



**Dirección Nacional de Abordaje
Integral de Salud Mental y
Consumos Problemáticos**

Red Federal de Juegotecas en Salud



Ministerio de Salud
Argentina

***primero
la gente***



**Dirección Nacional de Abordaje Integral
de Salud Mental y Consumos Problemáticos**

Red Federal de Jugotecas en Salud

AUTORIDADES

Presidente de la Nación | Alberto Fernández

Ministra de Salud de la Nación | Carla Vizzotti

Jefa Unidad Gabinete de Asesores | Sonia Gabriela Tarragona

Secretaria de Calidad en Salud | Alejandro Federico Collia

Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos | Edith Susana Benedetti

**Directora Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental
y Consumos Problemáticos** | Mariana Moreno

Equipos técnico niñeces y adolescencias:

María de la Paz Infanti, Emilia Mouchet, Verónica Cabral, Natalia Schmeil.

Coordinación de Contenidos:

Florencia Díaz Arana

Elaboración de contenidos:

Florencia Díaz Arana, María de la Paz Infanti, Emilia Mouchet, Verónica Cabral,
Natalia Schmeil.

ÍNDICE

- 04** **1. Prólogo.**
- 07** **2. Legislación, paradigmas y desafíos sobre el derecho a jugar.**
- 09** **3. Jugar como política sanitaria en Argentina: las juegotecas en salud.**
- 09** Situación actual de las niñeces en nuestro país.
 10 El jugar y la salud.
 13 La juegoteca en el paradigma de salud mental comunitaria.
- 15** **4. El juego en los diferentes momentos del desarrollo infantil.**
- 15** Definición de juego.
 17 Estadios del niño/a.
 17 El jugar y sus objetos en las distintas etapas.
- 20** **5. El armado de una juegoteca en salud. Metodología de intervención y planificación.**
- 20** Elementos iniciales para la planificación de una juegoteca en salud.
 21 Organización del equipo.
 21 Facilitación lúdica.
 23 Coordinación grupal.
 24 Tipologías y encuadres de juegotecas.
- 26** **6. A modo de cierre.**

1. Prólogo.

“Lo que nos ocupa es el desarrollo emocional del niño y la colocación de los cimientos sobre los que pueda edificarse toda una vida de salud mental” (D. Winnicott, 1975)

Este artículo tiene como propósito ser un primer recurso destinado a equipos de salud, de educación, del sistema de protección de derechos y miembros de las comunidades, y, de esta manera, dar a conocer los marcos normativos sobre el derecho al juego en Argentina, sobre la importancia del mismo en el desarrollo infantil y, fundamentalmente, sobre la importancia del juego en el ámbito de la salud.

Jugar es un derecho porque es fundamental en la vida de las niñeces, y puesto de otra forma, jugar es una condición necesaria para que haya niñez. Jugar es una pasión que mueve no sólo a niños y niñas sino también a los y las adultos/as que ejercemos tareas de cuidado desde diferentes áreas. Jugar es un modo de practicar el cuidado de las infancias y por tal **JUGAR ES SALUD MENTAL.**

La Red Federal de Juegotecas en Salud es un proyecto y una línea de acción priorizada en la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos desde el paradigma de salud mental comunitaria, desde un enfoque de derechos y desde una perspectiva de cursos de vida. Su objetivo es garantizar a través de políticas públicas el cuidado integral de las infancias.

El concepto de cursos de vida en términos de salud mental permite identificar y comprender las necesidades de las personas y sus comunidades a partir de una mirada dinámica sobre las trayectorias vitales, superando una concepción de salud centrada en la enfermedad y promoviendo la capacidad intrínseca de las personas y las comunidades para construir salud mental a lo largo de la continuidad de su vida. Ello implica planificar e integrar intervenciones específicas para cada momento vital, en especial lo que respecta a niñeces y adolescencias, y a personas mayores.

Considerando que las problemáticas de la salud mental son en gran medida tributarias de malestares tempranos de la vida y el desarrollo, el cuidado de la salud mental en las infancias y adolescencias resulta indispensable en la integralidad de la políticas públicas -tanto de prevención, promoción, como de asistencia y recuperación- que habilite los recursos necesarios para la crianza, llevando adelante intervenciones desde una perspectiva no adultocéntrica.

Entendiendo que las niñeces y adolescencias transitan un proceso de autonomía progresiva, se deben **evitar diagnósticos que pueden resultar cerrados-estigmatizantes, que refuerzan su patologización y medicalización.**

Desde el marco de la Atención Primaria de la Salud, asumir una perspectiva de niñeces y adolescencias conlleva reforzar el rol de los centros de salud, de educación y el sistema de protección de derechos en el abordaje temprano de padecimientos mentales y el acompañamiento a

los entornos afectivos y de crianza, así como la importancia de entidades como clubes, centros religiosos, espacios comunitarios, entre otros.

En particular, se deben considerar aquellas situaciones potencialmente problemáticas ligadas a vulneración de derechos y sus consecuencias para el desarrollo infantil. Las violencias contra niñas, niños y adolescentes constituyen un ejemplo paradigmático, siendo necesarias acciones de prevención y consenso en los modelos de abordaje específicos e integrales. En este sentido, puede afirmarse que la institucionalización psiquiátrica y la derivación institucional de niños, niñas y adolescentes se configurarían, también, como situaciones productoras de padecimientos.

Para ello, se hace necesaria la formación de profesionales que puedan desarrollar un perfil de práctica orientado a las niñeces y adolescencias, y la implementación de dispositivos y estrategias específicos. En éste sentido todos los abordajes deben promover y priorizar la perspectiva de cuidados integrales, construyendo redes intersectoriales para la atención y la inclusión social, acompañando e interviniendo de manera temprana y oportuna respecto de padecimientos graves, sensibilizando a la comunidad y desarrollando acciones de apoyo tendientes a la mejora de las condiciones de vida y crianza en los entornos significativos.

La construcción de una red federal de juegotecas en salud con base en primer nivel de atención tiene como objetivo consolidar y fortalecer los espacios lúdicos en salud en funcionamiento y contribuir a la construcción de nuevos donde sean necesarios.

Se pretende, a través de la inclusión de las mismas en la **Estrategia Federal de Abordaje Integral de la Salud Mental**, dar cumplimiento y enmarcar el trabajo en la legislación nacional e internacional vigente en la materia¹.

Por otro lado, luego de la pandemia por COVID-19 se convirtió en prioridad **reforzar las políticas públicas focalizadas en el cuidado de la salud mental de las infancias**, debido a que las problemáticas han ido en aumento y los equipos de salud demandan herramientas concretas de intervención. Es por esta razón que en el presente artículo se pretende dar a conocer algunas nociones básicas sobre la importancia de las juegotecas en salud como espacio de cuidado de la salud mental de niñas y niños.

Se concibe a la juegoteca en salud como un dispositivo de promoción del desarrollo infantil y facilitador de la detección de situaciones problemáticas que necesiten intervención y estrategias de salud y/o intersectoriales. La implementación de estos dispositivos grupales en el marco de la promoción y prevención fortalece el abordaje comunitario, integral, interdisciplinario

¹ Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 23.849)

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ley 26.378)

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 -Derecho a la Protección de la Salud Mental. Decreto Reglamentario N° 603/2013.

Decreto 426/2021 - Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones

Ley Nacional N° 26.061 - Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Decreto Reglamentario N° 415/06.

Ley Nacional N° 27.043 - Trastornos del Espectro Autista. Decreto Reglamentario N° 777/19.

Ley Nacional N° 27.130 - De Prevención del Suicidio. Decreto Reglamentario N° 603/2021

Ley Nacional N° 27.611 - Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia.

e intersectorial centrado en las personas. Son dispositivos integrados y articulados en función de cada necesidad local del territorio en el que se implemente, teniendo cada una un proyecto singular como estrategia local.

Entendemos que el trabajo grupal con las infancias a partir del juego se constituye como un dispositivo versátil privilegiado para garantizar el derecho a la salud y al juego en las infancias, y por tal es menester que estos dispositivos formen parte de la red de servicios de salud mental con base en la comunidad. Es por este motivo que el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos incluye entre sus acciones desarrollar esquemas de capacitación y actualización de los recursos humanos que trabajan en torno a la salud mental de las infancias, teniendo como eje la premisa de que **no hay salud sin salud mental**.

Asimismo, el Ministerio de Salud reafirma su estrategia permanente de trabajo con las jurisdicciones argentinas con el propósito de cooperar técnica y financieramente para el fortalecimiento de servicios de salud mental con base en la comunidad. Para ello, se toma como antecedente la necesidad de fortalecer y generar servicios territoriales que respondan a las concepciones de Salud Mental Comunitaria, desde un enfoque de derechos. De esta manera se establece una estrategia que, en concordancia con estos postulados, respeta los principios del federalismo y participación, que acompaña y fortalece las propuestas de las distintas jurisdicciones del país y que, a su vez, reorienta los recursos disponibles para la implementación de la red de servicios comunitarios. Entre las líneas de acción se introduce el fortalecimiento de dispositivos dedicados al abordaje de niños, niñas y adolescentes incluyendo el equipamiento de juegotecas en salud u otros espacios para el cuidado de la salud mental de las niñas y adolescencias.

Fernand Deligny, educador francés (1913-1996), nos dice en su libro "Semilla de Crápula":

...Si quieres conocerlos rápido, hazlos jugar. Si quieres enseñarles a vivir, hazlos jugar. Si quieres hacer tu tarea, hazlos jugar, jugar, jugar...

Entendiendo que en ese jugar los/las adultos/as nos involucramos y tenemos la oportunidad de cuidar jugando, esperamos que el material que ofrecemos sirva para tomar el juego como una herramienta imprescindible y eficaz para el cuidado de niñas, niños y adolescentes.

Este es nuestro compromiso y desafío por niñas y juventudes libres, que puedan crecer y vivir saludable y amorosamente.

Dra. Mariana Moreno

Directora Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos.
Ministerio de Salud de la Nación

2. Legislación, paradigmas y desafíos sobre el derecho a jugar.

El hito más importante que inaugura un nuevo paradigma sobre las niñeces acontece en 1989 con la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CDN). La Argentina ratificó la Convención en 1990 y en 1994 le otorgó rango constitucional tras el Pacto de Olivos. Desde entonces el Estado argentino se encuentra comprometido a garantizar todos los derechos establecidos en la Convención a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en nuestro país.

¿Cuál es la mirada que se modifica a partir de la CDN? La Convención ubica a todas las personas menores de 18 años como sujetos de pleno derecho, desterrando ideas de “tabulas rasas”, seres incompletos o personas a ser tuteladas. Este fuerte cambio de paradigma propone un **corrimiento de la posición adultocéntrica en las políticas públicas**, promoviendo que la perspectiva de las infancias sea incluida en prácticas sociales, culturales, sanitarias, entre otras. La conocida propuesta del pedagogo Francesco Tonucci de “ciudades de niños”² es un ejemplo sobre cómo disponer espacios donde la participación de niños y niñas sea central, promoviendo la creatividad, habitando espacios de manera democrática y lúdica, y así, promoviendo el ejercicio de ciudadanía en las niñeces.

En relación al juego, los Estados Partes reconocen en el **artículo 31° el derecho del niño y de la niña al descanso y al esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes**. Se puede ubicar a partir de la década de 1990 el comienzo de un proceso de ampliación de prácticas de juego en las políticas públicas.

Entonces, **¿por qué el jugar se convierte en un derecho? Porque se reconoce que es un aspecto inherente a las infancias e indispensable para su crecimiento y desarrollo** (Arrausi y otros, 2019). A partir de este consenso social que adquiere un status normativo, se convierte en algo exigible que los niños, niñas y adolescentes en Argentina accedan a espacios o momentos lúdicos de manera equitativa.

En esta línea, el Comité de los Derechos del Niño encomendó al Estado Nacional “la obligación de elaborar todas las medidas de aplicación, las estrategias y los programas para hacer realidad y poner plenamente en práctica los derechos definidos en el artículo 31” de la CDN (Comité de los Derechos del Niño, OG 17, párrafo 7).

Recién en 2005 se sancionó la Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061 la cual deroga la del Patronato de la Infancia y establece la aplicación obligatoria de la CDN: “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” (art. 20°). Este artículo es el que retoma el artículo 31° de la CDN.

² Propuesta extraída del libro “La ciudad de los niños. Un nuevo modo de pensar la ciudad”, del autor Francesco Tonucci.

A la Ley 26.061 se incorporan otras dos leyes que forman una tríada que instala un fuerte enfoque de derechos: la **Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010)** y la **Ley N° 27.611 (2020)** de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia, más conocida como Ley 1000 Días: Salud Mental centrada en las personas y en su entorno, principios de territorialidad y corresponsabilidad, accesibilidad, comunidad, derecho a la protección en situaciones específicas de vulnerabilidad, a la salud, al cuidado integral, a la identidad, a la Seguridad Social, acceso a la información y capacitaciones interministeriales. Asimismo, se comienza a pensar en perspectivas: de género, intercultural, de cuidados, de curso de vida, interseccionalidad, integralidad.

En este contexto, surgen en los distintos niveles gubernamentales iniciativas con mayores o menores grados de articulación, duración, impacto y alcances, pero todas tendientes a instalar en las agendas de políticas públicas el juego como práctica social relevante.

El cumplimiento de esa responsabilidad puede tomar diversas formas³.

Ampliar o consolidar la legislación local,

Crear espacios y/o proyectos lúdicos en su totalidad,

Formar recursos humanos especializados,

Proveer asistencia técnica, transferir bienes y servicios a organizaciones del tercer sector,

Promover a través de variadas acciones las buenas prácticas en espacios ya existentes, entre otras posibles acciones.

En nuestro territorio nacional existen siete ciudades en seis provincias que tienen marco normativo propio en relación al juego como política pública. Entre ellas la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, La Plata y Escobar en Provincia de Buenos Aires, Comodoro Rivadavia en Chubut, la ciudad de Mendoza, Chaco y Neuquén. Esto implica que, habiendo más de 2.300 municipios en la Argentina, el desafío del trabajo hacia el futuro, es muy importante (Arrausi, et al, 2019, P. 89).

Asimismo, como antecedentes en nuestro país pueden mencionarse programas, proyectos e iniciativas tendientes a garantizar el derecho al juego: el Programa de Juegotecas Barriales de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 415/2000), el Programa Jugando Construimos Ciudadanía de la SENAF, las redes de juegotecas en los centros de salud construidas en municipios del co-

³ Espacios lúdicos en Argentina”, SENAF, 2019.

nurbano bonaerense como Moreno y San Martín (Díaz Arana, Moreno 2022), el Tríptico de la infancia de Rosario, el modelo Ciudad de los niños de Francesco Tonucci en varios lugares del territorio nacional y otros proyectos que han logrado sostenerse en el tiempo y lograr objetivos generales y específicos en relación a la salud mental de las infancias y que aún no poseen una sistematización o normativa que los regule de manera federal.

Asimismo, del relevamiento realizado desde la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos del Ministerio de Salud de la Nación (2022-2023) surge que 18 provincias del territorio nacional cuentan con juegotecas en salud, alcanzando un total de 126 juegotecas relevadas hasta el momento.

3. Jugar como política sanitaria en Argentina: las juegotecas en salud.

Situación actual de las niñeces en nuestro país.

Luego de la **pandemia** por COVID-19, se vuelve inminente reforzar las políticas públicas de cuidado integral de las niñeces, ya que las **problemáticas han ido en aumento** y los equipos de salud demandan herramientas concretas de intervención. Entre los efectos de la pandemia, merecen una mención especial el hecho de que se **profundizaron desigualdades sociales pre-existentes**, así como también aparecieron consecuencias impredecibles de la pandemia, que se ven reflejadas en un aumento en consultas por salud mental, aumento de casos de violencia intrafamiliar y finalmente una distribución inequitativa de acceso a la tecnología, que acentuó la brecha de en la escolarización y socialización durante 2020 (UNICEF, 2021).

El estudio "Territorio, infancias y juego" problematiza cómo afectan a niñas, niños y adolescentes las problemáticas urbanas, que a su vez están atravesados por las desigualdades sociales, entendiendo que, si bien gran parte de la población infantil en Argentina reside en las grandes urbes, su inclusión en términos de planeación urbana no está prevista (Arrausi et al, 2019).

En esta línea, los que han sido espacios de encuentro de diversidades, de participación y en el caso de niñas y niños de juego, se han transformado en espacios fragmentados, en no-lugares donde la ciudadanía queda reducida a habitantes atomizados o a meros clientes de las ofertas de servicios del mercado (Borja, 2011). Esta fragmentación y reducción de espacios de socialización impacta fuertemente en las infancias al acotarse los lugares donde poder experimentar, desarrollar autonomía y encontrarse con pares, y así poder desplegar su más seria actividad: jugar.

Desde una perspectiva situada, donde el contexto socio-histórico es parte ineludible del proceso de desarrollo de las infancias, existen ciertos obstáculos al juego. Se destacan a continuación algunos de ellos:

- Las cuestiones vinculadas a la seguridad urbana limitan el uso del espacio público por parte de niñas, niños y adolescentes (Comité de los Derechos del Niño, 2013; IPA, 2010).
- En Argentina el 91% de la población reside en ámbitos urbanos y el 47% de ésta lo hace en el área metropolitana (CABA y Gran Bs. As.)
- La fragmentación urbana y las desigualdades sociales presentes en la ciudad y entre sus habitantes dan lugar a una gran diversidad en términos de acceso a infraestructura y servicios por parte de los niños y sus familias, pero también formas diferentes de vivir las ciudades (Gülgönen, Corona, 2006).
- El diseño y planificación urbana se asume desde una perspectiva “adultocéntrica”.
- Los/las adultos/as no siempre están informados o son conscientes de la importancia del juego para niñas, niños y adolescentes, no como forma de distracción sino como práctica central para su desarrollo.
- La falta de espacios públicos adecuados donde se pueda jugar.
- Infantilización de la pobreza: 57% de NNyA son pobres, según UNICEF (2021).
- Las representaciones sociales respecto del valor social del juego en la infancia, priorizando los espacios de aprendizaje formal o limitándose a la asistencia nutricional básica.
- Mercantilización de espacios de juego y mirada hacia niñas y niños como consumidores.



El jugar y la salud.

Luego de contemplar los informes acerca de la situación actual de las infancias y algunos posibles obstáculos para garantizar el derecho a jugar, se intentará dar respuesta a la siguiente pregunta: **¿por qué juegotecas en salud?**

Las juegotecas se constituyen como espacios grupales de promoción del desarrollo infantil y facilitadores de la detección de situaciones problemáticas que necesiten intervención y estrategias de salud y/o intersectoriales. En este marco actual de configuración de la subjetividad, los y las niñas se encuentran en situación de vulnerabilidad cuando son privados de jugar y utilizan su tiempo con actividades no lúdicas, con responsabilidades, compromisos y trabajos de adultos, cuando no cuentan con cuidados parentales, cuando no van a la escuela, o tienen fracaso escolar, o con falta de espacios adecuados para jugar, etc. La ausencia de espacios y tiempos para jugar en la infancia produce dificultades en el desarrollo psíquico y social.

La juegoteca se propone como una instancia intermedia, es decir, como un lugar de pertenencia para los niños y niñas donde puedan contar con tiempo y recursos para jugar y así poder desplegar sus inquietudes, sus preguntas, sus potencialidades, sus conflictos. Se erige como un lugar donde puedan construir con otros/as niños y niñas, sus pares, una escena de “ensañación” donde se ejerza su derecho a jugar.

El juego posee un rol esencial en la vida de las infancias en tanto es el motor por excelencia del desarrollo infantil. Este aspecto fundamental sienta las bases para la salud mental, la creatividad y resolución de problemas en las adolescencias, juventudes y la vida adulta.

A través del juego los niños y las niñas investigan, conocen, aprenden a relacionarse con el mundo y con sus pares. El juego posibilita la comunicación y el aprendizaje, favoreciendo los vínculos interpersonales y grupales y la exploración del mundo que los y las rodea. Es por eso que a través del juego los y las niños/as, de manera placentera, incorporan no sólo habilidades y saberes, sino también valores como la solidaridad, el compañerismo y la relación con otros/as. La actividad lúdica es esencialmente comunitaria, desarrolla la capacidad de convivencia social, donde la sana competición y el respeto a las leyes destierran el individualismo exacerbado, disminuyendo así la violencia en los lazos sociales.

¿Por qué es importante hablar de juego y juguetes con los equipos de salud? Hablamos del juego como un eje fundamental en la vida de los niños/as siendo un derecho que les corresponde aun cuando se encuentran en un contexto de vulnerabilidad social. El juego ocupa un lugar en sus vidas y es un eje fundamental en las infancias. Los y las adultas somos responsables de que el derecho se cumpla.

¿Por qué es importante el juego para los equipos de salud?

En primera instancia porque es a través del juego que podemos construir un vínculo con los niños y niñas y nos permite establecer una relación de confianza.

En segundo lugar, en la escena del juego los niños y niñas, según su nivel del desarrollo, pueden desplegar su subjetividad, mostrándonos:

- sus posibilidades o imposibilidades de incluir a otros/as en su juego,
- sus posibilidades o imposibilidades de entrar y salir de la escena del juego y del personaje,
- sus preocupaciones y/o conflictivas,
- y otros indicadores que nos permiten inferir, en cierta medida, en qué momento del desarrollo se encuentran respecto a aspectos cognitivos, psicomotores, subjetivos, emocionales y sociales.

Asimismo queda en evidencia que los niños y niñas incluyen en la escena de juego vivencias que lo inquietan, perturban o molestan. Incluso pueden detectarse situaciones traumáticas.

En tercer lugar, el despliegue lúdico se presenta como una forma de “mitigar (...) los riesgos de vínculos parento-filiales débiles durante la crianza, los efectos de la inequidad y de la falta de estímulo de la salud” (Tallis, 2012).

Un dato relevante, extraído del estudio realizado por SENAF en 2019, es que del total de juegotecas relevadas en el territorio nacional sólo un 13% son juegotecas en salud, es decir, tienen su inserción institucional en el sistema sanitario. El resto son, mayoritariamente, juegotecas comunitarias (75%) y juegotecas itinerantes (12%). (SENAF, 2019, P.71)

A raíz de todo lo mencionado anteriormente, consideramos que el juego es una poderosa herramienta para el desarrollo infantil, y es por esto que **la inclusión de juegotecas en el sistema de salud, en las escuelas y en las comunidades se constituye como un dispositivo prevención y asistencia de salud mental y de promoción de la salud integral.**

El juego funciona como un factor protector en la vida del niño en los sectores populares, convirtiéndose en una experiencia creadora donde el niño adquiere protagonismo en su propia vida” (Tallis, 2012).

La juegoteca en el paradigma de salud mental comunitaria.

Entendemos que el encuentro en espacios grupales para jugar con niños y niñas es una práctica social que garantiza el derecho a la salud y al juego y que potencia las redes de cuidado comunitarias. La implementación de juegotecas en salud en el marco de la promoción y prevención fortalece el abordaje comunitario, integral, interdisciplinario e intersectorial centrado en las personas. A su vez, se sitúa como práctica en concordancia con los objetivos de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26. 657, la cual en su capítulo V, que trata sobre la modalidad de abordaje, promueve la territorialidad como factor determinante en la ampliación de la accesibilidad a la atención en salud mental. Incentivamos que cada juegoteca en salud pueda ser construida, planificada en función de la necesidad local del territorio en el que se implemente, constituyendo así un proyecto singular.

Situamos a las juegotecas como favorecedoras de lazos solidarios y participativos y, por ende, las enmarcamos dentro del campo de la salud mental comunitaria. Siguiendo a Alicia Stolkiner, situamos que **“la participación, considerada en sí como un factor de salud mental, tiende a restituir los lazos de solidaridad social y permitir una posición activa frente a situaciones que de ser vividas de forma individual y pasiva potencian su carácter patologizante” (Stolkiner, 1988, P.3)**. Este modo de pensar la grupalidad en las infancias implica partir de lo complejo, lo colectivo, lo diverso, y sostener que en las comunidades es vital habilitar espacios grupales, donde se visibilicen recursos existentes y se construyan redes y vínculos comunitarios.



La oferta de espacios grupales para las niñeces con un equipo coordinador que brinde y apueste a la práctica lúdica, se constituye como un dispositivo de salud mental, en salud integral y constituye el motor del desarrollo infantil.



Instala en la comunidad el jugar como derecho.



El abordaje de la salud mental de las infancias debe basarse en estrategias innovadoras que no patologicen ni medicalicen las infancias.

La actividad lúdica es esencialmente comunitaria, desarrolla la capacidad de la convivencia social, logrando así vínculos basados en los buenos tratos y disminuyendo los climas de violencia social. Se ha demostrado que las instituciones que instalan espacios lúdicos como modalidad de intervención tienden a dar resultados y mejorar el clima de trabajo. Los niños y niñas que concurren regularmente a juegotecas modifican los modos de expresión, mejoran sus vínculos y avanzan en cuestiones del desarrollo. (Tallis, 2012).

Por otro lado, desde el punto de vista preventivo, podemos situar que la juegoteca permite abordar la salud mental de manera temprana y oportuna. Se puede hablar de prevención en tres niveles:

- Prevención primaria: se aplica a la población general.

- Prevención secundaria: se ocupa de la reducción de la prevalencia de los problemas con padecimiento psíquico. Realiza un diagnóstico precoz y eficaz que no se prolongue en el tiempo.

- Prevención terciaria: apunta a disminuir el aislamiento o sufrimiento resultante de los padecimientos o trastornos de mayor gravedad o complejidad. (Caplan, 1980).

Entonces, el trabajo desde el equipo de salud podrá hacer menor o mayor hincapié en alguno de estos tres niveles de prevención de acuerdo a los objetivos que se vaya planteando.

Por último, se destaca el abordaje interdisciplinario como pilar del abordaje de la salud mental comunitaria. Se pretende romper con la idea de que una sola disciplina pueda abordar el padecimiento mental o el desarrollo infantil. Se trata más bien de cómo lograr aportes desde distintos saberes y pensar en intervenciones múltiples. Alicia Stolkiner (1987) afirma que la apertura de lo interdisciplinario acontece como respuesta a los problemas y demandas sociales que desafían a las disciplinas. La integración de saberes disciplinares y no disciplinares pone ineludiblemente de manifiesto contradicciones, antagonismos, disputas de poder, saberes hegemónicos, etc. Desde una perspectiva de salud mental comunitaria, tal como propone la Ley Nacional de Salud Mental, es fundamental que las disciplinas y los saberes no disciplinares se incluyan en igualdad de condiciones y cooperación. Este objetivo permitirá democratizar los saberes y redefinir las prácticas.

4. El juego en los diferentes momentos del desarrollo infantil.

Definición de juego.

Hay múltiples y diversas maneras de definir y analizar el juego. Se presentarán a continuación algunas de ellas, que representan diferentes perspectivas teóricas.

Desde una perspectiva socio-antropológica, Huizinga en su libro "Homo ludens" afirma que **"todo juego es, antes que nada, una actividad libre"** (Huizinga, 2000, P. 20). **Se juega porque se encuentra placer en ello, porque es el modo de vincularse con el mundo y en esto consiste precisamente su libertad.**

Según (Huizinga, 2000) el juego consiste en:

Una acción u ocupación libre, que se desarrolla dentro de unos límites temporales y espaciales determinados, según reglas absolutamente obligatorias, aunque libremente aceptadas, acción que tiene su fin en sí misma y va acompañada de un sentimiento de tensión y alegría y de la conciencia de «ser de otro modo» que en la vida corriente (P. 45).

El Programa de Juegotecas Barriales tomando esta perspectiva, especifica de qué modo se diferencia el juego de otras actividades de la vida cotidiana, involucrando dimensiones diferentes de tiempo y espacio. **"El juego es un presente lleno de sentido, donde lo externo queda suspendido"** (Kuiyan; Guardia, 2017, P. 60). También las reglas allí son diferentes, y el niño/a se encuentra con múltiples desafíos como, por ejemplo, decidir qué hacer, cuándo compartir, cómo incluir a otro/a niño/a o resolver algún conflicto que surja.

Desde el psicoanálisis, S. Freud ubica que el niño lleva cosas de su mundo hacia un nuevo orden que le es placentero y allí despliega sus fantasías, puede hacer activo lo que vivió pasivamente y así dominar y elaborar acontecimientos de su vida. D. Winnicott, por su parte, introduce el concepto del campo de juego, donde piensa en ese espacio transicional entre el niño y su mamá, entre el sujeto y el mundo que lo rodea.

Dentro de la perspectiva sociocultural, Vigotsky va a indagar sobre el origen de la actividad lúdica y ese origen lo encuentra en una acción que responde a una necesidad o motivación. Estas motivaciones desiderativas van a ir complejizando las acciones, dando lugar al símbolo lúdico, y es ese símbolo lo que le va a ir permitiendo al niño representar la realidad. Desde esta concepción, **a través del juego los niños y niñas se apropian de su realidad social y cultural y pueden ir transformándola.**

El juego se lleva a cabo desde muy temprana edad y cambia notablemente a través del tiempo, así como también cambian los objetos que los niños y niñas utilizan para tal fin. Cada etapa del desarrollo infantil va a estar caracterizada por ciertos tipos de juegos. Los niños y las niñas tienden a apuntalar sus juegos con objetos. En la elección de esos objetos no hay reglas gene-

rales que puedan aplicarse a todos/as en cualquier contexto porque, **en definitiva, el juguete es aquel objeto transformado por la significación que aportan los y las jugadoras.**

Sin embargo, para que el juego acontezca y se vaya complejizando a través del tiempo es fundamental la presencia de un otro/a significativo/a disponible física y afectivamente.

¿Por qué es importante que un niño o niña pueda empezar a jugar? A través del juego las niñas empiezan a revelar la conquista subjetiva, comienzan a interactuar con los y las otras. A través del juego cambian la posición ante la interacción con los objetos y con otros/as, viven diversas experiencias que se construyen como fundamentales para su proceso de desarrollo integral. Al jugar los niños y niñas construyen su propio mundo, expresan sus fantasías, elaboran psíquicamente los acontecimientos que los rodean, así como también asimilan usos y costumbres de la comunidad en la que viven. Así lo lúdico se constituye como un elemento fundamental en la construcción de la subjetividad de cada niño/a. Durante los primeros años de vida hay una reacción entre el juego, el lenguaje, el aprendizaje, las emociones y el juego se constituye como una potentísima fábrica del desarrollo. El juego se construye en la relación entre él/ella y los/las otros/as.

Favorece la imaginación, la construcción de su identidad y personalidad, el conocimiento de su cuerpo en el espacio, el conocimiento de los objetos del mundo que lo rodea, fortalece el vínculo con sus cuidadores/as, a la vez simboliza la concentración y el conocimiento abstracto, incorporan su cultura y favorecen el desarrollo emocional, de la atención, de la socialización, autonomía de sus cuidadores, desarrollo del lenguaje, autorregulación y aprendizaje.

¿Se juega a los mismo en todos lados? En verdad no. Llamamos cultura lúdica a un conjunto de reglas y de significaciones propias del juego que el jugador adquiere y maneja en el marco de su juego. Son las coordenadas y referencias que le permiten al jugador jugar y enriquecer progresivamente su actividad lúdica. El jugador debe compartir una parte de esta cultura para poder jugar. Entran aquí por ejemplo estereotipos de juego según género, mitos populares, objetos utilizados para jugar, etc. Cada niño/a adquiere su cultura lúdica jugando.

Antes de proseguir, es importante mencionar que **no todos/as los y las niñas juegan**, y quienes lo hacen, no lo realizan de la misma manera. Las causas por las cuales un niño o niña no juega pueden ser múltiples. Sin profundizar en este aspecto, se señala que la imposibilidad de jugar en un niño es una señal de alarma que debe ser atendida temprana y oportunamente. Asimismo, el juego en los y las niñas puede ser diverso de uno/a a otro/a, incluso cuando tienen la misma edad cronológica. **El juego de un niño/a se encuentra estrictamente ligado a su desarrollo integral, a las variables intra e intersubjetivas, a la cultura que habita, al contexto socio-histórico, entre otras. Esta multiplicidad de factores hace que el juego presente diferentes formas.**

Teniendo como base este supuesto, se presentarán a continuación algunos parámetros para pensar cómo el juego se va transformando en cada etapa del desarrollo del niño/a y algunos objetos que pueden acompañar dicho proceso. Cada etapa y cada objeto mencionado se basan en constructos teóricos con base en la observación, y como toda teoría siempre es necesario pensarla según el contexto histórico-social, económico, ambiental y cultural donde se aplicará.

Estadíos del niño/a:



El jugar y sus objetos en las distintas etapas.

0- 3 meses: Tiempo de encuentro tónico-postural entre el/la bebé y el/la adulto/a. La mirada, la voz, el contacto, el sostén, son los “objetos” que el/la adulto/a ofrece al bebé para que se conecte a él/ella. Más que objetos para mirar (por ejemplo, los móviles), el rostro del referente afectivo convoca al bebé al encuentro.

3- 6 meses: Se inicia una utilización de objetos que le proporciona el/a adulto/a, los manipula, sacude, chupa, tira. Realiza actividades simples con su cuerpo. Es muy importante en esta etapa, la oferta del espacio del suelo seguro (en tanto sea adecuado en la vivienda de la familia) para que sobre esa superficie pueda comenzar a girar de decúbito dorsal a lateral y ventral.

Tipos de juegos y juguetes: Móviles con colgantes. Juguetes con música o sonidos. Alfombras o mantas de tela. Sonajeros. Trapecios para el cochecito o cuna. Espejos de juguete que no se rompan.

6 - 9 meses: Tiempo en el cual el/la bebé comienza a desplazarse (rola, reptar, gatear) y va en búsqueda de objetos que están a su alrededor, que llaman su atención. Es esperable que el/la adulto/a adecúe el espacio de la casa para cuidarlo/a de los objetos peligrosos.

Tipos de juegos y juguetes: Se pueden ofrecer pelotas, cajas, vasitos, muñecos y libritos de tela o plástico.

9 - 12 meses: Comienza el desplazamiento en cuadrupedia, búsqueda y encuentro de objetos que sirven de soporte para levantarse y pararse.

Tipos de juegos y juguetes: Banquetas, sillas, mesas ratonas. Juegos corporales en los que el bebé se encuentra con las variaciones del equilibrio.

*Las mecedoras con vibración, los saltarines, las hamacas que funcionan a pila, el andador, son objetos que desaconsejamos, ya que no permiten una experiencia significativa y propia de los pasajes posturales y acomodaciones equilibratorias, en el intercambio con ella otro/a (especialmente el andador).

12 - 24 meses: Les interesa ver qué pasa respecto a los efectos de sus acciones sobre los objetos. Repite acciones como tirar objetos con la intención de que se lo devuelvan (caer y recuperar).

Tipos de juegos y juguetes: Aparecen los juegos de construcción. Con la adquisición de la marcha cobra mayor importancia la actividad corporal y la descarga que realiza al desplazarse, saltar, correr, arrastrar objetos, trepar. Pueden ofrecerse objetos que rueden y se desplacen, juguetes para golpear de madera o plástico; para apilar o encadenar, pirámide de anillos, utensilios para jugar en el agua y en la arena. Triciclos sin pedales. Vehículos grandes para subirse. Acomodaciones equilibratorias, en el intercambio con el otro.

2 - 3 años: Comienza el juego simbólico que consiste en la posibilidad de representar situaciones, objetos y personajes ausentes en el momento del juego, estimulando la imaginación y la fantasía. Puede comenzar la etapa de control de esfínteres, lo cual es recomendable ofrecer materiales como agua, arena o plastilina ya que representan simbólicamente las heces y orina.

Tipos de juegos y juguetes: El juego de trasvasamiento de líquidos de un recipiente a otro. Suelen utilizar las narraciones de manera repetida, lo cual favorece la elaboración de la angustia de pérdida y separación. Se caracteriza por un juego paralelo, aunque comparten un mismo espacio cada uno/a hace su juego. Si bien no interactúan entre ellos/as, modifican su propio juego en función de lo que observan. Cambian de un juego a otro con mucha velocidad, les interesan los juegos con movimientos y mecánicos.

Tipos de juegos y juguetes: Túnel de gateo. Juguetes para golpear de madera o plástico, para apilar o encajar. Utensilios para jugar en el agua y en la arena. Rompecabezas de sobremesa de 6-12 piezas y de goma eva para pisos. Instrumentos musicales. Juegos para dibujar y pintar.

3- 4 años: Se desarrollan las primeras reglas en los juegos, se perfeccionan las habilidades adquiridas en etapas anteriores. En cuanto a la motricidad fina, el niño empieza a garabatear, marcando el inicio del proceso de alfabetización, que durará algunos años. Cada vez es más consciente de su propio cuerpo, de sus movimientos y de la coordinación de éstos.

Tipos de juguetes: Caleidoscopios sencillos. Objetos y juguetes para el agua y la arena. Cestos de baloncesto. Pelotas de fútbol. Patines y bicicletas de cuatro ruedas. Vehículos grandes para subirse con pedales. Teatro y títeres de guante o palo. Rompecabezas de hasta 50 piezas. Encajes de varias piezas. Juegos para moldear. Juego de Loto y Dominó. Juego de cartas. Juegos para pintar, dibujar, recortar y pegar. Disfraces.

5- 7 años: En la etapa de la latencia se observa la inmersión en los juegos reglados, de apropiación de la lectura, la escritura y el número.

Tipos de juegos y juguetes: Propuestas de juegos de mesa de diferente complejidad como ajedrez, damas, juegos de cartas, juegos de construcción. También tiene relevancia lo artístico y decorativo. Pueden ofrecerse rompecabezas de 50 a 150 piezas. Arquitecturas en maderas y ladrillos. Casas y tiendas indias. Juegos de mesa clásicos y de estrategias como: juego de la oca, damas, ajedrez, juegos de cartas y de magia.

8 - 11 años: Las reglas son más articuladas y más estricto su cumplimiento, se considera la manera de ejecutar la acción y/o de ajustarla a un orden en tiempo y espacio en función a los resultados a lograr. Aparece este planteo en el campo de los deportes.

Tipos de juegos y juguetes: Bicicletas y monopatines. Pelotas de fútbol, básquet, handball u otros deportes. Muñecos y maniqués articulados y accesorios. Pistas looping de coches. Vehículos teledirigidos. Circuitos spot. Karaoke. Mosaicos tipo tangram y 3D. Rompecabezas hasta 300 piezas pequeñas. Juegos de modelismo. Montajes mecánicos y eléctricos. Experimentos científicos sencillos.

A partir de los 12 años: última fase del desarrollo cognitivo, caracterizándose por el razonamiento abstracto y la manera de relacionar conceptos más compleja. En este momento empiezan los debates, ya que el niño es capaz de argumentar sus opiniones. El niño comenzaría a pensarse más allá de un «yo», y aparecería un «nosotros». Es durante esta etapa en la que el individuo puede manejar el pensamiento hipotético-deductivo, tan característico del método científico.

Tipos de juegos y juguetes: Bicicletas. Monopatines. Barriletes de doble comando. Muñecas maniquí. Metegol. Ping Pong y Billar. Pinturas y caballetes. Juegos de modelismo. Rompecabezas de hasta 500 piezas. Experimentos científicos más complejos.

5. El armado de una juegoteca en salud. Metodología de intervención y planificación.

Elementos iniciales para la planificación de una juegoteca en salud:



Diagnóstico de situación de los niñas/os del barrio tanto desde el punto de vista del desarrollo integral como de los problemas psicosociales prevalentes. A su vez, es necesario conocer el nivel de acceso al juego de la población infantil a cargo y conocer los espacios lúdicos con que la comunidad cuenta. El equipo de salud puede acompañar a la comunidad en el relevamiento de emergentes y de preocupaciones en torno a sus niña/os, como así también el análisis de las demandas al sistema de salud, de protección de derechos, etc.



Organización de equipo ¿Quiénes participan y con que roles cada uno/a? Muchas veces, el equipo de juegoteca se consolida con parte del equipo ampliado y no solamente con profesionales de la salud mental. Esto resulta fundamental, ya que implica democratizar saberes, recursos y herramientas de intervención en salud mental incluso ampliando la participación en juegoteca a miembros de la comunidad, cuidadores, padres y madres, de niña/os participantes.



Capacitación del equipo en facilitación lúdica, coordinación grupal, trabajo en equipo y ampliación de la cultura lúdica. Se necesita que el equipo pueda jugar, ampliar sus recursos lúdicos tanto en coordinación grupal como en facilitación lúdica.



Definición del encuadre, día, horarios, roles, recursos materiales, convocatoria, planificación del tiempo de la juegoteca, planificación de las propuestas lúdicas, lectura de emergentes, del clima grupal, inscripción de los niñas/os, entrevistas familiares, registro de las actividades, entre otras cosas.

Organización del equipo.

El armado de una juegoteca supone la distribución de roles dentro del equipo que llevará a cabo la tarea. Las situaciones y la conformación de los equipos de trabajo son muy variadas. Partiendo de este dato, es fundamental revisar los recursos disponibles y las potencialidades profesionales y personales y el interés de cada uno/a para la tarea en cuestión, como así también poder explicitar en el equipo las lecturas y especificidades de cada quien al momento del juego y la coordinación grupal.



La apertura de lo interdisciplinario, desde una perspectiva de salud mental comunitaria, permitirá también ir haciendo una lectura del contexto donde se armaría la juegoteca: ¿Qué problemas y demandas presentan las niñeces hoy en nuestros territorios? ¿Qué problemáticas prevalecen? ¿Existen hipótesis acerca de las causas de dichas problemáticas? ¿Llegan en forma de demanda al sistema de salud? ¿Qué respuestas existen en relación a las mismas? ¿Cuál sería la función de una juegoteca frente a esos problemas y demandas? ¿Qué recursos y redes existen en este territorio?

Estas preguntas no sólo convocarán a la definición de los roles del equipo sino también al encuadre de la juegoteca. Los espacios de juego pueden adquirir diversas formas en función de múltiples factores, por lo cual, se podrían establecer diversos agrupamientos en función del diagnóstico situacional que se realice. La tipología de espacios de juego es tan amplia como necesidades, intereses y objetivos tengan quienes las crean y las poblaciones a las que se dirigen.

En este escrito, nos centramos en las juegotecas en el ámbito de la salud, pero sin lugar a dudas, es sólo una parte dentro de la diversidad de dispositivos que pueden crearse.

Facilitación lúdica.

Si bien existen muchos manuales sobre técnicas lúdicas o conocemos muchos tipos de juegos que podríamos intentar “aplicar” en una juegoteca, la facilitación lúdica es mucho más que eso. No alcanza con conocer o estudiar propuestas lúdicas para “explicarlas” en el grupo de la juegoteca. La facilitación lúdica se define como la compleja tarea de adultos/as de acompañar, fomentar, y motivar el jugar



de niñas y niños, sin perder de vista la relación asimétrica que existe entre ambos, adultos/as y niñas/os. También diferenciamos el rol del jugador del facilitador lúdico. El primero se deja llevar por el juego, mientras que el segundo debe mantener alguna distancia con los/las jugadoras, sin perder la posibilidad de entrar y salir del juego.

El facilitador lúdico es quien despliega su rol en este entrar para que el juego se instale y, una vez logrado esto, se retira para que se despliegue con autonomía y protagonismo del/los sujeto/s que lo juega/n. Es un adulto que acompaña con apertura para dejarse impactar por lo que allí sucede y, a partir de ese impacto, acompañar la experiencia. Esto puede implicar intervenir –actuando o no–, y, sobre todo, acarrea acompañar sin dirigir la experiencia y sin invadir, pero en un “estar disponible” (Kuiyan, Guardia 2017).

Llamamos facilitación lúdica, entonces, a la posición de mediación entre los niños/as y el juego, potenciando la creatividad y destrabando conflictos propios del grupo y de cada niño/a en su singularidad para poder jugar. También es necesario explorar y conocer las diferentes trabas que como adultos y adultas nos impiden jugar o sostener propuestas lúdicas. La tarea de la facilitación lúdica requiere de soportes y recursos tanto materiales como simbólicos. Por ejemplo, cómo se organiza el tiempo, el espacio, cómo se planifican las propuestas de juego y como se llevan adelante, como se leen esas situaciones de juego grupal, entre otras cosas. Por ello, el/la facilitador/a lúdico/a debe acercarse a la disciplina lúdica y tomar el juego y el jugar muy seriamente, experimentar el jugar también como parte del aprendizaje y la toma de conciencia de las propia relación a los momentos y espacios lúdicos.

Algunas acciones importantes que los y las facilitadores/as lúdicos/as deben realizar son:

1. Planificar. En una juegoteca, se parte de un diagnóstico y de la lectura que los facilitadores van realizando del momento grupal, por lo cual se debe planificar cómo se organiza la juegoteca, cuánto durará, qué materiales se ofrecerán y que tipo de intervención se tendrá durante el mismo. ¿Cuándo comienza y termina el juego? ¿qué materiales están a disposición? ¿qué juegos se habilitarán y el tiempo de juego

2. Preparar el espacio: Es muy valorado por los niño/as el cuidado con que el espacio es pensado, y decimos que el “espacio invita” a tal o cual cosa según su modo de organización espacial, decoración, si es un espacio abierto invita a correr, si es un espacio muy reducido dificulta algunas interacciones si no hay espacio para circular, etc.

3. Coordinar los juegos: Implica poder dar las consignas claras del juego, con seguridad y claridad, de la forma más simple y breve para luego pasar lo más desapercibido/a cuando lo/as jugadores comienzan a jugar.

4. Observar activamente: Incluye también la observación activa durante el momento del juego, que ubica al observador en un entrar y salir constantemente de la escena lúdica. Entrar para comprender las reglas, el desarrollo del juego y salir para interpretar lo que se observa, cuando y cómo intervenir.

5. Evaluar y realizar ajustes. como toda práctica en salud, requiere de un momento donde el equipo pueda dejar un registro por escrito (que colabora para el seguimiento a lo largo del tiempo de lo que sucede en el grupo), una reflexión sobre lo acontecido en la juegoteca, y una evaluación de lo sucedido con el fin de realizar los ajustes correspondientes y de pensar el proceso grupal.

Coordinación grupal.

Es importante valorizar que el encuentro de niña/os para jugar puede dar lugar a la construcción del espacio grupal, pasando así de una "serie" de niño/as a un "grupo de niño/as". Sostenemos que el desarrollo de las actividades lúdicas grupales propicia la construcción de los sujetos sociales y permite experimentar el proceso de formación de grupos (Kuiyan, Guardia, 2017).

De manera amplia, situamos a lo grupal como ese nudo problemático de múltiples inscripciones (Del Cueto, Fernandez, 1985). Es decir que en cada grupo se construyen vínculos, afectividades, y cada grupo constituye sus marcas propias tomando elementos del contexto (del barrio, de la época, de la geografía, etc.) ya que "el contexto se hace texto del grupo". Por tal, no resulta sencillo hacer lectura de los emergentes o manifestaciones grupales y poder intervenir allí. Clásicamente se llamó fenómeno grupal a lo que acontece en tres niveles dentro del campo de lo grupal:

1. al vínculo de los miembros del grupo entre sí;

2. al vínculo transferencial de los miembros con sus coordinadores/as,

3. de los miembros del grupo para con la tarea.

Tomando a Pichón Riviere, sostenemos que es central a la hora de pensar las juegotecas el organizador grupal denominado grupo operativo o grupo centrado en una tarea. Esta se constituye como aquello que convoca al grupo, lo que lo legitima como tal. "Acá te invitamos a jugar" es la tarea explícita de la juegoteca. Sin embargo, en muchos momentos del proceso grupal se darán situaciones en las que los/las facilitadores/as podremos notar que no se juega, como por ejemplo cuando hay peleas entre grupos, o surge el aburrimiento, o cualquier otro fenómeno que podríamos ubicar como la pretarea. Para Pichón Riviere la pretarea surgirá en todo grupo complicando el cumplimiento del objetivo grupal, siendo la salud del grupo cuando se cuenta con coordinadores que puedan intervenir sobre estos emergentes.

Podemos entonces afirmar que **las intervenciones de las/los coordinadores de grupos consisten en dirigir una operatoria, orientar, vectorizar las intervenciones en una dirección que no es aleatoria.** Esta dirección debe ir en favor de disolver, o **hacer explícitas esas trabas, esa conflictiva que irrumpe y no permite jugar,** en el caso de la tarea que convoca en la juegoteca.

En síntesis, a partir del trabajo del equipo y del intercambio del mismo, sumado a la formación en el campo de la coordinación grupal, apostamos a que las intervenciones en las juegotecas puedan favorecer la potencia de lo grupal, teniendo en cuenta que esa tarea puede resultar por momentos difícil y árida. Coordinar un grupo puede considerarse un oficio, y al decir de Fernando Ulloa, no es posible pasar de tener una profesión a un oficio sin atravesar un desierto. Y ese desierto está ligado a la complejidad de la tarea. Para adoptar direcciones oportunas en las intervenciones propuestas se requiere una lectura de la situación grupal, de los obstaculizadores a la tarea grupal, entre otras cosas.

Se trata de una apuesta, cada vez, a la construcción de redes de sostén grupales.

Tipologías y encuadres de juegotecas.

Cada juegoteca puede construir su tipología y su encuadre a partir de varios factores. Presentamos a continuación un cuadro que recorre algunas variables que irán definiendo la tipología de una juegoteca:

Dependencia	<p>Gubernamentales: dependencia totalmente estatal (nacional/provincial/municipal).</p> <p>Mixtas: su gestión puede depender de varios actores, de los cuales al menos uno es el estatal.</p> <p>Tercer Sector: organizaciones de la sociedad civil (asociación civil, fundación, gestión propia, religiosa, movimiento/organización barrial, clubes, entre otros) cuyo fin es brindar un servicio para el bienestar sin fines de lucro.</p> <p>Privadas: aquellos emprendimientos que se refieren como de gestión propia y tienen fines de lucro.</p>
Población destinataria	Según franja etaria, población georreferenciada de APS, niños/as internados/as en un hospital, niños/as derivados/as de algún efector de salud, etc.
Criterios de ingreso	Abierto a la comunidad, restringido a cierta población (hospitalaria, geográfica, en otros tratamientos, etc.), con proceso de admisión, por derivación, etc.
Objetivos	Se mencionan algunos ejemplos más adelante.
Inserción institucional	Centro de salud, hospital, programa de salud, etc.
Financiamiento	Donaciones

Tipo de espacio físico	Externo, interno, reducido, amplio, espacio que invita al despliegue motriz o a estar sentado.
Tipo de funcionamiento	Permanente o eventual, fijo, itinerante, etc.
Frecuencia	Todos los días, en alguna franja horaria, en determinados días de la semana, etc.
Conformación del equipo	Disciplinas, organización, roles, capacitaciones, etc.
Zona en la que su ubica	Rural o urbana.
Articulación con otros sectores/áreas/instituciones	Educación, Senaf, ECA, organizaciones barriales.
Organización del tiempo	Rutinas de inicio y cierre, juego libre, juego grupal, juego por rincones, etc.

6. A modo de cierre.

“En tiempos de incertidumbre y desesperanza, es imprescindible gestar proyectos colectivos desde donde planificar la esperanza junto a otros”
Enrique Pichón Riviere

Las juegotecas que ya existen en el sistema de salud en Argentina, son múltiples y variadas. La propuesta de ponerlas en red, de lograr construir un diálogo federal y fecundo entre ellas, resulta un desafío potente, motivante y fundamental para la salud mental de nuestros niños y niñas. Esta incipiente RED FEDERAL DE JUEGOTECAS EN SALUD se propone jerarquizar el juego en las infancias en tiempos de dificultades de acceso al mismo. Por otro lado, se propone poner en valor el campo de lo grupal como dispositivo de salud mental comunitaria.

Coordinar juegotecas en salud implica tomar un compromiso con las niñeces y esperamos que este pequeño escrito constituya una herramienta y punto de partida para la formación, la reflexión y el debate de equipos de salud en nuestros territorios.

Bibliografía.

Arrausi, L., Clivaggio, G., Giraldez, S., Guardia, V. (2019). Territorio, infancias y juego. Revista Cuestión Urbana, Año 3, N° 6, diciembre 2019.

Bang, C. (2012). Prácticas participativas que utilizan arte, creatividad y juego en el espacio público: Un estudio exploratorio desde la perspectiva de Atención Primaria de Salud integral. XVIII Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología UBA.

Borja, J. (2011) Espacio público y derecho a la ciudad, en Viento. Sur, N° 116.

Brougère, G. (2013). El niño y la cultura lúdica. Lúdicamente 2, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA, Buenos Aires.

Calmels, D. Del sostén a la transgresión - El cuerpo en la crianza" - Editorial Biblos.

Calmels, D. (2000). El juego corporal. Argentina: Paidós.

Cañeque, H. (1991) Juego y vida. Ediciones Ciccus.

Caplan, G. (1980). Principios de psiquiatría preventiva. Buenos Aires: Paidós.

Convención de los Derechos del Niño (CDN). Octubre 16 de 1990. Ley N° 23.849/1990 (Argentina). Arts. 6 - 12 - 15 - 23 - 28 - 29 - 30 - 31 y 39.

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD). Junio 6 de 2008. Ley 26.378/2008 (Argentina). Arts. 5 - 6 - 7- 9 - 10 - 15 - 17 - 25 - 30. junio 6 de 2008.

Del Cueto, Ana María y Fernández, Ana María (1985): "El dispositivo grupal". Páginas 47 a 84. En Lo Grupal 2, Del Cueto, et al., Buenos Aires, Búsqueda.

Díaz Arana, F. y Moreno, M (2022) Relato de Experiencia. Red de Juegotecas en San Martín 2013-2022.

Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat. Dirección General de Niñez y Adolescencia (2017). Juegotecas barriales en la Ciudad de Buenos Aires. Compilado por Anahí Kuiyan ; Virginia Guardia. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Gülgönen, T; Corona, Y. (2019). ¿Jugar en la ciudad? La percepción de niñas y niños de la Ciudad de México sobre su entorno urbano. Cadernos de Pesquisa em Educação 21(49): Pág. 60-80.

Huizinga, J. (1938). Homo ludens. Madrid: Alianza.

Jasiner, G. (2007). Coordinando grupos: una lógica para los pequeños grupos. 1a ed. -4a reimp. - Buenos Aires: Lugar Editorial. Cap. "Las intervenciones del coordinador".

Kalejman, C. y Gómez, L. (2012). ¿Qué se juega al jugar un juego? Lúdicamente 1, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA, Buenos Aires.

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657/2010 (Argentina). Diciembre 2 de 2010.

Ley Nacional de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061/2005 (Argentina). Octubre 21 de 2005.

Ley nacional de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia N° 27.611/2020. Diciembre 30 de 2020.

Lodieu, M. T., Longo, R., Nabergoi, M., Sopransi, M. B. Coordinador General Galende, E. (2012). UNLa Virtual. Salud Mental Comunitaria. M1. U1. Tema 5: Equipos interdisciplinarios en Salud Mental Comunitaria. Departamento de Salud Mental Comunitaria.

Moreno, I. (2005) El juego y los juegos - 1a ed. - Buenos Aires: Lumen, . Cap. 7.

Pachuk, C.; Anido, M. (compiladores). (2021) Diversidad de lo grupal en el hospital público. 1a ed. - Bs. As. Lugar Editorial.

Stolkiner A. (1988) Prevención en Salud Mental: Normativización o Desanudamiento de situaciones problema. Ponencia en el 4to Congreso Metropolitano de Psicología, Buenos Aires.

Rowensztein, E.- Sykuler, C. y Enright, P. (2021). Juegos y juguetes. Programa Nacional de Actualización Pediátrica. Sociedad Argentina de Pediatría.

SENAF (2019). Espacios lúdicos en Argentina. Publicación de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación; y la Dirección General de Niñez y Adolescencia del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Tallis, A.J. (2012), Juego y Salud. Proyectos en juego. Experiencias infantiles, espacios y lugares para jugar: Juego y prácticas comunitarias (Introd. y Capítulo 1). Argentina: Fundación Navarro Viola.

Tonucci, F. (2009). La ciudad de los niños. Un nuevo modo de pensar la ciudad. Ed. Losada S.A. Bs. As. Argentina.

UNICEF (2021). Análisis de Situación de la Niñez y Adolescencia en Argentina 2020. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Primera edición, junio 2021. Buenos Aires, Argentina.

UNICEF (2021). Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, octubre 2021, Buenos Aires, Argentina.

Winnicott, D. (1975). El proceso de maduración en el niño. Estudios para una teoría del desarrollo emocional. Barcelona: Ed. Laia.

Winnicott, D. (1971). Realidad y juego [caps. 3 y 4]. Barcelona: Gedisa.



Ministerio de Salud
Argentina

*primero
la gente*