

Titulo:

Dispositivo de Entrevistas de Reciente Internación
en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

“Un modo de alojamiento al malestar familiar e institucional, en un hospital pediátrico de tercer nivel”

Autores:

M. Florencia Bordato, Médica. Psiquiatría Infanto- Juvenil Servicio de Salud Mental del Hospital de Niños Víctor J. Vilela. Psiquiatra Infanto- Juvenil, Sanatorio de la Mujer, Rosario, Sta. Fe. floren85@gmail.com. Te. 341 3057409.

Ileana Zarzur, Médica, Concurrente de 4º año, Servicio de Salud Mental Hospital de Niños Víctor J. Vilela. ileanazarzur@hotmail.com. Te. 341 3632296

Emiliano Lucero, Médico, Pediatra de Guardia. Psiquiatra Infanto-juvenil. Especialista en emergencia pediátrica en Hospital San José, Campana, Buenos Aires y Hospital Virgen del Carmen, Zarate, Buenos Aire. Psiquiatra Infanto-Juvenil Servicio de Salud Mental, Hospital de Niños Víctor J. Vilela, Rosario, Sta. Fe. emi1@live.com.ar. Te. 0341 4260963.

Resumen:

El Dispositivo de Entrevistas de Reciente Internación, fue pensado y elaborado por el Servicio de Salud Mental del Hospital Vilela, Psicóloga Laura Medina y Doctora Andrea Labartete, a partir de un pedido por parte de UCIP en el cual se solicita el abordaje de las distintas problemáticas que surgían, entre los profesionales y trabajadores de la institución y los padres / familiares a partir del ingreso de un niño/a o adolescente a dicha unidad. El presente trabajo intentara transmitir la experiencia de los concurrentes de psiquiatría infanto-juvenil en el pasaje por el dispositivo.

Se trabajó en entrevistas familiares individuales mas un espacio semanal grupal en el que se encontraban profesionales del servicio de UCIP, familiares de pacientes y profesionales del Servicio de Salud mental a fin de abordar y trabajar problemáticas comunes como: clarificación de los información que reciben los familiares durante el parte clínico diario, manejo de normas de institucionales, desmitificación de la interconsulta hacia salud mental incluyendo nuestras intervenciones dentro del cuidado de la salud. Intervenciones terapéuticas en la formulación de las demandas y en el modo de interpretarlas.

Hipótesis:

Los padres son un soporte fundamental para la internación pediátrica y el modo en que el niño vive la experiencia de la internación se ve modificada por la traducción que les brinda el adulto de referencia. Dar lugar y tratamiento al padecimiento psíquico del adulto y re trabajar los procesos comunicacionales de las diferentes relaciones que se establecen entre los actores institucionales intrahospitalarios y familiares de pacientes UCIP, genera mejor calidad de internación y disminuye el impacto subjetivo en familiares y pacientes. Por otro lado se reduce el malestar laboral en los profesionales.

Objetivos:

Soporte psicoterapéutico a cuidadores de los pacientes ingresados a ucip, a fin de disminuir el impacto subjetivo por la internación.

Habilitar espacios institucionales (encuentros con días y horas pautadas) de circulación de la palabra para construir modos conjuntos de resolución de conflictos y despejar imaginarios obstructivos para la buena relación institución/familiares.

Incluir a los profesionales de salud mental como parte del equipo de salud para no patologizar o moralizar los diferentes modos de expresión del malestar subjetivo.

Mejorar el abordaje de los pacientes en UCIP, aceitando el trabajo interdisciplinar y en equipo.

Mejorar la calidad de atención en el tercer nivel, cuidando la salud laboral del personal hospitalario

Metodología:

Estudio cualitativo. Entrevistas. Trabajo de campo. Observación participante.

Resultados:

El dispositivo se realizo durante dos años, en los cuales se observo que pudimos cumplir con los objetivos planteados. Disminuyeron las situaciones de violencia por parte de los familiares y las quejas por malos tratos hacia los profesionales. Así mismo y a medida en que se afianzaba el dispositivo se evaluó que eran los mismos padres de los pacientes con procesos de atención prolongada, quienes transmitían a los recientemente ingresados las normas

hospitalarias y los espacios ofrecidos del dispositivo. Nuestro servicio se incluyó como parte del abordaje inicial y hubo una transformación de la tendencia moralizante por parte de los profesionales a los familiares. Los profesionales manifestaron alivio y mejoría radical en la relación con los cuidadores de los pacientes.

Conclusiones:

Durante nuestra participación en el dispositivo constatamos que se produjo un efecto beneficioso sobre la atención integral del paciente. Se incluyó al sujeto en los actos de salud, dignificándolos. Con esto queremos transmitir que al dar lugar al malestar y al abordar con herramientas psicoterapéuticas el padecimiento subjetivo de los familiares pudimos tempranamente intervenir amortiguando los efectos del impacto subjetivo y muchas veces previniendo el traumatismo psíquico. Se construyeron entonces relaciones entre profesionales/familiares y entre pacientes y el contexto institucional, cuyo marco era la garantía de vigencia de los derechos en el cuidado de la salud. Observamos claramente como la intervención oportuna del equipo de salud mental disminuyó el impacto subjetivo negativo que trae una internación en la sala de cuidados intensivos pediátricos para el paciente, para su familia y para la institución.