

ATENEO:

Las cosas por su nombre

Por Valeria Fernández

Valeria Fernández. Hospital General de Agudos Dr. T. Álvarez, CABA, Residencia interdisciplinaria de Salud Mental

A continuación presentaré una selección de relatos, diálogos y anécdotas basados en hechos reales.

1

La reunión de equipo estaba prevista para las nueve. Mientras viajaba en el 4 hacia la sede de Garay y Pichincha, sentí ansiedad. Al llegar, advertí que era una escalera muy larga lo que estaba detrás de la puerta. Toqué el timbre. Al minuto, una mujer joven me recibió con afecto y enseguida expresó: «¡El último que llega baja a abrirle al siguiente!» Mientras subíamos, pensé que eso era una forma muy eficaz de incluirme, de *hacer partícipe al otro* (ahora yo, pero luego, otro) en un acto simple.

Despacio, nos fuimos ubicando alrededor de una mesa vieja al lado de una ventana por la que empezaban a entrar los rayos del sol. Justo cuando me disponía a sentarme, sonó el timbre.

Varios me miraron a mí. Entendí. Vuelta a mi lugar, empecé a imaginarme a los chicos, cómo serían, si me recibirían bien, si estarían o no muy comprometidos. Ninguna vez, en mi camino como psiquiatra, había trabajado con adolescentes. A la ansiedad inicial, se sumó un poco de miedo. De pronto oí a Clara, la coordinadora general, que nos presentaba a «los nuevos». Así, y habiendo hecho algo esencial en todo equipo de trabajo, empezaron a circular las palabras y también las pasiones, enlazadas a los gestos del cuerpo. Me ví repitiendo, para mis adentros, los 30 nombres de los jóvenes *beneficiarios directos* del *Programa de Integración Sociolaboral para adolescentes*. Un programa de 16 años de vida, también adolescente, si se quiere, con todo lo que eso puede implicar.

2

Y en eso, me encontré poniéndome el delantal amarillo con flores naranjas y la bandana en la cabeza como para comenzar a participar en el *Emprendimiento de Gastronomía*. Minutos antes había recibido de Fabiana, una terapeuta ocupacional (T.O.) del Hospital Tobar García, devenida *técnica de salud* y una de las pioneras del Programa, una cantidad importante de instrucciones para entrar a la cocina como corresponde. Yo hice como que entendía todo. Ahí nomás y sin vueltas también me interceptó Clara, con su energía algo frenética, con una pila de papeles entre los que estaban:

a) Las normas de higiene de la cocina

b) La lista de quienes limpiarían el baño este mes. (La ojeé rápido. 3/6—Gatto, Cecilia. No llegué a ver cuándo me tocaría)

- c) Un texto de *la filosofía de la Empresa Social*
- d) Un resumen de la historia del Programa de Integración Sociolaboral para adolescentes
- e) Un capítulo fotocopiado de un libro de Franco Basaglia

Sobrevine *técnica de salud* un poco aturdida. Tenía el ceño fruncido, de tanto pensar en círculo. De psiquiatra a técnica de salud, de técnica de salud a psiquiatra, de psiquiatra a técn...de técn...

Entré a la cocina. Había muchas personas en movimiento. Divisé a Verónica, T.O. y técnica de salud, encargándose de los panes rellenos. Además estaba Mariano, el chef *técnico de oficio*, escribiendo las tareas por hacer en la pizarra. Ágiles, Jérica y Esteban, adolescentes *usuarios* del Sistema de Salud Mental, iban de acá para allá preparando el relleno de empanadas. No tan ágil pero perseverante, Gabriel, también usuario, ya había hecho el trabajo más tedioso: el rallado de zanahorias para las ensaladas. Con las frutas estaban entretenidos Juan y Micaela, que llegaron al Programa a través de la *Dirección de Niñez y Adolescencia*.

Cuando me pregunté cuál sería mi lugar ahí, en medio de ese dinamismo extraño, sufrí una inhibición psicomotriz pasajera, por suerte. ¿La cuestión sería sumarse, sin más, a la tarea? ¿Aprender a hacer las canastitas de pollo o el repulgue de las empanadas prolijo, como los chicos? ¿Como uno más?

Me percaté de que la primera que tenía que poder *integrarse* a otro modo de trabajo era yo misma. Si no, mi «rotación» *-I-* por el Programa no iba a ser más que una estación vacía, mecánica.

Ahora ¿De qué manera me integraría?

Esa noche soñé que se me quemaban las pizzetas.

3

Gastronomía y Remeras. Para el primer emprendimiento, hace días que estamos votando el nombre: «Raíces Jóvenes» o «Ajonjolí, alegría y movimiento», van pisando el podio. El segundo ya lo tiene hace tiempo: «Lazos, arte sobre remeras». Haciendo un poco de historia, es decir, hablando con varias personas del equipo, descubrí que el emprendimiento de remeras fue uno de los primeros. Corría el año 2000. Algunos de los adolescentes que participaban dijeron que querían seguir viniendo en los meses de verano aunque no hubiera actividad. Lo necesitaban. Algunos no tenían un lugar claro donde ir. O preferían no ir a donde tenían posibilidad. Fue en ese momento cuando a Fabiana se le ocurrió toda una invención: Empezar a hacer sándwiches para salir a vender por el barrio de Parque Patricios. Así nació el emprendimiento de gastronomía, que hoy es uno de los más activos dentro del panorama territorial.

Es con *invenciones* que se pueden construir *otras historias*.

4

Lo único que se me ocurrió esa tarde, como para poder «llegar a los chicos» fue sentarme junto a ellos, que ni siquiera se acordaban mi nombre, y ponerme a pintar. Previo a eso, hice todo el camino que había que hacer: Preparé la madera, arriba una tela limpia, arriba un papel carbónico y arriba, finalmente, el dibujo con el diseño elegido, que sería calcado para recién después proceder a pintar la tela. ¡Si fuese tan fácil hablar como pintar! Lo aclaro, siempre tuve facilidad

para lo segundo. ¡Qué alegría! ¡Alguien me dirige la palabra! *¿Vos dibujas, no?* arrimó Natalia. A veces, cuando tengo algo de tiempo, como ahora, por ejemplo... y contame (me resistí a que volviera el silencio) *¿Cómo es este asunto? Me parece que no está calcando bien, ¿no?... ¡Otra me habla! Es que pusiste mal el papel carbónico, está al revés, esta parte va para abajo ¿Ves?*, me dijo Silvina. Como se imaginan, varios se rieron de mí.

Así comenzamos a hablarnos. Y yo dejé de pintar. Y de estar pintada. Pintar fue una especie de señuelo.

5

Mientras acomodábamos las gaseosas, me puse a conversar con Julieta, que vive con su hija en un *hogar para madres solteras*. Julieta me dio una noticia: Todos los hogares están al tanto del Programa. Fue en el hogar que le comentaron que podía venir.

Ah, te *derivó* el hogar, dije resuelta. *¿Te queé?* Te derivó. *No, no se....me dijeron.*

Al día siguiente se me ocurrió el título de un trabajo científico: «La locura derivativa»: dicese de un cuadro psicopatológico que tiene un patrón de distribución desconocida, se presenta de forma insidiosa especialmente cuando la persona afectada trabaja en el ámbito hospitalario y no soporta no saber qué hacer con algo o alguien. Como cofactor desencadenante se ubican los tiempos institucionales que apremian. En relación a este tópico hay un modismo que reza: «derivar es pasar una papa caliente».

Se ve que el de Julieta no era un caso ilustrativo de algún acto derivativo. A Julieta nadie la derivó sino que hubo una *oferta*. Lo cual es distinto. Ella vino porque le interesaba. Eso fue hace dos meses y ya sabe hacer Lemon Pie aunque, a veces, es un poco distraída y nos causa gracia.

6

Éramos Jéssica, Esteban y yo. Estábamos preparados, como de martes a viernes a las 11.15 hs., para salir a vender los productos de gastronomía «al Tobar», «cliente fijo» y conocido por casi todos los chicos. Conocido tal vez por haber estado internados, como Jéssica, por ejemplo, que lo estuvo en 3 oportunidades. Mientras conversábamos, no recuerdo bien de qué (creo que Esteban me contaba de una clienta loca) se me ocurrió esta fórmula: *Tobar = cliente fijo*. Me quedé pensando en el igual y ahí mismo apareció la siguiente asociación: *chicos que están internados en el tobar salen de la internación van al programa van a atenderse al tobar retiran medicación del tobar van a vender comida al tobar...*

¿Quién es el cliente fijo?

El Tobar parece una especie de suctor.

7

Fue un momento feo. Alrededor de la mesa estaban: Luana, Silvina, Natalia, Gastón y Lihuén. *¿Y cómo estaban?* Desmotivados, casi inmóviles. Ninguno tomaba la posta. Ninguna se levantó a buscar los materiales y empezar a pintar las remeras que tenían pedidas (en el Tobar). Me sentí muy incómoda. No sabía qué hacer. Era la única *técnica de salud* presente y sin técnica. Vemos que el nombre, en sí mismo, no quiere decir nada.

¡Vamos chicos, alguien tiene que arrancar! Me miraban. Tal vez pensaron ¿Y a ésta qué le pasa? Casi no la conocemos y viene a hablar ¿Che, qué piensan hacer? Nada. Miren, les digo lo que está pendiente: comprar 8 remeras *¿Quién va? Silencio.* Pintar estas 2 que son pedidos.

¡Vamos che, pónganse las pilas! Tienen 5 minutos para organizarse.

Y huí al office con dolor estomacal. Técnica de Salud, sin técnica y sin salud.

Algunas semanas después, se reveló que esa actitud grupal era algún tipo de respuesta a ciertas dificultades del equipo técnico, que, por otra parte, son esperables en todo grupo de trabajo. Se presentó, entonces, un desafío. ¿Cómo recuperar al equipo técnico, cómo rehabilitarlo en su lugar?

8

Perplejidad. Eso fue lo que me provocó la noticia de la internación de Jéssica. Había estado la semana pasada con ella y Esteban, vendiendo comida en el Tobar. No había notado nada llamativo en su comportamiento, tampoco ella me había comentado nada. Pero claro, la conocía hacía muy poco. Un compañero que sí la conoce hace tiempo nos contó que la internaron porque escuchaba voces que la atormentaban, que ella misma pidió que la internasen. A la par, me enteré de que se acercaba el tiempo en que Jéssica debía decidir qué hacer. Se cumplirían los dos años máximos de permanencia en el Programa. Alguien dijo que tal vez se sintió «presionada». Repasé la composición del equipo técnico a cargo del Programa. Pensé si esa internación podría haber sido anticipada y evitada. La nominación «técnico de salud» ¿Acepta ciertas especificidades o tiende a homogeneizar los planos de acción de cada *técnico*? ¿Y qué consecuencias acarrea lo primero o lo segundo?

Me fui de tema. Escuché voces. En verdad, las recordé. Fue en una de las reuniones de equipo. Habían venido representantes de una asociación civil conocida en el ambiente hospitalario que dejaron ver su idea respecto del Psicoanálisis, esa que dice que «no sirve» para abordar el padecimiento mental en la comunidad, que solo vale puertas adentro de consultorios caros en donde se habla de si mamá le dio o no la teta al bebé.

Atontamiento. Volví a integrarme a la conversación cuando escuché la palabra clozapina -2-

9

Después de curar su muñeca derecha, tuve curiosidad por leer su *legajo*. Esa mañana Elena había dicho que «*se había quemado con aceite*» justo antes de salir para el emprendimiento de gastronomía. *Elena Díaz, 19 años, derivada por la Dirección de niñez y adolescencia (...) estaba en una «red de prostitución», decía una parte del informe. Elena genera preocupación en todo el equipo. Frecuentemente está enferma y no viene. Se automedica de más, seguía.*

Estaba concentrada leyendo cuando se acercó Fabiana a comentarme que Elena le había dicho que quería empezar terapia «*me pasaron muchas cosas, no me estoy sintiendo bien*» había alcanzado a decirle. Enseguida quise ir a hablar con ella. Pero me atajaron. *Mirá Vale, si es algo muy urgente, se habla con el chico, aparte, pero si no, conviene que lo hagas mientras hacés la tarea, por ejemplo, mientras hacés la ensalada o preparás los descartables. Si no, todos empiezan a querer hablar; viste... es como un efecto contagio... y en verdad, vienen a una capacitación laboral.* Claro, pero... ¿No es que los Emprendimientos Sociales son un efector de salud mental en la comunidad? Me sentí confundida.

En concreto, con Analía, Trabajadora Social, nos propusimos como las encargadas de seguir la situación de Elena. Comenzamos a pensar qué podíamos hacer. *Yo conozco al jefe de adolescencia del Hospital A, me dijo Analía. Y bueno, yo conozco a algunos residentes que trabajan en el mismo hospital,* le dije.

Finalmente, se pudo ubicar un turno con el equipo de adolescencia del Hospital A para evaluar aspectos de su salud general y otro para iniciar un tratamiento psicológico. Anotamos los nombres de los profesionales contactados en un cuaderno araña que tenía una etiqueta: Redes de Salud.

De red de prostitución a red de salud.

10

Y contame ¿Cómo es eso del ISOLE? El ISOLE (Integración Socio-económica y lucha contra la Exclusión Social en Áreas Prioritarias de la Argentina) es un proyecto que surgió en el año 2000 en el marco del CISP *¿El qué?* Comitato internazionale per lo Sviluppo dei Popoli. o Comité Internacional para el Desarrollo de los Pueblos, una ONG europea. *Pero espera, no entiendo ¿Qué tienen que ver el ISOLE y CISP con los emprendimientos sociales?* Bueno, es que a partir del apoyo del ISOLE en gestión asociada al Estado y al Tercer Sector se están desarrollando, en Argentina, 18 empresas sociales. Una de esas es el emprendimiento de gastronomía del que estás participando, ahí en Garay y Pichincha. *¡Ah! ... ¿Y lo del tercer sector...?* En nuestro caso, la asociación ECCO (En Camino Con Otro por la Integración Sociolaboral), que fue creada en el '96, es el organismo local que utilizamos para gestionar algunas cosas que de otra manera serían imposibles o tardaríamos mucho tiempo en conseguir... *¿Y del Estado qué me puedes decir? (...)*

Complejidad. Fue la única palabra que se me ocurrió, pero no la dije. Pensé en lo difícil que debe ser tomar decisiones teniendo que considerar tantos actores en juego, con sus propias normativas y tiempos. Y también, exigencias. Y ausencias.

11

Esa tarde los chicos de gastronomía cocinaron una torta para festejar el cumpleaños de Lihuén. Sin embargo, se dio que al momento de cantar el feliz cumpleaños no se terminaban de instalar alrededor de la mesa, iban y venían a la cocina, huidizos ante nuestros pedidos de quedarse junto a todos. María, técnica de salud y T.O., me dijo: «Antes no sabés lo que costaba...era imposible juntarlos (...) es que la mayoría de los chicos de gastronomía del turno tarde son *chicos de la comunidad*, en cambio, los de remeras son en su mayoría *chicos de salud*».

12

Hacía mucho frío esa mañana. Me acuerdo patente. Con Verónica habíamos acordado encontrarnos en la esquina del PVT (Programa de Vivienda Transitoria del MOI) -3- para visitar a Gabriel. Llegué unos minutos tarde. Ella ya estaba esperando. Confieso que me emocionó verla ahí, parada entre gentíos con gorros y viento helado. Si bien la conocía hacía poco, pensé que no era porque sí que se encontraba militando en el Programa. Es que se necesita una firmeza casi loca para llevar adelante algunas cosas. Más allá de las decisiones de la clase dirigente y mucho más acá de la propia voluntad política e intención transformadora. Es toda una peripecia vivir con algunas ideas -4-.

Por suerte, adentro del PVT nos esperaba Gabriel con Sergio y Manuel, dos compañeros de vivienda más. Tomamos mate con mucha azúcar, pero mucha. Hablamos de varias cosas: sus proyectos, sus madres, sus bretes. Gabi nos contó lo que quería plantear en la asamblea del PVT y también en el grupo terapéutico del Borda, al que asiste hace más de un año. Por otro lado, Sergio nos preguntó bastante acerca de nuestros estudios universitarios. Creo que tartamudeamos un poco. Dijimos dos o tres palabras. Aún así, yo me quedé repasando sus interrogaciones, que podrían haber sido preguntas simples de mi tía, por ejemplo, o de la vecina de Vero. O de algún compañero del hospital ¿Por qué no? Una de nosotras, psiquiatra, la otra, terapeuta ocupa-

cional. ¿A qué vienen? curioso sé Sergio. ¿¿Qué tiene que ver lo que estudiaron con que estén acá?! ¿El psiquiatra no está en el manicomio y atiende a los locos, les da pastillas? ¿Y la terapeuta ocupacional no es esa que te hace apretar pelotitas?

Bibliografía referencial y de inspiración:

-Apollon, Willy; Bergeron, Danielle; Cantin, Lucie (1990) «Tratar las psicosis». Editorial Polemos

-Basaglia, Franco (2000) *La condena de ser loco y pobre. Alternativas al manicomio*. Topia editorial

-Cohen, Hugo (1994) «El proceso de desmanicomialización en Río Negro». Saidón, Osvaldo-Troianovsky, Pablo. Políticas en Salud Mental.

-Dias Barros, Denise (1994) «Jardins de Abel, desconstrucao do manicomio de Trieste». Editora da Universidade de Sao Pablo.

-Grupo Acontecimiento (2009) «La afirmación de otra política de emancipación» www.grupoacontecimiento.com.ar

-Pavlovsky, Eduardo (2007) «Historia de un espacio lúdico». En Pavlovsky, Eduardo-Kesselman, Hernán. Espacios y creatividad. Editorial Galerna

-Rotelli, Franco (2000) Conclusiones del Seminario «Cooperación y lucha contra la exclusión social»

-Saraceno, Benedetto (2001) «La ciudadanía como forma de tolerancia». OMS.

-Vicente Zito Lema (1976) *Conversaciones con Pichón Riviére sobre el arte y la locura*. Timerman Editores.

NOTAS

-1- En el ámbito residencial se estila usar la voz «rotación» para significar el pasaje del residente por algún servicio, dispositivo, etc., por fuera de su sede formativa básica. (en mi caso, el Hospital Dr. T. Álvarez)

-2- Antipsicótico atípico.

-3- Movimiento de ocupantes e inquilinos.
www.moi.org.ar

-4- La ideología dominante nos dice que vivamos sin ideas» Para más ideas, recomiendo:
www.grupoacontecimiento.org