
Dispositivo para pacientes con trastornos severos en el desarrollo

Consultorios Externos, Area de 6 a 9 años*

Lics. Claudia Kozicki, Noelia Davini, Marcela Allende

Fundamentos

En esta presentación, nos vamos a referir a los fundamentos de la creación de un Dispositivo para niños graves en el Servicio de Salud Mental, Consultorios Externos, Area de 6 a 9 años.

En las últimas décadas, de acuerdo con los estudios epidemiológicos realizados, se produjo un aumento de los trastornos mentales y del comportamiento en los niños, que afecta especialmente a los sectores más desfavorecidos y desprotegidos de la sociedad.

En el Servicio de Psicopatología, nos encontramos frente a un número cada vez mayor de niños con severas dificultades en el desarrollo global que afectan la organización de su personalidad, el control de su impulsividad, así como también el desarrollo de su cognición, lo que altera significativamente su inserción escolar y social. Muchos de estos niños no pueden ser alojados por el sistema escolar formal, ya que tienen serias dificultades en la aceptación de la normativa escolar y también en su relación con los docentes y sus pares. Su historia escolar presenta un carácter marcadamente conflictivo, la institución y los padres “no saben” qué hacer con ellos, no pueden contenerlos y, de esta manera, se inicia un largo peregrinaje del niño y su familia por diferentes instituciones sin poder ser alojados por ninguna. Por otra parte, el contexto familiar y social en el que están insertados se caracteriza por situaciones de desprotección económico-social y escasa disponibilidad de los recursos culturales.

Dada la complejidad de la problemática que afecta al niño, su familia y la escuela, los tratamientos tradicionales que se ofrecen en el ámbito hospitalario no suelen dar resultado. La creación del Dispositivo apunta a dar cabida a la creciente demanda de las familias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y del Gran Buenos Aires que no encuentran en el ámbito hospitalario y los centros públicos una atención acorde a la diversidad de las intervenciones que la problemática de los niños requiere.

El concepto de gravedad

¿Por qué un Dispositivo para niños graves? ¿Qué entendemos por gravedad? Entendemos que lo grave parece situarse en la dificultad de ocupar un lugar en el mundo simbólico, en la cultura. Los niños que llegan al Dispositivo no han podido ser mirados como niños. En el marco de los ideales preexistentes de los padres, un bebé es mirado como otro, se pueden formular hipótesis acerca de lo que quiere, tiene hambre, quiere upa, etc. Estas hipótesis suponen un niño allí e inauguran un lugar para él. Es entonces en relación con sus propias historias edípicas que los padres darán un lugar al niño. Incluimos en el concepto de gravedad a los niños que presentan trastornos en el control de los impulsos, trastornos importantes en el desarrollo (según el DSM, Trastorno generalizado y no especificado del desarrollo), problemas de conducta y retraso madurativo.

En lo fenoménico, algunos de estos niños muestran rasgos de impulsividad y agresividad, son rechazados por el grupo de pares, provocan al adulto al cual no reconocen como una autoridad legítima, no aprenden y fracasan en la aceptación de la normativa escolar, lo que, muchas veces, provoca la expulsión de la escuela e inicia un largo recorrido donde repiten su ausencia de lugar; otros sufren fallas tempranas en la organización de su subjetividad, es decir, trastornos significativos del desarrollo, están ubicados más como objeto, que como sujeto, no hablan o lo hacen de un modo impersonal o robotizado, no pueden vincularse con pares o con adultos, son incapaces de jugar o su juego es estereotipado y repetitivo.

Conformación del Dispositivo

La pregunta que nos surgió en el área fue cómo trabajar con esta clínica que desbordaba los Dispositivos habituales de abordaje.

En 2007, decidimos conformar un Dispositivo que posibilitara un entramado de in-

Area de 6 a 9 años
Unidad de Salud
Mental
Hospital de Niños
“Ricardo Gutiérrez”
Gallo 1330 (1425)
Buenos Aires,
Argentina

tervenciones con cada niño y sus padres. Constituimos un equipo formado por profesionales de distintas disciplinas: Psiquiatría, Psicología, Psicopedagogía, Musicoterapia y nos propusimos un modo de funcionamiento que en tanto hiciera de soporte nos permitiera involucrarnos en una clínica en la que estaba complicada la constitución y organización de la subjetividad.

El recorrido dentro del Dispositivo es para cada niño y sus padres en particular; las instancias son: Entrevista de Admisión, Psicodiagnóstico, Tratamiento Psicológico, Evaluación y Tratamiento en Musicoterapia, Diagnóstico y Tratamiento en Psicopedagogía, Evaluación y Seguimiento en Psiquiatría, Taller de Juego (actualmente Taller de Arte), Grupo de Padres.

Nos planteamos el “hacer lugar” tanto al niño y a sus padres, como a los profesionales del equipo. Realizamos una reunión semanal en la que se piensa a partir del aporte de las distintas miradas en cada niño en particular y se decide en qué instancias del Dispositivo se lo incluirá y de qué modo participarán las distintas disciplinas.

Espacios del Dispositivo

Los espacios del Dispositivo tienen en común el alojamiento, el “hacer lugar” a la subjetividad del niño y sus padres.

Entrevista de Admisión: Es una primera instancia interdisciplinaria en la que se da cabida al discurso del niño y sus padres. Allí se decide la inclusión del paciente en el Dispositivo y la derivación pertinente, si fuese necesario. A partir de la discusión del caso, se piensa el recorrido del paciente dentro del Dispositivo.

Evaluación Diagnóstica: Se realiza a cada niño y se implementan los tratamientos adecuados a la singularidad de cada niño y sus padres.

Tratamiento Psicológico individual: Apunta a incluir al niño en un campo ficcional que le permita por medio del juego construir y desplegar su subjetividad.

Musicoterapia: Apunta al despliegue de los modos vinculares de cada niño. Se prioriza el sonido, la voz, el reconocimiento como modos de intercambio, se trabaja en forma individual y grupal, según el caso.

Psicopedagogía: Se contemplan múltiples posibilidades de intervención: tanto en el tratamiento individual, como en el ámbito escolar. Se apunta a evaluar y proporcionar recursos para la apropiación simbólica de la realidad y el acceso a la escolaridad.

Taller de Juego: Se piensa como un espacio en el que los niños puedan organizar juegos que les permitan la construcción de un espacio imaginario, así como también instituir juegos que les posibiliten el lazo social.

Taller de Arte: Se concibe como un espacio de creatividad que permita a los niños experimentar con distintos materiales artísticos apuntando a que, mediante la realización de un producto, desplieguen y construyan sus posibilidades subjetivas y que también puedan establecer relaciones con pares.

Grupo de Madres: Se piensa como un lugar de alojamiento de las madres que apunta a darles la palabra. En tanto se lo concibe como lugar de escucha permite transformar la queja por el niño en una demanda que las implique y las instituya como mamás. La otra semejante opera por un lado como espejo identificador y permite simbolizar la propia problemática. El grupo opera como red que, en tanto sostiene, abre el camino para construir el lugar maternal como función.

Ejemplo de caso clínico

Juan tiene 8 años y es derivado por una neuróloga de otro hospital y por la Escuela Especial, a fin de solicitar un psicodiagnóstico para permitir el ingreso del niño en la escuela. La nota dice lo siguiente:

“Diagnóstico: síndrome genético en estudio. Débil mental moderado, hiperactividad moderada, macrocefalia, retraso madurativo, escaso lenguaje, trastorno del sueño (microdespertares nocturnos), conductas bizarras, no adquiere lectoescritura”.

El paciente ingresa en el Servicio a fines de julio de 2007, sin escolarización.

Juan nació en Buenos Aires, sus padres son de Paraguay. En el momento de la consulta, el niño convivía con ambos progenitores. Su madre es ama de casa, y su padre es carpintero y trabaja en la construcción. Actualmente los padres se han separado y Juan vive con su mamá. Tiene una hermana de 16 años en Paraguay de distinto padre. Hasta el momento, por temas laborales, el

padre no se ha podido acercarse al Hospital para una entrevista.

En la entrevista de admisión, la madre comenta que alrededor de los 3 años y medio ya no lo vio bien, que “antes de esa edad era normal, y que de bebé no lloraba mucho”. Refiere que lo primero que ella detectó fue autoagresión y agrega: “No responde órdenes, es muy inquieto. Cuando no quiere, no come, no quiere comer solo, no quiere agarrar los cubiertos, no aprende”. “Es como un bebé”. “No duerme bien. No juega con juguetes, le gusta golpear y hacer ruido. Mira la tele”. Por otro lado, sostiene que es “ordenado, que sabe de todo, los números, las letras, los colores”. Sobre el padre de Juan dice que “no tiene aceptación de los problemas de Juan, que es normal que sea así, porque es varón y no puede entender que Juan no pueda empezar el colegio”. La madre cuenta que durante 7 años estuvieron deambulando, en el jardín no lo tomaron, en la escuela común tampoco, en la escuela especial le pidieron como condición una evaluación diagnóstica. Va de hospital en hospital, de estudios en estudios.

Dadas las características del paciente, desde el Dispositivo, se decide implementar como estrategia el trabajo con la mamá y con Juan.

Para la mamá: Grupo de madres y, posteriormente, entrevistas individuales con una terapeuta.

Respecto del trabajo con la mamá: En el espacio grupal, inicialmente, se ubicó en el lugar de “no saber hacer” en relación con Juan decía: “no entiende”, “no escucha”, “no puede”. Se mostraba desconcertada y confundida respecto a horarios y espacios. Su mayor preocupación era que Juan recibiera medicación. Su ubicación respecto de Juan parecía situarse más del lado de cubrir necesidades concretas que de establecer una comunicación con él y estimularlo como niño. A partir de las dificultades que se observaron en el grupo y en función de evaluar situaciones de riesgo para el niño, se decidió un espacio individual para la mamá. La apuesta era que, a partir de un espacio de despliegue subjetivo para ella, pudiera situarse de otro modo con relación a la función materna.

Posteriormente las intervenciones de la mamá en el grupo fueron diferentes, empezó a hablar y a proponer soluciones a las otras. Por otra parte, empezó a recortar los espacios terapéuticos (musicoterapia y psicología) como valiosos y a reconocer cambios en Juan, como “ahora entien-

de más, le gusta mucho tocar los instrumentos”, “a mí mi psicóloga me dice que...”, comenzando a apropiarse de un espacio propio.

En las últimas sesiones, la mamá dice: “ahora Juan está bien, aprende, habla más, me escucha. El otro día en el colectivo cuando él dijo ‘yo me bajo’, me puse firme y le dije: si querés bajate, yo me quedo acá y se quedó quietito”. Planteó luego que ella no quería seguir en el grupo, escuchando problemas si ella estaba bien y Juan también, además de plantear en su espacio individual que escuchar a las otras madres la angustiaba. Se trabajó lo importante que era el proceso que había hecho y la posibilidad de compartir su experiencia con las otras madres. En una de las últimas sesiones, cuenta que está muy preocupada, porque se pasó de estación, que piensa que le pasa algo, ¿cómo ella se va a confundir? La confusión que antes abarcaba todos los espacios aparece ahora situada de un modo más acotado.

Las intervenciones que se plantearon para Juan fueron:

Psicopedagogía: se abordó una cuestión puntual que consistió en realizar las intervenciones pertinentes para que el niño fuera admitido en la escolaridad especial, dentro de un programa para niños con trastornos emocionales.

Musicoterapia: mediante el despliegue de los modos vinculares, se apuntó a trabajar el sonido, la voz como modo de reconocimiento e intercambio partiendo del interés de Juan por el trabajo de carpintería realizado por su papá.

Psiquiatría: el tratamiento psicofarmacológico es pensado como un elemento más dentro del Dispositivo; el objetivo es poder contar con aquello que facilite recuperar ese lugar perdido del niño tanto en la relación con sus padres como en las instituciones que lo intentan alojar.

Taller de Juego: Juan se dirige directamente a la caja de juguetes, sin mirar a terapeutas o niños, al convocarlo se acerca, pero en general, tiende a sentarse encima de la terapeuta o apoyado en ella. Sus juegos durante algunos encuentros consistían en poner “en fila” todos los autos y bloques, en general sin permitir la participación de algún otro terapeuta o par. Nuestra intervención consiste, en principio, en hacer que Juan intente establecer algún lazo con otro y en crear alguna escena lúdica. Con algunas intervenciones apuntamos a que esos objetos comiencen a tener alguna relación entre sí, que “eso” que aparece como mecánico y

repetitivo pueda ir entrando en algún espacio ficcional.

En uno de los encuentros, Juan jugaba su propio juego con la terapeuta, mientras algunos niños jugaban al doctor. Uno de ellos que, en ese momento, era un "herido" llamaba al "doctor" para que lo asistiera. Este juego capta la atención de Juan quien dirige su mirada hacia la situación, es en ese momento cuando la terapeuta que está acompañando su juego, toma el estetoscopio y le dice "a ver... vamos a escuchar el corazón de Juan", a partir de allí, se arma un juego donde él es el doctor y la terapeuta, la paciente a la que examinar. Este juego que continúa entre ambos y que tiene una resonancia respecto de lo que pasaba en el grupo se transformará más adelante en el juego de "la sillita de oro". Juan se tira al piso, si bien en principio parece que imita a uno de los niños que se encuentra en el suelo, intentamos armar de esto un juego, es así que la terapeuta lo levanta y se arma un juego de subir y bajar, caer y levantar. Los demás niños se sorprenden con este juego y ahora son ellos quienes se quedan mirando los juegos de Juan, es así que la terapeuta convoca a los niños para "levantarlo" entre todos y hacerlo pasear, de este modo surge el juego de la "sillita de oro" que consistirá en trasladarlo, cantarle y donde Juan será incluido en un juego con otros. Lo interesante además es que, en este juego, aparece una modificación en su expresividad marcada por una sonrisa que es diferente de las expresiones y risas estereotipadas que suelen manifestarse en el niño.

De esta manera, transcurre el espacio del Taller para Juan, es un niño que aún no reconoce los nombres de los demás, tampoco los llama ni saluda; sin embargo, el espacio ficcional le permite ir entrando "de a ratos" en una escena con otros. Son momentos breves, de "entrada" y "salida", pero empieza a aparecer cierto registro de que hay otros allí que convocan su atención. Creemos que, a partir del espacio del Taller, podemos intervenir para producir algún encuentro posible con otro.

En el espacio psicológico, Juan se presenta como un niño inquieto y silencioso. Utiliza la palabra sólo como medio para expresar una necesidad. No toma al otro como interlocutor, sino más bien como un auxiliar que le alcanza cosas (por ejemplo, se dirige a la terapeuta para que le abra la plasticola o para que le alcance una hoja). Su lenguaje es escaso. La mayoría de las veces utiliza infinitivos. Casi no emplea pronombres, sus enunciados adquirieron características impersonales, por ejemplo, dice:

"abrir", "pintar", "no contesta". Es como si hablara un lenguaje que no es propio y que posee características televisivas, por ejemplo, "ve tú", "no la soltaré", "buscaré la caja de juguetes ahora", "no la encontré a la vista", "vaya caracoles". Juan no hace preguntas.

En la primera hora de juego, Juan toma un teléfono, lo mira, lo intenta desarmar. La terapeuta lo llama por teléfono y, luego de hacerlo sonar repetidas veces, Juan atiende y dice "Hola". Entusiasmada por haber obtenido una respuesta de él, la terapeuta contesta: "¡hola Juan!" y él instantáneamente corta.

Vuelve a insistir con el teléfono hasta que finalmente responde: "no contesta". La terapeuta se pregunta: ¿quién no contesta?, ¿él?, ¿el otro?, ¿quién habla ahí? Esta pequeña secuencia lúdica demuestra que Juan no está totalmente desconectado, ya que responde. ¿Responde con un rechazo al otro? Es un No, "no contesta", "no" que se repite en él cuando se quiere intervenir en su juego, "no" que se repite en el discurso materno: "Juan no aprende, no se integra con pares, no escucha, no da besos".

Juan se conecta rápidamente con el material lúdico, tendiendo básicamente a alinear y ordenar los objetos de juego. Cuando uno intenta intervenir, modificar o agregar algo Juan no lo permite diciendo "no", corriéndole la mano a la terapeuta o dando por finalizada la sesión. Por momentos da la espalda y no responde a lo que se le pregunta.

Otra de las actividades que realiza en cada encuentro es dibujar círculos que repite de manera automática y estereotipada. Mientras realiza estos círculos repite "perfecto, perfecto". Actividad que no se podría decir que es un juego, pero que tiene nombre para él, ya que los llama "remolinos". Significante que insiste en su discurso, pero que no hace cadena, un único significante que podríamos pensar que es trasladado al papel. ¿Qué es lo que se repite?, ¿por qué insiste en los remolinos?, ¿qué significan? A medida que realiza los círculos va ordenando cuidadosamente por color y por gradaciones de colores los lápices que utiliza, uno al lado del otro. Estructura que necesita mantener cada vez y que aparenta organizar cierto caos que despliega en la hoja. Es como si estos remolinos estuvieran representando algo de su lugar. Fue necesario hacer muchos de estos remolinos para que algo de este disturbio, remolino, se apaciguara y permitiera así que otros elementos fueran apareciendo en escena.

Al comienzo utiliza crayones, lápices y plasticolos que derrama sobre la hoja. Se muestra muy interesado en los colores. Los nombra. Su dibujo termina cuando utiliza todos los lápices y crayones. Con el tiempo, esto se vuelve más flexible, se incorporan nuevos materiales, acuarelas, tizas y sus dibujos van tomando otras formas.

Muestra interés por los trenes y los animales. En un principio, sólo observa al tren e intenta desarmarlo. Luego coloca detrás de la locomotora una silla, un auto y dice “vagones”. Vagones que se alinean al igual que los lápices y que los animales. Alineamiento que deja un espacio entre un objeto y otro... la terapeuta se pregunta: ¿por qué es tan importante para él que quede un espacio entre un objeto y otro?, ¿qué es lo que intenta separar?

Empieza a contar los animales, a nombrarlos y nombrar sus partes, Juan y la terapeuta repiten los sonidos... se comunican con sonidos. Juan le pide a la terapeuta que emita cierto sonido o que nombre un animal como “pequeño”, mientras él dice “grande”. Luego al nombrar los animales, la terapeuta agrega adjetivos, sentimientos... “el elefante chiquito y su mamá”, “el toro está enojado”, entre otros. Comienza a aparecer la posibilidad de un “hacer juntos”. Emiten sonidos de animales, llevan juntos la caja de juguetes al armario, buscan agua para pintar con acuarelas, se alcanzan los lápices para dibujar, él dibuja sobre el dibujo de la terapeuta, y viceversa.

En los comienzos cuando los animales no entraban en una misma línea, los volteaba y los volvía a acomodar, haciendo lugar. Más adelante pudo armar dos líneas paralelas de animales cuando estos no entraban en una, coincidiendo esto con el interés que comienza a aparecer en su juego por las vías del tren y por los trenes.

Un día Juan está en la biblioteca mirando un libro: “Teo en el tren”. La terapeuta le ofrece llevarlo a sesión y él acepta. Lo mira una y otra vez pasando las hojas velozmente. La terapeuta le propone dibujar un tren. Ella hace el tren y, junto con Juan, dibuja las vías. Le comenta que algo le falta a ese dibujo... hay un tren, están las vías, pero ¿quién lo maneja? Y él responde “el conductor”. La terapeuta lo dibuja y Juan lo pinta con acuarelas. Al finalizar, la terapeuta escribe “el tren de Juan”, y se lo muestra.

En otras sesiones, pide: “un tren dibujá” y dice “las vías” mientras las dibuja. Podríamos tomar al tren como una metáfora, punto organizador

del trabajo, una vía de entrada, vías del tren que conducen un camino que no se puede transitar sin un conductor y podríamos pensar que acá la terapeuta es llamada a ocupar ese lugar. Los primeros meses a la media hora exacta daba por terminada la sesión diciendo: “suficiente”, “adiós”, “es hora de ir a casa”. Con el tiempo, las sesiones se extienden o es la terapeuta quien da por terminada la hora de juego. Se muestra más conectado y hay mayor contacto corporal. Disfruta de las cosquillas, aparece la risa, una risa subjetiva, no automática como la que se escuchaba en la sala de espera. Aparece una mayor utilización del lenguaje.

Los remolinos quedaron en un segundo plano y comienza a dibujar trenes y vías... para luego, dejar su mano marcada en una hoja, sus dedos..., escribir juntos su nombre, dibujar una cara, sus partes y reconocerlas en su propio cuerpo, nombrarlas, nombrarse..., se produjo un lento pasaje de lo caótico de los remolinos a la constitución de un rostro humano.

De a poquito Juan empezó a aparecer... saca el toro de la caja y dice: “decí que está enojado”. En las últimas sesiones, él solo dice: “el toro está enojado”, “porque no se siente feliz”, algo de él se muestra en esta frase.

Nombrar las cosas, los objetos externos para luego poder nombrarse a sí mismo..., nombrar al otro, constituir un otro para poder constituirse como sujeto. Un día dijo: “¿vos quién sos?, ¿bu? No, sos una doctora”. En uno de los últimos encuentros antes de irse, dice: “**Gracias doctora por los juegos**”, evidencia de que se está constituyendo un otro, agradece a alguien que se dispuso a jugar, a alojarlo, a nombrarlo... Podríamos pensar que se está construyendo la constitución de un otro en la terapeuta. Un otro que está, que responde, que conduce el tren, condición de posibilidad para que aparezca él como sujeto.

Conclusión

Tratamos de ejemplificar a través del material de Juan el modo de funcionamiento del Dispositivo. Se trata de “hacer lugar” a la particularidad de cada consulta, decidiendo las intervenciones para cada caso y situación, y esto se hace posible en este caso en tanto se aloja a la madre y al niño en diferentes espacios simbólicos. La madre dice “Aquí, en el hospital al fin encontré un lugar, ahora Juan está bien, sé que hacer, va a la escuela...”. Se trata de apuntar a que mediante el recorrido, por distintos lugares, se

instituya algo del orden de la subjetividad en el niño, paralelamente al advenimiento de la función materna que ubica al niño en el circuito de la demanda.

A la vez el trabajo y el intercambio entre los integrantes del equipo permite que, ante estas problemáticas complejas, los profesionales puedan tener un punto de anclaje y que el equipo mismo funcione como red simbólica que permita alojar lo no-alojado que marca a los niños con estas dificultades y permita soportar, en el sen-

tido de hacer de soporte, aquello que en otras instituciones, como la escolar o la familiar, no han podido o no pueden sostener.

Reconocimientos

Agradecemos la colaboración de los siguientes profesionales: Dra. Mónica Kaplan (Psiquiatra), Lic. Ramon Da Siva (Musicoterapeuta), Lic. Analía Kutz (Psicopedagoga), Lic. Guadalupe Montes de Oca (Psicóloga), Lic. Gabriela Londinky (Psicóloga), Lic. Paula Villafañe, (Psicóloga), Lic. Eugenia Briancesco.

* Este trabajo fue elaborado sobre la base de la presentación en la Jornada de Salud Mental, noviembre de 2008.