras personas y organizaciones comunitarias tales como la ONG Manos Unidas, distintos agentes comunitarios, organización de boy scouts, huerta comunitaria, etc. En este marco se inserta el Proyecto Comunitario de Fútbol Callejero como un espacio de promoción de vínculos saludables y una estrategia de abordaje de situaciones de conflicto entre pares.

Identificación de los problemas o necesidades más relevantes que se presentan

Según el diagnóstico comunitario realizado en el año 2013 por la Red Interinstitucional Parque Industrial y actualizado en años posteriores por becarios del Programa Médicos Comunitarios, las principales problemáticas del barrio son las siguientes: consumo de drogas; delincuencia; violencia en general y violencia de género en particular; exclusión de los jóvenes del sistema educativo; desocupación, sobre todo de los más jóvenes; falta de espacios

recreativos; presencia de niños solos en la calle hasta altas horas de la noche; falta de compromiso de los adultos en la crianza de los niños; y presencia de basura y de aguas servidas en las calles. En la priorización de problemáticas de la zona que se hizo en el año 2015 desde una mesa intersectorial en la que participaron miembros del Centro de Salud y del área de Promoción Familiar surgió el siguiente listado de problemáticas: 1. falta de actividades recreativas; 2. adicciones (drogas y alcohol); 3. problemas relacionados con la crianza de los hijos; 4. inseguridad; y 5. falta del cuidado del medio ambiente y la salud (problemas con recolección de basura). De todas estas problemáticas, las más acuciantes fueron la falta de espacios recreativos y la inseguridad (Quilodrán, 2015).

En este marco, y atendiendo a que muchas de las consultas que llegan al área de psicología del Centro de Salud tienen que ver con dificultades en los vínculos y situaciones de violencia entre pares de niños que asisten a las escuelas primarias del barrio, surge la propuesta de desarrollar el proyecto comunitario de Fútbol Callejero.

La violencia ya no es un tema privado como lo era décadas atrás, sino que es un problema social porque implica vulneración de derechos. Es también, según la OMS, un problema de salud debido no sólo a su dimensión epidemiológica sino también a la magnitud de la afección que implica a nivel de la salud integral. Se trata de una problemática compleja, con múltiples causas y que no puede ser resuelta a través de una sola intervención ni puede ser abordada por una sola disciplina ni institución.

A las distintas formas de conflicto y violencia que se dan en los espacios cotidianos en los que habitan los niños –conflictos y violencias que nunca están desligadas del contexto social en el que se insertan sino profundamente articuladas con él- se suman las violencias estructurales originadas fundamentalmente en las situaciones de injusticia social fruto del sistema capitalista en el que vivimos.

MULTIPLICANDO BUENAS PRÁCTICAS EN SALUD MENTAL INFANTIL: EL FÚTBOL CALLEJERO COMO ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

El Fútbol Callejero nace como una estrategia de trabajo con las juventudes, y es inicialmente impulsada por Fundación Defensores del Chaco (Moreno, Prov. de Buenos Aires). En aquel inicio, la propuesta fue recuperar un espacio de protagonismo y de diálogo entre jóvenes, en un contexto donde la violencia estructural atravesaba todas las relaciones: familiares, en el barrio, la escuela, con la comunidad, con los identificados como “otros”. Luego se van incorporando otras miradas: la de la igualdad de género, promoviendo la participación de las mujeres junto a los hombres y en igualdad de condiciones; la incorporación de valores como elementos que se integran al sentido de “partido ganado; la figura fuerte del mediador deportivo social como facilitador de las interacciones.

La metodología de Fútbol Callejero pronto se fue expandiendo y fue adoptada por organizaciones de toda América Latina.

¿Por qué Fútbol Callejero? Fútbol, para atraer la atención y vincular a los participantes desde una experiencia que recogiera sus intereses y gustos. Callejero, porque proponía volver a las raíces del fútbol de “potrero”, donde los participantes coinciden en llevar adelante un partido de fútbol de manera auto regulada y tácitamente

estableciendo un marco de respeto. [1]

“Es una metodología inventada en Argentina, en Moreno, Buenos Aires... Algunos jugadores de fútbol veían que en ese barrio había dos grupos muy antagónicos y que terminaban todos los partidos muy mal. Entonces, empezaron a introducirles algunas maneras para mitigar lo que estaba ocurriendo en el campo de juego y además que los chicos empezaran un proceso de aprendizaje distinto, siempre con la pelota, siempre con el juego. Así nació Fútbol Callejero. Rápidamente se extendió en otros lugares de Argentina, en Latinoamérica y en el mundo. Ahora hay más de 50 países que hacen Fútbol Callejero...” (FUDE)

Se entiende al Fútbol Callejero como herramienta que puede apoyar y aportar al proceso educativo, como un espacio propicio para abordar los conflictos que se dan al interior de los grupos e intentar encontrar soluciones alternativas, construidas a partir de los aportes de los propios participantes, permitiéndoles construir acuerdos, resolver problemáticas, evaluar situaciones. Desde el juego se pretende trabajar los conflictos que se suceden en esos momentos y transferirlos a situaciones de la vida cotidiana. El Fútbol Callejero es un fútbol participativo donde los jugadores construyen sus propias reglas, las hacen valer y asumen el compromiso de respetarlas. Está orientado a lograr un puente entre el partido y la construcción social que a través del fútbol se propone erigir (transfiriendo a situaciones de la vida cotidiana). Así, transitando una actividad culturalmente arraigada, pasional y de alta aceptación social, los jugadores aportan sus saberes, miradas y acciones.

Cabe destacar que la metodología de Fútbol Callejero es utilizada desde hace varios años por distintas Organizaciones y Asociaciones a nivel mundial y en especial en Latinoamérica, dentro del marco de lo que cada una de ellas trabaja para generar espacios tendientes a mejorar las condiciones de vida de niñas/os, adolescentes y jóvenes: ampliando márgenes de inclusión, el protagonismo juvenil, la construcción de ciudadanía, la sustentación de valores, la restitución de voces, la comunicación y escucha real y efectiva, defensa de los derechos humanos y de la naturaleza, abogando por la justicia y el reconocimiento de la diversidad cultural, étnico-racial y de opciones, utilizando para ello diversas herramientas que alientan a la participación activa de ellos, propendiendo a procesos personales y comunitarios solidarios de transformación.

Esta metodología genera una excelente posibilidad de trabajar en diversos contextos sociales, sobre todo con los más postergados, atentos en el ámbito escolar a la condición de alumnos con experiencias de frustración, fracaso o malestares en aspectos relacionales y con dificultades para la resolución de conflictos, se apunta a promover una mirada inclusiva, valorando a las/los niñas/os desde sus capacidades.

Asimismo, en el ámbito escolar se trabaja con aquellos grupos en los cuales se presenta mayor dificultad relacional, de comunicación, de inconvenientes para resolver conflictos, donde impera la cuestión de género, etc. Resulta una herramienta beneficiosa para alumnas/os de escolaridad primaria y secundaria, la cual se puede enriquecer con la participación de los referentes institucionales (directivos, docentes, auxiliares) y con la realización de numerosas actividades –según interés y/o necesidad-: normas de convivencia, muralismo, música, relatos, revista de F.C., fotografía y videos,

análisis de situaciones con soporte de materiales escritos y/o audiovisuales, etc.

DESDE LOS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN HACIA LA TRANSFORMACIÓN DE LAS PRÁCTICAS

A continuación presentamos el diseño de la propuesta de Fútbol Callejero que empezamos a implementar en abril del 2017 en Parque Industrial. Dicha propuesta da cuenta, por un lado, de la caracterización del dispositivo realizada en el marco del proyecto de investigación que estamos desarrollando y en ese sentido es un producto de dicho proceso de investigación. Al mismo tiempo, dicha propuesta da cuenta también de la adecuación de este dispositivo a las particularidades locales del barrio donde lo comenzamos a implementar y de la articulación que, a través del mismo, intentamos hacer entre la demanda de atención psicológica individual recibida por el centro de salud en una estrategia y su reformulación en una estrategia de intervención comunitaria más acorde a las necesidades y características de los niños@s.

La construcción del proyecto

Objetivos

Generales:

- Promover una actividad saludable entre los niños, adolescentes y jóvenes del Barrio Parque Industrial que contribuya a la salud mental entendida como parte de la salud integral
- Abordar la demanda de atención recibida por el área psicosocial del centro de salud respecto a dificultades en el vínculo entre pares de niños provenientes de las escuelas primarias del barrio

Específicos:

- Fomentar la solidaridad, cooperación, respeto, colaboración y responsabilidad como valores que orienten la conducta
- Conceptualizar y entender el fútbol como una estrategia para crear y acompañar procesos de aprendizaje e inclusión social, recuperar los valores humanos, impulsar el desarrollo de liderazgos y generar procesos comunitarios solidarios de transformación

Destinatarios

Proyecto socio-escolar-comunitario orientado a la población infante-adolescente-juvenil en general y, especialmente, a aquellos niños-adolescentes entre los 8 y 12 años que han acudido al CAPS Parque Industrial a realizar consulta al área de psicología a partir de dificultades vinculares en el colegio.

Durante los primeros encuentros fueron pocos los niños que se acercaron pero a medida que fueron pasando las semanas, se fue conformando un grupo de unos diez o doce niños más o menos estables a algunos de los cuales se los había invitado a partir de la consulta en el centro de salud mientras que otros se acercaron espontáneamente a partir de las invitaciones realizadas en las escuelas y a través de carteles puestos en el barrio.

Equipo de Trabajo

El equipo de mediadores estará compuesto por tres estudiantes de psicología que, además, juegan al fútbol - Martín, Damián y Abigail- quienes estarán coordinados desde el área psicosocial del

CAPS Parque Industrial por la psicóloga y la trabajadora social del CAPS Parque Industrial. Asimismo se prevé se sumarán algunos miembros del centro de salud (asistente odontológica, enfermero, administrativa, etc) interesados en colaborar en la actividad.

Lugar, día y horario

Club San Cayetano Ciudad Parque Industrial los días martes de 13.30 a 16 hs.

Metodología

La Metodología del Fútbol Callejero tiene como punto de partida las reglas de juego del fútbol convencional (el juego se estructura a partir de un partido de fútbol), pero al pasar a ser callejero el deporte se resignifica completamente (FUDE, s/d) “La metodología en sí es simple pero tiene mucho contenido” (presentación coordinador proyecto, Jornadas Salud Mental Comunitaria El Bolsón, 2016)

Tiene la particularidad de que los equipos son mixtos y que no tiene la figura de un árbitro, sino la de mediadores sociales (que habitualmente son una pareja).

La metodología de fútbol callejero considera el encuentro continuo de equipos de fútbol mixtos sin la figura de un árbitro. Consta de tres momentos:

En el Primero: se definen, de común acuerdo entre los dos equipos y con la fiscalización de los mediadores sociales, las reglas que se proponen para sostener el partido; éstas se constituyen como condiciones al ser aceptadas por ambos grupos. Las reglas establecidas son anotadas por el mediador en una planilla.

“Todas las reglas, deportivas o conductuales, se pueden cambiar en cada partido, de acuerdo al espacio en que juegan, y de acuerdo a lo que ellos estiman mejor para el desarrollo de la práctica” (presentación coordinador proyecto, Jornadas Salud Mental Comunitaria El Bolsón, 2016)

“Por ejemplo, en el Barrio Los Hornos los chicos dicen que si la pelota pega en el palo es medio gol, y lo juegan de esa manera; que 3 caños a favor es un penal; que si la jugada es muy linda vale doble; en el principio el gol de la mujer valía doble, pero después las chicas se ponderaron de otra manera, y los hombres se avivaron también, y dijeron no, todos somos iguales, acá todos somos personas, por lo tanto el gol vale para todos igual. Y hubo un momento que alguien dijo que la agresión verbal, la puteada, el insultarse, era una agresión y le cabía una pena. Y pusieron 2 maneras, una era dos minutos afuera, y la otra era un penal a favor del equipo al cual le cometían la falta. Ahora ya no ponen más esa regla porque el insulto no existe. Si ustedes ven el proceso desde que empezaron hasta ahora, es fantástico, da gusto verlos jugar” (presentación coordinador proyecto Jornadas Salud Mental Comunitaria El Bolsón, 2016).

¿Hoy con qué reglas jugamos? suele ser la pregunta que da inicio a este primer momento. “Se ponían las reglas, que son inventadas, a veces de semana a semana se repetían las mismas reglas”.

“Todos juegan, no hay persona que quiera jugar que se la deje afuera. Se contaban cuántos eran, se elegían algunos para formar los equipos. Lo hacían los mismos chicos. Podía haber uno de 8 años, otro de 16, de cualquier edad, y elegía cada cual a sus jugadores, uno cada uno, y así se armaban los equipos” (presentación coordinador proyecto Jornadas Salud Mental Comunitaria El Bolsón, 2016)

“La duración de los partidos dependía de la cantidad de chicos y de la cantidad de equipos que quedaban armados. A un gol, a veces a 2 goles, y dependiendo de la cantidad de chicos, a 5 o 10 minutos (más allá de que se hiciera o no un gol) (Conversación con psicólogo del Servicio de Salud Mental Hospital El Bolsón).

- En el Segundo: se juega al fútbol en un tiempo determinado mostrando toda la pasión y habilidad de los jugadores.
- En el Tercero: se dialoga y por medio del consenso se establecen los puntos que corresponden a cada equipo en relación a lo deportivo (cantidad de goles), la solidaridad (cómo se relacionó un equipo con el otro), la cooperación (cómo se trataron los jugadores del mismo equipo), la participación (de cada uno de los actores, en los tres momentos) y el compromiso (respeto con las reglas acordadas). Cada uno de estos aspectos recibe puntaje, determinando un ganador del encuentro debido a la suma de puntajes parciales. Todo ello acompañado por la figura del mediador social, que utiliza una planilla e interviene facilitando los diálogos y la participación para arribar a determinaciones, sin ejercer un rol directivo ni arbitrar como juez determinante ante situaciones conflictivas.

“Ahí está la labor comprometida del mediador, para establecer un canon de justicia, para inquietarlos, para darles preguntas que los lleven a una reflexión y que determinen ellos mismos a quien le corresponden los puntos”. “Puede ser que el equipo que metió más goles no gane el encuentro” (Conversación con psicólogo del Servicio de Salud Mental Hospital El Bolsón).

“En relación al “tercer momento”, era para darle un cierre a la actividad. Así como había una ronda inicial, donde se ponían las reglas, había una ronda final. Llamaba la atención que los chicos en general no se iban, participaban de la ronda. Con la coordinación de Heraldito, o alguno de los chicos, se hablaba sobre cómo había estado el partido; la consigna del cierre era retomar lo que se había acordado previamente. Y si no circulaba solo, ponerlo en discusión (habíamos dicho tal cosa... qué opinan?). Era un momento de reflexión. También salían cosas que pasaban en el medio y que no se habían planteado” (Conversación Psicólogo Servicio de Salud Mental El Bolsón).

A través de esta metodología se acompaña el proceso de participación, diversión y reflexión a lo largo del partido, promoviendo que los jugadores asuman un rol activo, reivindicando valores. La presencia de la mujer resulta importante dado que permite poner en tema de debate -en la misma actividad- temas como: su rol asignado y asumido, equiparación de oportunidades, cuestiones que hacen al género, discriminación, interrelaciones enmarcadas en el respeto y compañerismo, sexualidad y afectividad.

En el Fútbol Callejero los participantes toman decisiones, negocian reglas, las hacen valer y asumen el compromiso de respetarlas, ven las consecuencias de sus propias decisiones, debaten sobre las respuestas correctas, desarrollan confianza en su capacidad de pensar, corrigen y defienden sus propios esquemas de pensamiento, interactuando, participando y respetando las ideas de los demás. Todos estos aprendizajes, necesarios para el desarrollo

de la autonomía, se convierten en significativos ya que además de escucharlos se viven. Ellos construyen todo esto, dentro de su proceso de interacción, acompañados por los mediadores sociales. Respecto a los mediadores, debido a que la metodología propone el juego mixto, resulta importante que tenga representantes femenino y masculino, a fin de favorecer la llegada y el vínculo con las/os chicas/os y poder abordar problemáticas de género que puedan surgir como conflicto del juego.

CONCLUSIÓN

Quisimos narrar esta experiencia de investigación-intervención porque nos parece que, por un lado, permite concretar una de las intencionalidades finales del proyecto de investigación que no sólo es caracterizar buenas prácticas en salud mental infantil sino lograr que dicha caracterización contribuya a la multiplicación de las buenas prácticas pesquiasadas.

Al mismo tiempo, quisimos narrar esta experiencia porque queremos seguir insistiendo en la necesidad de articular la dimensión clínica y comunitaria en salud mental -para contrarrestar la habitual oposición entre “lo clínico” y “lo comunitario” - y para dar cuenta de cómo, partiendo de una demanda de atención individual concreta surgida en relación a problemáticas prevalentes en la comunidad se puede diseñar una estrategia de intervención comunitaria en una búsqueda de prácticas alternativas en salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

- Burijovich, J. (2011). El concepto de buenas prácticas en salud: desde un enfoque prescriptivo a uno comprensivo. En Rodigou Nocetti, M y Paulín, H. (2011). Coloquios de Investigación Cualitativa. Córdoba: UNC.
- De Lio, N.; Lafranconi, M.; Parera, C.; Williams, R. (2016). HOY SE JUEGA. LA INCORPORACIÓN EN APS DEL FÚTBOL PARTICIPATIVO COMO TECNOLOGÍA DE PREVENCIÓN INESPECÍFICA Y ACCESIBILIDAD EN PROBLEMÁTICAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. CAPS Nº10, Garibaldi 1897, José León Suárez, CP 1655, General San Martín, Buenos Aires; (011) 4580 1067 . Centro10mg@gmail.com.
- Fútbol Callejero: juventud, liderazgo y participación. Trayectorias juveniles en Organizaciones Sociales de América Latina. Fundación Fútbol para el Desarrollo (FuDe). CABA. Noviembre 2012.
- “Puente Viejo” - Fútbol callejero. Metodología de Inclusión y Aprendizaje. Comarca Andina del paralelo 42. El bolsón - Lago Puelo. Asociación “Al agua todos”. Diciembre 2015.

OTRAS FUENTES CONSULTADAS

- <https://youtu.be/UsMqxDymI98>
- <https://vimeo.com/147663507>
- www.movimientodefutbolcallejero.org
- www.defensoresdelchaco.org.ar