

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

El abordaje de las historias clínicas psiquiátricas infantiles en Telma Reca.

Rodriguez Sturla, Pablo.

Cita:

Rodriguez Sturla, Pablo (2010). *El abordaje de las historias clínicas psiquiátricas infantiles en Telma Reca. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/136>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/Pno>

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

DISCUSIÓN

En el periodo en estudio (1973-1978), se observó una preponderante hegemonía de las asignaturas del campo Psicológico, a diferencia de lo que había sucedido en los comienzos de las carreras universitarias de psicología en San Luis, donde había compartido su influencia con materias del campo Pedagógico y Filosófico (Polanco, 2010). En este mismo sentido se observa una gran especialización en el campo Psicológico, apareciendo materias del orden de los procesos básicos, como por ejemplo Aprendizaje, Motivación, Percepción; también aparecieron materias de diferentes sistemas psicológicos, principalmente Psicoanálisis y Psicología objetiva y/o conductismo, aunque posteriormente, también se agregó como materia alternativa Psicología fenomenológica y existencial.

Es de destacar que en cuanto a los objetivos e incluso la estructura misma de los planes, se observó que los planes de estudio contemplados en las Ordenanzas 7/73 y 22/74 tenían un mayor compromiso con la necesidades de la realidad circundante, Nacional y Latinoamericana, a diferencia de los planes contemplados en periodo dictatorial, contemplados en las Ordenanzas 5/77 y 17/78, donde se rescataba mayormente una vocación de servicio. A su vez, hubo una modificación en cuanto a la estructura y denominación acordes con el nuevo orden que reinaba la intervención de la UNSL, principalmente pasando de un régimen trimestral a uno cuatrimestral y volviendo de un sistema de áreas a uno de cátedras, con una organización más piramidal y jerarquizada, y eliminando de las denominaciones de las materias cualquier vestigio de subversión o compromiso con lo social, hecho que Muñoz (2007), en una comparación entre los planes contemplados en Ordenanzas 22/74 y 17/78, también observara.

Como conclusión, se puede decir que las carreras de psicología de San Luis entre los años 1973 a 1978 se encontraron con un alto nivel de especialización, autonomía y actualización en cuanto al campo Psicológico de su época. Sin embargo, el desarrollo mostrado por las Ordenanzas 7/73 y 22/74 en cuanto a las vinculaciones de orden social del rol del psicólogo fueron eliminadas tras el establecimiento de los primeros planes de estudio aprobados durante la dictadura militar nacida el 24 de marzo de 1976, contemplados en la ordenanza 5/77 y 17/78.

NOTAS

(1)Dicha Ordenanza fue modificada parcialmente por la Ordenanza 5/75 (UNSL, 1975), la cual varió el orden y nombre de algunas materias del plan de estudio pero no cambiando en esencia ninguna materia o contenido exigido.

(2)Dicha Universidad había sido creada el 10 de mayo de 1973 por la Ley 20365 firmada por el presidente de facto, el general Alejandro Lanusse y su ministro de educación Gustavo Malek, y consistía en un desprendimiento de la sede de San Luis de la UNCu.

BIBLIOGRAFIA

- MUÑOZ, M. (2007). La psicología en San Luis: estudio comparativo de dos contextos y dos planes de estudios (1974-1978). Rupturas y continuidades. Comunicación presentada en el XII Congreso Argentino de Psicología. San Luis: Universidad Nacional de San Luis. Mimeo.
- POLANCO, F. (2010). Estructura de las carreras de psicología de San Luis (Argentina), a través de sus planes de estudio (1958-1972). Inédito, Mimeo.
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO (1973) Ordenanza 7/73. Mendoza. Mimeo.
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS (1974) Ordenanza 22/74. San Luis. Mimeo.
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS (1975) Ordenanza 5/75. San Luis. Mimeo.
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS (1977) Ordenanza 5/77. San Luis. Mimeo.
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS (1978). Ordenanza 17/78. San Luis. Mimeo.

EL ABORDAJE DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS PSIQUIÁTRICAS INFANTILES EN TELMA RECA

Rodriguez Sturla, Pablo
UBACyT, Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se realiza un análisis de las variables que componen las historias clínicas del Centro de Psicología y Psiquiatría, dirigido por la Dra. Telma Reca, entre los años 1935 y 1949. Se exploran características poblacionales como el sexo y la edad, con el motivo de consulta, los casos que son factibles o no de ser sometidos a psicoterapia, la continuidad o no de la misma y sus resultados

Palabras clave

Historiaclínica Telma Reca Infancia Psiquiatría

ABSTRACT

THE BOARDING OF THE CHILD PSYCHIATRY MEDICAL RECORDS ACCORDING TO TELMA RECA

There is realized an analysis of the variables that compose the clinical histories of the Center of Psychology and Psychiatry, directed by the Dra. Telma Reca, between the year 1935 and 1949. Population characteristics are explored as the sex and the age, with the motive of consultation, the cases that are feasible or not of being submitted to psychotherapy, the continuity or not of the same one and his results.

Key words

Medical records Telma Reca Child Psychiatry

INTRODUCCIÓN

El propósito de este trabajo es realizar un análisis de las historias clínicas de los pacientes asistidos en el Centro de Psicología y Psiquiatría, dirigido por la Dra. Telma Reca, dependiente del Instituto de Pediatría de la UBA, emplazado en el Hospital de Clínicas. Con este fin se examina el período comprendido entre su creación en 1935 y 1949. Para este objetivo, si bien se realizará un análisis de carácter cuantitativo, no se hará hincapié en cifras ni porcentajes ya que el eje central del trabajo está en una exploración preliminar acerca algunas de las variables que comprenden la historia clínica. Así mismo es importante señalar, que se trabajará desde una reconstrucción bibliográfica para este análisis.

Es importante recordar que en sus comienzos el Centro se denominaba, Consultorio de Higiene Mental bajo la dirección de Reca, quien ejerció sola la labor durante el primer lustro de su desempeño. Con el tiempo, y el aumento de la demanda de atención, se fueron incorporando otros profesionales. Es observable en las estadísticas del centro que las consultas muestran un incremento sostenido año tras año.

De acuerdo con Telma Reca en relación a la psiquiatría infantil, en los comienzos del siglo XX ésta sufrió grandes modificaciones. En un principio, se trasladaba el concepto de enfermedad mental, del adulto al niño, lo que llevaba a construir una patología cuyos cuadros clínicos se reducían a las grandes deficiencias intelectuales, las cerebropatías y las desarmonías de conducta, las que presentaban una gran variedad de clasificaciones, que tendían a situarlas según su efecto social y jurídico, tal como señala la autora.

Se atribuye al motivo de consulta reflejar el concepto de enfermedad y la idea de necesidad de asistencia psiquiátrica en el sentido común, a pesar de que el mencionado motivo de consulta, no coincidiera con la enfermedad nosológica

ACERCA DEL CONTENIDO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS

En el periodo tomado para analizar en este trabajo fueron atendi-

dos en el Centro 1940 pacientes. En los momentos en que se inicia la actividad, una gran cantidad de los consultantes padecían enfermedades para las cuales no era recomendado el tratamiento psicoterapéutico, los mismos presentaban deficiencias mentales profundas, enfermedades neurológicas, oligofrenias, etc. A esto se sumaban las características edilicias del centro, y las deficiencias en relación a los materiales de trabajo que obstaculizaban la práctica psicoterapéutica.

En estos casos, la terapéutica se basaba en indicaciones médicas y de orden educativo hacia las madres, orientadas a la normalización de la vida y el organismo de los pacientes. Estas indicaciones, si bien son limitadas, arrojan en la estadística una gran cantidad de mejorías. De todos modos no deja de hacerse evidente en muchos de los casos la necesidad de un tratamiento psicoterapéutico con el niño y muchas veces la orientación o un tratamiento educativo más intenso para las madres.

A partir de 1941, momento en que, con el cambio del titular de la cátedra de Pediatría, se modifica el nombre de la institución recibiendo ya su nombre definitivo "Centro de Psicología y Psiquiatría", se presentan mejoras edilicias y de instrumentos de trabajo. Estos cambios permiten la aplicación de la psicoterapia en los casos de problemas de conducta graves y neurosis en niños de inteligencia normal o subnormal, problemas escolares, trastornos psicosomáticos, trastornos del sueño, dificultades con el lenguaje, variaciones en el humor y de la actividad, y convulsiones.

En el rango de tiempo señalado, más de la mitad de los pacientes son varones.

En relación a las edades de los concurrentes al servicio encontramos preescolares (2 a 6 años), escolares (6 a 12 años) y adolescentes (de 12 años en adelante) . La mayor presencia en la consulta está dada en el rango de los escolares, seguidos por los preescolares y muy pocos adolescentes. Si bien esto supera este trabajo, es dado señalar que, a partir de la década del 50 comienza a hacerse significativo el aumento en el acceso a la consulta de adolescentes.

Si bien, como hemos mencionado había casos de pacientes no pasibles de psicoterapia, las estadísticas nos señalan que el doble de ellos si lo son. Dentro de estos segundos, un bajo índice abandona la asistencia de inmediato. De los que permanecen en ella la mayoría son los que reciben indicaciones y consejos. Los pacientes sujetos a psicoterapia propiamente dicha son la minoría.

De los pacientes que son tratados por psicoterapia, un alto número abandona la asistencia o el tratamiento. Según Reza las causas de abandono o interrupción estaban vinculadas con varios factores: dificultades de tiempo, dinero, distancias geográficas, etc. En algunos casos las madres abandonan el tratamiento por no encontrar en él el patrón al que se encuentran acostumbradas, relacionadas con el consumo de medicamentos. No obstante estas interrupciones Reza procuraba establecer el estado del niño en el momento de finalización del tratamiento, ya sea por prescripción del profesional o por decisión propia.

El alta del tratamiento en, términos generales, estaba vinculado con el cese de los síntomas de mayor gravedad; lo que la autora denomina: expresión de los sentimientos y emociones profundas inconcientes del enfermo; cuando se ha completado la orientación educativa a los padres o se ha modificado la vida del paciente de forma adecuada. Reza va a considerar curado al paciente cuando se haya normalizado el desarrollo psíquico, principalmente a lo que atañe a los procesos afectivos. Va a considerar que el paciente se ha mejorado cuando se ha producido en él un marcado cambio de carácter favorable en los ámbitos de la sintomatología o de la estructura psíquica. Los pacientes que no han experimentado ningún cambio, o han sufrido un cambio muy leve, los va a considerar estacionarios. Es necesario señalar que, pese a haber obtenido el alta médica, los pacientes continuaban siendo supervisados por los profesionales con el fin de hacer un seguimiento de su mejoría. Del total de los pacientes que realizaron tratamiento psicoterapéutico completo se puede señalar que un tercio fueron mejorados, y los dos tercios restantes son considerados por la autora como curados, siendo despreciable el porcentaje de pacientes que se ubican en la categoría de estacionarios. Reza considera como tratamiento interrumpido aquel en que el paciente deja de concurrir por su propio criterio, sin que el profesional

lo autorice, o suspende el tratamiento con conocimiento del terapeuta por razones de traslado, dificultades para asistir, enfermedades etc. En estos casos se puede observar que la mitad de los pacientes son ubicados por la autora dentro de los mejorados y la otra mitad los considera estacionarios, apareciendo un índice muy bajo de pacientes a los que se puede considerar como curados.

Cuando la autora compara la evolución posterior de los enfermos que interrumpen el tratamiento, en relación con los que permanecen en él hasta que el profesional lo considera de alta, encuentra que en ambos casos los resultados obtenidos se sostienen en la mayoría de los pacientes y son muy pocos los que experimentan algún retroceso.

En relación a la extensión de la psicoterapia se observa en los tratamientos continuados un promedio mínimo de 8 sesiones y un máximo de 60. A diferencia de los tratamientos interrumpidos los que se extienden en promedio entre 2 y 30 entrevistas.

ALGUNAS CONCLUSIONES

De la lectura de las estadísticas del Centro de Psicología y Psiquiatría podemos arribar a las siguientes conclusiones. Si pensamos en la cantidad de consultantes se observa que los mismos aumentan significativamente año a año. En relación al sexo de los mismos, los varones predominan sobre las mujeres en una relación de dos a uno, proporción que se mantiene estable a lo largo de los años relevados. La mayoría de los casos de consulta corresponden a niños en edad escolar.

En relación a los motivos de consulta, en la década del '30 la mayoría de los consultantes padecían enfermedades para las cuales no era recomendado el tratamiento psicoterapéutico. A partir de 1940 los motivos de consulta comienzan a vincularse en mayor medida con grupos que corresponden a entidades nosológicas más o menos definidas, problemas reactivos y neuróticos e irregularidades de maduración. Otros motivos de consulta corresponden a agrupaciones sintomáticas, según la importancia a la que a ellos atribuían los propios consultantes. En estos cuadros es recomendable la psicoterapia.

La autora encuentra, en su labor clínica, que la noción de enfermedad mental infantil evoluciona con los años de los cuadros de retardo y desorganización a una gran variedad de trastornos sistematizados, pasibles de tratamiento.

Desde la perspectiva del tratamiento en si mismo es claro, para Reza que una psicoterapia bien conducida, independientemente de que sea breve, produce cambios en la estructura de la personalidad, tendiendo a la recuperación de la normalidad. En los pacientes que abandonan en las primeras entrevistas, Reza encuentra que, años después no experimentaron ningún cambio espontáneo.

Los resultados del tratamiento son considerados por la autora como favorables, en una proporción muy significativa y considera que se sostienen o acentúan a lo largo de los años. Por otra parte es claro que los niños que ella trató no debieron recurrir a ningún otro tratamiento ulterior. Los cambios que se observan en la personalidad pueden ser claramente atribuidas al tratamiento psicoterapéutico y a la acción educativa ejercida durante el mismo sobre los padres y los niños.

El Centro de Psicología y Psiquiatría infantil, se encuentra con muchos obstáculos para realizar su labor, dado su carácter de pionero en Argentina en la clínica de niños. No obstante esto, podemos destacar que en su trabajo fue ampliando gradualmente los consultantes y en relación con la práctica clínica específica arroja resultados satisfactorios en sus intervenciones, de acuerdo con el análisis de sus estadísticas.

BIBLIOGRAFIA

ANALES DEL INSTITUTO DE PEDIATRÍA Y PUERICULTURA, Tomos 1935 a 1941, Buenos Aires, Facultad de Ciencias Médicas, UBA.

REZA, T. (1937): "Personalidad y conducta del niño". Buenos Aires, editorial El Ateneo.

REZA, T. (1951): "Psicoterapia de la infancia". Buenos Aires, editorial El Ateneo