



La Familia con un Miembro Enfermo de Alzheimer

Resumen. La presente ponencia tiene su origen en una serie de investigaciones de carácter cualitativo que viene realizando el equipo de cátedra de la materia Entrevista Psicológica desde el año 2012 hasta la actualidad. En un primer momento, la propuesta fue indagar sobre las modalidades teórico-técnicas de la primera entrevista psicoterapéutica que implementan los profesionales en los servicios de salud mental de las instituciones polivalentes primero de la ciudad de Córdoba. Posteriormente se extendió a los hospitales polivalentes del interior de la provincia. Objetivos. Actualmente estamos investigando fundamentalmente la modalidad teórico-técnica de la entrevista de admisión que se implementa en los servicios de salud mental, y la propuesta para este trabajo, es extender la investigación hacia las modalidades de admisión en las instituciones con población infantil. Metodología. En este primer avance definiremos qué se entiende por entrevista de Admisión con niños, sus características técnicas y propuestas de abordaje teórico, sus particularidades en el trabajo con niños, el lugar asignado a los padres y el lugar del niño en el dispositivo. Para ello tomaremos en consideración los Hospitales de la Ciudad de Córdoba, haciendo foco en los profesionales de los equipos de salud mental de los mismos, que puedan informarnos acerca de la modalidad de admisión con niños.

Abstract. This paper has its source in a set of qualitative researches that the Psychological Interview has been doing since 2012 to the present. In an initial period, the approach tended to investigate about the theoretical and technical modality of the first psychotherapeutic interview made by professionals into mental health services of polyvalent institutions into Córdoba city. Lately, it's extended to polyvalent hospitals of the province. Objectives. Now, we are researching fundamentally the theoretic – technical modality of the admission interviews into mental health services and the proposal of this paper is to extend the research to admission interview in institutions which allow children's population. Methodology. In this investigation we pretend to define the concept of admission interview with children, its main technical characteristics and theoretical approach, its particularities into the work with children, and the assigned place to them into the device. For that, we have considered the Hospitals of Córdoba city, focusing in the professionals of mental health services of them, who can give us specifications about children's admission device.

1. Introducción

El equipo de cátedra de “Entrevista Psicológica” desde el año 2012 hasta la actualidad, viene realizando una serie de investigaciones de carácter cualitativo acerca de las entrevistas en el ámbito hospitalario. En un primer momento, la propuesta fue indagar sobre las modalidades teórico-técnicas de la primera entrevista psicoterapéutica que implementan los profesionales en los servicios de salud mental de las instituciones polivalentes de la ciudad de Córdoba; posteriormente se extendió a los hospitales polivalentes del interior de la provincia. En la actualidad, la investigación se centra en la modalidad teórico-técnica de la entrevista de admisión que implementan los profesionales de los servicios de salud mental de los hospitales monovalentes e instituciones intermedias de la ciudad de Córdoba; siendo nuestro objetivo conocer los fundamentos teóricos utilizados, las características técnicas de las entrevistas y la adecuación de la misma en relación a las nuevas leyes de salud mental.

Zachetti, M. ^{a,b}, Lucero, V. ^a,
García Reyna, E. ^a, y Aquiles, M. ^a

^a Universidad Nacional de Córdoba

^b Universidad Católica de Córdoba

Palabras claves

Entrevista; admisión; niños

Keywords

interview; admission; children

Enviar correspondencia a:

Prediger, S. A.

saprediger@gmail.com

Entendemos que la Universidad debe estar en constante diálogo con la sociedad, manteniéndose al tanto de las problemáticas que la atraviesan y sus modalidades de intervención, contribuyendo a que la formación del grado sea “un aporte para” sin permanecer amurallada en la Universidad. Sólo a partir de un encuentro dialógico entre instituciones, se logrará acceder al conocimiento de la realidad del campo y desde allí formar a los futuros profesionales.

Es desde esta perspectiva que nuestros objetivos de investigación desde la cátedra de Entrevista Psicológica fueron ampliándose cada vez más hasta llegar, en este caso, a abarcar *la modalidad de entrevista de admisión cuando la consulta es por un niño*.

La palabra *admisión* según el diccionario remite al “trámite previo en que se decide si hay o no lugar a seguir sustancialmente ciertos recursos o reclamaciones ante los tribunales” y *admitir* es “recibir o dar entrada, aceptar, re-conocer, permitir o sufrir, aceptar (esto no admite demora)”. Si lo aplicamos al marco del ejercicio profesional en salud, la admisión corresponde a la entrevista que se realiza a todo sujeto que ingresa al servicio por primera vez, antes de devenir paciente. Es el momento del proceso donde se registran los datos de filiación, el motivo de consulta y se elabora un diagnóstico aproximativo con el fin de definir su ingreso como paciente del servicio a partir de la indicación del tratamiento adecuado, su derivación a alguna otra institución o, en su defecto, si no requiere tratamiento.

La admisión implica, por lo tanto, un momento de toma de decisiones y un modo de articular las demandas con la oferta; momento que ponen en juego tanto criterios de tratamiento como recursos disponibles. Se lo acepta, se lo deriva o no se lo admite.

1.1. *Objetivos*

Nuestros objetivos entonces viraron hacia la indagación acerca de las características que asume esta instancia cuando la consulta es por un niño.

2. Metodología

Sabemos que una de las particularidades de la técnica cuando se trabaja con niños es la inclusión de los padres y en este caso, generalmente son los papás o los adultos responsables los que realizan el pedido de consulta. Con este *a priori* nos acercamos a tres instituciones de la ciudad de Córdoba donde se reciben niños y a partir de la recolección de datos desde las mismas, podemos hacer las siguientes aproximaciones a la modalidad de la práctica actual:

3. Resultados

En una de ellas encontramos que no se recibe demanda por consultorios externos, de manera que el pedido es exclusivamente por interconsulta de pacientes que ya están internados o que ya asisten al hospital a algún programa terapéutico. El primer contacto se realiza con el médico tratante y

luego con los padres del niño o con el niño mismo, dependiendo de la situación de que se trate. El dispositivo, en este caso, no respondería estrictamente a una entrevista de admisión, ya que no hay que decidir si se lo acepta, se lo deriva o no se lo admite. Ya hay un claro pedido de tratamiento o de intervención con el niño, el niño llega por derivación de algún otro profesional del hospital que lo esté tratando, o inclusive puede ser una demanda en situación de urgencia.

La modalidad de la admisión incluye el llenado de una ficha donde se asientan detalladamente los datos del niño, de la familia, y de los que conviven con el niño, y una serie de ítems que remiten a la historia vital: parto, alimentación materna, lenguaje, marcha, control de esfínteres, sueño, escolaridad, controles de salud, trastornos evolutivos significativos, enfermedades, internaciones, tratamientos, entre otros. Esta ficha puede completarse con el que esté a cargo del niño en ese momento de la internación que puede ser inclusive el médico tratante. Los profesionales de la institución refieren que muchas veces la internación es muy breve y hay que hacer abordajes muy específicos, por eso, de alguna manera, completar la ficha de admisión remite a una caracterización de la demanda recibida y responde más a una intención epidemiológica que tiene en cuenta el tipo de patología prevalente, edad, incidencia en niños o en niñas por ejemplo, que a lo que hemos concebido conceptualmente como entrevista de admisión. Por todo ello, en esta institución, que no hace consultorio externo, la instancia de admisión no define el ingreso, tratamiento adecuado o derivación, sino más bien consiste en una descripción con fines epidemiológicos y con ello estudio de frecuencia, edad, factores intervinientes en aquello que aparece manifiesto en la demanda; siendo en una segunda entrevista que se profundizará específicamente la problemática y la subjetividad de ese paciente.

Entendemos que en esta institución se trabaja con el paciente in situ y se interviene cuando el paciente ya está internado, ante la demanda de algún profesional que está asistiendo a ese niño y considera pertinente la intervención del servicio de salud mental. Allí entonces se despliega un dispositivo que considera, por un lado el llenado de la *ficha de admisión* y por el otro, pero quizás en el mismo tiempo, entrevistas con el profesional tratante, con algún familiar, y con el niño.

De manera que si consideramos elementos del *encuadre*, las variables de tiempo y lugar se flexibilizan: en relación al lugar, las entrevistas se realizarán en la sala de internación, en un pasillo, en algún consultorio que se encuentre libre, en una escalera... y el tiempo será variable, según la situación, el motivo del pedido. Lo que se mantiene serán las variables que corresponden a la persona del entrevistador y al lugar de cada uno en la entrevista, es decir, los roles.

El motivo de la demanda según los profesionales consultados puede ser: presunta situación de maltrato o abuso sexual, temores o resistencia a los procedimientos médicos, por ejemplo a intervenciones, consecuencias de accidentes, pérdidas de seres queridos en accidentes, estado de ánimo de niños con internaciones prolongadas y enfermedades crónicas, conductas atípicas, entre otros.

Podemos pensar que en estas situaciones la intervención del servicio de salud mental responde más a lo que denominamos *interconsulta* en el ámbito hospitalario que a lo que nos proponemos investigar y definimos como *entrevista de admisión*.

Por otro lado, en las dos instituciones restantes se infiere con mayor facilidad la modalidad de admisión como fue anteriormente definida. En ambas este momento de trabajo está en el umbral de ingreso a la institución.

En una de las instituciones, la entrevista de admisión se va resolviendo en el momento de acuerdo al motivo de consulta y las posibilidades de trabajo en situación; de modo que podrá asistir el niño con los padres y luego se decide si se retira alguno o no de la situación de entrevista en algún momento. Puede realizarse también con los padres solos y en una segunda instancia con el niño. Se reciben pedidos de consulta por niños de 3 a 18 años, previa solicitud de turnos en la Central de turnos general del Hospital. Las admisiones por niños y adolescentes se realizan sólo un día de la semana y son llevadas a cabo por una Licenciada en Psicología, Jefa del equipo infantojuvenil. Los turnos se dan cada 15 minutos, aunque la duración de las entrevistas oscila dependiendo del motivo de consulta.

En esta entrevista se observan dos momentos: en una primera instancia se realiza el llenado de una Ficha de Admisión en la que se asientan datos de filiación del niño, composición familiar, motivo de consulta manifiesto. Posteriormente, se les explica a los entrevistados que los profesionales que allí se encuentran no serán los que intervendrán luego y que el objetivo del encuentro será decidir un posible tratamiento, el tipo de tratamiento y si se realizará en esa institución o será necesaria una derivación. También se aclara que, de ser considerado necesario, además del niño, también pueden ser los padres derivados a tratamiento y de ello dependerá el sostenimiento del dispositivo. Las intervenciones que se utilizan son la pregunta, la información y el apoyo, promoviendo la comprensión empática y generar un contexto de contención a la familia. De allí que el rol del entrevistador implica una actitud empática y activa, con intervenciones destinadas a recabar y dar información. La formación teórica del profesional admisor incluye aportes de la gestalt y el psicodrama psicoanalítico.

En la institución restante, se hace referencia claramente un *dispositivo de recepción interdisciplinario*. Según refieren los profesionales del servicio, allí concurren niños con problemáticas de salud mental entre 0 y 14 años. La mayoría, casi el 80% son por derivación de la escuela, de algún profesional, de la secretaría de niñez, del poder judicial, de otros centros de salud mental de primer y tercer nivel. Es muy bajo el nivel de consulta espontánea. De manera que cuando llegan con la derivación solicitando un especialista en particular (psiquiatra, psicólogo, psicopedagogo) el protocolo implica realizar la entrevista de recepción. Esta entrevista de recepción es interdisciplinaria; en ella participan por lo menos dos profesionales del servicio y puede ser que intervenga también algún residente. El objetivo es primero escuchar cuál es la demanda y a partir de ahí poder pensar una estrategia conveniente para abordar esa situación y atendiendo a su complejidad que seguramente estará atravesada por cuestiones sociales, culturales y emocionales. Esta entrevista es

inclusive un momento de apertura, porque intentará abrir la problemática y correr al niño del lugar de lo patológico revisando su lugar en lo vincular que lo sostiene, es decir, no sólo se mirará al niño. Se considera al niño inserto en un grupo con el que interacciona e influye en la construcción de su subjetividad y con ello en la producción de su malestar, desde esta concepción se propondrán las modalidades de intervención.

La estrategia que se indique podrá consistir en la realización de una segunda entrevista con la familia, con el niño o el púber, o remitirlo a alguna institución cerca de su domicilio para que sea más accesible sostener el tratamiento. También puede ocurrir que se solicite la intervención de un trabajador social, de un psicopedagogo o de un psiquiatra que trabaje en conjunto con el psicólogo, o la derivación a un grupo terapéutico. La estrategia es siempre caso por caso.

Se completa una *planilla* con los datos del niño; signando quien lo deriva, grupo familiar, datos sociolaborales de la familia, motivo de consulta, diagnóstico presuntivo, antecedentes, consultas anteriores, indicaciones. En la planilla, en primera instancia se toman datos mínimos para luego dar lugar a que el campo de la entrevista se estructure según las variables del entrevistado y a partir de lo que lo trae a la consulta. De manera que se puede definir como una entrevista semidirigida (S. de Ocampo, 1987), donde primero se toman los datos necesarios del paciente y la familia, luego se establece un tiempo de escucha abierta donde el demandante se puede expresar libremente y se reservan unos minutos hacia el final donde se podrán realizar preguntas o intervenciones referentes a posibles indicaciones.

El encuadre incluye un tiempo que oscila entre 45 y 50 minutos y respecto al lugar, hay previstos consultorios porque la institución está preparada para la atención externa y ambulatoria.

En cuanto al rol del profesional a cargo de la entrevista, si bien es un rol activo, se sugieren intervenciones acotadas y en un principio sólo a la manera de preguntas. El entrevistador debe promover que el campo de la situación de entrevista quede a disposición de las variables del entrevistado para desde allí poder hacer las inferencias diagnósticas suficientes para la indicación posible.

Con respecto a las variables teóricas de la persona del entrevistador: en esta institución y esta modalidad de trabajo es puesta en práctica por profesionales que se enmarcan fundamentalmente en la teoría psicoanalítica y en la formación sistémica pero todos se aúnan en el enfoque de derechos del niño y en el paradigma de la complejidad para lograr un trabajo interdisciplinario e intersectorial.

4. Discusiones

En este avance de nuestros objetivos de investigación podemos señalar fundamentalmente tres puntos hacia los cuales tomaron rumbo nuestros hallazgos en el primer abordaje del campo de estudio:

- En las instituciones públicas que en la ciudad de Córdoba trabajan con niños podemos discriminar dos modalidades de admisión: una que se refiere precisamente a la admisión o ingreso

como paciente al servicio de salud mental pero que ya es paciente de la institución, y otra que tiene mayor afinidad con la conceptualización citada que trabajamos en la Cátedra y que encontramos en la bibliografía de consulta. La primera, sin dudas hace referencia a una modalidad de interconsulta propia de la práctica hospitalaria y la segunda, si bien corresponde a lo que conocemos como entrevista de admisión, adquiere las particularidades para el trabajo con niños entendida como entrevista de recepción que incluye la entrevista con los padres (o adulto responsable) y luego con el niño. De todas maneras, en ambas modalidades observamos que se considera fundamental el trabajo con los padres.

- En los dispositivos de admisión que actualmente se han desplegado en las instituciones públicas que trabajan con niños adviene significativo el corrimiento de posición del entrevistado, en relación a otros tiempos, en los cuales era menor la inclusión que se propiciaba a los padres y al contexto para la comprensión del sufrimiento en el niño. De manera que el dispositivo plantea a priori el abordaje interdisciplinario y la intervención sobre el grupo en el cual se inserta el niño con el fin de des-rotular, correrlo del lugar de niño enfermo y convocar para la terapéutica posible a los actores involucrados en la producción del malestar; así, desde la institución se promueve el trabajo con la familia, con la escuela, con otros profesionales.

- La conceptualización de base del tiempo de infancia como el tiempo de producción del psiquismo y con ello el convencimiento de que *los cambios que se producen en el niño en tiempos de infancia (...) no tienen que ver con el concepto de desarrollo tradicional ni con un prefijado en germen que se va desarrollando a medida que pasa el tiempo, sino que son cambios que se **producen** en momentos de estructuración a partir de diversas variables producto, fundamentalmente, de la relación con el otro humano, vale decir los padres o quien se ocupe de la función; y (que) estos cambios, además, se producen en tiempos reales, no míticos, tiempos que aunque no son cronológicos se asientan en una esperable cronología.* (Zachetti y col, 2014) conceptualización pone en evidencia tres cuestiones fundamentales:

- La dificultad de plantear cuadros psicopatológicos fijos en tiempos de estructuración del psiquismo.

- La necesidad de preguntarnos de qué orden es la conflictiva que se está poniendo en juego para que aparezca determinada manifestación; ¿Intrasubjetiva? ¿Intersubjetiva?

- La realidad de los personajes y del tiempo en el cual sucede la dificultad que se pone de manifiesto en el malestar; realidad que ocurre ineludiblemente cuando trabajamos con niños muy pequeños. Tiempo más tarde, ya las posibilidades estructurales del niño facilitarán el alejamiento entre el objeto y la representación del objeto y con ello se dará también, la posibilidad de conflicto intrapsíquico.

De manera que en las instituciones visitadas encontramos una completa coherencia entre la concepción de niño y el quehacer en la práctica, y una clara propuesta de salida desde el hospital y en

la medida de lo posible, hacia los espacios que habita el niño a través del trabajo en equipos interdisciplinario.

Desde aquí entonces seguiremos dialogando y pensando en la formación del grado para el adecuado y sobre todo ético trabajo profesional...

5. Referencias

- Bleichmar, S. (2001). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 2000).
- Bleichmar, S. (1993). *En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1986).
- Bleichmar, S. (2009). *La fundación de lo inconciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1993).
- Freud, S. (2006). *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Ocampo M. & García Arzeno, M. (1987) *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Paris, L. & Car, E. (2008) *Revista Internacional de Lingüística Iberoamericana Vol. 6, No. 2 (12), Análisis del discurso en Latinoamérica*. pp. 95-114
- Rubinstein, A. (1996) *Sobre la Admisión*. Jornadas Provinciales de Dispositivos de Salud Mental en Instituciones Públicas, Paraná, Entre Ríos.
- Salmaso, G. (2010) *Anécdotas en entrevistas de admisión*. En *Revista Unisinos ISSN 2177 - 6202*. Brasil.
- Zachetti, M. (2014). *Acerca del trabajo con niños. En colaboración*. En *El psicólogo del tercer milenio: nuevas realidades, nuevos desafíos*. Córdoba:EDUCC.