

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

La consulta clínica: instrumentos de evaluación e intervención con niños y niñas para la adherencia al tratamiento.

Reyes, Carolina.

Cita:

Reyes, Carolina (2016). *La consulta clínica: instrumentos de evaluación e intervención con niños y niñas para la adherencia al tratamiento*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/212>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/0Yd>

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>.

LA CONSULTA CLÍNICA : INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN CON NIÑOS Y NIÑAS PARA LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Reyes, Carolina

Universidad Cooperativa de Colombia. Colombia

RESUMEN

Desde la supervisión de las prácticas profesionales en psicología, se han construido grupos de discusión para los casos desde principios epistémicos y prácticos, donde el psicólogo no se reduce a la aplicación de métodos y técnicas. Su labor es indisociable de una apreciación crítica y perspectiva conceptual, personal y profesional que guía el ejercicio profesional. En contextos hospitalarios el diagnóstico médico es la vértebra que rige el tratamiento psicológico, en él predominan dos variables para el paciente: 1- conocimiento de la enfermedad y 2-Red de apoyo para la adherencia al tratamiento. Se generan estrategias significativas para los pacientes médicos, a través de elementos proyectivos con el juego-juguete y cuentos-juguete que acompañen el diagnóstico, la intervención y el egreso, esto ha permitido notables cambios cualitativos y cuantitativos en asistencia citas médicas, aceptación de intervenciones médicas y reducción de recaídas hospitalarias de un 60% al 20% hace 4 años. Estos instrumentos juego-juguetes-cuentos intervienen desde las fantasías, temores y angustias en los infantes, siendo cotidianos y significativos a la vida del sujeto. El enfoque teórico se basa en teorías del objeto permanente, el juego simbólico y el cuento: Freud, Winnicot, Bettelheim, Dor y Barthes y la teoría del sujeto psicológico del CEIC.

Palabras clave

Adherencia, Tratamiento, Juguetes y hospitalización

ABSTRACT

CLINICAL PSYCHOLOGY CONSULTATION DURING THE PROFESSIONAL INTERNSHIP: EVALUATION AND INTERVENTION TOOLS FOR PEDIATRIC PATIENTS AND ITS ADHERENCE TO THE MEDICAL TREATMENT

The empiric and scientific work embedded in the supervision of last year psychology students and their internships, motivated the creation of "focus groups" (FG) where interns and supervisors could discuss case studies from Hospital settings. These FG intervene based on epistemic and practical principles where the role of the psychologist is fostered beyond the emulation of methods or theoretical technics. Within hospital settings, the medical diagnosis is key milestone shaping the progress of the psychological treatment (PS). Furthermore, the PS is defined by two main variables: The patient-disease-awareness for its adherence to treatment; The support network. The adherence to treatment for paediatric patients has motivated the FG to design strategies well-linked to the physician's work. Accordingly, the implementation of conceptual elements such as Play/Toys along the diagnosis, intervention, and exit, has shown both qualitative and quantitative improvements: medical appointments attendance; surgical-interventions acceptability; relapse-reduction (60%-20% in 4 years). Play/Toys ease the intervention of paediatric patients from their fantasies, fears, and traumas as toys are significant elements of children's life. The object permanence theories, the symbolic play, and the tale, explored

by Freud, Winnicot, Bettelheim, Dor and Barthes, are frame for the FG work as well as their experience on the Psychological subject theory from CEIC.

Key words

Adherence, Treatment, Toys and hospitalization

Objetivo General

Generar herramientas de diagnóstico e intervención para la adherencia al tratamiento en contextos hospitalarios en el marco de la supervisión de práctica profesional en psicología clínica con estudiantes universitarios.

Objetivos específicos

- Acompañar a los practicantes en la creación de instrumentos de evaluación y tratamiento psicológico con niños y niñas en contextos hospitalarios a través de juegos y cuentos.
- Brindar apoyo psicológico a pacientes pre quirúrgico, quirúrgicos y con tratamiento médico que permita al paciente la asimilación y adherencia al tratamiento
- Sistematizar los procedimientos médicos e intervenciones con psicología desde los motivos de consulta médica y demanda psicológica.

Justificación

El ambiente hospitalario y las dinámicas que en éste se presentan traen consigo cambios tanto físicos como emocionales en los pacientes y sus familias. La hospitalización y cirugía pediátrica pone de manifiesto factores emocionales que pueden incidir en la manera en que tanto los niños como sus acompañantes viven estos procesos.

La falta de información, las dudas alrededor de los diagnósticos, los procedimientos, el temor por la separación de los familiares, sumado al malestar propio de la enfermedad, pueden incidir en la manera en que los pacientes pediátricos y sus acompañantes perciben la permanencia y los procedimientos quirúrgicos, por lo que se hace importante intervenir en la manera en que responden ante la adaptación de los procedimientos asociados a la hospitalización y la cirugía, siendo claves en su adhesión al tratamiento.

El interés por trabajar proyectos en pro-de la adherencia al tratamiento desde estrategias de intervención desde el cuento, el juego y los juguetes, como por ejemplo en proyectos como "Apoyo psicológico a pacientes pre quirúrgicos, entre los tres y seis años de edad en Pediatría, para la asimilación del procedimiento de la cirugía, a través del juego-juguete y el cuento", "Acompañamiento psicológico al diagnóstico y tratamiento inicial de la leucemia (LLA) como una significación de la enfermedad, en pacientes de quimioterapia entre 3 y 6 años a través de los títeres y el cuento como herramienta de intervención" y "Re-significación de la experiencia

de hospitalización de 6 niños entre 8 y 10 años de la sala de pediatría general a través del cuento "Aladino" entre otras intervenciones, crean instrumentos proyectivos por y para el motivo de consulta particular.

Se parte de la caracterización de algunas necesidades como la interacción y comunicación entre el personal médico y los acompañantes, la importancia y participación de los acompañantes en el proceso quirúrgico de los pacientes, las reacciones de los niños y niñas ante los procesos médicos, los cambios emocionales y comportamentales de los niños y niñas en situación de hospitalización, la adaptación de los pacientes al proceso de hospitalización, la importancia de las intervenciones psicológicas desde el enfoque clínico para el apoyo al bienestar emocional y psicológico de los.

MARCO TEÓRICO

Teniendo en cuenta las características del contexto hospitalario como escenario principal para el desarrollo de los objetivos, es importante retomar los cambios y/o alteraciones comportamentales que algunos pacientes pediátricos suelen manifestar, como por ejemplo alteraciones en su comportamiento desde diferentes aspectos como lo físico, cognitivo, emocional, psicológico que surgen desde la hospitalización y los tipos de procedimientos a los que deben someterse; López & Fernández (2006) mencionan distintos tipos de alteraciones a nivel comportamental, cognitiva y emocional que se generan en medio de la hospitalización, dirán que las:

Alteraciones comportamentales tales como agresividad, conducta de oposición, falta de adhesión al tratamiento médico, trastornos de sueño, de apetito, respuestas de evitación, mutismo y dependencia afectiva, Alteraciones cognitivas tales como déficit de atención o dificultad para concentrarse, Alteraciones emocionales como ansiedad, miedos y temores; depresión, apatía o falta de interés por las cosas". (p, 554)

Estas características serán retomadas como variables a observar e intervenir, puesto que son principales indicadores de aspectos que no aportan al bienestar de los pacientes desde el procedimiento médico y el psicológico, lo que puede conllevar a que dicha situación y experiencia de hospitalización sea significada displacentera. Con base al ejercicio de observación y la revisión de diferentes autores, se torna pertinente hacer mención de dos tipos de alteraciones que suelen manifestarse en pacientes pediátricos al ingresar a la hospitalización y se acentúan con la programación de intervenciones quirúrgicas: El miedo y la ansiedad.

El miedo es la emoción que más manifiestan los niños frente a los procesos médicos, temor a las inyecciones por medicamentos al tratamiento orientado, a ser intervenidos quirúrgicamente, a no saber cuál es el proceso que les van a realizar, a sentir dolor, a no poder ir acompañados por sus familiares a la cirugía, a las cicatrices, a no poder jugar durante un periodo determinado. En el contexto hospitalario se da paso a muchas situaciones que se pueden denominar como nuevas, extrañas, amenazantes para los niños, quienes en su proceso de adaptación al lugar y procedimiento lo pueden manifestar de diferentes formas.

El otro tipo de alteración frecuente, hace referencia a ansiedad que se presenta en los niños y niñas frente a los procedimientos o a la asimilación de los cambios del contexto, lo que puede producir estrés ante dichas situaciones. Esto moviliza comportamientos negativos ante el tratamiento, imposibilita la adherencia y el bienestar físico; es por ello que las propuestas de intervención desde psico-

logía tienen un papel importante en tanto permitirán direccionar la intervención desde las manifestaciones propias de cada sujeto en pro de lo físico y lo mental.

En la revisión de investigaciones realizadas sobre la hospitalización pediátrica tales como proceso de hospitalización e intervención quirúrgica los niños manifiestan en muchos momentos el miedo a la separación de sus padres, tomando en consideración esto, se toma como referencia lo expuesto por Winnicott (1972), existiendo dos fenómenos experimentados por los niños en tiempos diferentes, inicialmente el que tiene que ver con la primera posesión, en el que los bebés empiezan a introducir el puño en la boca para luego pasar a un segundo fenómeno que tiene que ver con el apego a otros objetos tales como un oso, una muñeca o un juguete .

De acuerdo a las observaciones realizadas en el desarrollo de Práctica Profesional Supervisada, unido a la información expuesta por los superiores institucionales y algunas investigaciones consultadas como las de Moix (1996) y Alonso (2005), se conoce que en el proceso quirúrgico los niños en su gran mayoría suelen revivir el peligro de la separación de sus padres, experimentando soledad, angustia e incluso depresión. En busca de contribuir al bienestar de los niños, se plantea hacer uso de dos personajes extraídos de un cuento que guarda las características del momento que viven actualmente los niños hospitalizados y que están programados para cirugía o intervención médica.

Winnicott haciendo referencia a Rivière (1936), plantea que la aceptación de la realidad no será un proceso que tendrá fin, todos los seres humanos se encontrarán con la tensión de tener que vincular la realidad interna a la realidad exterior, el alivio ante este proceso lo lograrán mediante una zona intermedia de experiencia, esta zona, añade el autor, es una prolongación de la zona de juego del niño pequeño. *Los objetos y fenómenos transicionales pertenecen al reino de la ilusión que constituye la base de la iniciación de la experiencia.* (p, 32). Por lo tanto la zona intermedia es necesaria en la infancia para que el niño pueda iniciar su relación con el mundo exterior, Lo transicional no está determinado por el objeto en sí, sino que representa la transición que hace el niño, en la que pasa de un primer estado en el que es uno con la madre a uno en el que se relaciona con ella como algo exterior y separado, tal como lo dirá Winnicott (1972).

Relevancia de los cuentos en el psicoanálisis

La relevancia del cuento en el trabajo terapéutico con niños, se define como una creación literaria que ha estado presente en la historia de la humanidad, conservando en sí misma una experiencia terapéutica, por medio de la cual el hombre ha expresado sus emociones, sus pensamientos y afectos.

Campillo (2004) resalta el objetivo terapéutico que alcanzan los cuentos por medio del lenguaje indirecto, el cual va a permitir:

La conexión con múltiples significados que se conectan con aquellos aspectos de la persona que emergen de sus deseos y necesidades psicológicas, lo cual le permite generar nuevas ideas para cambiar o descubrir nuevas formas de ver, pensar o sentir los problemas (p.2)

El cuento permite que se movilicen en quien lo lee o escucha, distintas situaciones personales que a través del escenario y los personajes puestos en juego, dan posibilidad a la identificación con los elementos de la narración, mientras que a su vez ofrecen la posibilidad de expresar las emociones, pensamientos, dudas y afectos

asociadas a la experiencia que está atravesando o está próximo a vivenciar dicho sujeto. El cuento además favorece que el niño proyecte en el personaje principal de la historia, que se posicione frente a la situación que ambos tienen en común y que de la misma manera que el personaje logró hacer frente a todo lo vivido, también pueda re-elaborar su situación de hospitalización y de esta manera resolver los conflictos que asocia a ésta.

Éste puede ser elaborado por quien está atravesando aquella situación dolorosa o también puede ser creado por un acompañante, bien sea el terapeuta o sus familiares más cercanos, guardando que la narración esté enfocada en la persona que vive dicha situación, este segundo tipo de cuentos son los que se plantean en las presentes propuestas de intervención. En dicho proceso es importante resaltar lo expuesto por Bettelheim (2006) sobre lo que encierra el contenido de los cuentos y que a su vez les permite a los niños motivarse a enfrentar dichas situaciones adversas.

Metodología

Se plantea una investigación de enfoque cualitativo y el método Estudio de caso

Criterios de inclusión: niños y niñas en situación de hospitalización

Instrumentos: cuentos, láminas diseñadas con personajes como estrategias para la proyección, juguetes (muñecos de trapo) y la entrevista.

Acompañamiento de los personajes: bien sea en la creación de ellos en trapo, dibujos, narraciones etc

Momentos:

1. Personajes
2. Inicio
3. Nudo
4. Desenlace

Conclusiones:

Además de la experiencia vivida por cada niño hospitalizado que está programado para cirugía, intervención médica, tratamiento, etc; con la propuesta desde juego-juguete favorecen la expresión de los temores, dudas, el conocimiento sobre el procedimiento, emociones y resolución de historias. Por medio de cada parte de la historia, se permitirá que los niños interioricen a estos personajes y logren proyectar en ellos la situación de hospitalización que se encuentran.

Los estudiantes pasan por analizar las principales variables que se movilizan en la hospitalización con los pacientes a su cargo, las patologías médicas, el personal en el contexto: enfermeras, médicos, administrativos y psicólogos que participarán en el proceso, entre otros; para crear una propuesta única y personalizada a los casos. Desde esta perspectiva en la psicóloga clínica y docencia-supervisión de prácticas, se acompañan propuestas basadas en la proyección, la fantasía y la sublimación para poner en juego su momento actual en función de la historia de vida del sujeto y el futuro inmediato después de la hospitalización, el lugar de la cura física y el bienestar psíquico de los pacientes. Por su parte el trabajo académico con los futuros psicólogos, los invita a dejar de lado la réplica de la teoría para crear y re-significar los conocimientos aprendidos en la academia.

BIBLIOGRAFÍA

- Barthes, R. (1974): El placer del texto. B.Aires, Siglo XXI.
- Bettelheim, B. (1977): Psicoanálisis de los cuentos de hadas. Barcelona, Crítica.
- Colmenares, M.E. (1999). El jugador, construcción identitaria del sujeto y valores de su rol como agente cultural. En: Del colombiano valiente y aguerrido al colombiano de la violencia y la barbarie. Cali: CEIC - Rafué
- Freud, S. (1913): Materiales del cuento tradicional en los sueños. OC XII, Amorrortu
- López, I., Fernández, A. Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. Revista de Educación, 341. Septiembre-diciembre 2006, pp. 553-577.
- Moix, J. (1996). Preparación psicológica para la cirugía en pediatría. Archivos de pediatría, 47(4): 211-217.
- Soliz, E. (2015). El cuento terapéutico apoyo a la resiliencia infantil. Uaricha, 12(27), 1-12 (enero-abril, 2015)
- Trianes, M. (1999). El estrés infantil. Su prevención y tratamiento. Madrid: Narcea. (3ª edición).
- Winnicott, D. (1972). Realidad y Juego. Buenos Aires, Galerna