

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Pensar un nuevo dispositivo partiendo del dispositivo de hospital de día y el trabajo comunitario con adolescentes.

Giuliodori, Romina Paula.

Cita:

Giuliodori, Romina Paula (2018). *Pensar un nuevo dispositivo partiendo del dispositivo de hospital de día y el trabajo comunitario con adolescentes. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/20>

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>.

PENSAR UN NUEVO DISPOSITIVO PARTIENDO DEL DISPOSITIVO DE HOSPITAL DE DIA Y EL TRABAJO COMUNITARIO CON ADOLESCENTES

Giuliodori, Romina Paula

Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas. Argentina

RESUMEN

Las prácticas hospitalarias cotidianas, nos llevan al acostumbramiento, repitiendo idénticos modos de actuar sobre ellas. Cabría preguntarse si como agentes actores de estos espacios, elegimos caer en la metonimia, o dejamos circular interrogantes que nos ayuden en la búsqueda de nuevas acciones. La intención del siguiente trabajo es pensar, un nuevo dispositivo en el Sector de Servicio de Adolescencia, del Hospital Nacional Prof. Posadas, partiendo del concepto "Hospital de Día", a través del trabajo interdisciplinario en red y comunitario. Para ello pondremos la mirada en la población que se acerca al servicio, los adolescentes. Mirando el contexto en que se encuentran, y el nuevo paradigma social establecido. Esto nos obliga a centrarnos en la demanda que realmente los trae, y los alcances de dicho servicio para dar respuesta. La propuesta será sobre la base de una tarea multi e interdisciplinaria en redes, pensando en un sujeto psico-bio-social, que atraviesa y es atravesado por una etapa particular. También deberá incorporarse al proyecto a las familias con una participación activa. La propuesta incluirá talleres que respondan a las distintas demandas de todos los actores del Servicio, pensando prácticas en Salud Mental desde posturas que intervengan en los antagonismos objetivación-subjetivación, homogeneidad-heterogeneidad, enfermedad-enfermos, hospitalismo-hospitalidad.

Palabras clave

Dispositivo - Hospital - Interdisciplinario - Adolescentes

ABSTRACT

THINKING OF A NEW DEVICE STARTING FROM DEVICE OF DIA HOSPITAL AND COMMUNITY WORK WITH ADOLESCENTS

The daily hospital practices, lead us to accustom, repeating identical ways of acting on them. It could be asked if, as actors in these spaces, we choose to fall into metonymy, or we leave questions circulating to help us search for new actions. The intention of the following work is to think, a new device in the Adolescent Service Sector, of the National Hospital Prof. Posadas, starting from the concept of "Day Hospital", through interdisciplinary work in network and community. For this we will look at the population that approaches the service, adolescents. We have to look at the context in which they find themselves, and the new established social paradigm. This forces us to focus on the demand that really brings them here, and the scope of this service to respond. The proposal will be based on a multi and interdisciplinary task in networks, thinking of a psycho-bio-social subject, who is going through a particular sta-

ge of his life. Families should also be incorporated into the project with active participation. The proposal will include workshops that respond to the different demands of all the actors of the Service, thinking about mental health practices from positions that intervene in the antagonisms objectification-subjectification, homogeneity-heterogeneity, illness-patients, hospitality-hospitality.

Keywords

Device - Hospital - Interdisciplinary - Adolescents

Sector de Servicio de Adolescencia, del Departamento Materno Infantil, del Hospital Nacional Prof. Posadas. Nuestros pacientes.

En la actualidad el Servicio asiste a una población ubicada en que la línea etaria entre 13 a 18 años. Los profesionales integrantes del mismo son, un grupo de cuatro Psicólogos de planta permanente, trece Psicólogos concurrentes ad honorem, una Médica Clínica, una Nutricionista, y una Médica Psiquiatra. La consulta médica se realiza con turno previo, tomado el mismo día de atención, a primera hora de la mañana, no siendo así la consulta psicológica, que ingresa por demanda espontánea. El Servicio funciona de lunes a viernes de 8hr a 13hr realizando terapia individual, y los sábados de 9hr a 11hr, donde se realiza el tratamiento grupal.

Los pacientes llegan al Servicio derivados de las escuelas, de otros Servicios del Hospital por interconsulta, como puede ser Pediatría, Psicopedagogía, Neurología, etc., y también desde el interior del mismo Servicio. Las problemáticas que se presentan son muy variadas, trastornos de alimentación, de conducta, de aprendizaje, fobias, ataques de pánico, adicciones, abusos, transculturación entre otras. Los adolescentes llegan muchas veces acompañados por sus padres, o algún familiar, o algún actor de servicio social de la zona. ¿Cómo son alojados estos adolescentes en el Servicio? En una primera instancia se realiza una entrevista individual, donde el paciente ingresa solo. Luego se continúa con una entrevista conjunta, invitando al adulto que lo acompaña. Dicha entrevista es orientadora, donde se le explica al paciente el tratamiento posible a realizar. Lo mismo permite establecer si el paciente puede iniciar tratamiento en el Servicio.

El tratamiento consta de dos espacios, por un lado la terapia individual y otro lado el espacio de terapia grupal, con frecuencia semanal respectivamente. Los psicólogos cuentan con reuniones de equipo, donde es posible supervisar la tarea de cada profesional. Ricardo Rodulfo (Rodulfo R., 2013), nos plantea que "el adolescente es intenso, viene con más decibeles, fácilmente aturde, por nimiedades o por planteos dignos de ser escuchados". Esa intensidad

es la que debe ser sostenida. Muchos de los adolescentes llegan confundidos, buscando esa consistencia con la que, hasta no hace muy poco, contaban. Es en este período de duelo, donde se vive la pérdida de la infancia, donde las implosiones hormonales modifican los cuerpos, y donde lo que hasta ahora era conocido y consistente, ya no lo es tanto.

¿Qué posibilidades de dar consistencia tenemos? ¿Qué ilusión nos hace pensar la existencia de una consistencia posible? Más allá de restablecer la consistencia o de acompañar el tránsito por la inconsistencia, es necesario seguir reflexionando. Pensar en nuevos y diferentes modos de realizar prácticas, abriéndose a la búsqueda, salir y ver como otros trabajan, intercambiando experiencias; puede resultar un nuevo modo de hacerle frente a los desafíos de la época. Pareciera que un desgano y desinterés nos invade a los que nos desempeñamos en Salud Mental. Algo de la creatividad y la motivación empieza a mermar, como si nada nuevo pudiese producirse ya, sobre la demanda de los pacientes. Aquí se pone al descubierto cuál es el rol de los profesionales de la salud mental, o cuál es el rol que esos profesionales queremos desempeñar. Los pacientes son en parte por el contexto en el que se encuentran, y como profesionales debemos estar inmersos en dichos contextos. Pero quizás debido al lugar que ocupamos hay un plus que debe aparecer frente a la demanda. Todas aquellas soluciones técnico-científicas que parecieron ser herramientas suficientes, no son tales. Condiciones socio-políticas también atraviesan a nuestros pacientes y no dejan de hacer carne en su padecimiento. Seguramente la vulnerabilidad económica, la fragilidad de los vínculos familiares y comunitarios, la ausencia de proyectos de vida, la violencia doméstica y, por qué no, institucional, nos desborde y nos deje al desnudo, llenos de frustraciones. Pareciera que dichas problemáticas no pueden encajar en nuestro dispositivo.

Dos caminos podemos elegir, quedarnos rebotando en el lugar, hasta que algo caiga, siguiendo en la función burocrática, repitiendo las mismas prácticas con las herramientas conocidas; o salir a la búsqueda del surgimiento de algo diferente, probar, experimentar. Soluciones viejas a problemas nuevos, o soluciones nuevas a desafíos actuales?

Intervenir. Dar un paso más. Seguir haciendo clínica, dándole prioridad a la escucha. Un tratamiento no concluye solo en la instancia de la terapia individual y grupal, estableciendo, quién sabe, un “diagnóstico presuntivo”. En Salud Mental hablar de diagnóstico nos deja en una fijeza, imposibilitando ciertas maniobras que puedan impactar en las singularidades. Por ello llevar a cabo un buen trabajo interdisciplinario nos obliga a llegar a acuerdos diagnósticos.

Dar marcha a algo nuevo, lo novedoso en el servicio. Sumar a los saberes establecidos de la labor clínica, otras instancias. Incorporar y mover las estructuras. Ser un nudo más en la red sosteniendo y soportando las tensiones.

Hospital de Día. Trabajo Interdisciplinario. Redes. Adolescencia.

¿Por dónde empezar? ¿Desde dónde partir? La idea de pensar algo nuevo para nuestro Servicio a partir del dispositivo Hospital de Día, es fundamentalmente, por el abanico de posibilidades, que este permite. El Hospital de Día es una alternativa vigente, que está a medio camino entre la internación y la psicoterapia individual.

Una de las ventajas que presenta dicho dispositivo, es ser un recurso terapéutico de tiempo parcial. Esto permite generar cambios en nuestro sector, siguiendo un tratamiento ambulatorio. De esta manera los pacientes continúan escolarizados, y en su entorno familiar. También se adapta a las necesidades y urgencias de cada paciente, pudiendo asistir la cantidad de veces semanales que lo requiera su tratamiento, apuntando a la singularidad de cada joven. Este dispositivo abre la posibilidad de pensar la Salud Mental desde una perspectiva comunitaria, y del trabajo en equipo. A su mismo permite realizar un recorte sobre el tipo de patología que puede abarcar, y así trabajar sobre las potencialidades de cada paciente, modificando sobre la marcha los ajustes contractuales con cada uno.

Es fundamental aclarar que las familias deben tener un rol activo en estos dispositivos, deben ser incorporados al tratamiento, y comprometiéndolos con su participación, ya que son un pilar fundamental para los pacientes.

La tarea en el Hospital de Día, no se puede llevar a cabo si no están, por un lado los pacientes con sus demandas, y por el otro el equipo interdisciplinario, alojando esas demandas. El equipo interdisciplinario está conformado por distintas disciplinas y especialidades. Estos equipos son necesarios para enmarcar las problemáticas complejas que se presentan, donde una única disciplina no es suficiente, no se trata de reuniones de equipo, donde el espacio da la posibilidad de pensar el padecer desde una sola mirada, sino de múltiples miradas, y porque no, voces.

La interdisciplina pone sobre el tapete la discusión política, donde no se plantean jefaturas, sino coordinadores. Aparecen términos como horizontalidad, flexibilidad, interacción, confrontación y diálogo. Se excluye el autoritarismo, el dogma y la posición subjetiva narcisista. El trabajo interdisciplinario da lugar a lo novedoso, inspira creatividad y genera nuevas estrategias, permitiendo que se den los procesos terapéuticos necesarios, donde habrá momentos en los que tomaran protagonismos ciertos campos disciplinarios, según la singularidad a alojar.

También frente a las sorpresas, y las vicisitudes, el dispositivo permite repensar y cambiar de rumbo, estando respaldados y no en soledad.

Al trabajo interdisciplinario, se agrega el multidisciplinario y el transdisciplinario, donde se excede el espacio del Servicio. Apunta a generar vínculo con otros servicios del hospital, y con instituciones que están más allá del mismo, como puede ser el campo judicial y educacional.

Otro concepto para desarrollar el dispositivo, es el trabajo en red. Según Rovere (1999) la red sería un concepto vincular, donde se conectan o vinculan personas. La unidad de una red sería la unidad de vínculo. También establece la diferencia entre una red y un sistema. Plantea al sistema como determinado por límites claros, que homogeneiza, distinto de la red donde no hay límites, siendo “a puertas abiertas”, rigiendo lo heterogéneo. La red se piensa como un tejido, con infinitos puntos de encuentro, en base a acuerdos sociales a través de vínculos sostenidos. El potencial de las redes es la desterritorialización, con multiconexiones, que a su vez generan tensiones por el movimiento que se genera entre un punto y otro.

Al estar nuestro Servicio inmerso en un Hospital Nacional, el trabajo en red es de suma importancia. Esto lamentablemente no se ve

reflejado en la tarea cotidiana. La imposibilidad de que esto ocurra también está dada por el trabajo “puertas adentro” que se realiza en el Servicio. El equipo está a la espera de la llegada de los pacientes, y no se generan vínculos con otros colegas que trabajan las mismas problemáticas de nuestra población. Existieron intentos de acercamiento de instituciones zonales, a nivel municipal y regional, donde se planteaba la posibilidad de derivar pacientes. Pero la sola derivación no genera vínculos que produzcan cambios sustanciales en los modos de trabajar, siendo más de lo mismo.

¿Estamos preparados para armar redes? ¿Estamos abiertos a formar redes? Sería importante revisar nuestra tarea y posición como actores de la Salud Mental, estando en un espacio privilegiado, con mucho potencial y deseo de hacer algo nuevo.

Propuesta para el sector. Talleres y Prácticas Posibles.

Lo que sigue es un bosquejo, un anteproyecto, una propuesta que nos permita tomarnos un impase para reflexionar.

Objetivos:

- Ofrecer un dispositivo sustentado en tres pilares fundamentales: el equipo de profesionales, los pacientes adolescentes, las familias-comunidad.
- Ofrecer a los adolescentes un tratamiento integral, donde sean los protagonistas.
- Ampliar la mirada a través del trabajo en redes, a “puertas abiertas”.

El dispositivo funcionaría de lunes a sábado, en el horario de 8hr. a 15hr. La conformación del equipo de profesionales sería interdisciplinario, integrado por psiquiatras, psicólogos, médicos clínicos, nutricionistas, psicopedagogos y trabajadores sociales, asistiendo el equipo completo, toda la semana.

En las primeras horas se realizarían las entrevistas de orientación y el trabajo de terapia individual. La segunda parte de la mañana se trabajaría en talleres, seminarios y diferentes encuentros interdisciplinarios. Se establecería un día a la semana para el trabajo de supervisión, estableciendo una supervisión externa dos veces al mes. Esta supervisión externa sería exclusivamente sobre el funcionamiento del dispositivo.

Talleres a desarrollar:

Los talleres son espacios de encuentro donde la actividad principal a realizar se genera en función a la demanda de los pacientes. Es un lugar donde se aprende a hacer con otros. Se plantean estrategias de trabajo, donde el juego es la metodología base, y el cuerpo es utilizado como instrumento terapéutico. El objetivo es que la concurrencia al taller sea por sentirse convocados, y que funcione como un espacio donde todos participan, pacientes y coordinadores.

La propuesta se orientaría a trabajar las siguientes áreas:

- Taller de Habilidades: espacio que se enfoca en el ser; en el ser y luego hacer. Que sea recibido aquello que trae cada integrante, que se exprese, y acompañar a desarrollarlo.
- Taller de Comunicación: trabajar sobre todo lo que implique nuevos modos de comunicarse, en todas sus variantes.
- Taller de salud: sexualidad, nutrición, adicciones, medicación, etc.

- Taller de Intercambios: convocatoria a distintos actores sociales que cuenten su experiencia o desarrollen algún tema que quieran compartir.
- Taller de Arte: por ser el arte un vehículo de la sublimación, apelamos a él en todas sus variantes, para transformar.

También el dispositivo debería ampliarse al trabajo con las familias. Para ello es necesario desarrollar ciertos espacios que convoquen a las familias, donde se sientan alojados y puedan ser orientados ante a las problemáticas que deben enfrentar. Establecer los días sábados encuentros con las familias para desarrollar, compartir e ir desmenuzando la tarea de acompañar a nuestros adolescentes. También poder orientarlos en temas relacionados con la justicia, y con el desarrollo social.

Otra actividad que proponemos es realizar una Jornada Anual Participativa.

Para estas jornadas se convocaría a diferentes instituciones de la región, para intercambiar el trabajo realizado, conectarse y conocer en qué están los otros. La participación no solo sería de los actores de la Salud Mental, sino también de otros sectores, de los pacientes y sus familias. Esto abriría el debate y permitiría un trabajo comunitario. También reforzaría el trabajo en red, y la construcción de lazos.

Por último dar el espacio a la capacitación de los profesionales que forman el equipo de trabajo, convocando a distintas disciplinas, a seminarios y ateneos. Este espacio se iría creando en función a las inquietudes de los integrantes del equipo.

Para ir concluyendo...

La soledad no necesita de montañas para pensar.

Para ensanchar la mirada. La inmensidad no necesita de la altura.

Se arregla con treparse a un andamio. Cada tanto.

Estamos en un momento de cambio de paradigma. Eso no es novedad. La informática con el internet dio paso a la dimensión virtual. Nuestros pacientes adolescentes nacieron en esta concepción del mundo. Juegan con dispositivos informáticos conectados con otros adolescentes del otro lado del mundo, pero también con el que tienen sentado a su lado.

¿Hasta cuándo ir contra esto? Podemos negar lo que pasa y seguir yendo al pasado, ¿todo pasado fue mejor? El pasado está, ahí, a nuestro alcance para analizarlo, reflexionar. El problema es como abordamos el presente, si lo haremos solo en función del pasado, o intentaremos crear un andamiaje, que vaya a saber uno, si en el futuro habrá que desarmarlo, y volver a empezar.

Eso es lo que intentamos con este trabajo. Crear un andamiaje, recrear el Servicio. Pensar en los nuevos vínculos, o nuevos modos de vincularse. Porque creemos que los vínculos es estar enlazados, armar lazos. Esto es algo que rige más allá de cualquier paradigma que impere, ya que es propio de la humanidad.

Replicamos la frase de un poeta brasileño, con la cual el Dr. Rovere cerró su charla del 18 de agosto de 2017, en la clase del posgrado.

“somos como postes en una cerca, sólo estamos de PIE porque estamos LIGADOS unos con otros”

BIBLIOGRAFÍA

Jornadas Hospitalarias (2009). "Lo Nuevo en la Clínica de Hospital de Día". Hospital Infante Juvenil "Dra. Carolina Tobar García". Dpto. de Docencia e Investigación. Servicio de Hospital de Día. Parte I y Parte II.

Michalewicz, A. "Prácticas en Salud Mental infantojuvenil". Colección Conjunctiones. Noveduc. Bs. As. 2016.

Rodolfo, R. "Andamios del psicoanálisis", Biblioteca de Psicología Profunda 302. Paidós. Bs.As. 2013.

Rovere, M. (1999). Redes en salud; un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad. Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Llazarte.