



Las prácticas pre-profesionales como transformadoras de la realidad hospitalaria

Lic. Personeni María Paula¹

Resumen

El presente trabajo pretende reflexionar acerca de la valiosa experiencia de las prácticas pre-profesionales en el contexto de salud y sanitarista de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), que se llevaron a cabo en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de esa ciudad, y se vieron interrumpidas por la pandemia. Se focalizará en el espacio de “Rincón de juego”, uno de los dispositivos del programa de “Sala de juego y ludoteca móvil”, que surge y se constituye a partir de intervenciones activas y transformadoras de la realidad hospitalaria de los niños, niñas y adolescentes (NNA) y del equipo de profesionales de la salud. Las estudiantes, como una extensión de la Universidad y Facultad de Psicología, coordinaban el espacio, realizando lecturas permanentes de la situación y necesidades de los NNA. Asimismo, reflexionaban, definían, intervenían y estructuraban un espacio salutogénico que se encontraba en constante construcción; utilizando el juego como herramienta, en una dinámica colectiva, y en el encuentro con otros, que aloja y contiene. Durante la pandemia predominó el aislamiento, el silencio y la distancia entre las personas; condiciones que se contraponen con las características y preceptos vitales de “Rincón de

¹ Psicóloga perteneciente al Servicio de Salud Mental del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la provincia de Córdoba. Contacto: paupersoneni@hotmail.com

juego". El vacío que dejó la ausencia de este espacio en la pandemia hace que resulte imprescindible recuperarlo y otorgarle visibilidad como dispositivo de co-construcción y transformación de la realidad institucional.

Palabras clave: Juego - Salud - Niños/as - Adolescentes – Transformación

Abstract

This paper intends to reflect on the valuable experience that results from pre-professional practices in the "health and sanitation" context of the School of Psychology of the National University of Córdoba, which were carried out at the Children's Hospital of la Santísima Trinidad, Córdoba, but were later interrupted due to the pandemic. The objective is to focus on the "Playing Corner", one of the spaces of the "Playroom and mobile playing center" program, which stems from and is built around active and transforming interventions on the hospital's reality, its children and adolescents, and the healthcare team. To accomplish this, the students carried out a set of actions within the framework of the School of Psychology University extension activities, which involved coordinating the space and conducting ongoing analyses of the situation and the children's and adolescents' needs. In addition, the students reflected upon, defined and structured a salutogenic space that was constantly under development, by using the game as a tool, through collaborative dynamics, where they met and shared with others, finding a place of support and comfort. During the Covid-19 pandemic, isolation, silence and distance from others prevailed; conditions which are opposed to the characteristics and main principles of the "Playing Corner". The void left by the absence of the "Playing Corner" during the pandemic highlights the need to resume it and make it visible as a tool to co-construct and transform institutional reality.

Key words: Play - Health - Children - Adolescents – Transformation

*“Los juegos infantiles no son tales juegos,
sino sus más serias actividades.”*

MICHEL EYQUEM DE MONTAIGNE

El origen del programa, un derecho y una necesidad

El programa de “Sala de juego” del Hospital de Niños inicia en el año 2000 sustentado por dos pilares fundamentales. En primer lugar, la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño de 1924, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1989 que dictamina que: “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad ...” (ONU 1989) y posteriormente la observación general 17 sobre el artículo 31 explicita su importancia:

El juego y la recreación son esenciales para la salud y el bienestar del niño y promueven el desarrollo de la creatividad, la imaginación y la confianza en sí mismo y en la propia capacidad, así como la fuerza y las aptitudes físicas, sociales, cognitivas y emocionales (Unicef).

En segundo lugar, por la necesidad apremiante de los NNA de actuar, elaborar, revivenciar y refugiarse en el juego para atravesar y transformar los procesos de internación, entendiendo a este como la modalidad y herramienta universal de la niñez.

Tomando como referencia espacios similares en Hospitales pediátricos de Buenos Aires, se inicia el programa coordinado por profesionales del equipo de Salud Mental y llevado a cabo, en el transcurso de los años, por practicantes de diversas universidades (UNC, UPC) facultades (psicología, psicomotricidad y psicopedagogía) e Institutos (ICC), estudiantes de posgrado y residentes en Salud Mental Infanto Juvenil.

Siendo las practicantes (en su casi totalidad mujeres, por lo que se utilizará el pronombre femenino) de pre-grado de la Facultad de Psicología de la UNC las que sostuvieron de manera estable dicho Programa.

Características del Hospital de niños de la Santísima Trinidad

Resulta complejo para las personas que no han concurrido al Hospital dimensionar la magnitud del mismo. Este cuenta con entre 230 y 280 camas de internación. Algunas salas son específicas y otras generales; al ser de tercer nivel recepta NNA complejos, con enfermedades crónicas y agudos como traumatismos, intoxicaciones, quemaduras, etc. El tiempo de internación también resulta muy variable, va desde los 3 o 4 días a meses y en algunos pocos casos años. Se reciben bebés desde los 30 días de vida hasta adolescentes de 15 años.

De lo anterior resulta que bajo el mismo techo coexistan una enorme cantidad de NNA que atraviesan procesos de sufrimiento y requieren asistencia.

El juego

El importante papel que desempeña el juego en el desarrollo del niño ha sido destacado por numerosos autores, situándolo entre la dialéctica de lo biológico y lo social. Entre sus funciones describen: la recreación, el desarrollo de la imaginación y creatividad, el ejercicio de funciones para la vida adulta, la descarga de tensiones y expresión de sentimientos y necesidades, la elaboración de la ansiedad, el desarrollo del pensamiento que conduce a la abstracción y la exploración de la realidad en el intento de acomodarse a ella. (Garaigordobil, 1995 , p.79).

La corriente psicoanalítica representada en Sigmund Freud, Anna Freud, Melanie Klein y otros, ve el juego como una actividad simbólica a través de la cual se repiten situaciones traumáticas, aunque también placenteras, y se elaboran activamente todas aquellas situaciones vividas o sufridas pasivamente. El juego es visto

también como la posibilidad de realizar los deseos. Otros autores como Piaget, Vygotski, Wallon destacan las posibilidades de desarrollo cognitivo, sobre todo en el juego infantil, avanzando a través del juego a nuevas etapas de dominio. El juego contribuye según estos autores, al desarrollo integral del niño y estaría al servicio del mismo. (Ofele, 2004, p.28)

Existen algunas características del juego con la que coinciden múltiples investigadores. La libertad que debe tener el jugador para decidir si juega o no, la existencia de reglas, un espacio y tiempo de juego diferentes al real, la ausencia de un objetivo externo al juego, el aspecto placentero y su carácter simbólico. (Ofele, 2004, p.21)

Objetivos del Programa y cambios en el transcurso del tiempo

“La hospitalización es un acontecimiento estresante que genera en el niño alteraciones cognitivas, psicofisiológicas y motoras, antes, durante y después de la estancia hospitalaria”. (Ortigosa, Méndez, Espada, & Méndez, 2000, p.31).

Las fuentes de estrés se clasifican en aquellas producidas por la enfermedad (dolor y riesgo de muerte), procedimientos médicos (inyección, extracción de sangre, aspiración de médula, punción lumbar y cirugía), hospital (ambiente inusual, interrupción de la actividad diaria, pérdida de autonomía e intimidad e incertidumbre sobre la conducta apropiada) y relaciones personales (separación de los seres queridos, alteraciones emocionales de los padres, y contacto con desconocidos). (Ortigosa et al., 2000, p.50).

El Programa tiene por objetivo promover espacios de juego para facilitar el

proceso de la internación y moderar su consecuente impacto y efecto estresor, tomando al juego como actividad indiscutida de la niñez por su multiplicidad de funciones y beneficios. Entre ellas, potenciar el desarrollo de recursos internos, para aliviar ansiedades, brindando un lugar que permita la elaboración de lo traumático, el despliegue de la creatividad y espontaneidad, y acelere la recuperación.

El programa "Sala de juego" comienza en un espacio físico del Servicio de Salud Mental a donde se dirigían los NNA internados para participar del mismo.

Este se desarrollaba en un encuadre de normas, tiempo y espacio, en donde se proponían juegos grupales o individuales.

En 2009 se crea la sala de internación psiquiátrica (SIP 700) en donde se encontraba el Servicio de Salud Mental. Este último se traslada a otra área del Hospital, quedándose sin espacio físico para la Sala de Juego.

El programa se transforma en "Sala de Juego y Ludoteca móvil", dando origen al nuevo nombre. Las que se movilizarán a partir de este momento serán las practicantes, quienes se acercarán a las habitaciones con carros o cajas llenos de juguetes, para invitar a los NNA. Se proponen actividades/juegos en un período de tiempo acotado entre dos, practicante-paciente.

"Sala de juego y ludoteca móvil" se desarrollaba durante 9 meses en los cuales las practicantes concurrían al Hospital, coordinaban el espacio de juego, participaban de supervisiones, articulaban con profesionales tratantes de un niño, niña o adolescente para definir estrategias, promover recursos u obtener indicadores diagnósticos; indagaban y construían saberes dentro de un marco conceptual brindado, además de proponer y llevar a cabo talleres.

Y próximas a la finalización de la experiencia realizaban un Trabajo de Integración Final (TIF).

Vinculados al Hospital de Niños y para pacientes de este, existen diversas propuestas salutogénicas. Estas son realizadas por equipos como el cuerpo de Voluntarios "Dr. Romis Raiden", o "Soles", quienes también desarrollan actividades lúdicas; o la semana de lectura de la Escuelita Hospitalaria

“Atrapasueños”; o los diversos festejos para el día de la infancia, estudiante, etc. Incluso espacios que tienen como objetivo el bienestar de los NNA como la biblioteca infantil de la Casa de Ronald McDonald.

El programa de “Sala de Juego y Ludoteca móvil” tenía por referentes a profesionales del Servicio de Salud Mental y en la coordinación a estudiantes próximas a egresarse de disciplinas vinculadas a ésta. Lo que le otorgaba un marco conceptual distinto y adquiría un perfil de diagnóstico e intervención que lo diferenciaba de otras actividades hospitalarias.

El espacio de juego era saludable de por sí, pero además quienes lo coordinaban con el médico/profesional tratante, promovían el desarrollo del juego, reflexionaban y sistematizaban individualmente sobre lo acontecido, presentaban o exponían al equipo las características situacionales e individuales de NNA para debatir y definir objetivos, acciones y modalidades de acompañamiento posibles. Con el fin de crear un espacio de juego terapéutico con intervenciones pertinentes, promotoras de alivio/recursos y elaboración de lo traumático. Favoreciendo al paciente y su formación simultáneamente.

Sin llegar a adquirir las características de una hora de juego o de un tratamiento (encuadre, objetivos, devoluciones e intervenciones), pero con la posibilidad de revisar en equipo estrategias desde los aportes brindados por cada disciplina.

El programa en su totalidad parte de una mirada integral de los NNA, intentando reconocer sus múltiples necesidades, entendiéndolos como personas completas, organismos únicos, indivisibles, en contacto y transformación permanente con su medio.

Desde éste se articulaba con diversos profesionales y espacios en los que los NNA estaban insertos, con la intención de superar el abordaje atomizado del modelo médico hegemónico. En ocasiones recuperando la mirada de los distintos miembros del equipo de salud (enfermeras, trabajadoras sociales, médicos, etc.) y familiares, en pos de aportar a un entendimiento integral. Impulsando, además en nuestros “pacientes” una actitud diferente a la comprendida en ese término, y por

ende activa, participante y de co-construcción de su realidad.

En los últimos años los beneficios y repercusiones del juego en la hospitalización no estaba sólo sustentado por lo teórico, sino que era francamente evidente para el equipo de salud en su totalidad. Razón por la cual el Programa fue creciendo, con apoyo de la institución.

Esta ampliación implicó la conformación de nuevos dispositivos, que necesitaron de otros espacios hospitalarios que se acondicionaban regularmente para tal fin y de mayor cantidad de referentes institucionales que supervisen y coordinadoras que llevaran a cabo la actividad. Cada espacio fue tomando forma específica en función de las características de los NNA que asistía, del equipo de profesionales y del perfil de las practicantes de cada año.

A la dinámica/dispositivo de ludoteca móvil que se desplegaba en las salas de internación se suman en 2013 un “Espacio de juego” en el Hospital de Día de oncología; y en 2015 la “Sala de juego grupal terapéutica” que se desarrollaba en la sala de internación psiquiátrica, coordinada por un equipo interdisciplinario que trabajaba con estos NNA. Este espacio es el único que se reactiva pos-pandemia.

Posteriormente, en 2018 se agregan dos dispositivos más, “Sala de espera” para pacientes oncológicos y “Rincón de Juego”.

Sobre este último es que quisiera desarrollar el presente trabajo, debido a que merece especial atención y reconocimiento.

Rincón de Juego

Este dispositivo se gesta a partir de la recuperación de diversas lecturas y experiencias en los espacios de supervisión de la ludoteca, y termina de definir su forma en un cierre anual con una actividad de juego colectivo.

La búsqueda de otro dispositivo surge de experiencias/demandas que se repetían, como por ejemplo la solicitud de los NNA de jugar fuera de la habitación, o el intento de incorporar a un otro, par, para incluir al juego. En múltiples ocasiones solicitaban hacer ingresar a hermanos que aguardaban en el pasillo, o invitar al compañero/a de habitación, resultando en un juego colectivo.

La reiteración de estas escenas puso de manifiesto la necesidad de un espacio de otras características, diferenciado del juego desarrollado en las habitaciones de internación. Se recaban, discuten y piensan estrategias, y así surge “Rincón de juego”.

Se eligió un pasillo del Hospital, en donde convergen 3 salas de internación, que comparten una sala de espera para armar el dispositivo. Una vez por semana, las practicantes construían un espacio lúdico, levantaban en 3 dimensiones un lugar de juego. Mesas, guirnaldas, biombos, sillas, almohadones y por supuesto juguetes. Esto llevaba alrededor de media hora, debiendo subir los objetos de planta baja al primer piso, y en esa media hora de recorrido ida y vuelta entre el “Rincón” y el servicio de Salud mental captaban miradas y convocaban NNA.

Se propone generar un “Rincón” simbólico y concreto de juego, en donde los NNA que se encuentran en condiciones de movilizarse y de compartir con otros puedan concurrir. Un espacio en donde se dé el juego como actividad vital para el desarrollo, recreación, aprendizaje y búsqueda de recursos de afrontamiento; en el encuentro con otros que promueva el apoyo, la contención e identificación de una realidad común, una vivencia de grupalidad. La posibilidad de elaborar lo individual en lo colectivo.

Se ensayaron distintas modalidades de ejecución, múltiples juegos para edades diversas, un juego único que abarque el interés de un amplio grupo etario, propuestas simultáneas de actividades tipo talleres y espacios libres, etc.

Las demandas y proyectos semanales fueron variables, exigiendo al equipo plasticidad y flexibilidad en la diagramación y en la coordinación, en donde más de una vez tuvieron que desarmar ideas y escenarios, para armarlos diferente en función de las características de los NNA que concurrían ese día (edad, condicionantes físicos, etc.), de la cantidad que participaban, de los familiares que espontáneamente se incorporaban al juego, de las dinámicas vinculares que se desplegaban en el conjunto, etc.

La conducción del espacio requería de las practicantes una doble valoración, en una primera instancia, la capacidad de registrar en el momento lo que se

desplegaba en “Rincón de juego” con la consecuente respuesta inmediata, respaldada desde lo teórico, los recursos individuales y el registro vivencial propio de cada una; y en armonía con las intervenciones de las otras practicantes.

Y luego, una segunda instancia de reflexión, en la supervisión que se realizaba semanalmente con las referentes del programa del hospital, que permitía repensar al espacio en su totalidad dentro de un marco conceptual.

En un dispositivo de juego abierto en donde se desconocen a los participantes, e inserto en una institución que continúa con sus actividades, existen una multiplicidad de variables que se suceden simultáneamente, y resulta en un espacio donde la coordinación es ardua.

En la supervisión se discutía sobre el modo, ritmo, temática y desarrollo del juego de cada uno de los NNA de manera individual y de manera colectiva. Se ahondaba sobre los tipos de juegos, los modos de jugar, las características del grupo, los temas de conversación e interés de los NNA, limitaciones del espacio y de la dinámica.

Se intentaba identificar recursos como positivos o facilitadores, se detectaban necesidades emergentes de los participantes, se realizaban hipótesis de situaciones puntuales, se identificaban NNA que requerían abordaje individual y se planteaban estrategias e intervenciones a partir de lo recabado.

Se revisaba, asimismo, el accionar del equipo de coordinación, identificando modalidades, habilidades, dificultades y recursos de cada una de las practicantes y del grupo en su totalidad; con la intención de brindar herramientas y conocimientos teórico - prácticos para el crecimiento de las practicantes, generando un intercambio de interrogantes que ayudaba al equipo completo (coordinación y supervisión) en la búsqueda de estrategias más apropiadas.

“Rincón de juego” era un dispositivo a construir y permitía una transformación constante en relación a las normas y modalidades de funcionamiento, preservando los objetivos y características fundamentales, es decir, que resultara en un espacio de juego terapéutico, colectivo y promotor de salud cuyos beneficiarios principales fueran los NNA internados.

El balance del espacio resultaba positivo en cada encuentro, permitía el relato de los sentires múltiples de los niños/as y adolescentes internados, contenido desde lo grupal, quienes compartían espontáneamente recursos de afrontamiento y eran alentados en la búsqueda de recursos propios, explorando y ensayándolos.

El dispositivo tendía a modificar el estado anímico de los NNA y aliviaba ansiedades propias de la internación a través del juego.

Promovía también el acercamiento con la familia, acortaba la distancia con el niño/niña o adolescente provocada por el desgaste propio de la atención, el temor y cansancio del cuidador principal; en “Rincón” podían reconectar desde lo lúdico con familiares.

El espacio era a nuestro entender promotor de salud por excelencia, en el momento, con los participantes y con otros; tenía efecto expansivo. Los niños/as y adolescentes generaban vínculos a partir de la actividad y los sostenían con el pasar de los días, también solicitaban materiales para compartir con otros.

Los cuidadores que circulaban prestaban atención a los juegos y después intentaban reproducirlos, los profesionales del equipo de salud, sobre todo los que los atendían en sala, se sorprendían gratamente al no reconocer a los NNA siendo o estando de otro modo.

Resulta esperable que los NNA actúen de una determinada manera ante la revisión médica, y de otra diferente cuando se está creando un traje de superhéroe o jugando al *bowling* en un espacio lúdico hospitalario. No solo cambia el NNA, cambia el adulto que acompaña, se alivia, se libera, deja de ser demandado, se apoya en un otro adulto que cuida, en este caso las practicantes.

Se transforma el espacio completo, los colores, los ruidos, las risas, el movimiento y la energía.

Quien ha circulado por los pasillos del hospital sabe que la angustia del otro se siente, se respira, tiene una respuesta en el propio cuerpo, genera una tensión que alerta, que convoca al respeto de esa situación, al silencio; el llanto de una madre en un pasillo nos acerca a la idea de enfermedad y sufrimiento. En el

pasillo de “Rincón” el aire fluía distinto, el sonido de niños jugando genera otra respuesta a nivel corporal, en general evoca una sonrisa...

Dispositivo saludable con efecto expansivo

La presencia y trabajo de las practicantes generaba un doble impacto y transformación, en los NNA y su familia, y en el equipo de salud.

El foco del Programa, y de cada espacio estaba puesto en los NNA internados, pero como se explicitó anteriormente no culminaba sólo con ellos. El bienestar de los NNA colabora con la tarea médica, con el vínculo médico-paciente y con la dinámica entre ellos y sus cuidadores.

El equipo médico solía estar atento a la participación de NNA que les resultaban difíciles para interactuar y utilizaban la experiencia de “Rincón” como punto de ingreso al mundo de ese niño/a o adolescente. Durante la revisión diaria la conversación no comenzaba preguntando como se sienten, sino: “Te vi jugando a la batalla naval, ¿ganaste al final? o “estuviste pintando ¿me mostrás el dibujo?”.

En cuanto al equipo de salud, no eran sólo los profesionales de piso que se beneficiaban. El arribo de las practicantes con la conformación de un nuevo equipo de trabajo imprimía otra dinámica e interpelaba a las supervisoras del programa. Cada una de las practicantes ingresaba con una lógica, modalidad de trabajo y recursos particulares, y de los aportes de cada singularidad se gestaba una gestalt única, que nutría al equipo de salud mental con la entrega y energía propia de quien ansía comenzar a descubrir cómo será su futuro ejercicio profesional.

Rincón de juego vs pandemia, un contraste que duele

En marzo del 2020 se decreta la cuarentena en todo el territorio nacional por la pandemia de Covid-19, y así el aislamiento obligatorio para la mayor parte de la sociedad. El Hospital de niños se convierte en referente Covid-19 (Protocolo de abordaje Covid-19, 2020).

Esto cambia radicalmente la modalidad de atención y prestaciones que se venían realizando hasta el momento, todos los dispositivos grupales se cancelan, se disponen nuevas reglamentaciones para evitar contagios entre los NNA y el personal.

El Programa de Sala de Juego y Ludoteca móvil del Hospital, con cada uno de sus espacios se interrumpe.

El Hospital y sus alrededores se convierte en un escenario apocalíptico, afuera la construcción de un hospital de campaña con la circulación y control de fuerzas de seguridad, y adentro una quietud y silencio rotundo.

Los NNA ya no circulan por los pasillos, los familiares no se encuentran en salas de espera para compartir un mate, la circulación y rotación de cuidadores se limita notablemente, los NNA permanecen en su habitación, saliendo sólo cuando resulta indispensable.

El miedo, estrés, soledad e incertidumbre no es patrimonio único de los trabajadores de salud, sino también de los NNA y sus acompañantes.

Y en ese contexto el vacío en el “Rincón de juego” que se convierte en sólo un rincón, resulta una ausencia imposible de no percatar.

La pandemia y sus requerimientos para evitar la trasmisión del virus se contraponen a todo lo que entendemos como saludable y que perseguimos con la creación del dispositivo. El espacio colectivo y el encuentro con otro es reemplazado por el aislamiento, distanciamiento y despersonalización de los rostros (por los barbijos, máscaras y hasta batas).

El ruido, movimiento y el juego en un espacio de libertad son sustituidos por el eco de las pisadas.

El equipo de profesionales de Salud mental continúa con la atención de manera individual y repensando estrategias para disminuir el impacto de las nuevas normativas, en NNA y en el equipo de salud.

Se desalientan los encuentros grupales entre profesionales en espacios reducidos.

La ausencia del ingreso de practicantes de la UNC y de articulación con un

otro, por fuera de la institución, aumenta la sensación de distancia y aislamiento del equipo.

Para los profesionales acostumbrados a las conformaciones de nuevos equipos de trabajo de manera permanente, sobre todo con programas tan vitales como el que se describe, la interrupción del mismo no resultó inocuo.

Práctica en terreno, extensionista, ligada a la docencia y la investigación

Esta práctica, con la complejidad que se ha descrito, y las múltiples actividades intervinientes para su desarrollo, ¿no podría ser pensada como extensionista y de investigación?

¿No posee acaso carácter de extensionista?, en tanto práctica transformadora de la realidad hospitalaria mediante la interacción y co-construcción de saberes entre la UNC y el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, interviniendo en dicha institución para promover espacios saludables.

En el programa de "Sala de juego y ludoteca móvil" se coordinan acciones de "trabajo en territorio", en tanto "flujo de relaciones intersubjetivas que permiten experiencias de intercambio, diálogo y aprendizaje colectivo, que conforman una trama donde se entrelazan los intereses de los diversos actores de la sociedad: Universidad, Estado, Empresas locales, Movimientos sociales, la calle" (Sturniolo y Naidorf, 2007).

En relación a la investigación, ¿podremos dar cuenta de cómo la práctica abarca esta función en los trabajos de sistematización final que deben elaborar las practicantes?, ya que los definen como:

el resultado de la investigación que cada equipo de estudiantes lleva a cabo en su espacio de práctica, bajo la supervisión del equipo docente. El análisis de los trabajos finales, permite identificar las diversas problemáticas psicosociales que han ido emergiendo de las demandas institucionales. (Gentes, López, Beltrán, Díaz, Costa, &

Carola 2012).

El programa que incluye al dispositivo descrito contaba con dos espacios de supervisión, el académico y el de la institución receptora. El acompañamiento realizado por docentes de la Facultad de psicología, tenía la función de guiar las prácticas en terreno, en este caso en el Contexto de Salud y Sanitarista. Para ello brindaban capacitación inicial, supervisión y formación durante los 9 meses del Programa y el trabajo de integración final (TIF).

Ambos espacios de supervisión, ¿no comparten características con la función docente?, ¿podría considerarse que esta práctica en terreno incorpora la docencia, la extensión e investigación de la UNC?.

Conclusión

Se propone resaltar el espacio de “Rincón de juego”, como tantos otros del Programa, como indispensable en la promoción de salud, y transformación del espacio Hospitalario y de la realidad cotidiana de NNA y del equipo de salud.

Se recupera esta práctica en terreno para compartir la experiencia y reflexión a partir de la ausencia de la misma debido a la pandemia.

El desarrollo y sostenimiento de “Rincón de juego”, en tanto práctica de acción y transformación, requiere de procesos de formación, indagación, reflexión y elaboración de estrategias y saberes de manera permanente para intervenir en la co-construcción de un espacio saludable que tenga un impacto en la población del Hospital de Niños.

Se invita a pensar en la misma como práctica compleja que abarca la función docente, de investigación y de extensión de la Universidad en la comunidad.

Se elabora este artículo a fin de evidenciar y enfatizar la importancia de las prácticas en terreno. Acentuando fundamentalmente el espacio de “Rincón de juego” como dispositivo de salud indiscutible e indispensable para niños, niñas y adolescentes internados en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad.

Bibliografía

Garaigordobil, M. (1995). *Psicología para el desarrollo de la cooperación y de la creatividad*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Gentes, G. B., López, A., Beltrán, M., Díaz, I., Costa, A. M., & Carola, N. Aportes del Programa de Prácticas Pre-Profesionales a la Extensión y a la Investigación (2012). *ExT: Revista de Extensión de la UNC*, 3 (2).

Ofele, M. R., & Kishimoto, T. M. (2004). *Miradas lúdicas*. Editorial Dunken.

Ortigosa, J. M., Méndez, F., Espada, J. P., & Méndez, F. X. (2000). *Hospitalización infantil: repercusiones psicológicas. Teoría y práctica*.

Sturniolo, S. A., & Naidorf, J. (2007). *Universidad, Investigación y Territorio: ¿Por qué hablar de una Dimensión Territorial en la construcción de conocimiento desde la universidad? Trabajo presentado en el IV Encuentro Nacional Y I Latinoamericano: "La Universidad como Objeto de Investigación". Tucumán: Argentina.*

<https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion> Visitado el 18/04/2022

<https://www.unicef.org/chile/media/2706/file> Visitado el 18/04/2022

Protocolo de abordaje Covid-19 Provincia de Córdoba. Disponible en: https://www.sicc.org.ar/images/coronavirus/1_08.05.20_-_protocolo_covid-19_cordoba.pdf Visitado el 18/04/2022.-