

3^o Jornada Provincial de Salud Mental y Consumos Problemáticos

“Desafíos para la integración del sistema de salud”

Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

El cuidado como una política pública y sus transformaciones

Eje en el que se enmarca: Abordaje de las violencias

Región Sanitaria y Municipio: Región Sanitaria XI - La Plata

Tipo de dispositivo al que pertenecen: Programa Cuidar a quienes Cuidan

del Valle Maria Gisele¹

Gobello Felipe Damián²

Ante el inicio de la pandemia por COVID-19, en el año 2020, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, a través de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la Salud Pública, puso en marcha el programa denominado “Cuidar a los que Cuidan”, para acompañar y contener a los equipos de salud en el arduo trabajo cotidiano que emprendieron para hacer frente al virus y sus consecuencias subjetivas. A partir de la sistematización de la información revelada por las experiencias de los equipos y de conversaciones con las direcciones de los efectores, se pudo situar cuáles eran y de qué modo se manifestaban las afectaciones y malestares singulares e institucionales, como así también advertir la reproducción de prácticas sanitarias estereotipadas para la resolución de situaciones de elevada tensión y/o afectación en las relaciones intersubjetivas e institucionales. La crisis sanitaria, puso en evidencia determinadas problemáticas que se venían suscitando históricamente en el sistema de salud. En consecuencia, fue clave la decisión política que conlleva por un lado una reformulación de los objetivos y perspectiva planteados en una primera instancia, cuestión que se expresa en una consolidación del Programa bajo la Dirección de Violencias, y por el cambio de nombre “Cuidar a quienes cuidan” apuntando a una mirada inclusiva y no sexista. Nuestro trabajo será dividido en dos momentos, el primer momento, en plena pandemia interviniendo en la descompresión y contención de lxs trabajadorxs de la salud; mientras que, el segundo momento, en lo que denominaremos “pospandemia” trabajando con conflictivas a nivel inter e intra subjetivos. En ambos momentos nuestras intervenciones tuvieron y tienen como horizonte generar efectos en términos institucionales. La posición de terceridad, en tanto trabajadorxs que no formamos parte ni estamos inscriptxs en la lógica institucional nos permite intervenir y hacer de esa posición, una función reguladora. Así, nuestras

¹ Región Sanitaria XI - La Plata

² Región Sanitaria XI - La Plata

3^o Jornada Provincial de Salud Mental y Consumos Problemáticos

“Desafíos para la integración del sistema de salud”

intervenciones son acotadas dado que la inserción en los efectores tiene un principio y un final. Acompañar en pandemia En mayo del año 2021 nos incorporamos como becarixs en el Programa, conformando un equipo de psicólogos que intervino en diversos efectores de salud. Cabe contextualizar el mes de ingreso, en esa fecha se comenzó a producir lo que el Gobernador de la Provincia de Buenos Aires llamó “la segunda ola”. Junto al desgaste de lo acontecido durante el 2020, nuestra función fue realizar un diagnóstico de la situación en conversación con quienes trabajan en las instituciones para intervenir y descomprimir la labor de lxs trabajadorxs. En un primer momento abordamos nuestra labor en Hospitales Provinciales de la Región XI, trabajando en formato de duplas en aquellos servicios que se encontraban más afectados por la situación de desborde. En esta presentación haremos un desglose de lo que fue la experiencia en el Hospital Interzonal San Juan de Dios en los servicios de Unidad de Terapia Intensiva (UTI) y la guardia de Emergencias. En el caso del trabajo en el Servicio y la Sala de UTI se llevó a cabo, en articulación con el mismo y con el Servicio Social y de Salud Mental del Hospital y el aval de la Dirección, la construcción de un dispositivo interdisciplinario de acompañamiento telefónico a familiares de pacientes internadxs. Dicho dispositivo se creó con el objetivo de acompañar en el “post parte médico” a lxs familiares buscando por un lado, humanizar el parte médico que suele tener un vocabulario médico-técnico y por otro acompañar ante la presencia real de la muerte y la angustia que de ella se derivaba. Nuestro acompañamiento era un “estar a disposición” de las familias. Cabe aclarar ello porque la pretensión no era el imperativo del acompañamiento y de hablar de lo que les estaba sucediendo sino dar a lugar a que dicha posibilidad de hablar: existía, por medio de mensajes o audios de Whatsapp, o por llamados telefónicos, es decir, no universalizar una política pública sino dar lugar a la singularidad de cada familiar. Ese llamado telefónico era, junto al parte médico, el único acercamiento que podían tener lxs familiares con su familiar internadx debido a la imposibilidad de estar presentes en la Sala por el contagio. Sin embargo, con el pasar de las semanas, fuimos conversando entre equipos sobre la importancia de la presencia de algunxs familiares – con los cuidados necesarios – en las visitas. Es así que se fue habilitando, progresivamente, un protocolo de visitas para quienes lo requerían. En ese sentido, nuestras intervenciones han ido en pos de “aliviar, no sobrecargar” a lxs trabajadorxs, en poner una pausa, en acompañar a familiares en un momento crítico, en habilitar el proceso de duelo. Hacer de anclaje simbólico causando el lugar de ponerle palabras a eso que se tornaba inabordable. En relación a la Guardia de Emergencias, donde no se cuenta con servicio de salud mental, la estrategia de abordaje psico-social se focalizó en dos ejes: por un lado, con los equipos de salud de cada una de las guardias, a partir de la posibilidad de abrir un espacio de intercambio y diálogo en presencia para reflexionar sobre sus prácticas y potenciar la colaboración en ciertas situaciones que “escapan” al modelo médico; por otro lado, en el acompañamiento con los familiares y pacientes COVID-19 positivos. La construcción de una articulación interdisciplinaria fue posibilitada en algunas de las guardias. Con el correr del tiempo y nuestra disposición, las consultas sobre los pacientes habían comenzado a surgir. Ya no se trataba de nuestras preguntas “dirigidas a” sino a un intercambio a partir de posiciones disciplinares diferentes. Esta apuesta a la interdisciplina e intersectorialidad para la atención, la cual no fue posible sin tejer redes vinculares con los profesionales de la guardia, requirió de un trabajo sostenido y constante, fundamentado en la actitud de “cooperación recurrente”. Como sostiene Alicia Stolkiner (2005), “el trabajo

3^o Jornada Provincial de Salud Mental y Consumos Problemáticos

“Desafíos para la integración del sistema de salud”

interdisciplinario es un trabajo grupal. La articulación entre imaginario social e imaginario grupal y la dimensión institucional en que se plantea la actividad son productoras de la misma, trabajan en ella”. Lo grupal en la pospandemia En un segundo momento, durante el 2022 en lo que llamamos la pospandemia y ya con la nominación “Cuidar a quienes cuidan” siendo parte de la Dirección de Violencias comenzamos a trabajar en otros efectores de salud en conflictos inter e intra subjetivos lo que conllevaba consecuencias en el acceso a derechos de la ciudadanía. En ese sentido, compartimos la experiencia de intervención en un Centro Provincial de Atención (CPA) de la Región XI a través de cuatro encuentros con el equipo interdisciplinario de la institución. A partir de la convocatoria de dicha Región al programa, el objetivo que orientó nuestra planificación, tuvo como eje principal el destrabar aquellos obstáculos que interfirieran con la tarea. Para esto, el dispositivo puesto en marcha partió de dos características necesarias: singular y flexible. La estrategia de intervención fue transformándose en función de la dinámica grupal y la interacción entre el equipo del CPA y nosotrxs, como terceridad. Aquello inherente a la conflictividad entre trabajadorxs del equipo, un malestar que excede lo interpersonal, comenzó a problematizarse y reformularse colectivamente, a partir de un encuadre vinculado al autocuidado del equipo. El foco central de trabajo en cada encuentro, vinculado a un reordenamiento de la tarea de la institución, darle formalidad, y, fundamentalmente, establecer roles y funciones de cada integrante. Inclusive, pensar acerca de qué otras herramientas pueden incorporar al trabajo grupal, dada la complejidad de situaciones en las que realizan sus abordajes. Desde nuestra posición, a partir del alojar y puntuar los emergentes en cada encuentro, en función de nuestra lectura en clave institucional, posibilitó los medios para comenzar a diagramar una lógica de trabajo diferente. En ese sentido, la intervención apuntó a poner una detención al circuito irrefrenable del trabajo que tenía como consecuencias el desgaste y conflictos al interior del equipo. Surgía como interrogante “¿Cuándo poner un freno a nuestra intervención?”. Como posible respuesta a ese modo de funcionamiento que venían llevando, donde se pretendía abordar “el todo y ya” comienza a aparecer la posibilidad de “no actuar con urgencia o no querer resolverlo todo”.

Consideraciones finales

Algunas consideraciones respecto a las experiencias presentadas y de otras que fuimos abordando en este tiempo de trabajo son las siguientes: La importancia del Programa Cuidar a quienes Cuidan como una política del cuidado a través de la lectura e intervención en diferentes planos a nivel de lo singular, lo grupal y del análisis institucional sobre ciertas lógicas instituidas que generan malestar en el sistema de salud y principalmente en lxs trabajadorxs. Por otro lado, el dispositivo de la grupalidad como un modo de intervención para el abordaje de las situaciones conflictivas y/o de violencia que habilitan la circulación de la palabra, la escucha y la posibilidad de transformar. La grupalidad dando lugar a la visibilización de lo que permanecía oculto y la construcción de estrategias y modos de hacer con lo conflictivo. Nuestras consideraciones son una apuesta en el trabajo con otrxs, donde aportamos una pausa, una detención en la vorágine de la labor entre los tiempos cronológicos y los tiempos lógicos, una lectura e intervención que pretende producir efectos.

3^o Jornada Provincial de Salud Mental y Consumos Problemáticos

“Desafíos para la integración del sistema de salud”

Referencias bibliográficas

- Ley Nacional de Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de Salud N°26.529
- Ley Nacional de Salud Mental N°26.657
- Ley Nacional sobre Derechos del Paciente, historia clínica y consentimiento informado N°26.742
- Mariana Martin, Soledad Salvaré, Felipe Gobello, Mariana Abadé, María Laura Gargiulo, Elizabeth Durán, Constanza Piscopo y Carla Giles. 2021. “Entre lo que no se quiere decir y lo que no se quiere escuchar” La construcción de un dispositivo de cuidado en la Pandemia de Covid-19. Año 11 - Nro. 22 Revista “Debate Público. Reflexión de Trabajo Social”. Miradas sobre la intervención.
- Stolkiner, Alicia. 2005. “Interdisciplina y salud mental”. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental. I Jornadas Provinciales de Psicología, Salud Mental y Mundialización: Estrategias posibles en la Argentina de hoy. 7 y 8 de octubre de 2005. Posadas. Misiones. Argentina.
- Ardilla Gomez, Sara. Stolkiner, Alicia. 2012. “Conceptualizando La Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas”. Vertex- Revista Argentina de Psiquiatría, 2012 (en prensa).