

IMPLICANCIAS SUBJETIVAS EN LA LABOR MANICOMIAL, BORRADOR DE UN TRABAJO EN EQUIPO

Juana Pablo Banfi, María Natalia Belén, Lucía Colombo, Yanina Gallina, Darío Leyes, Natalia Notari, Manuela Rojido

Servicio de Rehabilitación del Hospital Interzonal de Agudos y Crónicos Dr. Alejandro Korn de Melchor Romero, provincia de Buenos Aires.

RESUMEN

Fundamentación

El presente taller está destinado a la reflexión sobre el abordaje interdisciplinar de la cronificación de personas en instituciones psiquiátricas. El material que servirá de base para la reflexión será la labor llevada a cabo en la Sala G, dependiente del Servicio de Rehabilitación del Hospital Interzonal de Agudos y Crónicos Dr. Alejandro Korn de Melchor Romero, provincia de Buenos Aires.

La propuesta tiene su base en la reforma de los dispositivos de salud mental, en un pasaje de la atención mediante el aislamiento y exclusión hacia alternativas de integración, impulsando prácticas desinstitucionalizadoras con base en la comunidad. Consideramos como indispensable para tal fin, trabajar concretamente para revertir los efectos de la institucionalización prolongada. Hacemos referencia a la pérdida de habilidades necesarias para la vida en comunidad y a la vulneración de derechos. Aquí cobra relevancia la formación y la necesaria capacitación en materia de Derechos Humanos.

El artículo N° 8 de la ley 26657 de Salud mental indica que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario. El equipo de salud es definido por la OMS, en 1973, como una asociación no jerarquizada de personas, con diferentes disciplinas profesionales, con el objetivo común que es el de proveer la atención más integral de salud posible.

Desde que los derechos humanos adquirieron rango constitucional, se propuso un cambio en la forma de pensar la intervención y en la práctica profesional, volviéndose cada trabajador de la salud mental en garante de los derechos humanos.

Asumir este rol activo responde también al planeamiento y al desarrollo de medios necesarios para evitar la perpetuación del sujeto en el ámbito institucional.

Objetivo

Co-pensar en el espacio clínico de taller los dilemas éticos y estratégicos, que se presentan en la práctica alternativa a la lógica manicomial.

Objetivos Específicos

Generar estrategias novedosas de intervención Promover la reflexión sobre el quehacer clínico

Reflexionar sobre las resonancias subjetivas de la práctica profesional

Considerar los efectos de la promulgación de la nueva ley de salud mental en la práctica profesional.

Metodología

La discusión de forma grupal, a partir de la exposición de viñetas clínicas, material audiovisual, tiene como finalidad desarrollar y reforzar conocimientos, habilidades y actitudes. A partir de las actividades propuestas se dará la articulación teórica práctica, fomentando en los participantes del taller una posición activa. La reflexión crítica sobre la teoría y las acciones impulsan a la búsqueda de lo novedoso. De esta manera las actividades tendrán como función ser el mediador que asegura aprendizajes significativos, tratando de configurar condiciones para la transformación de las prácticas.

A continuación, esbozaremos algunas cuestiones que orientan la reflexión y el intercambio de saberes acerca de labor cotidiana en el contexto de taller:

¿Qué características engloba la participación del psicólogo en el trabajo interdisciplinario?

¿Con qué tipo de obstáculos nos encontramos en el día a día del trabajo? ¿Contamos con herramientas para resolverlos? Estas herramientas, ¿de dónde las extraemos?

¿Cómo y con qué conformamos la caja de herramientas?

¿Es necesaria la grupalidad para el trabajo?

¿Qué efectos subjetivos buscamos cuando promovemos un cambio en el paciente?

¿Podemos medir sus consecuencias?

¿Cómo definimos el trabajo de un profesional de la salud cuyas intervenciones son dentro de una institución que responde a una lógica de encierro?

¿A qué nos referimos cuando hablamos de distancia operativa necesaria para desarrollar la tarea?

¿Cuál es la línea que separa el asistencialismo de las intervenciones en pos de la autonomía? ¿Qué indicadores podemos encontrar para saber desde qué lugar estamos interviniendo?

Conclusión

A partir del trabajo en la modalidad de taller se pretende generar nuevos interrogantes sobre el accionar clínico, que incluya el derecho al disenso, a la palabra y un abordaje que considere al sujeto conformado como consecuencia de su interacción con el medio social.

Los espacios grupales de intercambio revisten de valor terapéutico para los profesionales de la salud. El lugar que ocupa lo subjetivo dentro de la institución es un punto que exige reflexión continua. Los profesionales de las distintas áreas de la salud desempeñan diariamente sus actividades, impregnando sus prejuicios, valoraciones, lo cual interfiere en el objetivo que todo trabajador de la salud mental debe tener en cuenta: rescatar al sujeto.

PALABRAS CLAVE: ley de salud mental- grupos - interdisciplina - practicas novedosas- reflexión crítica
