

accesible para cualquier persona, sin importar la clase ni la situación económica, por lo que los tecnochamanes se hacen presentes en numerosos programas de televisión, en la radio, en internet y en las llamadas redes sociales como facebook y twitter, llegando incluso a lugares donde se compran y venden productos a través del internet, prestando sus servicios a distancia y bajo el pago en mensualidades por medio de las tarjetas de crédito.

Objetivos

El estudio pretende demostrar que actualmente existe una declinación del Edipo, es decir de lo simbólico, lo que se ha potenciado con la desregulación del estado bienestar bajo los mandatos capitalistas excluyentes y desubjetivantes siendo el Estado y las instituciones el Otro que oprobia, dejando a muchos sectores de la población sin asideros simbólicos como referentes, siendo éstos reemplazadas por ideales imaginarios que tratan de buscarse en la figura del tecnochamán y su ley transgredida.

Metodología

Se realizó la investigación con la revisión de bibliografía sobre psicoanálisis, sociología, antropología e historia del chamanismo para la sustentación teórica.

Se efectuaron diversas entrevistas a profundidad con interpretación psicoanalítica a clientes asiduos del chamanismo, chamanes, brujas, curanderos y tecnochamanes.

Resultados y conclusiones

El desdibujamiento simbólico deja al sujeto neoliberal en ideales imaginarios y en una aparente libertad, cada vez más inclinado hacia su narcisismo y la llamada cultura de la queja en la que se culpa al Otro por los hechos que le suceden, no siendo más que un llamado-pregunta histérico(a) en la que se es, a medida en que se hace responsable/culpable al Otro de las desgracias.

La ultramodernidad da pie a que surjan sujetos que buscan culpar a otro, mientras que en otros se hace un vuelco hacia la perversión en la que se busca erradicar la jerarquía del Padre y ser la Ley, más que representarla en su forma simbólica transgrediendo a la misma, siendo una especie de sustitución de la ley ante la misma ausencia de la misma, la cual por su mera ausencia deja a los sujetos orillados a su narcisismo, estructurados en el orden de lo imaginario donde se intenta suplir la falta del Otro, convirtiendo el ideal del yo en un yo ideal narcisista, anulando y declinando la ley para acceder al goce y advenir en sujetos perversos garantes de su propia ley, dando paso a la relación transferencial de chamán-cliente y/o perverso-histérico.

PALABRAS CLAVE: Declinación simbólica, tecnochamán, ultramodernidad, capitalismo.

INTERVENCIÓN DE LA PSICOLOGÍA EN EL TALLER DE PARKINSON

Raquel María Oleastro, María Verónica Piciucchi, María de los Ángeles Bacigalupe, Silvana Pujol

RESUMEN

Introducción

El Taller de Parkinson es un programa creado en el año 2002 (actualmente Programa de Extensión de la Facultad de Ciencias Médicas UNLP) por un grupo de profesionales del Servicio de neurología del Hospital Interzonal Neuropsiquiátrico Dr. Alejandro Korn. En él se trabaja con personas con Enfermedad de Parkinson para el mejoramiento de la calidad de vida, desde un enfoque integral, adoptando una modalidad interdisciplinaria de trabajo que incorpora a todos los profesionales intervinientes dada las características complejas y multisistémicas de la enfermedad,

desarrollando actividades tendientes al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que complementen la atención farmacológica.

Objetivo

Exponer la propuesta del Taller de Parkinson en relación a la intervención de la psicología.

Desarrollo

Los trastornos del movimiento, de la expresión y de la comunicación, si bien no son los únicos síntomas de la enfermedad, se constituyen en factores de singular importancia en la conformación de la estructura que atenta contra la calidad de vida del paciente. Por ello se lo considero un eje central para el diseño estratégico y de las herramientas para el logro de los objetivos de rehabilitación del Taller.

El marco teórico adoptado para estos propósitos es el de la kinesia paradójica, una propiedad del sistema motor que en las personas con Enfermedad de Parkinson aparece acentuada y contrasta con el cuadro bradi e hipoquinésico del comportamiento de las mismas. Esto significa que, ante determinados estímulos emocionales y dadas las condiciones de potencialidad del movimiento, las personas con Enfermedad de Parkinson pueden realizar actos no esperados por su enfermedad, incluyendo mejoramiento del habla, que incide en la comunicación, y de la movilidad en general. El Taller de Parkinson propone utilizar esta propiedad con fines rehabilitadores mediante el desarrollo de actividades grupales lúdicas y artísticas que generen situaciones óptimas para que el movimiento pueda expresarse. Dichas actividades son la danza, la expresión corporal, el teatro, el tango y la educación física con juegos deportivos.

Conociendo las posibilidades que la rehabilitación basada en el fenómeno paradójico puede ofrecer, la perspectiva de la psicología en el Taller de Parkinson pone especial énfasis en la orientación y apoyo a las familias de los pacientes, buscando fortalecer la comunicación y el vínculo entre ellos e informando y asesorando en estrategias de cuidado para superar las dificultades que la enfermedad instala en las actividades de la vida diaria.

Se propone un cambio conceptual de la Enfermedad donde el paciente no es incapacitado sino que tiene potencialidades si hay un ambiente que lo favorezca. De allí la necesidad de la educación familiar y no solamente del paciente.

Asimismo constituye parte del rol de la psicología contener psicológica y emocionalmente a los pacientes que deben enfrentarse con un cuerpo que ya no responde como antes, que tiene otros tiempos para desarrollar ciertas actividades o que obliga a reacomodarlas de acuerdo a las nuevas circunstancias. En este sentido es necesario que los acompañemos para que realicen un proceso de elaboración simbólica y de resignificación de este nuevo cuerpo propuesto por la enfermedad pero como punto de partida a otras configuraciones (cuerpo paradójico) basadas en la potenciación de las capacidades mediadas por la intervención del programa del Taller. Se trabaja desde un enfoque de prevención terciaria, es decir que se parte de la enfermedad ya instalada para su rehabilitación, pero se apunta a la potenciación de los recursos del sujeto, buscando mejorar su calidad de vida. El apoyo emocional es el sostén de la rehabilitación y promotor de la emergencia de los fenómenos paradójicos. De acuerdo a las particularidades de cada situación se requiere atender a los aspectos de inhibición y ansiedad social para que no afecten los vínculos ni generen la retracción de los pacientes al ámbito privado de su hogar, ya que es característica la progresiva pérdida de autonomía, aislamiento social y depresión. El Taller invita al encuentro, la interacción y el intercambio con otros, afianzando vínculos y apostando a las posibilidades de cada uno y al logro de una mejor calidad de vida.

Conclusiones

El Taller es un espacio que partiendo de un trabajo interdisciplinario y grupal se orienta a brindar asistencia y apoyo a los pacientes afectados por la Enfermedad de Parkinson. Intenta producir transformaciones favorables a nivel subjetivo y en el ambiente familiar y social de los mismos y de esa manera mejorar la calidad de vida.

Es una permanente apuesta que hacemos y que requiere del trabajo no sólo del equipo sino también de la comunidad.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad de Parkinson - Calidad de vida - Interdisciplinariedad - Intervención

EL DISPOSITIVO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y SU INSERCIÓN EN LOS EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS EN SALUD MENTAL

Andrés Pérez y Carla Simondi

RESÚMEN

Objetivos:

Desde hace aproximadamente 40 años se vienen implementando en el área de Salud Mental, experiencias basadas en la tarea del Acompañamiento Terapéutico.

Frente a la problemática que plantea el área de Salud Mental con pacientes que desbordan el ámbito de la clínica de consultorio y en el marco de las estrategias interdisciplinarias actuales, el acompañamiento terapéutico ha sido un recurso alternativo efectivo en el tratamiento de pacientes de difícil abordaje.

El Acompañamiento Terapéutico es una práctica relativamente nueva en salud, que trabaja con el sufrimiento mental de pacientes que padecen psicopatologías graves. El acompañante terapéutico desempeña su tarea en forma grupal y en el ámbito de cotidianidad del paciente, sea cual fuera este en el momento de su inclusión en el tratamiento. Apunta al despliegue de la subjetividad de ese paciente, siempre de acuerdo a una estrategia de tratamiento planteada por un profesional de la salud (psicólogo, psiquiatra, etc.), un equipo tratante o una institución de salud mental.

El Acompañante Terapéutico debe llevar a cabo una constante revisión de su práctica, debe poder reflexionar las acciones e intervenciones tomadas, quizás con más frecuencia que otro profesional de la salud. Para ello es necesario construir los espacios adecuados para tal objetivo, como ser reuniones de equipo sistemáticas, con el fin de coordinar y supervisar la tarea. La tarea de coordinación y supervisión es generalmente desempeñada por un profesional psicólogo con experiencia en el ámbito clínico y herramientas para hacer una lectura del material clínico recortado por el Acompañante Terapéutico, y reorientar la tarea.

En esta presentación nos proponemos hacer un recorrido reflexivo ubicando la práctica del acompañamiento, desde su propio origen y surgimiento en el campo de intersección heterogéneo de la práctica interdisciplinaria en Salud Mental.

Metodología

La metodología utilizada es de carácter cualitativo; consiste en la sistematización de nuestra práctica clínica interdisciplinaria y en un análisis bibliográfico bajo una articulación teórico-práctica.

Resultados

El surgimiento de la práctica clínica del Acompañamiento Terapéutico tiene origen en el contexto del proceso de descomposición de psiquiátrico y posterior recomposición de las políticas de Salud Mental, proceso descrito por Emiliano Galende en su libro "Psicoanálisis y Salud mental" (1993) al referirse a la constitución de las políticas de salud mental en nuestro país. Aparece en un lugar de entrecruzamiento entre disciplinas, prácticas y discursos.

En esta época se va creando un panorama de cambios que fue generando las condiciones de posibilidad para la implementación de dispositivos de atención ambulatoria, alternativos a la institucionalización psiquiátrica. Se despliegan experiencias que se configuran como una ruptura con la institucionalización psiquiátrica tradicional, mediante la implementación de recursos terapéuticos con el fin