

Artículos seleccionados

Parque Sanitario Tecnópolis: aportes desde el Trabajo Social para un acompañamiento integral en tiempos de pandemia

**Aníbal Acerbo^a, Marisa Ramírez^b, Marcela Rojas^c,
Sebastián di Pasquale^d, Diego Barone^e, Nadia Cordoba^f,
Facundo Camps^g, Aldana Carrizo^h y Lidia Campagnucciⁱ**

Fecha de recepción:	19 de septiembre de 2020
Fecha de aceptación:	26 de octubre de 2020
Correspondencia a:	Aníbal Acerbo
Correo electrónico:	anibalemilioacerbo@gmail.com

- a. Lic. en Trabajo Social Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Docente de la carrera de Trabajo Social de la UBA, materia "Intervenciones en hábitat y vivienda"
- b. Lic. en Trabajo Social Facultad de Ciencias Sociales, UBA.
- c. Lic. en Servicio Social. Universidad de Morón.
- d. Lic. en Trabajo Social Facultad de Ciencias Sociales, UBA.
- e. Tco. Sup. en Trabajo Social. Instituto Superior Fausta Inmaculada Concepción, San Francisco, Córdoba.
- f. Lic. En Trabajo Social. Universidad Nacional de Moreno.
- g. Tco. Sup. en Trabajo Social. Instituto Superior de Ciencias Humanas y Sociales.
- h. Estudiante de la Lic. en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, UBA.
- i. Lic. en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, UBA.

Resumen:

En el marco de la pandemia se ha constituido el Parque Sanitario Tecnópolis, el mismo es parte de las políticas públicas que se despliegan para enfrentar el COVID-19. Tiene como objetivo poder acoger a aquellas personas contagiadas que no disponen de las condiciones necesarias para cumplir el aislamiento en sus lugares de albergue y de esta manera evitar el contagio de otras/os. Si bien la dirección está bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, se incorporó al dispositivo una fuerte mirada social en pos de abordar la complejidad e integralidad de los destinatarios a asistir que rompe en cierto punto con una mirada hegemónica centrada en lo biológico instalada en algunas instituciones sanitarias. De esta manera se han incorporado Trabajadoras/es Sociales en diferentes roles del dispositivo, participando en distintos espacios interdisciplinarios junto a médicas/os, enfermeras/os y psicólogas/os. El presente artículo narra las características de este centro de aislamiento, describe los aportes que desde la disciplina del Trabajo Social se han realizado, cuenta alguna de las intervenciones desplegadas, enumera ciertos desafíos que se afrontan desde la política pública para enfrentar la pandemia y por último da cuenta de algunas reflexiones preliminares en torno al aporte que se puede hacer desde el colectivo del Trabajo Social al funcionamiento del Parque Sanitario y desde ahí a diferentes instituciones y procesos que buscan intervenir sobre la problemática de salud.

Palabras clave: Parque Sanitario - Tecnópolis - Trabajo Social.

Summary

Tecnópolis health complex was created during the COVID-19 pandemic as part of the public policies in Argentina. It is aimed at assisting those who have been infected with the virus and are not able to remain isolated from their families at home. By staying in the health complex, the patients avoid spreading the virus to others.

Although the place runs directly under the direction of the Health Ministry of the Province of Buenos Aires, there is a strong social approach as opposed to the medical perspective. This is why many social workers are working in different roles together with doctors, nurses and psychologists.

This article describes the characteristics of the health complex, the input provided from the social work discipline and the different professional interventions. It also lists some challenges faced by the public policies when confronting the pandemic. Finally, it shows some preliminary reflections on the contributions made by social workers to Tecnópolis Health Complex as well as other institutions and processes to intervene in the public health dilemma.

Key words: Health Complex; Tecnopolis; Social Worker.

Introducción

El contexto sanitario que atraviesan los distintos países del mundo y en especial nuestro país ha puesto en un proceso de interpelación constante la realidad como la conocíamos antes de la pandemia, la “nueva normalidad” nos invita a repensar nuestras prácticas profesionales y cotidianas. El eje central está puesto en la Salud. La realidad pone de manifiesto la urgencia de pensar el proceso de salud-enfermedad-atención desde la integralidad. Entendemos que la salud “se expresa correctamente cuando el hombre vive comprendiendo y luchando frente a los conflictos que la interacción en su mundo físico, mental y social le imponen, y cuando en esta lucha logra resolver tales conflictos, aunque para ello deba respetar la situación física, mental o social en la que vive o modificarla de acuerdo a sus necesidades y aspiraciones. De tal forma, que la salud corresponde al estado de optimismo, vitalidad, que surge de la actuación del hombre frente a sus conflictos y a la solución de los mismos...” (Floreal Ferrara, 1975). La Salud no solo es considerada desde su aspecto fisiológico sino también desde su sentido social histórico y colectivo. Según Laurell (1986), “el carácter social del proceso de salud -enfermedad se manifiesta empíricamente más claro a nivel de la colectividad que en el del individuo” (p.7). De esta manera se entiende al proceso salud-enfermedad como un “proceso condicionado socialmente que se concreta en seres históricos” (Rojas Soriano, 1982, p.9). Es decir, que se trata de un proceso vinculado a diversos factores de la realidad, que contiene caracteres socio - históricos, que también condicionan al sujeto enfermo, y por lo tanto el proceso salud-enfermedad se establecerá según el modelo de desarrollo de la sociedad que se esté tratando, ya que, según la clase social, el género o la etnia a la que se pertenezca, también se diferenciará el modo de vivir la enfermedad.

Consideramos que en nuestro país, la decisión de tener como eje innegociable la vida ordenó la política pública para enfrentar la pandemia. El aislamiento social preventivo y obligatorio, bajo el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260 (ASPO), resuelto tempranamente permitió contener el contagio y fortalecer la estructura sanitaria para que pueda brindar la atención médica a cada ciudadano en caso de que sea necesario. Es importante mencionar, además, que esta circunstancia encontró a Argentina en una situación compleja en términos económicos, con un incremento de la población en situación de vulnerabilidad social y con un deterioro estructural del sistema de salud y de sus instituciones tras

el ajuste severo llevado a cabo por el último gobierno (2015-2019), acentuado con la desjerarquización del Ministerio de Salud de la Nación a rango de secretaría y sus consecuentes limitaciones. Entre algunas de las medidas que reflejan el ajuste se puede mencionar: congelamiento de la agencia coordinadora de laboratorios públicos de medicamentos (ANLAP), desmantelamiento o minimización de los programas de salud sexual y reproductiva, recorte de 9.000 millones de pesos para vacunas y medicamentos en las líneas programáticas de Médicos Comunitarios y REMEDIAR.

En este marco se fueron tomando diversas medidas y acuerdos para mitigar los efectos indeseados de la propagación del virus. De esta manera el aislamiento de casos positivos se convirtió en un aspecto central para contener la pandemia. Latinoamérica, como territorio desigual, agrega una especificidad frente al COVID-19: amplios segmentos sociales sin las condiciones habitacionales para poder aislarse. Dado que en América Latina el 45% de la población, vive en condiciones de precariedad habitacional. De este total, 75% presentan déficit en sus viviendas como falta de servicios básicos, materiales de la vivienda deficientes exacerbando las desigualdades urbanas y repercutiendo en los asentamientos populares.

En este contexto se crea como centro de aislamiento extra hospitalario el Parque Sanitario Tecnópolis, nos parece significativo dar cuenta de algunos posicionamientos, concepciones, organización e intervenciones presentes en el mismo ya que, en línea con lo presentado al comienzo, creemos que pueden aportar a la reflexión de como mirar, acompañar e intervenir ante procesos de salud-enfermedad-atención. El mismo retoma su nombre del predio donde es emplazado. El parque Tecnópolis fue creado en el 2011 como una megamuestra de ciencia, tecnología, industria y arte más grande de América Latina, fue la consagración de los festejos del Bicentenario. Ideado como “un lugar que perteneciera a todos, una propuesta lanzada hacia el cuerpo social para que éste se la apropiara, le diera vida y comenzará a construir desde ahí sus propios relatos, que nunca son únicos y que siempre se hacen de a muchos” (Javier Grosman, ex director de la Unidad ejecutora del Bicentenario- Presidencia de la Nación. Entrevista). Ante el límite de lo posible, el predio reafirmó que el único techo es la imaginación. El plan B de una exposición acotada de tan solo dos semanas, fue montar un parque permanente donde se pudiera expresar el presente y las potencialidades que los argentinos tenemos estan-

do todos juntos. A comienzos de marzo de este año, en el mes de abril el Ministerio de Cultura cedió varios pabellones del predio para que autoridades nacionales y provinciales de las carteras centralmente de salud, junto con la cooperación de la Cruz Roja Argentina y Cascos Blancos pusieran en marcha la planificación de un lugar al servicio del cuidado de la comunidad.

Entendiendo que la decisión de respetar las normas para cuidarnos es -además de una actitud solidaria- un derecho, el Parque Sanitario Tecnópolis se pone a disposición de los habitantes que necesitan un lugar para hacer el aislamiento y no puedan por su situación socioeconómica, pero fundamentalmente habitacional, cuidar a sus convivientes. El Parque Sanitario fue creado para descomprimir el sistema sanitario y colaborar en su no colapso. Se propone como ámbito para cuidar y acompañar a las personas en su integralidad. En palabras de su directora, Laura Braiza *"el parque Sanitario de Tecnópolis se piensa y se aborda desde una perspectiva de restitución de derechos y justicia social. Una política pública en salud donde el cuidado integral de las personas es el eje central del dispositivo"*. De esta manera el control y seguimiento médico se presenta como un dispositivo de acompañamiento de la convivencia, la salud psíquica y emocional. Los que llegan a Tecnópolis tienen una cuestión en común: su pertenencia a los sectores populares del conurbano bonaerense, casos positivos con cuadros leves que no requieren cuidados hospitalarios continuos. Este sentido de pertenencia pone en manifiesto el déficit habitacional, de servicios básicos, entre otros, como son derechos económicos, sociales y culturales explicitando la disputa por la redistribución de la riqueza y quedando de manifiesto su impacto en las problemáticas de salud.

El presente artículo está realizado por profesionales de la disciplina del Trabajo Social que se encuentran trabajando en el Parque Sanitario Tecnópolis. Si bien cada una/uno cumple diferentes funciones en el mismo, hemos compartido algunas instancias de reflexión en conjunto que serán volcadas a continuación. Asumiendo la complejidad que implica sistematizar procesos y procedimientos que se van recreando constantemente en función del desenvolvimiento de la pandemia, y de elegir hacerlo en forma compartida junto a otras/os, el presente trabajo tiene como objetivo narrar el funcionamiento de este dispositivo, describir las tareas asumidas por el Trabajo Social dentro de este y compartir algunas reflexiones sobre las mismas. Para tal fin, primero se compartirá el enfoque desde el cual se ha pensado el dispositivo, donde más allá de ser un centro de ais-

lamiento, la propuesta intenta hacer el eje para sus intervenciones en "lo convivencial", como parte de este posicionamiento se describirá el dispositivo desde sus características edilicias, ya que las mismas dan cuenta de las diferentes posibilidades que brinda el mismo a las/os destinatarias/os y desde ahí como ellas/os son concebidas/os y el esquema de bioseguridad que es considerado central a la hora de definir las intervenciones. En segundo lugar se caracterizará y contarán las tareas asumidas por los equipos de trabajo que involucran a trabajadoras/es sociales, en este punto cabe aclarar las/os mismas/os ocupan diferentes roles, tareas, responsabilidades y cargos dentro del mismo. Por último se compartirán algunas reflexiones en torno a las experiencias de intervención desplegadas, la mayoría de ellas en primera persona, por el conjunto de colegas que nos volcamos a la redacción de este artículo.

Tecnópolis: de centro de aislamiento a dispositivo convivencial

El Parque Sanitario es un centro de alojamiento para personas con diagnóstico de COVID-19 con síntomas leves, que propone la convivencia como modo de transitar la enfermedad, busca ser un refugio de salud, social y afectivo en encuentro con pares en igual situación temporal de afección. Este modo de entender la situación se aleja de medidas sanitarias en las cuales se propone hacer cuarentena en habitaciones de hoteles, ubicando a cada persona como "islas". En contrapunto, el Parque Sanitario Tecnópolis busca ser un lugar extra hospitalario que, partiendo de un enfoque de integralidad, encuentra en las actividades compartidas y la convivencia un modo de construir cotidianidad, y así cumplir los días de internación necesarios para recuperarse y fortalecer el encuentro con otras y otros. En la convivencialidad suceden hechos importantes: las personas que se alojan en Tecnópolis, pueden, en el transcurso de su estadía realizar un taller cultural, recibir alguna capacitación, establecer vínculos con personas que no conocen, compartir cuestiones de su vida íntima, leer, participar de actividades organizadas por el equipo de trabajo, entre otras. De ahí que la construcción de espacios de convivencia como busca ser este dispositivo se conviertan en una oportunidad para que el Estado provincial incida no solo en la situación del caso positivo, sino también en la comunidad donde desarrolla su vida. Por lo tanto, pensar el aislamiento en un formato de convivencia no responde al azar sino a una decisión política que busca encontrar en este formato un lugar

para ser y estar junto a otras/os. Esta decisión política, como se presenta a continuación, se ve reflejada en la disposición de los espacios acondicionados para cobijar a las personas y en las medidas de bioseguridad protocolizadas para el dispositivo, como así también en la definición y organización de los equipos de trabajo que realizan el acompañamiento.

Instalaciones al servicio de la convivencia.

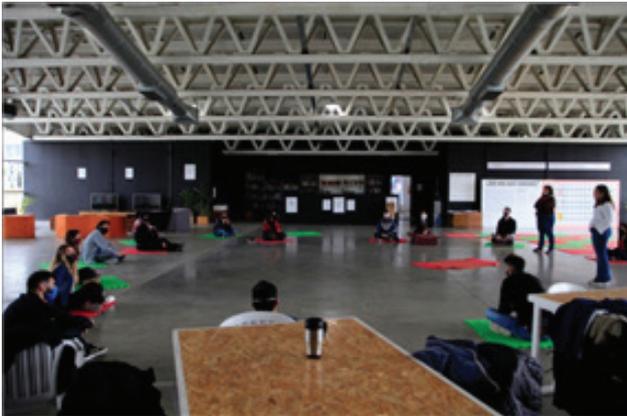
El Parque Sanitario Tecnópolis ocupa una superficie de 28 mil metros cuadrados (7 hectáreas de las 52 que tiene el predio en total) donde se ubican cinco naves que cuentan con 821 habitaciones de dos, tres y cuatro camas. La iniciativa tiene -además de cinco naves para varones o mujeres- espacios no binarios y la posibilidad de cobijar a familias enteras. Cada una de las zonas que forman parte del Parque Sanitario está representada por un color: la zona verde es donde se desarrollan las tareas administrativas y de coordinación general de la propuesta; la zona amarilla donde se llevan adelante las actividades de logística (bodegas y depósitos para el almacenamiento de insumos), la vinculada a la descontaminación de elementos de ropa a través de la lavandería móvil y que cuenta con un espacio de farmacia y lugares para el descanso del per-

sonal; por último la zona Roja donde están alojadas/os las/os destinatarias/os. Esta zona cuenta con dos comedores con capacidad para albergar a más de 300 personas y llevan el nombre de Cecilia Grierson y René Favaloro. La delimitación de cada una de las zonas responde a criterios de bioseguridad marcando diferentes cuidados a tener en cuenta en cada una de ellas, la distinción con colores se hizo para poder identificarlas rápidamente y así ajustarse a las medidas requeridas. La organización del Parque Sanitario y el ordenamiento de las actividades se realizan bajo estrictos protocolos, en especial para el ingreso y egreso de las/os trabajadoras/es a la zona roja y así evitar contagios.

En la zona de alojamiento de las/os destinatarias/os fue montada una infraestructura que permitió la instalación de duchas, con agua caliente para el uso de los/as destinatarios/as, y soportes sanitarios extra por cualquier eventualidad. Además todas las naves cuentan con calefacción.

Asimismo, el Parque Sanitario tiene un multiespacio cultural, para que las personas que realizan su aislamiento en el dispositivo puedan realizar talleres de manualidades, juegos recreativos y un lugar para practicar

Espacio cultura



Espacio cine



Corredores



Zona de descontaminación



elongación y yoga. También cuenta con una biblioteca con 12 mil libros donados por el Plan Nacional de Lectura y la Biblioteca del Maestro del Ministerio de Educación. En la Nave de la Ciencia funciona una sala de cine. En la sala de proyecciones, las personas alojadas podían ver diferentes propuestas audiovisuales, recitales y series.

La bioseguridad, cuidarnos para cuidar a otros/as

Como se mencionó anteriormente la bioseguridad es un concepto central desde el cual se llevan adelante las acciones en el Parque Sanitario. Parafraseando a la Organización Mundial de la Salud se trata de un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente (2005).

Las medidas de bioseguridad en Tecnópolis responden a garantizar la ropa adecuada para el personal; el correcto lavado de manos; el uso de guantes, el manejo de sustancias, equipos y materiales de forma correcta; el uso racional de antisépticos y desinfectantes y de instrumentos y materiales punzocortantes.

De este modo, el caso covid positivo no se instala entonces como un riesgo del cual los individuos se deben cuidar, sino como una oportunidad a acompañar por un colectivo que se prepara profesionalmente, y desde una perspectiva de vínculo y empatía, lleva adelante procesos de atención para el cuidado. De allí, otra de las características de esta intervención pública que pone especial énfasis en cuidar a los que cuidan - tema que abordaremos más adelante - tanto en lo que hace a cuestiones de bioseguridad, como así también de acompañamiento psicosocial.

Puesta de equipo de protección personal



Equipo de trabajo para un abordaje integral

Como se enuncio más arriba, planificar, ejecutar y sostener un centro de aislamiento extra hospitalario en clave de dispositivo convivencial es una decisión que no solo debe ser sostenida por las características edilicias y espaciales del lugar, sino que también ha de ser posible en función de la conformación de un equipo de trabajo que pueda acompañar la integralidad del sujeto que se va a convertir en el destinatario de su tarea como así también los vínculos e interacciones del mismo con sus pares, aquellas personas que van a compartir su estadía y en la mayoría de las situaciones también sus padecimientos. De esta forma el Parque Sanitario cuenta con un equipo de trabajo el cual contempla diferentes disciplinas y busca una organización de la tarea, como a continuación se explica, que aune las diferentes miradas a la hora de desarrollar las intervenciones.

La tarea del personal sanitario se ordena a partir de dos grandes ejes. El primero relativo a la actividad programada y el segundo a la actividad no programada. El primero contempla las tareas que hacen al seguimiento cotidiano del estado de salud de las personas alojadas. Mientras que el segundo, a toda actividad de carácter sanitario que surja en forma espontánea, es decir, una actividad netamente vinculada a la primera atención frente a una emergencia.

En relación a las actividades programadas, el seguimiento del estado de salud de las personas es llevado adelante por el personal médico, de enfermería, el equipo de acompañamiento psico-social, operadores sociales y coordinadoras/es.

En relación a la actividad no programada el Parque Sanitario Tecnópolis cuenta con personal de salud las 24

hs. El turno diurno cuenta con el personal regular abocado a las tareas de seguimiento programado. Para el turno de la noche se estableció un régimen de guardias que podrá contar con un plantel más reducido y estar constituido o no por parte del personal del turno diurno según los módulos laborales convenientes.

Todo el equipo que forma parte de Tecnópolis interviene desde un enfoque de integralidad, basando la estrategia en tres principios fundamentales:

- 1 La colocación del destinatario/a como centro y eje alrededor del cual se articulan todas las intervenciones.
- 2 La formación de un equipo genuinamente interdisciplinario con personal médico y no médico en la primera línea de atención, secundado por personal de apoyo altamente idóneo.
- 3 La inversión en servicios de calidad, algunos de los cuales no suelen ser parte del paquete sanitario por defecto.

Como se ha mencionado dentro del equipo de trabajo no cobra exclusividad la mirada médica, sino que el mismo es conformado por diferentes perspectivas. De esta manera el Trabajo Social se encuentra presente en las distintas instancias del dispositivo, tal es así que compañeras y compañeros pertenecientes a este colectivo se han incorporado en el esquema de trabajo y desde ahí han realizado distintos aportes desde esta disciplina. A continuación se describirá las tareas desempeñadas por ellas y ellos desde los roles de coordinadoras/es, las/los operadoras/res sociales y el equipo psicosocial. Se dará cuenta de las particularidades de cada uno de ellos y a su vez, siguiendo a Carballeda (2006) al considerar que “la intervención implica una serie de acciones, mecanismos, procesos que construyen representaciones y construcción de ese “otro” sobre el que se interviene, se detallarán algunas de las intervenciones desplegadas que ponen de manifiesto los aportes disciplinares a la hora de pensar un dispositivo sanitario que integre en su mirada la dimensión social de la salud.

Rol de la Coordinación y Operadores Sociales

Una de las decisiones troncales en función de la conformación del equipo de trabajo ha sido la de incluir el rol de Operadores Sociales dentro del mismo. Se consideró necesario sumar una mirada atenta al desarrollo social de las personas alojadas más allá del personal médico. De esta manera es que esta mirada a ser sumada luego

cobro la forma, el rol, de Operador Social. Cabe destacar acá que si bien había claridad en el objetivo y la función de este rol dentro del dispositivo, no fue fácil definir un nombre para el mismo, ya que se buscaba que este pueda transmitir claramente la función de su tarea para los destinatarios de la misma, luego de disertar ante varias posibilidades se definió este nombre ya que se consideró que posibilitaba la rápida interpretación por parte de las personas alojadas que este rol estaría al servicio de poder acompañar el desarrollo social en su estadía, atender cuestiones convivenciales y organizar actividades centradas en el cuidado de ellas y ellos. Ya clarificada la necesidad de sumar este actor al dispositivo y determinado el nombre del mismo se pasó a definir el perfil de trabajadora/r para desplegar la tarea, en este sentido se buscó a profesionales de las ciencias sociales que tengan experiencia territorial o bien a aquellas personas que si bien no hayan transitado por una formación académica pero sí por experiencias laborales que abalaban su desempeño para la tarea encomendada. Cabe destacar, que a lo anterior se suma la capacidad de cada una y uno para respetar estrictamente todas las medidas de bioseguridad que el dispositivo requiere.

Una vez conformado el equipo de Operadores Sociales se buscó dentro del mismo a aquellas y aquellos que puedan organizar la tarea de sus pares y así surgió el rol de Coordinadora/or, ellas/os tiene como una de sus principales responsabilidades el acompañamiento del conjunto de operadoras/es sociales que conforman los equipos que transitan día a día con las/los destinatarias/os que se alojan en el Parque Sanitario Tecnópolis. En esta dinámica se generan espacios de escucha y seguimiento de la tarea que realizan, como se sienten frente a la misma, entendiendo que la labor que cumplen implica un desgaste físico y emocional. También las/los coordinadoras/es son los encargados de recibir las demandas y emergentes que surgen de las/los destinatarias/os. Una vez identificadas las mismas se analiza en conjunto la posible intervención, discerniendo si la demanda identificada requiere la intervención de otro equipo de trabajo o bien se trata de una situación que será acompañada por parte de las/los operadoras/es. Dentro de las tareas que desarrolla la coordinación se debe poder asegurar el buen clima laboral entre el grupo de operadoras y operadores. En este sentido, un aspecto importante a destacar de las intervenciones realizadas por las/os operadoras/res es que las mismas al desarrollarse de cara a las/os destinatarias/os se deben hacer con el Equipo de Protección Personal (EPP) correspondiente, este consta de camisolín hemorrepeleante, tapa botas,

cofia, guantes, barbijo, antiparras y máscara facial. También se deben tener ciertos resguardos en cuanto a la proximidad con las personas alojadas y a los movimientos con el EPP, estos deben ser lentos y conscientes, sin acercarse a nada ni a nadie a menos de 1.5 metros, no pudiendo sentarse ni apoyarse en ningún objeto. Cada una de estas medidas han sido incorporadas por todo el equipo y son respetadas rigurosamente porque son parte del cuidado de cada uno y de todo el personal de Parque Sanitario. Estas condiciones de trabajo presentan un gran desafío a la hora de establecer la "escucha activa" y una comunicación clara. En este contexto la palabra es la principal herramienta para generar vínculos y la misma se ve sumamente modificada (distorsión y bajo sonido). En este singular contexto se ha podido descubrir en los silencios, un elemento importante para poner en juego en las intervenciones con las/os destinatarias/os. Como se mencionó anteriormente, los equipos de trabajo realizan un acompañamiento las 24hs. del día, dentro del equipo de los Operadoras/es Sociales la labor que realizan los que cubren la franja horaria nocturna cobra algunas particularidades, ya que después de la cena se presenta un espacio distendido donde las personas alojadas generalmente se dedican a ver sus redes sociales, mirar tele, charlar entre ellos, etc. El desafío es que se puedan realizar estas tareas respetando las pautas de convivencia ya que hay quienes duermen temprano y también quienes no se sienten física ni anímicamente bien. La noche pone en reposo las actividades planificadas por operadores de turno mañana y tarde. Es el cierre del día, antes de ingresar es necesario informarse que hay planificado para la próxima jornada, y se intenta poder dar un cierre que posibilite una nueva apertura.

Día a día la coordinación acompaña a los operadores y operadoras previo al ingreso, en los momentos de descanso y al finalizar la jornada para ver cómo se sienten y así habilitar un espacio más relajado que refuerza el vín-

culo operador/a-coordinador/a. La coordinación a su vez articula con todos los equipos que trabajan simultáneamente en el dispositivo para evaluar las dinámicas que se van cristalizando y poder también modificar o proponer nuevas perspectivas de abordaje interdisciplinario. A su vez la coordinación debe poder garantizar que las cuestiones de organización y funcionamiento edilicio se den de manera óptima recibiendo la información de las/los operadoras/es y transmitiéndola a los sectores pertinentes. Al finalizar el día laboral, se realiza un informe de lo sucedido, las cuestiones a resolver y los emergentes que debe tener en cuenta el grupo de coordinación que tome la posta del día.

Si bien desde el dispositivo existe una imposibilidad de abordar la complejidad de algunas situaciones que se presentan debido al corto periodo de tiempo que están alojados, se ve imprescindible brindar la información necesaria para poder acceder a una serie de políticas sociales (programas, proyectos, talleres, educación, salud, vivienda, trabajo, etc.) que por derecho corresponde y a los cuales podrían vincularse. Por este tipo de cuestiones, consideramos que, en este acelerado contexto de emergencia sanitaria, no se agotan las posibilidades de poder establecer horizontes en el desarrollo de la práctica del trabajo social de cara al futuro de las intervenciones profesionales que de este contexto se desprendan.

Rol del Equipo Psicosocial

Aparte del equipo de Operadores Sociales se conformó el equipo de acompañamiento psicosocial, este está constituido por profesionales de distintas áreas para pensar las intervenciones de forma interdisciplinaria. (Trabajo social, Psicología, Educación, Psicología Social). El mismo tiene el objetivo de contribuir al bienestar, protección y cuidado de los sujetos destinatarios del dispositivo, contemplando su contexto familiar. A su vez este equipo tiene la función del acompañamiento

Equipo psicosocial. Coordinadores y operadores sociales



y consolidación de los equipos de trabajo, quienes se encuentran en contacto permanente con las personas que transitan la enfermedad.

Como bien se mencionó anteriormente, por razones de bioseguridad el dispositivo está demarcado en diferentes zonas que son nombradas con diferentes colores. El Equipo Psicosocial ha incorporado esta nomenclatura en su organización interna a la hora de desarrollar sus tareas, de tal manera hay intervenciones desplegadas dentro de la zona roja y otras en las zonas verdes. A continuación se describirá el funcionamiento del equipo siguiendo esta distribución de tareas. Cabe destacar aquí, que si bien el dispositivo del Parque Sanitario Tecnópolis rompe, o intenta superar, algunos criterios “medico hegemónicos” en la implementación de los abordajes, a la hora de denominar las instancias de trabajo se apela como criterio la alta (zona roja) o baja (zona verde) circulación del virus, recreando de esta manera el discurso medico hegemónico. Quizás pueda ser materia de otro artículo el estudio las dinámicas que se van elaborando en función de lo instituido e instituyente dentro de este dispositivo.

Las tareas delimitadas dentro de la zona roja pone a la persona destinataria en el centro y eje desde donde se construye toda la intervención profesional. La misma implica mirar a cada sujeto teniendo en cuenta la multiplicidad de actores y equipos intervinientes, resultando un enorme desafío. De este modo, se diseñan y acompañan estrategias singulares de intervención estimulando, no solo nuestra interdisciplina como Equipo Psicosocial, sino con los Equipos Médicos, de Enfermería, Coordinación, Operadores Sociales, Familias, Cruz Roja, etcétera; cada uno con sus perspectivas profesionales y prácticas aprehendidas que se ponen en juego a la hora de pensar la intervención. Del mismo modo, se ejercita continuamente la apertura y sostén de canales de comunicación entre equipos y con las y los destinatarios, que se ven mediados por las limitaciones y circunstancias de bioseguridad que la pandemia impone. Por lo tanto, muchas de las interacciones con los sujetos alojados son mediante llamadas telefónicas/videollamadas, lo que añade un desafío más a la hora de pensar y diseñar dichas estrategias.

Por lo descripto anteriormente, podemos ver que las intervenciones no se limitan exclusivamente a las personas alojadas, sino que implican una multiplicidad de destinatarios, articulando con los distintos equipos de trabajo presentes en los dispositivos. A la hora de cons-

truir las intervenciones con las/os destinatarias/os, partiendo desde el enfoque de la singularidad (Cazzaniga, 1997), se presentan distintos escenarios que permiten que el Trabajo Social se implique y ocupe un rol activo dentro del dispositivo. Por ejemplo, se ofrecen herramientas, talleres, que buscan alentar la formación en el período de aislamiento, para que las personas destinatarias puedan ser promotores de salud al momento de volver al territorio. En algunos de ellos desde el equipo Psicosocial e pudo hacer aportes en la planificación y en la ejecución. Se cree que estas experiencias ofrecen la posibilidad de dignificar aún más la estadía, alentando intervenciones en la subjetividad de las personas cuyo impacto excede al tiempo que permanecen en el Parque. Dentro de las tareas comprendidas en la zona verde la primera intervención es al ingreso del/la destinataria/o, la misma consiste en comunicarse a través de un llamado telefónico con las personas que este ha mencionado como convivientes o bien allegados al mismo. El objetivo de ésta es darle información sobre cómo se encuentra, contarles qué es el Parque Sanitario Tecnópolis, orientar sobre la enfermedad, cómo proceder con los contactos estrechos, la dinámica familiar y económica. La contención telefónica que se da es imprescindible para que puedan ser el sostén del/la destinatario/a que transita su enfermedad en aislamiento alejado de sus vínculos.

De dicha entrevista telefónica se acuerda con la familia si es necesaria la apoyatura del Ministerio de Desarrollo a la comunidad de la Provincia de Bs. As. para asistencia de alimentos, elementos de higiene personal y del hogar. Se articula con el MDC para la entrega en los domicilios. La segunda intervención es al egreso del/la destinataria/o, nuevamente se realiza una llamada telefónica donde se conversa en función de cómo han atravesado su estadía en el dispositivo. Esta información permite hacer una evaluación sobre el funcionamiento y las estrategias desarrolladas, las mismas luego son compartidas y se busca hacer los reajustes necesarios.

Pasados unos 28 días aproximadamente retomamos el vínculo con la/el destinataria/o y su entorno, a fin de poder brindar información, en relación a la donación de plasma, que es considerada una herramienta terapéutica para poder beneficiar a quienes están cursando la enfermedad. También, en ocasiones se realiza orientaciones respecto al Programa Acompañar que constituye una apoyatura económica reconociendo la decisión de aquella persona que se aísla en beneficio de su contexto y en beneficio de su comunidad ampliada permitiendo

compensar el esfuerzo con ese acompañamiento económico.

Durante el periodo de estadía de la destinataria/o, algunos de ellas/os han presentado situaciones, previas al covid 19, que expresan la vulneración de derechos, muchas de estas situaciones se encontraban invisibilizadas y naturalizadas. En busca de su resolución se armaron redes con instituciones y organizaciones comunitarias de los diferentes municipios de procedencia de las personas alojadas, este entramado artesanal en tiempos vertiginosos, permite que la intervención recupere la particularidad de los entramados de acompañamiento presentes en los territorios.

Equipo psicosocial. Coordinadores y operadores sociales



Acompañamientos a equipos de trabajo

Hacia adentro del dispositivo se realiza acompañamiento y contención a los Operadores Sociales, quienes son los que cotidianamente se encuentran juntos a las/os destinatarias /os poniendo "el cuerpo". Se generan espacios de escucha para reflexionar sobre la tarea desempeñada, en ocasiones a la salida de la denominada "zona roja" o en momentos que los mismos dispongan para dicha labor introspectiva, donde pueden expresar cuestiones referentes a la tarea con la/el destinataria/o, la cuestión a la exposición de la enfermedad, y cómo los (nos) interpela en nuestra cotidianidad. Dado que los operadores Sociales se encuentran observando el funcionamiento general, logrando vínculos más cercanos con las personas alojadas se intenta la práctica de co-pensar junto a ellas/os la viabilidad de posibles intervenciones conjuntas y/o complementarias, teniendo como premisa brindar ayuda no invasiva, respetando la privacidad, escuchando y evaluando necesidades y preocupaciones para identificar respuestas antes no

pensadas, ayudando a atender las necesidades básicas y de relaciones con los otros, dentro del marco de emergencia sanitaria.

Equipo psicosocial. Coordinadores y operadores sociales



Algunas reflexiones preliminares desde el Trabajo Social en tiempos de pandemia

El Parque Sanitario Tecnópolis al ser un centro extra hospitalario para alojar a aquellas personas que no pueden realizar el aislamiento en sus casas, es una política pública que busca dar respuesta asumiendo las relaciones de desigualdad presentes en nuestra sociedad, a sabiendas que es una respuesta construida ante la emergencia que para constituirse en un elemento transformador en la salud de la población deberá inscribirse en un itinerario de medidas más amplias que busquen construir condiciones de igualdad y restitución de derechos. Dicho esto, el dispositivo permite vislumbrar algunas cuestiones vinculadas a las intervenciones, la relación con los territorios, la conformación de los equipos de trabajo, metodologías, perfiles profesionales, etc. que ponen en tensión una cierta hegemonía en las prácticas tradicionales de cómo han de ser abordadas las problemáticas de la salud y abren nuevas posibilidades. En esta línea nos parece de importancia la búsqueda dentro del dispositivo en pos de una mirada integral, dotando no solo a los equipos con diferentes profesiones, sino también pensando abordajes en conjunto, incorporando el afuera del dispositivo, lo que sucede en las casas de los destinatarios y de las redes de efectores sociales en las cuales están involucrados.

En este contexto de pandemia los desafíos son múltiples, la disciplina y lo que conocemos como intervención se reconfiguran en una realidad que nos obliga a ser creativos y creativos, adaptándonos en la experiencia

Equipo psicosocial. Coordinadores y operadores sociales

y lograr implementar una metodología que garantice que el proceso de salud-enfermedad-atención sea desarrollado teniendo en cuenta la multiplicidad de factores que lo atraviesan en este marco particular que impone el padecimiento del COVID-19 a cada una/uno de las/los destinatarias/os.

El dispositivo aloja a las/los destinatarias/os por un tiempo estimado de 10 días. Resulta un desafío poder acceder a las problemáticas que transitan, lo que delimita la intervención y no permite un seguimiento en su vuelta al territorio. Las personas que se alojan en el dispositivo, en general, se encuentran vulneradas frente a sus derechos, no cuentan con las condiciones para afrontar un aislamiento en sus viviendas no pudiendo tampoco garantizar los cuidados y la alimentación necesaria para afrontar un periodo de recuperación. En este sentido, se entiende que un modelo de atención centrado solo en lo biológico condiciona y reproduce lógicas atadas a él, que no permitirían desplegar las dimensiones psíquicas y sociales que juegan un papel primordial en la atención y tránsito del cuadro médico, desde aquí nos parece imprescindible el haber incorporado al esquema de trabajo no solo a médicos y enfermeros sino también al rol de Operadores Sociales para buscar una mirada integral de la situación a intervenir.

La perspectiva general del Parque Sanitario Tecnópolis, que aun siendo una política sanitaria, atribuye una

distribución de la importancia y un entramado de los equipos de manera mucho más horizontal que lo dispuesto en nuestra tradición hospitalaria, permite que el Trabajo Social se ubique en un lugar privilegiado para ser articulador de los distintos enfoques de cada equipo. Asimismo, el nuevo campo disciplinar que inaugura el contexto de pandemia genera un terreno fértil para que el trabajo interdisciplinario tenga rasgos de un trabajo transdisciplinar. Cada profesional encuentra un límite a la intervención desde su propia disciplina y supera las barreras de contención de su propia área, habilitando el tipo de vínculo que permite acercarse a la tarea desde una mirada más transdisciplinar (Paoli Bolio, 2018).

Por último y para finalizar consideramos que el hecho de que el Trabajo Social esté en vinculación con diferentes disciplinas dota a las y los profesionales de este campo con una cierta flexibilidad, la cual creemos importante para definir intervenciones en tiempos de incertidumbre tales como los que nos impone esta pandemia. En relación a esto, cabe mencionar que mientras se escribe este artículo se está acondicionando un sector de las naves para poder acoger a una población destinataria que no había sido contemplada inicialmente al diseñar el dispositivo, así es como actualmente funciona un espacio que podrá albergar a aquellas personas que aún se encuentran a la espera del resultado del hisopado y deben aguardar al mismo en un lugar que cumpla con las condiciones de aislamiento necesarias.

Bibliografía

- Carballeda, A (2006) *La intervención en lo Social, las Problemáticas Sociales Complejas y las Políticas Públicas*. Mimeo. Artículo en Cuadernillo de la Maestría en Salud Mental Cohorte 2011-2013. Consulta: <http://cpscba.org/confluenciasvirtual/?p=7568> (accedido 2/9/2020).
- Cazzaniga, S (1997) *El abordaje de la singularidad*. Revista Desde el Fondo, cuaderno 22. La Plata.
- Floreal Ferrara (1975) *En torno al concepto de salud*, en Revista de Salud Pública de La Plata-Argentina, enero - diciembre.
- Laurell, A. C. (1986) *El estudio social del proceso salud-enfermedad en América Latina*. Cuadernos Médico Sociales N° 37. Rosario: Centro de Estudios Sanitarios y Sociales.
- Ortiz Flores, E [et al.] (2020) *Múltiples miradas para renovar una agenda urbana en crisis*. Cuaderno del Grupo de Trabajo Desigualdades urbanas. CLACSO 2020.
- Paoli Bolio, F (2019). *Multi, inter y transdisciplinariedad*. *Problema anuario de filosofía y teoría del derecho*, (13), 347-357. Epub 19 de mayo de 2020. <https://doi.org/10.22201/ijj.24487937e.2019.13> (accedido 3/9/2020).