

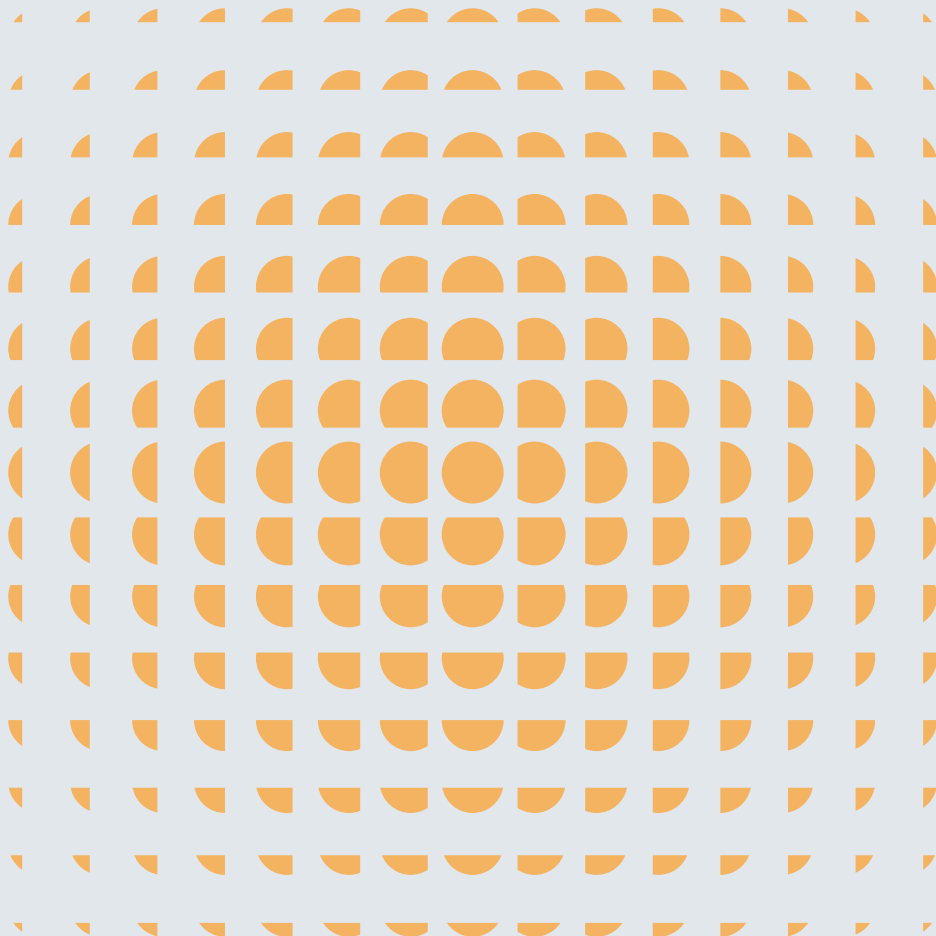
Programa

¿Interdisciplina en la intervención clínica?

Obstáculos y desafíos. Estrategias y dispositivos



3 JORNADAS DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES



15 y 16 de octubre de 2015 | Buenos Aires

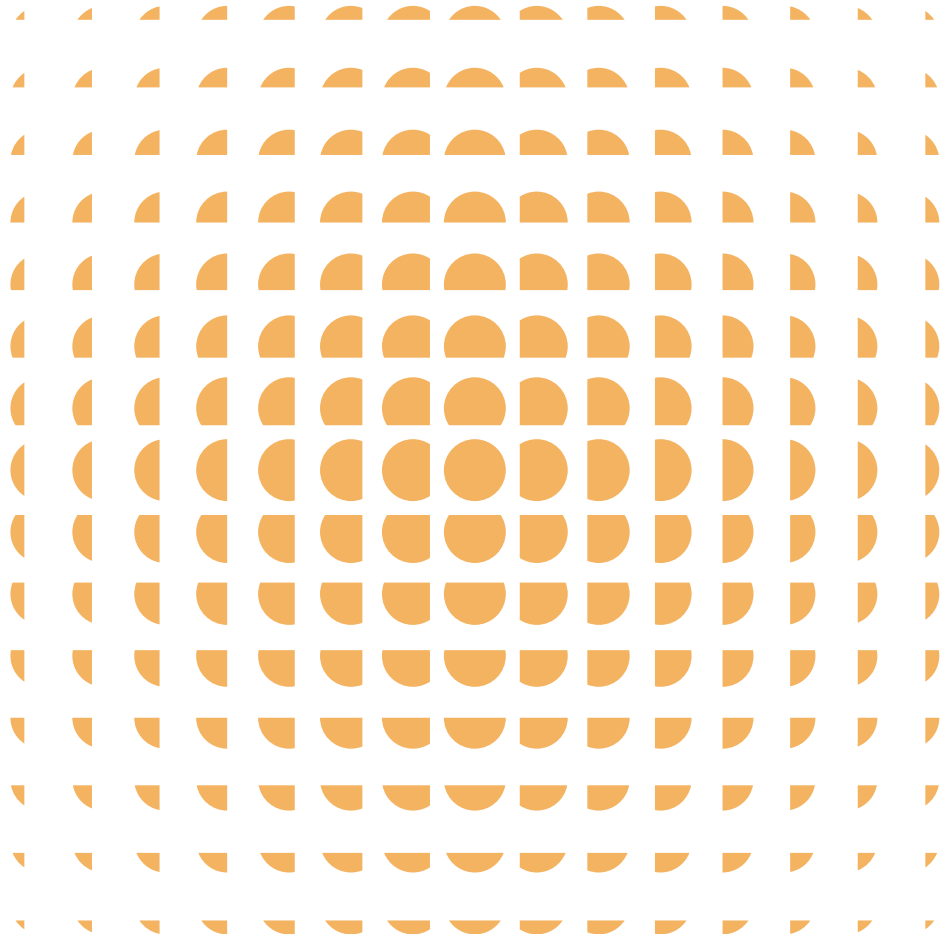
¿Interdisciplina en la intervención clínica?

Obstáculos y desafíos. Estrategias y dispositivos



3 JORNADAS DE SALUD MENTAL

Programa



15 y 16 de octubre de 2015 | Buenos Aires



**Ministerio de
Salud**
Presidencia de la Nación

Subsecretaría de Gestión de Servicios Asistenciales



**Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte**

Especializado en salud mental y adicciones,
EX CENARESO

Combate de los Pozos 2133 (1245)
C.A.B.A. • República Argentina
www.cenareso.gob.ar • Tel.: 4305 - 0091/96
0800-999-0091

Estimadas y estimados colegas:

Bienvenidos a las 3ras Jornadas de Salud Mental y Adicciones organizadas por el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Por tercer año consecutivo, nos reunimos para reflexionar sobre nuestras prácticas y saberes asistenciales e institucionales en relación con las actuales políticas públicas sanitarias y la legislación vigente en salud mental.

En el año 2013, en su edición inaugural, los ejes que se abordaron fueron los dispositivos de intervención clínica en salud mental y adicciones en los tres niveles de atención: primer nivel de atención en salud mental, atención a la demanda espontánea, tratamientos ambulatorios, urgencia, internación y nuevos dispositivos de intervención. En esta oportunidad, las Jornadas se orientaron exclusivamente a los profesionales del Hospital Nacional en Red.

En 2014, la convocatoria fue abierta a la comunidad sanitaria, tomando como eje la temática de las urgencias, cómo intervenir en ellas, cómo operar con lo que nos interpela de modo contundente y demanda respuestas.

Esta año nos centramos en la interdisciplina en la intervención clínica, qué implica intervenir interdisciplinariamente, cómo se construye un equipo interdisciplinario en salud mental y adicciones. No hay dudas de que la cuestión de la interdisciplina se sitúa en un campo polifacético y de difícil circunscripción. Sin embargo, no se trata, para los propósitos de esta actividad, de la interdisciplina en tanto un problema exclusivamente epistemológico: pretendemos pensar la interdisciplina en la intervención clínica. La interdisciplina recibe protagonismo en la normativa vigente y en las políticas públicas actuales en salud mental y adicciones.

Finalmente, sostenemos la importancia de instalar el espacio del Hospital como espacio de pensamiento y de producción de conocimiento, en esta instancia de encuentro e intercambio, donde se expresa la relevancia de constituirnos como Referente Nacional en Salud Mental.

Lic. Edith Benedetti

Interventora General del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte
especializado en salud mental y adicciones (Ex CeNaReSo)



AUTORIDADES NACIONALES

PRESIDENTA DE LA NACIÓN
Dra. Cristina Fernández de Kirchner

MINISTRO DE SALUD
Dr. Daniel Gollan

SECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN E INSTITUTOS
Dr. Mario Rovere

SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES
Dr. Carlos Devani



**AUTORIDADES DEL HOSPITAL NACIONAL EN RED LIC. LAURA BONAPARTE
ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES (EX CENARESO)**

INTERVENTORA GENERAL
Lic. Edith Benedetti

INTERVENTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y SERVICIOS GENERALES
Cdor. Pablo Cuadros

PROGRAMA

3 JORNADAS DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

¿Interdisciplina en la intervención clínica? Obstáculos y desafíos. Estrategias y dispositivos

Combate de los Pozos 2133 (1245) C.A.B.A.

I. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Jueves 15 de Octubre

08.15 - 09.00 hs. Acreditación

SALÓN AUDITORIO: Primer piso

09.00 - 10.00 hs. Apertura de las jornadas:

Ministro de Salud de la Nación Dr. Daniel Gollan

Secretario de Políticas, Regulación e Institutos Dr. Mario Rovere

Subsecretario de Gestión de Servicios Asistenciales Dr. Carlos Devani

Interventora General del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) Lic. Edith Benedetti

Mesa 1: 10.00 - 12.30 hs. Clínica interdisciplinaria en salud mental en el primer nivel de atención

Coordinadora: Paula Cabanchik

Las ciencias sociales como campo de intervención en el primer nivel de atención

Yamila Abal y Paula Cabanchik

El rol del psicólogo en la clínica interdisciplina en el primer nivel de atención

Miguel Ángel Casella

Espacio amigable: una apuesta al sujeto

Jésica Minond y Malena Kiss Rouan

Hacia la construcción de una clínica comunitaria

Margarita Ussher

Abordaje clínico territorial de las adicciones. Experiencias de grupo operativo en Centro Huella, Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos

Lilia Edith García y Sandra Gulberti

Estrategias y desafíos de los espacios lúdico-artísticos en el primer nivel de atención

Ludmila Bertolesi y Matías Garboso

Locura en territorio. Deconstruyendo criterios rígidos de intervención desde una mirada interdisciplinaria en el primer nivel de atención de la salud

Denise Demarco y Silvana Ghiselli

La prevención inespecífica en un dispositivo interdisciplinario de Centro de Día en la ciudad de Pergamino

Marco Carini y Florencia Roteta

Intervalo: 12.30 - 13.30 hs.

Mesa 2: 13.30 - 15.45 hs. Una mirada interdisciplinaria sobre el consumo problemático

Coordinación: Mariana Camilo de Oliveira y Silvia Quevedo

Toxicomanías: un síntoma en las Instituciones Públicas

Alejandro Mogliatti y Andrés Rodríguez Evans

Conceptualización de los pacientes acerca del consumo problemático de sustancias y su tratamiento interdisciplinario

Victoria Pradelli, Álvaro Rafaldi, María Clara Santander y María Guadalupe Varela

Entre la generalidad y la particularidad de nuestro campo: una pregunta sobre el “y” de las adicciones

Lucio Gonzalo Alcaino y José Gómez Colussi

Coordenação de uma equipe interdisciplinar na atenção aos sujeitos usuários de drogas: desafios cotidianos

Cristiane Barros Marcos

Experiencias inter y transdisciplinaria en el abordaje de las personas que ingresan a tratamiento de rehabilitación motriz o visceral que pueden presentar consumo problemático de sustancias psicoactivas. Clínica de Salud Mental y Comité de Ética Asistencial I.Na.Re.P.S.

Marcela Susana Boronat, Germán Brigatti, Romina Casado, Emma Cein, Silvy Chedeville, Gabriela Chialva, Silvia Fernández, Santiago Guidi, Mirna Luisa Gutiérrez, Carola Ianantuony, Hernán Kolly, Matías Leta, Isabel López, Nicolás Marini, Victoria Martinucci, Virginia Palomino, María José Plumeri, Laura Marcela Valente, Marcela Vera y Alejandra Beatriz Vicente

La tarea del Ministerio de Trabajo de la Nación en el abordaje interdisciplinario de los consumos problemáticos de drogas

Lucía García Blanco, Fernando Camacho, Nicolás Cardone, María Giuggiolini, Natalia Suárez y Sandra Wolanski

Tuberculosis y consumo problemático de pasta base de cocaína: mitos y muros

Graciela Cragolini de Casado

El equipo interdisciplinario en salud mental como sostén de la práctica diaria

Matías Sebastián Tolosa

Intervalo: 15.45 - 16.00 hs.

Mesa 3: 16.00 - 18.30 hs. La clínica interdisciplinaria en salud mental con niñas, niños y adolescentes

Coordinación: Carolina Alcuaz y Pablo Andrés Coronel

Condiciones de acceso a la salud mental en un Dispositivo ambulatorio de niñas, niños y adolescentes

Carolina Alcuaz, Ana Julia Caporale y Pablo Andrés Coronel

Hospital de Día de niñas, niños y adolescentes

Carolina Alcuaz, Abril Ferman, Romina Morana y Melisa Marco

Desafíos del abordaje interdisciplinario de un caso. Intervenciones intra y interinstitucionales

Analía Prieto y Soledad Tammaro

De Alojarse lo urgente, se trata...

María Laura Mamani

¿La interconsulta es interdisciplina? Vicisitudes de la clínica con niñas, niños y adolescentes

María Florencia Mussari

La clínica interdisciplinaria con niños y adolescentes

Analía Bejar

A interdisciplinaridad entre a clínica psicoanalítica e a medida socioeducativa

Andréa Máris Campos Guerra y Elisa de Santa Cecília Massa

Trabajo interdisciplinario en Atención a la Demanda Espontánea: nuevas intervenciones. Un adolescente en riesgo

Silvana Gargiulo, Natalia Lamothe y Silvia Rodríguez

SALÓN ANEXO: Hospital de Día

Mesa 4: 13.30 - 15.45 hs. Interrogaciones teórico-clínicas sobre la intervención clínica interdisciplinaria en salud mental

Coordinación: Mariana Cantarelli

El problema disciplinar o de cómo el disciplinar trae problemas

Paula Costa e Ignacio Peleretegui

Práctica interdisciplinaria. Clínica y ética

María Celeste Balut, Nicolás García, Roxana Piediferri, Andrés Rodríguez Evans y Sara Szeinman

El trabajo interdisciplinario: entre la creación y la invención

Mariana Acevedo, María Eugenia García y María Laura Zapata

O encontro interdisciplinar: os efeitos da alteridade e a ética do cuidado

Lívia Santiago Moreira

La hegemonía de la dimensión clínica en la práctica interdisciplinaria

Sebastián Roma

Internación y reinternación

Sergio Berkowsky y Paula Costa

Avatares en la construcción del equipo interdisciplinario

Patricia Benadiba y Alejandra Maula

Intervalo: 15.45 - 16.00 hs.

Mesa 5: 16.00 - 18.30 hs. Internación e intervención interdisciplinaria

Coordinación: Gabriel Hagman

Interdisciplina y urgencia. Interrogantes y reflexiones sobre una experiencia de internación

Oscar Chamorro, Gabriel Hagman, Ruth Leegstra, Mónica Gladys Valle y Valeria Zampini

Malén aparece. Revisitando el concepto de interdisciplina a partir de un caso clínico. Interrogantes y desafíos en un dispositivo de internación

Sebastián Gutiérrez y Melisa Reynoso

Acerca de la interdisciplina

Paula Costa y Ruben Ghía

Los avatares interdisciplinarios en un dispositivo de media internación

Luciana Anahí Barrionuevo, Yamila de los Milagros Canosa, Genaro Carlos Fernández Grecco, Daiana Gisel Paniagua y Juan Manuel Rodríguez

Las distintas posibilidades de intervenir en la gestión de servicios de internación. Momentos transdisciplinarios

Luciana Sambán y María Eugenia Bennardis

Un desafío clínico

María Celeste Balut, Gabriela de Lucía, Roxana Piediferri y Silvia Rodríguez

La intervención interdisciplinaria desde un enfoque de derechos humanos en el marco de la internación involuntaria. La experiencia en la Unidad de Letrados Art. 22 Ley n.º 26.657

Lucio Laffitte y María Magdalena Pavicic

Pase de Sala interdisciplinario como facilitador de las internaciones de salud mental en el hospital general

Claudia Gabriela Baffo

Viernes 16 de Octubre

SALÓN AUDITORIO: Primer piso

Mesa 6: 09.00 - 11.15 hs. Urgencia e intervención interdisciplinaria

Coordinación: Alejandro Mogliatti y Andrés Rodríguez Evans

Anudamientos actuales de lo jurídico y la práctica analítica

Ana Alba Posse, Natalia Cejas, Marcelo Maestropiedra y Jesica Riquelme

Maternidade e o uso drogas: promovendo práticas interprofissionais

Aline Pereira Diniz, Eliana Olinda Alves y Tatiana Oliveira Moreira

Entre lo plural y lo particular. La urgencia como problema de lógica colectiva

Clara Schor-Landman

Intervenciones en las fronteras de los tratamientos

María Soledad Arrieta y Marcelo Olmedo

“Arte-sanal”. Puntualizaciones sobre la primera escucha

Claudia Cartier y Nicolás Oviedo

Reflexiones acerca del trabajo interdisciplinario en urgencia

Natalia Campos, Graciela Cragolini de Casado, Ruben Ghía, Ruth Leegstra y Silvia Rodríguez

Interdisciplina en casos atravesados por urgencia y vulnerabilidad social

Melvin Barrantes Esteves, Valeria Paula Cortina, Alfredo Macrade y Miriam Maidana

Interdisciplina: preliminares sobre el concepto, la calidad de la atención y su trama en la urgencia

Pablo Catalán, Leonardo Fernández Camacho, Gabriel Hagman, Alejandro Mogliatti y Andrés Rodríguez Evans

Intervalo: 11.15 - 11.30 hs.

Mesa 7: 11.30 - 13.30 hs. Externación e intervención interdisciplinaria

Coordinación: Vanina Catalán

Dispositivos extramuros: ¿se hace camino e interdisciplina al andar?

Daiana Loiacono, Diego Medolla, Mailén Romero y Sandra Tejada

La externación en el modelo de reducción de riesgos y daños. Reflexiones sobre el abordaje interdisciplinario

Ana Said y Ruth Leegstra

Un puente para Juana

Claudio Javier Cianci

Loca ella, ¿loca yo?

Pablo Fabrykant, Andrea Pereyra y Roxana Piediferri

Más allá de la adversidad, la voluntad de seguir adelante

Julieta Valderrey

Sumando acciones... optimizando resultados

Ruth Leegstra, Mónica Gladys Valle y Mauro Vela

Pensar la externación desde la interdisciplina: reflexiones a partir del Programa Vuelta a Casa

Vanina Catalán

Intervalo 13.30 - 14.30 hs.

Mesa 8: 14.30 - 17.00 hs. Nuevos desafíos clínicos e institucionales en salud mental

Coordinación: Mariana Camilo de Oliveira

Aproximaciones sobre el control de la gestión de calidad en dispositivos de atención de consumo problemático de sustancias desde un modelo basado en la salud mental comunitaria

Florencia Cohen Arazi y José Komaid van Gelderen

Desafíos para la construcción de intervenciones interdisciplinarias en el campo de la salud mental

Andrea Vázquez y Alejandro Wilner

A equipe multidisciplinar de saúde mental e o desafio ao estudante de direito

Cristiane Barros Marcos y Luiza Braz Teixeira

Hablemos de pacientes trans. Aportes para el trabajo interdisciplinario con personas trans y travesti desde una perspectiva de género en el campo de la salud mental

Mariana Bermejo

Alimentando la interdisciplina. Aportes de la nutrición al tratamiento de pacientes con consumos problemáticos

Romina Andrea Hahn, Delia Vanesa Moyano, Jéscica Andrea Resnisky y Mariano Gustavo Rey

Residência Multiprofissional em Saúde Mental e a Reforma Psiquiátrica brasileira: reflexões sobre a formação

Isabella Cristina Barral Faria Lima e Izabel Christina Friche Passos

Mediación comunitaria en los bordes

Stella Maris Bender, Jimena Castellano, María Susana Fernández, Jorgelina Alejandra Kesque y Rosana De Místico

De problemas, disciplinas, ética y prácticas en salud

Vanessa Jeifetz, Mariano Gustavo Rey, Silvia Rodríguez y Leticia Storino

SALÓN ANEXO: Hospital de día

Mesa 9: 09.00 - 11.15 hs. Clínica interdisciplinaria en salud mental en el segundo nivel de atención

Coordinación: Silvia Ghiselli

Grupo Interdisciplinario Terapéutico: un posible lazo

Clara Szpindel, Malena Kiss Rouan y Alejandro Todaro Kicyla

Un caso en tres tiempos. Interdisciplina, urgencia y emergencia subjetiva

Natacha Gordó y Bibiana Schiazzano

El octavo loco: pensando la clínica entre las disciplinas y los servicios

Álvaro Rafaldi y Nicolás Oliva

Preliminares para un tratamiento posible

Ángeles Alonso y María Rabanal

Uso racional de medicamentos: desafío actual en el segundo nivel de atención

Soledad Álvarez, Natalia Cueva, Daniel Domínguez y Leonardo Ghioldi

La psicosis y el nuevo paradigma asistencial

Juan Blancq Cazaux, Ana Delfina Güemes, Paula Molina y Vedia y Tato Catero

La escucha interdisciplinaria en la restitución de los derechos

Soledad Bordalecou, Martín Bruni, Carolina Campión, Patricia Fridman, Gabriela Galland, Yanina Safirsztein y Alejandro Todaro Kicyla

La coordinación en la interdisciplina

Fernando Calvo, Beatriz Caristina y Gloria Cimino

Intervalo: 11.15 - 11.30 hs.

Mesa 10: 11.30 - 13.30 hs. Otras herramientas para la intervención clínica interdisciplinaria

Coordinación: Florencia Cohen Arazi y Natascha Ikonicoff

Días de radio

Daniel Carlos Antagli y Romina Morana

El trabajo filosófico con niños como parte del abordaje interdisciplinario en salud mental

Beatriz Laura Crotti y Natascha Ikonicoff

El abordaje de los soportes comunicacionales como una posible alternativa ante el des-anudamiento del lazo social

Federico Bondarovsky, Laura Daniela Cittadini Carrera y Florencia Piccinini

El empoderamiento a través de la palabra

Cecilia Escobar y Liliana Laffrentz

Musicoterapia clínica: una terapia activa. Del hacer y la intervención del musicoterapeuta en un equipo interdisciplinario

Daniel Alberto Garay, Clara Leonor Sirulnik y Mónica Gladys Valle

Campamento, una salida al encuentro. Nuevas intervenciones ante nuevos desafíos

Daniel Carlos Antagli, Nicolás Emanuel Gil, Mario Ernesto Iribarren y Alicia Noemí Maya

Intervalo: 17.00 - 17.15 hs.

Mesa de cierre: 17.15 hs. Presentación del libro 3ras. Jornadas de Salud Mental y Adicciones y cierre institucional a cargo de la Interventora General del Hospital Nacional en Red. Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo), Lic. Edith Benedetti

Las ciencias sociales como campo de intervención en el primer nivel de atención

Yamila Abal y Paula Cabanchik

La pregunta por la interdisciplina abre la posibilidad de problematizar los puntos de vista, discursos, prácticas y fundamentalmente, los roles de los distintos profesionales que conforman los equipos de salud. Sin negar la importancia que este tipo de instancias tiene para todas las disciplinas, en tanto que promueven la reflexividad sobre las propias prácticas y la posibilidad de evaluar la pertinencia de las estrategias implementadas, es innegable que en el marco de lo que ocurre en un servicio de salud, predomina la preocupación sobre el lugar que ocupa cada disciplina en el abordaje clínico de determinados casos, y es mucho menos frecuentes los espacios de discusión sobre el rol que ocupa en los equipos de salud la sociología, la antropología y otras disciplinas de las ciencias sociales. Por esta razón, nos proponemos plantear algunos ejes que sirvan para la reflexión sobre el lugar de estas disciplinas dentro de los equipos de salud del primer nivel de atención. La lectura y análisis de las particularidades de cada territorio para poder planificar estrategias de intervención que estén ancladas socio-históricamente, la construcción de instrumentos que sirvan para la sistematización de prácticas y posibiliten su posterior evaluación, y la participación en espacios colectivos que apunten a deconstruir prejuicios y miradas estigmatizantes, así como a desnaturalizar las distintas formas de violencias, discriminación y otras vulneraciones de derechos, son algunos de los objetivos que nos proponemos desde nuestros roles profesionales. En esta presentación nos interesa dar cuenta de algunas experiencias concretas en relación con estos objetivos, planteando las particularidades de nuestras disciplinas y su interacción con el resto del equipo de salud, no sólo en lo que respecta a sus aportes, sino también en lo que se refiere a los obstáculos y dificultades que emergen en los procesos de construcción de estrategias y delimitación de roles profesionales.

El trabajo interdisciplinario: entre la creación y la invención

Mariana Acevedo, María Eugenia García y María Laura Zapata

En nuestra práctica cotidiana (en un hospital especializado en el tratamiento de pacientes con consumo problemático de sustancias) nos encontramos con la necesidad, en algunos casos, de recurrir a la intervención de otras disciplinas como modo de reconocer las limitaciones a nivel de la propia práctica. La Ley de Salud Mental n.º 26.657, en tanto marco que nos regula, sostiene como condición para el tratamiento ambulatorio de pacientes la interdiscipliniedad en el abordaje. ¿Cómo atraviesa esto los dispositivos institucionales? ¿A partir de qué momento hablamos de interdisciplina? Interdisciplina que, consideramos, no antecede a la constitución de un equipo, sino que se *inventa/crea* en el hacer de éste. En el presente trabajo nos proponemos pensar el trabajo interdisciplinario a partir del encuentro de los discursos del psicoanálisis y la psiquiatría. Para esto, partiremos de diferentes situaciones clínicas que visibilizan las dificultades con las que nos encontramos al momento de pensar

estrategias de abordaje e intervenciones posibles.

Entre la generalidad y la particularidad de nuestro Campo: una pregunta sobre el “y” de las adicciones

Lucio Gonzalo Alcaino y José Federico Gómez Colussi

El presente trabajo intenta proponer un debate acerca de lo que podemos denominar «el campo de las adicciones», en cuanto a su historia, las políticas actuales y algunos modelos de abordaje. Ahora bien, ¿es posible pensar un campo propio de las adicciones? ¿Qué lugar ocupan las adicciones dentro del campo de la salud mental? Dado que desde nuestro posicionamiento no es posible pensar una clínica sin una política, se hace necesario re-pensar el concepto de «adicciones», el cual entendemos define diferentes modos de intervención en la problemática, sobre todo cuando consideramos que estos modos son a priori posicionamientos que trascienden la mirada disciplinar. De lo anterior surge cómo pensar la interdisciplina, sus prácticas, aristas y desafíos en la comprensión de la problemática. Desde la institución a la que pertenecemos, atravesados por la Ley de Salud Mental n.º 26.657, concebimos una práctica en la cual el eje se centra en el sujeto que demanda y no en el objeto de consumo. Ir de lo general a lo particular quizás es un camino que nos permita articular el derecho ciudadano al

Condiciones de acceso a la salud mental en un dispositivo ambulatorio de niñas, niños y adolescentes

Carolina Alcuaz, Ana Julia Caporale y Pablo Andrés Coronel

En marzo del 2014 se inauguró el Dispositivo Ambulatorio de Niñas, Niños y Adolescentes en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). En este marco, y entendiendo las dificultades de accesibilidad a los sistemas públicos de salud en el área de la salud mental en general, y a aquellas vinculadas con la población infanto-juvenil en particular, nos proponemos describir el intento por vencer los obstáculos a través de la implementación de un sistema de Atención a la Demanda Espontánea (A.D.E.) que se basa en el armado de una red profesional interdisciplinaria. Esta red incluye tanto la articulación intrahospitalaria con otros dispositivos terapéuticos como la articulación interinstitucional. La complejidad que caracteriza las consultas implica la relación con otras instituciones que no integran necesariamente el sistema de salud, como ser juzgados, colegios, Defensorías Zonales, el Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, ministerios, programas de instituciones, etc. Consideramos que el trabajo interdisciplinario cobra dimensión intersectorial cuando se trata de la clínica con niños en un dispositivo de alcance ambulatorio, por lo que el objetivo central del presente trabajo consiste en explicar dicha complejidad.

Hospital de Día de Niñas, Niños y Adolescentes

Carolina Alcuaz, Abril Ferman, Romina Morana y Melisa Marco

En el marco del espíritu de la Ley de Salud Mental n.º 26.657 surge el Hospital de Día (HDD) de Niñas, Niños y Adolescentes en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). El dispositivo se plantea como una de las alternativas de tratamiento ambulatorio intensivo que menos restrinja las libertades del sujeto y promueva el armado de lazos sociales. El HDD funciona construyendo una red profesional interdisciplinaria, con una diversidad de talleres ofertados por las cuales el paciente puede circular produciéndose como sujeto. A través de relatos clínicos daremos cuenta de los efectos terapéuticos del dispositivo en los pacientes que lo integran.

Preliminares para un tratamiento posible

Ángeles Alonso y María Rabanal

Lo posible en esta clínica, que nos confronta con sujetos devastados, no es sin la interdisciplina y la creación. El propósito de este trabajo es, a partir de una experiencia en Hospital de Día, mostrar cómo el trabajo interdisciplinario promueve la creación de herramientas que posibilitan la clínica. La plasticidad del dispositivo es fundamental para el abordaje de la complejidad de los casos. Nuestra tarea se desarrolla en el servicio de Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). La población a la que actualmente se asiste presenta grandes carencias en lo social y patologías de gravedad que deben ser abordadas desde un tratamiento psicofarmacológico. Intentaremos describir cómo a partir de la creación de un grupo de trabajo de adherencia al tratamiento farmacológico, coordinado por los psiquiatras Pamela Risso y Diego Cohon, quedó allanado el camino para el despliegue de la palabra. El grupo posibilitó que el paciente aceptara la medicación como parte de su tratamiento, lo que permitió su inclusión en los espacios de psicoterapia grupal y su tratamiento individual.

Maternidade e o uso drogas: promovendo práticas interprofissionais

Eliana Olinda Alves, Aline Pereira Diniz e Tatiana Oliveira Moreira

O objetivo desse trabalho é pensar sobre as possibilidades de intervenção interdisciplinar no campo sócio-jurídico, no atendimento a mulheres-mães consideradas usuárias de drogas. Esse território das práticas jurídicas cada vez mais se apoia em vários campos de saberes, especialmente o saber psicológico como forma de sustentar decisões judiciais. Pensando a abordagem a essas mulheres, muitas vezes com diagnóstico de algum transtorno mental, o sistema de justiça é cobrado a dar respostas imediatas sobre o destino de seus filhos. Visando construir práticas alternativas à produção de urgências e evitar respostas emergenciais à complexidade que se apresenta, faz-se

necesária a articulação dos profissionais na rede de proteção à infância. Como integrantes da equipe interprofissional da Vara da Infância da Juventude e Idoso, diretamente envolvidas no atendimento a essas mulheres, buscamos parceria com as entidades da rede de proteção à infância: maternidades, entidades de acolhimento, conselhos tutelares e demais serviços. A aposta é que essa estratégia possa contribuir para que o atendimento prestado a crianças, adolescentes e suas famílias possa se realizar visando evitar a estigmatização e a desqualificação de mulheres-mães com histórico de uso de drogas nos cuidados com seus filhos. Focamos no atual trabalho a reflexão sobre a importância da articulação dos diversos atores envolvidos como forma de qualificar a abordagem, antes caracterizada por uma produção de urgências. Com a alteração de uma dada concepção de atendimento, dispomos de maior tempo para conhecer a realidade da família, de sua rede pessoal e social, promovendo práticas mais cuidadosas com essas mulheres.

Das de radio

Daniel Carlos Antagli y Romina Morana

En el marco del trabajo diario en el dispositivo de Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo), a menudo, nos encontramos con ciertas presentaciones clínicas ubicadas dentro de una cultura marginal que le proporciona soporte para constituir, al menos en lo imaginario, una identidad rudimentaria, presentando un estado de apatía y desinterés. En un intento por desafiar esta realidad, y pensando en la singularidad de cada sujeto, surge la idea de hacer un taller de radio dentro de este dispositivo en un primer momento dentro del servicio y luego extra muro (FM la Bemba). Intentando crear un espacio nuevo, distinto a las propuestas habituales de trabajo, confiando en la capacidad creativa de los pacientes, donde la palabra pueda circular libremente, posibilitando a los jóvenes el reunirse en torno a una actividad o tarea en común que los una, habitando un espacio simbólico donde canalizar el caos interior. A través de relatos clínicos del caso emblemático de «Beto Napolitano» daremos cuenta de los efectos terapéuticos del taller de radio dentro de este dispositivo terapéutico. Este trabajo se propone presentar el taller de Radio que funciona en el dispositivo de Hospital de Día de nuestra institución. Para ello, comenzaremos por hacer una breve descripción del surgimiento del espacio, para luego a partir del relato de un caso clínico, poder reflexionar sobre las implicancias del taller en el proceso de tratamiento de nuestros pacientes.

Campamento, una salida al encuentro. Nuevas intervenciones ante nuevos desafíos

Daniel Carlos Antagli, Nicolás Emanuel Gil, Mario Ernesto Iribarren y Alicia Noemí Maya

Este trabajo tiene como objetivo desplegar y desarrollar nuestra experiencia a partir del abordaje interdisciplinario en el campo de la salud mental dentro del dispositivo de Hospital de Día en un contexto extramuros. Pensamos nuestro Hospital de Da como un sistema flexible, el cual nos brinda la posibilidad y los recursos necesarios para

reflexionar acerca de la singularidad de cada uno de los pacientes, de modo de diseñar así un tratamiento acorde con la subjetividad, oponiéndonos a la lógica lineal y predeterminada del «para todos por igual». De esta manera surgen nuevos espacios, como la salida de campamento. En este sentido, nuestro desarrollo teórico apunta a la transmisión de las intervenciones de un abordaje interdisciplinario en un marco no tradicional por fuera del encuadre clásico. Es así como la interdisciplina nos propone la posibilidad de definir estrategias donde cada uno de los integrantes del equipo oferta un saber no absoluto, de forma que se evitan acciones aisladas, dispersas o segmentadas y se favorece una integración de dichos saberes, necesaria frente a los avatares con los cuales nos encontramos en esta clínica tan compleja y heterogénea, que nos confronta sistemáticamente con los límites de nuestra actividad. Nos proponemos interrogarnos sobre nuestra práctica en este espacio tan particular y novedoso (salida de campamento), que nos lleva a operar desde un lugar distinto, el cual nos convoca e interpela a renovar los conceptos teóricos, y nos permite desplegar el potencial de éstos en pos de los nuevos desafíos, con la finalidad de alcanzar o realizar algo diferente/distinto a lo mismo que se suele repetir hacia el infinito, y así intentar favorecer un cambio o modificación a ese discurrir mortífero-metonímico.

Pase de Sala interdisciplinario como facilitador de las internaciones de salud mental en el hospital general

Claudia Baffo

Se propone un análisis del espacio hospitalario de pase de sala, a partir de la experiencia concreta de modificaciones en sus formas de organización y gestión, en la última década, en el Hospital General de Ingeniero Huergo, en Río Negro, donde se desempeña la autora. Se recortan tres períodos de la experiencia hospitalaria: 1) de 2005 a 2010, donde el espacio de Pase de Sala de internación se realizaba con un formato de gestión médico-tradicional; 2) un segundo momento que definimos como de innovación, en el año 2011, donde el Pase dejó de ser un momento de comunicación exclusivamente médico para concretarse como un espacio interdisciplinario de debate e intercambio de conocimientos y visiones del equipo de salud, y 3) desde el 2012 a la actualidad, donde persiste lo interdisciplinario pero se observan retrocesos hacia una visión reduccionista del proceso salud-enfermedad-atención, y se evidencian modelos en pugna. Se pretenden describir las características de gestión de cada momento, y analizar cómo repercute dicha modalidad en la calidad de la internación de personas con sufrimiento mental en la institución. El interés en la temática surge por la necesidad de discutir las condiciones que hacen posible la internación de usuarios de salud mental en el ámbito del hospital general, e identificar facilitadores de ésta. Ello en función de que se trata de una de las directrices de la reforma en salud mental, que en la provincia de Río Negro se viene construyendo desde hace tres décadas, y que desde la Ley de Salud Mental n.º 26.657 del 2010, se instituye para todo el país. Se afirma que el carácter interdisciplinario se vincula con una forma de concebir la salud y el proceso de atención, y por lo tanto repercute en el funcionamiento de la institución hospital como un todo, atravesando las diversas prácticas de los trabajadores de la salud.

Práctica interdisciplinaria, clínica y ética

María Celeste Balut, Nicolás García, Roxana Piediferri, Andrés Rodríguez Evans y Sara Szeinman

La clínica con pacientes con consumo problemático de sustancias requiere considerar diversas cuestiones que inciden en los tratamientos y en el modo de conceptualizar esta problemática. En parte, esto se debe a las influencias que ejercen los distintos discursos que la atraviesan: médico, jurídico, sanitario, psicológico y social. Por otra parte, las distintas disciplinas que intervienen en los tratamientos presentan una mirada heterogénea sobre el modo de conceptualizar su objeto de estudio, lo cual influye claramente en cómo pensar la clínica, y genera muchas veces desacuerdos y diferencias que obstaculizan la práctica interdisciplinaria. Nos proponemos reflexionar acerca de los obstáculos emergentes en la conformación de un equipo interdisciplinario, las diversas posiciones que suscitan dificultades en las intervenciones, en la direccionalidad de los tratamientos y en lo que se espera de estos, allí donde se ponen en juego muchas veces ideales relacionados con aquello que se entiende como salud y enfermedad, como lo normal y lo patológico. Partiremos de la idea de interdisciplina como una práctica entre varios, e intentaremos abordar aquellos escollos que se suscitan en la conformación de los equipos, los cuales guardan íntima relación con la posición ética de los profesionales, la cual tiene indudables incidencias

Un desafío clínico

María Celeste Balut, Gabriela De Lucía, Roxana Piediferri y Silvia Rodríguez

La propuesta de este trabajo consiste en problematizar una cuestión de la práctica clínica, que es importante visibilizar a fin de debatir y construir intervenciones posibles. Partimos de una situación emergente en el dispositivo de Internación Breve, a partir de la cual nos vimos conminados a replantear la estrategia terapéutica y re-inventar un tratamiento que contemplara la singularidad del caso y que consistiera en una respuesta desde la perspectiva de la salud integral, siendo abordada interdisciplinaria e intersectorialmente. Se trata de un caso en el que, en el proceso inicial de la internación que es una instancia más ligada a lo diagnóstico y a la estabilización clínica, la paciente se anotició de un embarazo no deseado sobre el cual manifestó su voluntad de interrumpirlo, con lo cual planteó un desafío para el equipo tratante. Ésta fue una situación que nos interpeló desde distintos lugares, que ameritaba mantener coherencia en la repuesta más allá de la posición subjetiva de cada uno de los profesionales, y lograr un corrimiento de los propios prejuicios sin perder el eje de suponer a la paciente como un sujeto de derechos. Se trabajó con ella respecto de la voluntad puesta de manifiesto, la cual sostenía de manera firme; en consecuencia de ello, un posicionamiento ético nos orientó a respetarla y acompañarla para alojarla, considerando lo pertinente a los derechos sexuales y reproductivos, la legislación vigente y la dimensión subjetiva en juego, contemplando el atravesamiento de los determinantes sociales, la visión de género y la cuestión médico-legal y ética. Asimismo, lo que atañe a la responsabilidad profesional implicaba considerar la categoría de riesgo en dos sentidos. El riesgo de vida, teniendo en cuenta los antecedentes de complicaciones clínicas por abortos previos que habían puesto en riesgo la integridad física de la paciente. Además, el riesgo para su subjetividad, en el sentido de

que no acompañarla de algún modo significaba redoblar la historia de abandono de sus padres. La estrategia tuvo que ver con idear el proceso de externación según estas condiciones particulares y con la búsqueda extramuros en el armado de una red con efectores cercana a su domicilio, que contemplaba recursos más allá del campo de la salud mental como una respuesta integral. Consistió en derivarla a un Centro de Integración Comunitaria (CIC) y brindarle información sobre la existencia de Consejerías Pre y Post Aborto, para establecer una diferencia respecto de su historia sobre lo que era ya una decisión inquebrantable.

Residência Multiprofissional em Saúde Mental e a Reforma Psiquiátrica brasileira: reflexões sobre a formação

Isabella Cristina Barral Faria Lima e Izabel Christina Friche Passos

São evidentes os avanços que a Reforma Psiquiátrica, afirmando-se como marco essencial da política oficial, trouxe para a assistência à saúde mental no Brasil. Após quase quinze anos da aprovação da lei da Reforma, é considerável o aumento do número de Centros de Atenção Psicossocial, além de outras transformações fundamentais para o processo de desinstitucionalização. Por outro lado, teóricos e profissionais da saúde mental assinalam que são grandes os desafios encontrados, especialmente pela existência de um descompasso entre as significativas mudanças no campo, ocorridas nas últimas décadas, e o processo de formação dos trabalhadores da saúde. Nesse sentido, a partir de uma revisão exploratória da literatura, propomos neste trabalho uma reflexão sobre as Residências Multiprofissionais em Saúde Mental em curso no Brasil. Interrogando em que medida essa modalidade de formação está afinada com os debates atuais no campo da Reforma Psiquiátrica, apresentaremos um breve histórico e um panorama da situação. Embora a primeira experiência de Residência Multiprofissional tenha se desenvolvido no Brasil em 1978, somente em 2005 deu-se início ao processo de regulamentação das Residências Multiprofissionais em Saúde e das Residências em Área Profissional da Saúde. Ainda que haja atualmente grande investimento dos Ministérios da Educação e Saúde no sentido de apoiar e financiar os Programas de Residência, ainda são poucas as pesquisas que buscam compreender e avaliar como esse processo de formação ocorre no país. Este trabalho constitui-se como parte de uma pesquisa de mestrado que pretende analisar uma experiência de Residência Multiprofissional em Saúde Mental em curso no estado brasileiro de Minas Gerais, buscando compreender de que maneira esse processo de formação articula-se com as perspectivas clínica e política da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Interdisciplina en casos atravesados por urgencia y vulnerabilidad social

Melvin Barrantes Esteves, Valeria Paula Cortina, Alfredo Macrade y Miriam Maidana

El campo de la psicología perinatal es un área relativamente nueva dentro de la rama de la psicología de la primera infancia. Abarca el momento del embarazo, parto, puerperio y los primeros meses de vida del niño. Hablamos de una población que concurrió a un hospital materno-infantil para dar a luz y retirarse con el hijo, pero que no podrá

hacerlo. La interacción de psicólogos con los servicios de Obstetricia y Neonatología presupone un abordaje integral del ser humano: cuerpo y mente. Trabajamos con una población que se encuentra en situaciones de ausencia o incontinencia familiar, abuso, violación, embarazo sin pareja, con carencias nutricionales, consumo de sustancias psicoactivas, etc. A raíz del trabajo con embarazadas y madres consumidoras de sustancias psicoactivas se nos solicitó desde el equipo médico y de Enfermería de la Unidad de Neonatología integrarnos para un trabajo en red, ya que las condiciones de la zona donde se ubica el hospital son atravesadas por una multiplicidad de factores que hacen que los nacimientos prematuros o los reingresos al poco tiempo de nacidos de los bebés requieran «algo más» que atención médica. Este trabajo ha dado también inicio a un comienzo de investigación sobre las condiciones de asistencia y la mejora en el trato hospitalario con familiares afectados por casuística grave en situaciones donde lo subjetivo y lo urgente son atravesados constantemente.

Los avatares interdisciplinarios en un dispositivo de media internación

Luciana Anahí Barrionuevo, Yamila de los Milagros Canosa, Genaro Carlos Fernández Grecco, Daiana Gisel Paniagua y Juan Manuel Rodríguez

A través del presente trabajo se intentará dar cuenta de los obstáculos que surgen en la constitución de un equipo interdisciplinario y su continuidad. Los desafíos que se presentan en la intervención como equipo dentro de un dispositivo de Media Internación perteneciente al Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo «Reencuentro», de la ciudad de La Plata. El equipo se encuentra conformado por psicología, psiquiatría, trabajo social, operadores, acompañantes terapéuticos y talleristas. En la actualidad, el incremento de la demanda sobrepasa los recursos humanos con los que cuenta el equipo, y la presencia de psiquiatras y trabajadores sociales de manera exclusiva en el dispositivo es insuficiente, con lo que se generan obstáculos terapéuticos y la necesidad de un abordaje interdisciplinario. Con la Ley de Salud Mental n.º 26.657 y la incorporación en los hospitales, por ende en los equipos interdisciplinarios, de la figura de los acompañantes y operadores terapéuticos, se analizará el rol que desempeñan en el tratamiento con pacientes con consumo problemático de sustancias, los beneficios en la interacción cotidiana que tienen con éstos, y los aportes al resto de los profesionales del equipo. El interés por lo tanto es transmitir cómo funciona «lo interdisciplinario» a partir de la incorporación de estos roles, el lugar que tienen dentro del tratamiento, el vínculo con los pacientes y su lugar dentro del equipo. Por último, dar cuenta de las interferencias o modificaciones en la función profesional teniendo en cuenta los recursos humanos, la situación social, familiar y económica.

Coordenação de uma equipe interdisciplinar na atenção aos sujeitos usuários de drogas: desafios cotidianos

Cristiane Barros Marcos

A escuta e a intervenção com sujeitos usuários de substâncias psicoativas requerem, segundo a literatura científica, a atuação de profissionais de áreas distintas. Como relembram Pillon e colegas, em seu trabalho sobre a equipe multidisciplinar na dependência química, é consenso na literatura que a organização do tratamento aconteça seguindo um enfoque interdisciplinar, além de multidisciplinar (Pillon, Jora, Santos, 2011). Porém a reunião de diferentes formações acadêmicas e percursos profissionais, e ainda as características pessoais de cada trabalhador, compõem um cenário desafiador para os responsáveis pela coordenação das equipes. A divisão de categorias entre psicólogos, assistentes sociais, médicos, consultores terapêuticos e farmacologistas, por exemplo, subdivide-se ainda em relação às abordagens teóricas de cada um e às maneiras como os indivíduos percebem o uso e a dependência de drogas. O gestor necessita organizar a equipe de maneira que a mesma desenvolva ações de excelência, priorizando o cuidado e a atenção ao usuário do serviço, sem perder de vistas a capacitação constante dos envolvidos no processo e o relacionamento interpessoal adequado para o progresso do grupo.

Apresento aqui um relato a partir da vivência de dois anos de coordenação de um programa de extensão, localizado em um hospital universitário no sul do Brasil, que atua nas áreas de pesquisa, prevenção e tratamento dos problemas relacionados ao uso de drogas, através de equipe interdisciplinar de profissionais e acadêmicos.

Saliento as dificuldades e desafios encontrados, que por vezes não são destacados nas discussões sobre atenção à saúde, mas apresentam-se como base para os projetos e realizações nesse âmbito. Além disso, descrevo estratégias utilizadas com êxito para intervir neste contexto e discuto possíveis novas ações coletivas.

A equipe multidisciplinar de saúde mental e o desafio ao estudante de direito

Cristiane Barros Marcos e Luiza Braz Teixeira

Este trabalho tem o propósito de expor as dificuldades, os desafios e a importância para um estudante da área das ciências jurídicas ao integrar uma equipe de saúde mental. Sabe-se, a princípio, que a maioria dos estudantes de Direito buscam trabalhos referentes à lide processual, este costume acaba por tolher as possibilidades de que tais estudantes trilhem distintos caminhos. Desta forma, integrar uma equipe de saúde mental sequer faz parte das possibilidades contempladas por estes estudantes. Sabe-se, ainda, que o ensino de ciências jurídicas brasileiro muito colabora para que o aluno conclua a graduação preparado para prestar concursos públicos, ou seja, o ensino mecanicista acaba por preparar este estudante meramente para a aplicação objetiva dos conhecimentos teóricos desenvolvidos em sala de aula. Ainda neste mesmo sentido há que se mencionar que durante a graduação, aos estudantes do curso de Direito, é exigido uma dada carga horária desempenhando atividades de estágio, porém, esta prática é tão somente oferecida no que tange a lide processual, legit mando a ideia de que aos acadêmicos

das ciências jurídicas apenas incumbe o trabalho relacionado à prática processual.

Caminhando em sentido oposto a este tipo de prática, o presente relato traz à público a busca por outros espaços, quando, insatisfeita com esta prática objetiva, corriqueiramente desenvolvida por estudantes de direito, tive os horizontes ampliados pela complexidade de integrar uma equipe multidisciplinar de saúde mental a qual tem suas atividades desenvolvidas no Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio Grande, mais especificamente em um Centro de Estudos, Prevenção, Tratamento e Recuperação de Dependentes Químicos (CENPRE). A princípio, o estudante de direito apenas tem contato com a temática da Dependência Química quando lhe surge algum processo envolvendo tráfico ou internação, porém, integrar uma equipe multidisciplinar amplia a visão e refina o olhar do acadêmico à medida que, percebendo que a saúde mental não é área restrita dos profissionais de psicologia, medicina ou enfermagem, toma parte de seu papel dentro do trabalho desta equipe e concebe que o amparo legal e o respeito às liberdades individuais estão contidas no cuidado de dependentes químicos, inclusive.

La clínica interdisciplinaria con niños y adolescentes

Analía Bejar

El trabajo aborda la clínica interdisciplinaria desde el siguiente postulado clínico: los actuales epifenómenos y patologías no solo se constituyen de formas sindrómica sino que, sobre todo en el caso de las adicciones y la violencia familiar, presentan una comorbilidad que requieren de un abordaje interdisciplinario. Desde cada disciplina y sin dejar de lado las disciplinas de origen pero sí potenciando las herramientas para el trabajo en equipo, lo que representa una postura de praxis y ética, hacen necesaria la mirada y escucha desde distintas especialidades para arribar a pronósticos, tratamientos y resultados efectivos en el abordaje de la casuística que presenta una policausalidad a efectos de lo socioeconómico y cultural como la presencia de nuevas subjetividades determinada por la complejidad de la actualidad donde se construyen y desarrollan nuestros niños y adolescentes.

Avatares en la construcción del equipo interdisciplinario

Patricia Benadiba y Alejandra Maula

La práctica interdisciplinaria pretende la integración de los saberes de distintas profesiones con miras a un abordaje común de los sujetos que atiende. Sin embargo dichos saberes se encuentran contruidos a partir de epistemes no siempre coincidentes, incluso divergentes en algunos puntos. Cada disciplina habla una lengua diferente, y de ese modo construye su sujeto de manera distinta, de lo que surgen prácticas diferentes. A su vez, los conocimientos disciplinares se inscriben en lógicas universales pero se aplican a sujetos singulares, de los que decimos que son únicos e irrepetibles. La complejidad teórica y práctica incluye el desafío de pensar los problemas que se presentan en los distintos universos sociohistóricos en los que se inscriben las personas que abordamos desde concepciones que -por nominarse universales- pretenden ser ahistóricas, no-situables y con borramiento de las diferencias

inherentes a cada singularidad. Al presentarse bordes paradójales entre los distintos campos que abordan la problemática del sujeto en la práctica, se impone una reflexión ética y epistémica que interrogue tanto al sujeto en cuestión como a la complejidad de éstas. Teniendo en cuenta que nos estamos refiriendo al campo de la salud y de la salud mental en particular, merece mencionarse el momento actual como de tránsito desde el modelo médico-hegemónico a otro sin hegemonía disciplinar.

Mediación comunitaria en los bordes

Stella Maris Bender, Jimena Castellano, María Susana Fernández, Jorgelina Alejandra Kesque y Rosana De Místico

Los grandes cambios sociales, políticos, económicos y culturales de los últimos tiempos han llevado a la fragmentación y vulnerabilidad social que produjeron nuevas respuestas, entre ellas la mediación comunitaria, útil en la resolución de conflictos que se establecen en las relaciones sociales. La mediación comunitaria, concebida como un programa social, propicia la creación de espacios en los que la comunidad establece un diálogo esperanzador para superar sus inconvenientes diarios. Se establece la mediación comunitaria como la acción de la buena convivencia, en la que se promueve la gestión, resolución y transformación pacífica de los conflictos que se manifiestan en una comunidad donde un tercero imparcial especialmente capacitado facilita el intercambio de ideas, información, sentimientos, y necesidades entre aquellos que mantienen una relación de conflicto, de modo que se ayuda a generar de forma colaborativa diversas posibilidades de autogestión y de solución a la situación que los convoca. Es una invitación a la participación comunitaria y una verdadera contribución a la paz social. El presente trabajo intentará dilucidar el alcance del procedimiento en un Centro de Mediación Comunitaria, que depende de un municipio ubicado en el Conurbano Bonaerense. Trataremos de mostrar su esfera de acción cuando nos encontramos ante limitaciones que tienen estrecha relación con la salud mental.

Las distintas posibilidades de intervenir en la gestión de servicios de Internación. Momentos transdisciplinarios

María Eugenia Bennardis y Luciana Sambán

Ante la compleja realidad que presentan las personas alojadas en un servicio de Internación en un hospital monovalente, es necesario, si se quiere generar movimiento alguno, renovar propuestas y teorías de intervención. En la experiencia de tres años de trabajo en un dispositivo de internación donde habitan personas con diagnóstico de trastorno de conducta, entre otras patologías, se fue generando una forma de intervenir que a posteriori se ha podido definir como una gestión interdisciplinaria de estrategias para la rehabilitación de usuarios de servicios de salud mental. En dicha experiencia se evidenció la necesidad de abandonar las salas disciplinares herméticas y alejadas entre sí, para confluir en la práctica diaria. Esta necesidad se evidenció luego de definir el objeto de intervención: aquel usuario en su contexto, con su historia familiar y social, junto a los extensos años de internación, sus

inherentes a cada singularidad. Al presentarse bordes paradójales entre los distintos campos que abordan la problemática del sujeto en la práctica, se impone una reflexión ética y epistémica que interroge tanto al sujeto en cuestión como a la complejidad de éstas. Teniendo en cuenta que nos estamos refiriendo al campo de la salud y de la salud mental en particular, merece mencionarse el momento actual como de tránsito desde el modelo médico-hegemónico a otro sin hegemonía disciplinar.

Internación y reinternación

Sergio Berkowsky y Paula Costa

El siguiente trabajo se propone la construcción de un objeto. Ese objeto es la internación/reinternación. A través de una arqueología de la noción de dispositivo y de su subversión desde el enfoque interdisciplinario se realizará un análisis de la internación/reinternación. Esto es su definición y posterior aislamiento de sus determinaciones a fin de interrogar el concepto para luego delimitar un campo que permita situar a la internación/externación como objeto. Se apuesta a que situado el mismo será posible establecer las condiciones de una investigación que permita determinar las coordenadas de su emergencia, sus alcances y posibilidades, así como los límites de su empleo.

Hablemos de los pacientes trans. Aportes para el trabajo interdisciplinario con personas trans y travesti, desde una perspectiva de género en el campo de la salud mental

Mariana Bermejo

Ante lo evidente de sus formas y sus presentaciones subversivas que desafían la heteronorma y el sistema binario de género, lxs pacientes con identidad trans y travesti nos interpelan a los equipos de salud y nos enfrentan con nuestros propios fantasmas, miedos y prejuicios. Reflexiones a la luz de las leyes de salud mental y de identidad de género. El desafío de la interdisciplina. La Ley de Derecho a la Identidad de Género n.º 26.743 establece que «se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo». Agrega además que en este proceso la persona puede acceder a distintas modificaciones en su apariencia y funciones corporales, entre otros dispositivos tendientes a alcanzar la imagen que mejor se corresponda con su género autopercebido. Por su parte, la Ley de Salud Mental n.º 26.657 establece en su artículo 3, inciso c, que no se admitirá en ningún caso la configuración de diagnósticos en este campo a partir exclusivamente de la «elección o identidad sexual». Sin embargo, los manuales e instrumentos de uso psiquiátrico, tales como el DSM y el CIE, continúan consignando la elección contrahegemónica de género y de identidad sexual como un trastorno o una disforia. ¿Cómo construir diagnósticos y planes de trabajo respetuosos de la elección de estos colectivos sociales sin caer en prácticas desubjetivantes y fragmentarias? ¿Qué papel juega la interdisciplina? Aportes desde una perspectiva de género.

Estrategias y desafíos de los espacios lúdico-artísticos en el primer nivel de atención

Ludmila Bertolesi y Matías Garboso

El siguiente trabajo propone exponer y evaluar distintas experiencias colectivas desarrolladas por los talleristas en los territorios desde el servicio de Atención Primaria de la Salud (APS). Se profundizará en las estrategias y los desafíos que se presentan en el territorio tanto para la implementación de espacios lúdico-artísticos, como para el abordaje interdisciplinario de éstos. Las actividades de taller como parte de una estrategia de APS presentan diferentes problemáticas. Adaptar las herramientas pedagógicas a objetivos clínicos, lograr el trabajo interdisciplinario entre docentes y artistas provenientes de otros ámbitos junto con profesionales de la salud, el diagnóstico de las poblaciones de los barrios con sus diferentes necesidades e intereses, mantener procesos a través del tiempo son algunas de las problemáticas que se encuentran en los territorios y que se desarrollarán en el presente trabajo. El análisis de estas experiencias pretende fortalecer la conformación de nuevos espacios de talleres artístico-lúdicos, como también repensar la práctica cotidiana de los espacios grupales en los territorios. Las actividades colectivas o talleres artístico-lúdicos son una herramienta muy importante para facilitar el acercamiento entre el equipo de profesionales de la salud y la población. Incorporar a los talleristas en la estrategia del primer nivel de atención resulta fundamental tanto para esto como para restituir el acceso al capital cultural de las personas que habitan el territorio. El arte y el juego pueden ser una manera de generar otras miradas y nuevas formas de intervención sobre el sujeto, el grupo y la comunidad cuando hablamos de la salud integral.

Las psicosis y el nuevo paradigma asistencial

Juan Blancq Cazaux, Ana Delfina Güemes, Paula Molina y Vedia y Tato Cateri

A partir de la nueva nominación del (ex) CeNaReSo como Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo), nos proponemos realizar un acercamiento reflexivo, desde una perspectiva interdisciplinaria, de los pacientes que recurren al Servicio de Consultorios Externos. A principios del año 2013 el paradigma de asistencia se modifica a partir de los ejes planteados en el Plan Estratégico 2013-2015 y el Hospital Nacional en Red (ex CeNaReSo) comienza a brindar tratamiento a una variedad de patologías clínicas más allá del consumo problemático de sustancias. Dentro de esta variedad, elegimos abordar los cuadros clínicos de las psicosis desde la psicología psicoanalítica, la psiquiatría y el trabajo social. Para ello caracterizaremos brevemente el contexto social que constituye la vida anímica y psíquica de los pacientes, la gravedad de los cuadros psicóticos, el momento que atraviesan y las intervenciones interdisciplinarias pertinentes. De esta manera intentaremos aportar interrogantes y posibles modos de intervención para fortalecer y mejorar la atención de la clínica interdisciplinaria en el Servicio de Consultorios Externos.

El abordaje de los soportes comunicacionales como una posible alternativa ante el des-anudamiento del lazo social

Federico Bondarovsky, Laura Daniela Cittadini Carrera y Florencia Piccinini

El presente trabajo pretende dar cuenta del proceso de construcción interdisciplinaria de un dispositivo grupal que se desarrolla simultáneamente en los dispositivos de Hospital de Día e Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Éste es co-coordinado por dos licenciados en Psicología y una estudiante avanzada de la carrera de Ciencias de la Comunicación. La sanción de la Ley de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado n.º 26.529 y la Ley de Salud Mental n.º 26.657 dieron el marco legal al nuevo paradigma en el abordaje de las diversas problemáticas en el campo de la salud mental. A partir de esto, queda expresado, por un lado, que las personas que asisten a los servicios de salud mental son sujetos plenos de derechos con el Estado como garante de éstos y, por el otro, modelos de acción que entienden los diferentes componentes que integran este campo como parte de un proceso complejo. Es por lo antedicho que se requiere de un abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial que fije objetivos y acciones destinadas a responder a los diversos padecimientos subjetivos. Es en este sentido en el cual se enmarca el espacio de intervención que tiene como objetivos difundir y promocionar temáticas sociales, propiciar la reflexión y el intercambio y hacer circular la palabra, abriendo sentidos y promoviendo un espacio participativo que posibilite nuevos posicionamientos subjetivos. Este trabajo se articula mediante el análisis de diferentes soportes mediáticos (video, fotografía, audio, textos literarios, periódicos) que se combinan con distintos géneros narrativos y periodísticos, y la finalidad de los encuentros es la producción por parte del grupo de algún soporte comunicacional. A su vez, se apunta a la redistribución del capital cultural como uno de los ejes centrales de la inclusión social, así como también el acceso a herramientas culturales que puedan ser desarrolladas dentro de un marco terapéutico.

La escucha interdisciplinaria en la restitución de los derechos

Soledad Bordalecou, Martín Bruni, Carolina Campión, Gabriela Galland, Patricia Fridman, Yanina Safirsztejn y Alejandro Todaro Kicyla

Como integrantes de las juntas médicas que brindan colaboración al Centro de Asistencia a Víctimas de Violaciones de Derechos Humanos «Dr. Fernando Ulloa», nos interesa reflexionar sobre la multiplicidad de roles que encarnamos, en tanto representantes del Estado, profesionales de un hospital nacional que deciden voluntariamente ser parte de dicha junta médica, como eslabones de una cadena de reparación y como ciudadanos. En el marco de la ilegalidad en que tuvieron lugar las prácticas de un Estado terrorista, las leyes de reparación funcionan como puntos de capitón y como uno de los límites que se oponen a la impunidad. El campo de la salud es convocado para dar respuesta a una demanda indemnizatoria que trasciende la reparación económica, para suturar o ayudar a

inscribir marcas que aún no terminan de significar, por lo traumático de lo vivenciado o silenciado. Circuito simbólico que hace valer una ley a partir del Código Penal, baremo de medición que resulta una herramienta insuficiente para la lectura de crímenes de lesa humanidad, y nos invita a construir nuevas respuestas. Las entrevistas realizadas por las juntas médicas tienen el objetivo de evaluar la existencia o no de daño psíquico. Ante lo cual nos vemos confrontados con lo inefable e impensable como existentes que se reflejan en cada uno de los testimonios de los sujetos que fueron víctimas del terrorismo de Estado.

Experiencia inter y transdisciplinaria en el abordaje de personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Clínica de Salud Mental y Comité de Ética Asistencial. Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur. INAREPS.

Marcela Susana Boronat, Germán Brigatti, Romina Casado, Emma Cein, Silvy Chedeville, Gabriela Chialva, Silvia Fernández, Santiago Guidi, Mirna Luisa Gutiérrez, Carola Ianantuony, Hernán Kolly, Matias Leta, Isabel López, Nicolás Marini, Victoria Martinucci, Virginia Palomino, María José Plumeri, Laura Marcela Valente, Marcela Vera y Alejandra Beatriz Vicente

El Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur (I.NaRe.P.S.) es un organismo monovalente, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, Secretaría de Política, Regulación e Institutos, Subsecretaría de Servicios Asistenciales. Nuestra misión es garantizar a las personas con discapacidad motriz y visceral la accesibilidad con equidad a la rehabilitación, con el propósito de disminuir el impacto socioeconómico que provoca la discapacidad y mejorar la calidad de vida de las personas para lograr su inclusión social. A partir de la sanción de la Ley de Salud Mental n.º 26.657, se comienza a constituir y desarrollar en la institución en el año 2014, la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental, conformada por Psicología, Servicio Social, Psiquiatría, Enfermería, Educación Física, Terapia Ocupacional, Terapia Física, colaboración de Bibliotecología y la participación del Comité de Ética Asistencial Institucional. Uno de los objetivos de esta clínica es el abordaje de la problemática de las adicciones en el contexto consensuado y explícito para concretar un compromiso colaborativo basado en el principio de confidencialidad y secreto profesional. Institucional. Uno de los objetivos de esta clínica es el abordaje de la problemática de las adicciones en el contexto de la rehabilitación motriz y/o visceral en las personas que ingresan a tratamiento a la institución. Consideramos que el consumo problemático de sustancias psicoactivas constituye un factor obstaculizador en la adherencia a los tratamientos, razón por la cual la clínica propone prevenir, orientar y abordar dicha temática inter- y transdisciplinariamente, sustentándose en el modelo de atención psicosocial con la finalidad de reducir riesgos y daños. En este dispositivo de abordaje interdisciplinario nos convocamos los profesionales a integrar el código deontológico y/o valores éticos compartidos, teniendo como eje el respeto a la persona del paciente, a través de un acuerdo consensuado y explícito para concretar un compromiso colaborativo basado en el principio de confidencialidad y secreto profesional.

La coordinación en la interdisciplina

Fernando Calvo, Beatriz Caristina y Gloria Cimino

De Interdisciplina se habla desde hace décadas y todavía hoy nos cuesta entenderla en su total dimensión. Con este trabajo trataremos de acercarnos al diálogo, perder los miedos y dejar de lado la omnipotencia para dar espacio al trabajo conjunto siendo nuestra guía el sujeto como resultado de su contexto social, individual, biológico y familiar.

La coordinación del Servicio de Consultorios Externos tiene modalidad interdisciplinaria y, como grupo, fuimos transitando todas las etapas hacia su conformación, con sus devenires y crisis, considerando crisis como cambio, abierto a la resolución de problemas que se presentan a diario en la tarea cotidiana. Los equipos interdisciplinarios de nuestro servicio trabajan sobre la elaboración de una estrategia de tratamiento en cada uno de los abordajes. En estos tiempos necesitamos ahondar el intercambio entre las distintas disciplinas. Reconociendo las diferencias, no para integrarlas o fundirlas en algo más abarcativo, sino desde las diferencias encontrar nuevos caminos, nuevas metáforas para lograr un abordaje integral.

Reflexiones acerca del trabajo interdisciplinario en urgencia

Natalia Campos, Graciela Cragolini de Casado, Rubén Ghía, Ruth Leegstra, Silvia Rodríguez

Un paciente ingresa al servicio de internación en un estado de situación inicial; el equipo tratante interdisciplinario realiza un diagnóstico y avanza en la construcción de un plan terapéutico adecuado. En algunas circunstancias la complejidad social actual y las diversas vulneraciones sufridas a lo largo de la historia vital de ese sujeto, emergen acontecimientos que se presentan como urgencias, que exigen pausar el plan terapéutico original, y la pronta toma de decisiones. En dicha intervención es necesaria la espera de la respuesta del sujeto, el equipo intenta allí brindar una trama nueva en la que el paciente pueda sostenerse. Pretendemos exponer, a través de una experiencia del Servicio de Internación, una situación que sucedió en el transcurso del tratamiento de una paciente y que exigió por parte del equipo una estrategia interdisciplinaria articulada meticulosamente. Cada uno de los profesionales aporta lo específico de su disciplina, pero es imprescindible el entrecruzamiento y definición de un criterio común en la elaboración de la estrategia. Debe tenerse en cuenta que no existe margen de error en situaciones extremas en las que interviene el riesgo, y cada decisión que se tome, tendrá efectos en la vida de la paciente.

A interdisciplinaridade entre a clínica psicanalítica e a medida socioeducativa

Andréa Máris Campos Guerra y Elisa de Santa Cecília Massa

Este artigo busca apresentar uma proposta de intervenção interdisciplinar, no âmbito do atendimento psicanalítico a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Nas unidades socioeducativas de

internação, os adolescentes são acompanhados por uma equipe interdisciplinar composta por advogado, psicólogo, pedagogo, assistente social e terapeuta ocupacional. Este atendimento, embora possua caráter psicossocial, objetiva o cumprimento da medida socioeducativa e a responsabilização do adolescente pelo ato infracional cometido. A partir da demanda do adolescente e da construção desta equipe, é possível ainda que ele seja encaminhado a um serviço de atendimento psicanalítico voluntário oferecido na clínica escola da Universidade Federal de Minas Gerais; trata-se do Programa «Já é». Vale ressaltar que este atendimento não é condição obrigatória para o cumprimento da medida socioeducativa, e que a adesão dos adolescentes a este é voluntária – ao contrário do que acontece nos atendimentos na unidade socioeducativa, que são obrigatórios e fazem parte da execução de uma medida jurídica. Assim, fica claro que se trata de um espaço de fala em que o adolescente se sente mais à vontade para falar sobre si. Pretendemos, nesta exposição, trazer algumas das principais questões concernentes a este atendimento e seus efeitos tanto no trabalho interdisciplinar realizado na instituição, como no processo de responsabilização dos adolescentes. Além disso, apresentaremos uma vinheta clínica de um caso atendido, no intuito de enriquecer esta discussão sobre o singular de cada caso e o universal da instituição.

La prevención inespecífica en un dispositivo de Centro de Día en la ciudad de Pergamino

Marco Carini y Florencia Roteta

El abordaje interdisciplinario del equipo del Centro Integral Para el Tratamiento de las Adicciones “Padre Galli” resulta el eje constituyente de un dispositivo basado en la interacción permanente de profesionales de diferentes disciplinas y saberes no disciplinarios, procurando lograr una mirada superadora de las prácticas profesionales fragmentarias y desde una perspectiva de prevención inespecífica.

«Arte-sanal». Puntualizaciones sobre la primera escucha

Claudia Cartier y Nicolás Oviedo

Este trabajo abordará la experiencia de trabajar en la clínica con pacientes que consumen sustancias, aquellos que atendemos diariamente en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo), en el dispositivo de Atención a la Demanda Espontánea (A.D.E.), y que no sólo nos enfrentan con dudas e incertidumbres acerca de cómo intervenir en esta primera escucha, o acerca de la dirección de la cura posible, sino también con la necesidad de investigar, consultar y compartir la tarea con otros. Lo que nos motivó a pensar este ensayo fue encontrarnos en la clínica con sujetos centrados exclusivamente en la sustancia de consumo, en depositar en ella la causa de dicho consumo, situación que llevó a plantearnos ciertas intervenciones para correr al sujeto de allí, y de este modo permitir que surja un sujeto, una demanda. Intervenciones particulares, ya que la primera escucha es un momento particular, entre la urgencia, la necesidad de dar respuesta,

de alojar, de no generar transferencia en sentido estricto, que tienen que ver con cada sujeto, creativas, sorprendentes.

El rol del psicólogo en la clínica interdisciplinaria en el primer nivel de atención

Miguel Ángel Casella

La pregunta que me convoca a escribir estas ideas es: ¿cómo trabajar con personas que tienen lecturas diferentes sobre una misma situación? La construcción de la identidad profesional remite a formas de institucionalización, es decir, de interacción entre sujetos sociales que forman parte de colectivos sociales mayores. Y es en el marco de estas dinámicas generadas por las relaciones que se construye el objeto de intervención profesional. La intervención en contextos complejos, en condiciones de desigualdad y pobreza requiere no sólo de saberes y haceres propios de un campo disciplinar, sino del trabajo interdisciplinario, de la interconsulta, esto es, un espacio para el análisis, un trabajo hacia el interior del equipo de salud que posibilite inventar nuevas formas de trabajo ante las problemáticas que se plantean. Importa señalar que el trabajo interdisciplinario no se da naturalmente, sino que se trata de un espacio a construir. Para poder establecer un diálogo, en un equipo hay que combinar lo singular de la situación con el hecho de que cada uno está en una situación particular. Diálogo que no es de ninguna manera una comunicación plena, ya que ésta es imposible al venir cada uno de una historia diferente, con modos heterogéneos de concebir las cosas. Cada participante aporta desde las propias referencias sobre la disciplina de la cual hace uso. No es posible armar una totalidad conceptual sobre un problema; a lo sumo, se pueden reunir algunas referencias de distintas miradas sobre un problema. La interdisciplina se instala como la forma más adecuada de acercar sectores tradicionalmente aislados unos de otros, al no ser concebida como una disciplina más creada con disciplinas auxiliares, sino como una manera de sentar un saber hacer que enriquece los diferentes conocimientos que intervienen.

Interdisciplina: preliminares sobre el concepto, la calidad de atención y su trama en la urgencia

Pablo Catalán, Leonardo Fernández Camacho, Gabriel Hagman, Alejandro Mogliatti y Andrés Rodríguez Evans

Resulta habitual en nuestros ámbitos de trabajo escuchar palabras y frases que se repiten continuamente. Muchas veces nos encontramos a nosotros mismos reproduciendo los mismos términos. Sin embargo, en ocasiones notamos que éstos responden a conceptos poco claros, ambiguos, difíciles de llevar a la práctica. Cuando la comprensión y aplicación de esos conceptos en nuestra práctica ejercen un impacto concreto en la calidad de atención, la cuestión se complejiza aun más. La noción de interdisciplina tiene mucho de ello. Lo nombramos asiduamente y nos decimos actores de una práctica bajo esa bandera. ¿Cuánto de real hay en ello? La complejidad del trabajo interdisciplinario requiere de un recorrido epistemológico que implica deconstruir, animarse, aventurarse y aceptar. Sin ello no hay trabajo en equipo. Sin trabajo en equipo no hay un posible abordaje en salud. En consecuencia, una adecuada práctica en salud resulta necesariamente interdisciplinaria. Nos proponemos describir la

interdisciplina en nuestro trabajo cotidiano, las dificultades que encontramos y propuestas para mejorar ese encuentro que redunde en la mejoría de la calidad de nuestra atención. Particularizaremos lo descrito en el

Pensar la externación desde la interdisciplina: reflexiones a partir del Programa Vuelta a casa

Vanina Paula Catalán

La puesta en marcha del Programa Vuelta a casa, pautado en el Plan Estratégico 2013-2015 del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo), suscitó una serie de reflexiones en torno a la externación de pacientes, y su horizonte: la integración social. Algunos de sus componentes, como el apoyo económico, la búsqueda de vivienda, el sostén de espacios de referencia, la continuidad del tratamiento, entre otras cosas, requieren del acompañamiento profesional e interdisciplinario. La conjunción de estos elementos a la hora de avanzar con un proceso de externación nos obliga a reinventar estrategias, debatir, salir del consultorio, desafiar lo convencional y apostar a las capacidades, intereses y deseos de los pacientes. Más aún cuando se trata de sujetos que han atravesado periodos de institucionalización prolongados, y lógicas de tratamiento asilares y manicomiales anteriores a la Ley de Salud Mental n.º 26.657, sancionada en 2010. La experiencia vivida durante un año de implementación del Programa Vuelta a Casa nos reveló la potencia del quehacer interdisciplinario y los obstáculos que aún debemos enfrentar como equipo de trabajo en pos de diseñar, acompañar y sostener cada proyecto singular de externación.

Interdisciplina y urgencia. Interrogantes y reflexiones sobre una experiencia de Internación

Oscar Chamorro, Gabriel Hagman, Ruth Leegstra, Mónica Gladys Valle y Valeria Zampini

A partir del caso que vamos a describir, el equipo interdisciplinario se enfrenta con nuevos desafíos que requieren poder implementar un modo de abordaje distinto al modelo con el cual se venía trabajando. A lo largo del proceso se pusieron a prueba criterios individuales, profesionales e institucionales que requirieron una reestructuración en lo que concierne a la ética, los valores así como el discurso institucional e interinstitucional. Para ello se ha recurrido al amparo de las leyes pertinentes aun cuestionadas en algunos estamentos, desde esta perspectiva se ha contado con el complemento del Servicio de Medicina Familiar del Hospital Argerich. En virtud de ello, cabe destacar el acompañamiento del equipo en cuanto a las medidas de cuidado y contención que se necesita frente a este tipo de problemática. De este modo se puede concluir que este nuevo desafío, ha evolucionado favorablemente generando nuevas preguntas que aun nos siguen produciendo interrogantes.

Un puente para Juana

Claudio Javier Cianci

Hablar de interdisciplina nos convoca a un entrecruzamiento discursivo capaz de dar respuestas a conflictos actuales, en los cuales el abordaje individual sería insuficiente. Por lo enunciado con anterioridad considero de importancia generar condiciones de posibilidad en la construcción de nuestra práctica, desde un espacio con apertura a nuevos paradigmas disciplinarios, sostenido desde la nueva Ley de Salud Menta n.º 26.6571. El trabajo interdisciplinario es una apuesta clave para poder abordar la problemática de las adicciones, es por ello que el servicio en el cual desempeño mi trabajo cotidiano, Servicio de Adicciones, se encuentra enlazado desde las diferentes disciplinas que de él participan; en tal sentido los colegas psicólogos, psiquiatras, trabajador social, Lic. en Arte, operador socio-terapéutico, enfermeros nos involucramos en cada situación, considerando los avatares y desavenencias que atraviesan la práctica pero aun así nos invitan al encuentro. Basándonos en el modelo socio-cultural, que establece un enfoque de intervención que se caracteriza por ser transversal, variado, múltiple, flexible, creativo y heterogéneo, es que intentamos abordar esta problemática definiendo diferentes actores sociales que manifiesten un lugar de salud en la entramada compleja que son las adicciones. El objetivo de este escrito es entonces la presentación de un caso clínico en donde se apuesta a un trabajo, no sólo interdisciplinario, sino también interministerial, con una mirada desde la teoría psicoanalítica.

Aproximaciones sobre el control de la gestión de calidad en dispositivos de atención de consumo problemático de sustancias desde un modelo basado en la salud mental comunitaria

Florencia Cohen Arazi y José Komaid van Gelderen

El sistema de gestión de calidad cobró protagonismo en las últimas décadas en la formulación de planes y proyectos tanto en el sector privado como en el público. La gestión de la calidad tiene su base en la satisfacción de los usuarios de los productos/servicios ofrecidos. La calidad de la atención asistencial consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología sanitaria en una forma que maximice los beneficios para la salud del paciente sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. En el campo de la salud mental y el uso problemático de sustancias, la legislación vigente exige en materia de control dejar de evaluar la eficacia de los tratamientos en tanto el abandono de consumo, para comenzar a construir variables que refieran a la constitución integral del sujeto y su inclusión en la sociedad. El desafío es desarrollar un sistema de medición que esté más cerca del modelo de salud comunitaria y no del modelo médico-hegemónico, como herramienta de gestión, evaluación y control.

El problema disciplinar o de cómo el disciplinar trae problemas

Paula Costa e Ignacio Peleretegui

La práctica disciplinaria en los dispositivos de salud supo ser la modalidad utilizada con predilección por los equipos de trabajo en salud mental para el tratamiento; la interconsulta, la opción necesaria de diálogo con otras disciplinas. Algunos modelos de trabajo que aún existen, por conveniencias personales y también institucionales, han confundido las formas de trabajo que posibiliten un posicionamiento singular y subjetivo del sujeto con la formación de pacientes ideales. El siguiente trabajo tiene como objetivo abordar esta temática desde un punto de vista crítico, no al modelo disciplinar, participe necesario en el interdisciplinario, sino al modo de pensar lo disciplinar como predilecto estilo de tratamiento de un paciente. Del mismo modo se contrastará el modelo disciplinar (disciplinante) frente al modelo de prevención de riesgo y daño.

Acerca de la interdisciplina

Paula Cristina Costa y Rubén Bernardo Ghía

En las instituciones en las que interactúan profesionales de distintas disciplinas se hace referencia a lo indispensable que resulta el trabajo interdisciplinario. La interdisciplinariedad aparece como un concepto indiscutible ampliamente consensuado entre los profesionales de la salud y en particular, de la salud mental. No obstante, bajo este significativo aparentemente unívoco se velan diferentes marcos referenciales, ideologías o prejuicios muy diversos. Se nos plantean algunos interrogantes que hacen a la teoría y fundamentalmente a la puesta en práctica de la interdisciplinariedad en lo cotidiano del quehacer profesional. Sí, es posible la interdisciplina. Sí, al intervenir interdisciplinariamente se resignan aspectos de la especificidad propia. Sí, surge algún metalenguaje superador a nivel teórico o de las prácticas. Sí, hay en la interdisciplinariedad algún discurso hegemónico. Sí, la interdisciplinariedad implica la complementariedad en las formas de intervención. Sí, la multiplicidad de las intervenciones remite al ideal de una respuesta total a la complejidad de las presentaciones. Algunas viñetas clínicas nos permitirán interrogar algunas prácticas.

Tuberculosis y consumo problemático de pasta base de cocaína: mitos y muros

Graciela Cragnolini de Casado

La tuberculosis, enfermedad infecciosa y contagiosa, adquiere características particulares en el proceso de salud-enfermedad-atención en usuarios con consumo problemático de pasta base de cocaína (paco). Las investigaciones sitúan la introducción del paco en villas de emergencia y barrios pobres porteños y del Conurbano,

dentro de un contexto socioeconómico de pobreza estructural, exclusión y carencias de acceso a servicios elementales de salud. Ello es resultado de las políticas neoliberales aplicadas desde 1976 y profundizadas desde fines de la década de 1990. En esos años finales y principios del 2000, precisamente, es cuando surge el consumo de paco. Este escrito aborda la relación entre la accesibilidad a los servicios de salud de pacientes con tuberculosis y el consumo de paco. Se considera dicha relación como el «vínculo que se construye» entre los sujetos y los servicios. Ella surge de una combinación entre «condiciones, discursos y prácticas» de los servicios y «condiciones y representaciones» de los sujetos que se manifiestan en la modalidad en que se utilizan aquéllos. No depende sólo de la oferta, sino también de las políticas públicas, del sector, la economía, los modelos médicos, los valores culturales, la situación social individual y colectiva y los estilos de vida. En cada uno de ellos encontraremos situaciones que facilitan y otras que impiden el acceso al sistema de salud. Reflexionemos: ¿es el consumo de paco una limitante en la atención de los pacientes con tuberculosis? ¿Es la tuberculosis una limitante en la atención de los pacientes que consumen? Pareciera que existen muros, tanto por parte del sistema como por parte del paciente. Y existen también mitos en ambos casos. ¿Es posible construir ese vínculo sólo con un modelo médico-hegemónico o es necesario pensar en la articulación de equipos interdisciplinarios que incluyan no sólo profesionales sino también la participación comunitaria?

El trabajo filosófico con niños como parte del abordaje interdisciplinario en salud mental

Beatriz Laura Crotti y Natascha Ikonicoff

En el presente trabajo sostendremos que el entrecruzamiento entre las posibilidades discursivas de la filosofía y las circularidades que surgen en el trabajo grupal puede constituir un aporte interesante para la labor interdisciplinaria en salud mental con niñas, niños y adolescentes. Esta propuesta se fundamenta en el reconocimiento del valor que la enseñanza de la filosofía posee en la formación intelectual, afectiva y política de las personas. En este marco, se inscribe en el esfuerzo por ampliar los horizontes institucionales en que se desarrolla la filosofía con niños, existente en el ámbito de la educación privada y recientemente abordada también en el sector público, de modo de generar cada vez más espacios de diálogo filosófico en etapas tempranas del desarrollo. Primero, argumentaremos que, dado que la filosofía trabaja desde un lugar abstracto, y en consecuencia tangencial, permite abrir hendiduras que hacen posible, a partir de la proyección como mecanismo adaptativo, abordar una multiplicidad de temas sin la necesidad de tener que hablar puntualmente del sí mismo. Por otro lado, y en segundo lugar, argüiremos que, al promover el pensamiento propio así como el reconocimiento del valor de la palabra propia, este tipo de trabajo sienta las bases para la autonomía tanto afectiva y emocional como intelectual. Finalmente, nos centraremos en las distintas posibilidades terapéuticas del espacio grupal que creemos que la relación entre filosofía e infancia llevada al ámbito de la salud mental puede potenciar (el desarrollo de las habilidades cognitivas, el acceso al capital simbólico, el fortalecimiento del lazo social, la constitución del sujeto en su dimensión de individuo pero también de ciudadano).

Locura en territorio. Deconstruyendo criterios rígidos de intervención desde una mirada interdisciplinaria en el primer nivel de atención de la salud

Denise Demarco y Silvana Ghiselli

V. G. M. (32 años), mujer, madre de siete hijos, uno en gestación, abuela de dos nietos, habitante de la villa 21-24 (Barracas), situación de extrema vulnerabilidad social y violencia familiar. Padece un cuadro de esquizofrenia paranoide, con sintomatología psicótica productiva. Sin red familiar que la contenga y ayude a iniciar tratamiento ambulatorio, el cual permitirá aplacar los síntomas propios de su cuadro diagnóstico. Hemos escuchado en varias oportunidades de compañeros de equipos de salud que «si esta mujer viene a la Guardia, la interno inmediatamente». Pero a diferencia de la «foto» estática del análisis situacional que podría elaborar un equipo intramuros, del corte transversal en esa historia de vida, como equipo de Atención Primaria de la Salud tenemos la oportunidad de conocer un panorama mucho más amplio: el de su accionar cotidiano, en el que observamos que V. G. M. puede organizar una rutina mínima, con dificultades reales, pero donde se ocupa efectivamente de sus hijos (y en ocasiones de sus nietos también), de su vivienda: precaria estructura ubicada en el pasillo del tren de carga que roza con su puerta de entrada, de lo precario también de su único vínculo firme, que es su marido, a quien se niega a dejarle los hijos para que los cuide... El presente trabajo pretende dar cuenta de las estrategias de intervención interdisciplinarias llevadas a cabo a lo largo de más de un año de seguimiento de este caso que por su complejidad se presenta como paradigmático del abordaje en territorio. En este sentido el barrio nos interpela todo el tiempo, interpela el criterio clínico de los profesionales de la salud y obliga a problematizar y reflexionar sobre la práctica en toda su complejidad, siendo las supervisiones interdisciplinarias espacios claves para lograr la articulación entre disciplinas, para pensar nuevas formas eficientes de abordaje en un dispositivo necesariamente dinámico y flexible.

El empoderamiento a través de la palabra

Cecilia Escobar y Liliana Laffrentz

Desde lo interdisciplinario, con el presente trabajo pretendemos dar cuenta de otra mirada, de otra forma de intervenir en los pacientes, a partir de la propuesta ofrecida en el taller de lectura y escritura (taller literario) y en los talleres de lectoescritura individuales. En dichos talleres, contamos cuentos, leemos poemas, realizamos juegos con palabras. Todas estas actividades resultan disparadores, que generan una resonancia con respecto a la propia historia, las propias vivencias de los pacientes. La palabra narrada nos puede remitir a situaciones humorísticas, a un espacio reflexivo, a poder tener miradas diferentes, a colocarnos en otro lugar. Nuestro objetivo en esta presentación, además, es el de compartir un caso clínico y su evolución, a partir de la asistencia de una paciente al taller de lectoescritura, y de los cambios que éste generó en ella. La opinión de cada uno de los participantes es importante; ya que, a pesar de que los talleres se realizan grupalmente, se destaca la singularidad de cada persona y el

hecho de poder brindarles ese «lugar especial» que ellos necesitan para empoderarse. Muchas veces hay desconocimiento, de parte de ellos, de la propia voz; se produce, entonces, en este espacio, un develar las palabras para reconocer la propia voz. Entendemos el taller como un sitio para otorgar la palabra y la escucha desde otro lugar, desde el arte, desde lo lúdico; brindar herramientas para desarrollar la imaginación, para atreverse a soñar y a generar proyectos diferentes, en resumen, para cambiar la propia vida.

Loca ella, ¿loca yo?

Pablo Fabrykant, Andrea Pereyra y Roxana Piediferri

Paciente de 20 años de edad, que llega a nuestro hospital, acompañada de un familiar (primo), quien se presenta como único referente, solicitando internación y refiriendo dependencia a la cocaína y alcohol desde los 18 años. Durante la entrevista, se objetiva un marcado bajo peso (trastorno alimentario), el cual relaciona con ejercer la prostitución como forma de subsistencia y una reciente sobredosis de cocaína.

En las primeras entrevistas que se realizan con el equipo tratante, la paciente presenta un marcado histrionismo, con movimientos estereotipados, oscilando entre el enojo, el odio, y como contrapartida, la seducción desde una posición infantil.

Durante el período de internación, se trabajó sobre el armado de red dentro del núcleo familiar y comunitario. Esta red se origina a partir del recorrido realizado por la paciente, en el momento de haber sido abandonada por su madre. Los integrantes de dicha red colaboraron en la historización familiar de la paciente, y dieron cuenta de un posible cuadro de esquizofrenia de la madre.

Dentro de los objetivos terapéuticos mencionamos: la desintoxicación y abordaje de la dependencia a la cocaína que la paciente presentaba; la mejora del estado físico general; el cambio de su posición subjetiva respecto de la identificación con su madre; la revinculación con familiares paternos, referentes sociales y la inclusión en cursos de capacitación vinculados con el arte.

Durante las entrevistas subsecuentes, la paciente manifiesta su temor a padecer la misma enfermedad mental que su madre, e interroga: «¿Yo estoy loca como ella?». «¿Cómo quién?», se le pregunta. «Como mi mamá», responde.

Teniendo en cuenta que el eje de las jornadas se centra en la externación y los obstáculos que puedan presentarse al momento de llevarse a cabo, nos interesa mencionar el trabajo realizado para concretar la internación, que si bien contábamos con una amplia red de contención social, la paciente utiliza a modo de estrategia la revocación a la internación, recurriendo a diversos argumentos.

Musicoterapia clínica, del hacer y la intervención del musicoterapeuta en un equipo interdisciplinario

Daniel Alberto Garay, Clara Leonor Sirulnik y Mónica Valle

En este trabajo intentamos dar cuenta de esta disciplina: musicoterapia, y del quehacer y la intervención del musicoterapeuta en un equipo interdisciplinario. La construcción de un objeto interdisciplinario permite crear y favorecer el intercambio. Desde la musicoterapia, se propone un continente, un tiempo y un espacio determinados, que puedan usarse para «un hacer». Es un abordaje sensible que brinda al paciente un lugar para la expresión, el encuentro, la posibilidad de respuesta y solución de las necesidades de la salud integral. Llegamos al paciente desde nuestro lugar, atendiendo el mismo objetivo planteado por el equipo terapéutico, ofreciendo una modalidad y dinámica diferentes, sentir-hacer-pensar-decir. La musicoterapia es una terapia esencialmente activa. Es un espacio terapéutico que intenta introducir un cambio en el otro, no sólo desde la palabra, sino apelando a otros recursos. Estos otros recursos tienen que ver con la articulación de las distintas técnicas que se van implementando, desde lo que implica el trabajo en grupo, hasta la propuesta más específica relativa a la tarea musicoterapéutica. Articulación que favorece la especificidad de la tarea en cuestión. Por ejemplo, con el psicodrama o ejercicios y técnicas gestálticas se logra otra forma de «estar», de compartir, de dirigirse a los otros, de pensarse uno mismo. Esto podría ampliarse diciendo que la participación del cuerpo en la comunicación cambia el tipo de mensaje, o al mismo tiempo que «otro», cobra más realidad, entran más elementos en juego. El ámbito musicoterapéutico es el reencuentro con la gran simpleza y la emotividad perdida. Es volver a transitar antiguos caminos, hacia el comienzo.

Abordaje Clínico Territorial de las adicciones. Experiencia de grupo operativo en «Centro Huella», Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos

Lilia Edith García y Sandra Gulberti

Desde la experiencia de abordaje clínico territorial que vamos construyendo en el Centro Provincial de Referencia en Abordaje Integral de las Adicciones de la provincia de Entre Ríos, «Centro Huella», presentaremos el trabajo de uno de los grupos operativos con usuarios que asisten a la institución. Comprendemos al grupo como un espacio para pensarse con otros, para hablar de lo que nos pasa, repensar lo que hemos podido hacer en términos de proceso, diferenciando obstáculos y posibilidades, reconociendo emociones, situaciones y acciones, desde una perspectiva de salud integral e integradora. Consideramos la modalidad de grupo operativo como una herramienta efectiva y afectiva, que nos permite un abordaje sobre lo emergente en el campo grupal, donde convergen la verticalidad subjetiva con la horizontalidad de compartir con otros, y se observan los procesos de comunicación y aprendizaje que circulan en el grupo y en la vida cotidiana de sus integrantes. Entendemos a la salud como un proceso dinámico y multideterminado, con atravesamientos políticos, sociales, económicos, culturales que

configuran a la subjetividad en situación, en tiempos y espacios concretos de existencia. No es un estado rígido y acabado. Las adicciones son abordadas como una problemática de salud emergente de un contexto de complejo entrecruzamiento individual, familiar y sociocultural, que exige un abordaje interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial. Como trabajadores de la salud pública estamos comprometidos con abordajes creativos como propuesta a la complejidad de las problemáticas de salud mental en el contexto sociocultural actual, desde una perspectiva de igualdad de derechos en el acceso al servicio de salud, siendo el Estado garante de éstos.

La tarea del Ministerio de Trabajo de la Nación en el abordaje interdisciplinario de los consumos problemáticos de drogas

Lucía García Blanco, Fernando Camacho, Nicolás Cardone, María Giuggiolini, Natalia Suárez y Sandra Wolanski

Desde nuestro espacio de trabajo, la Coordinación de Políticas de Prevención de Adicciones y del Consumo de Sustancias Psicotrópicas y Drogas con impacto en el Mundo del Trabajo (CoPreAd) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación (MTEySS), trabajamos con grandes colectivos sociales: organizaciones sindicales, empresarias y organismos públicos, a lo largo y ancho del país, dando capacitaciones, realizando investigaciones, elaborando material de difusión específico, recibiendo pedidos de asesoramiento, promoviendo la implementación de un programa de prevención de consumos problemáticos en el lugar de trabajo, e impulsando la incorporación de la temática en la discusión paritaria. Consideramos que el trabajo en tanto actividad estructurante de la vida puede cumplir un rol positivo, como espacio de creación, desarrollo y realización personal, pero también puede ser un ámbito de sufrimiento que afecte al sujeto trabajador, pudiendo enfermarlo. Es en este sentido que proponemos la intervención temprana del Ministerio de Trabajo con la intención de prevenir y acompañar a los trabajadores en la elaboración de un plan de prevención de los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas que incluye la revisión de las condiciones y medio ambiente de trabajo y propone la adopción de conductas saludables y consumos responsables en un contexto social que promueva y teja lazos familiares, comunitarios y laborales. Nuestra coordinación está conformada por un equipo interdisciplinario porque sostenemos la importancia de abordar dichas problemáticas desde distintas miradas y enfoques articulados. En el siguiente escrito nos proponemos mostrar el trabajo que venimos realizando, y dar a conocer nuestra perspectiva de abordaje sobre el impacto de los consumos problemáticos en el ámbito laboral. Asimismo buscamos compartir y problematizar los obstáculos con los que nos encontramos como equipo de profesionales en nuestra práctica cotidiana.

Trabajo interdisciplinario en Atención a la Demanda Espontánea: nuevas intervenciones. Un adolescente en riesgo

Silvana Gargiulo, Natalia Lamothe y Silvia Rodríguez

El caso que presentamos detallará la secuencia operada en el tratamiento de G., que tuvo inicio durante la vigencia del paradigma anterior a la Ley Nacional de Salud Mental n.º 26.657, siendo él menor de edad. Se destacará el

contraste con el nuevo ordenamiento legal que se centra en el concepto de sujeto de derechos. Se resaltarán el abordaje interdisciplinario en distintos dispositivos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo), en especial entre el de Atención a la Demanda Espontánea y el Servicio Jurídico Asistencial, buscando generar con el Poder Judicial la comprensión de los alcances de la Ley Nacional de Salud Mental y la pertinencia o no de imposición compulsiva de tratamiento, sobre todo teniendo en cuenta la totalidad de intentos de tratamientos anteriores que fueron impuestos por disposiciones judiciales o por orden del juez del fuero penal. La historia de múltiples internaciones de tipo compulsivo más su grave cuadro de dependencia a la PBC, enmarcado en un entramado fantasmático complejo, imposibilitaba una decisión de comenzar un tratamiento en nombre propio. Es en tal sentido que trabajó el equipo de Atención a la demanda Espontánea y el Servicio Jurídico Asistencial, realizando intervenciones acordes a la singularidad del caso, apostando a dar lugar a un tratamiento posible.

Uso racional de medicamentos: desafío actual en el segundo nivel de atención

Leonardo Ghioldi, Soledad Álvarez, Daniel Alberto Domínguez y Natalia Cueva

No existe ningún fármaco que no tenga efectos tóxicos. «Nada es veneno, todo es veneno: la diferencia está en la dosis». En algunas oportunidades recibimos pacientes con un esquema de medicación heredado, y en otras somos los responsables de introducirlo. La idea del presente trabajo es reflexionar acerca de los tratamientos psicofarmacológicos y la polifarmacia, entendida ésta como la prescripción de tres o más fármacos diferentes, considerando además que los pacientes bajo sustancias responden erráticamente a los psicofármacos. A su vez planteamos la participación del equipo interdisciplinario en la «necesidad» de prescribir psicofármacos. Cuando el sujeto usa otras sustancias debería saber que vamos a sacar o reducir al mínimo los fármacos, salvo cuando probadamente produzcan una regulación de la compulsividad, y esto debe ser trabajado y conocido por el equipo. La industria farmacológica propaga un falso concepto que hace que analgésicos se prescriban para la ansiedad, anticomiciales para la impulsividad, benzodiazepinas para la depresión, etc. El fármaco prescripto debería demostrar su acción en concordancia con la historia clínica del paciente, y debería mostrarnos cuáles son los beneficios que aporta al tratamiento.

Un caso en tres tiempos. Interdisciplina, urgencia y emergencia subjetiva

Natacha Gordó y Bibiana Schiazzano

Los embarazos no programados provocan en la mujer una alteración en su equilibrio emocional, ya sea que represente la conclusión de su deseo inconsciente más profundo, o bien que resulte en una complicación para el momento en que se encuentra viviendo. En este sentido el conflicto personal que se presenta acerca de qué camino tomar resulta doloroso y angustiante por la situación en sí misma, por el sentimiento de culpa y por el

miedo al «que dirán».

Proponemos presentar este caso como modelo de las vivencias que aparecen frente a estas situaciones, sus consecuencias subjetivas, y cómo el trabajo interdisciplinario puede ayudar a vivir esta situación de una manera menos dolorosa y sobre todo desandar un camino que a veces se impone como sin retorno.

Malén aparece. Revisitando el concepto de «interdisciplina» a partir de un caso clínico. Interrogantes y desafíos en un dispositivo de internación

Sebastián Gutiérrez y Melisa Reynoso

El objetivo de este escrito es articular el abordaje realizado con una paciente incluida en el dispositivo de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaRe-So) sobre tres ejes principales: 1) en primer lugar, precisar las intersecciones entre disciplinas, en diferentes momentos del tratamiento, que permiten pasar de lo multidisciplinario a lo interdisciplinario, y su relación con la construcción de un equipo de trabajo. En este sentido, se revisan diferentes concepciones del vínculo entre disciplinas. 2) En segundo lugar, dar cuenta de los desafíos del trabajo interdisciplinario frente a los impactos subjetivos, producidos por los procesos de expulsión social y desafiación; de las diferentes intervenciones que permiten contrarrestar esos impactos, y abren la posibilidad de subjetivación y el surgimiento de un proyecto, entendido como superación de la inmediatez, propia de una situación de supervivencia. 3) En tercer término, reflexionar sobre la determinación de las instituciones en la trayectoria vital; el pasaje de intervenciones fragmentadas de instituciones del Estado hacia operatorias de alojamiento subjetivo, desde la construcción interdisciplinaria y dentro de un marco político-ideológico orientado a la restitución de derechos.

Alimentando la interdisciplina. Aportes de la nutrición al tratamiento de pacientes con consumos problemáticos.

Romina Andrea Hahn, Delia Vanesa Moyano, Jesica Andrea Resnisky y Mariano Gustavo Rey

El presente trabajo aborda los aportes específicos que realiza el área de Alimentación y Nutrición a la planificación y diseño de un tratamiento integral para pacientes con consumo problemático que se encuentran realizando tratamiento en un hospital público. Partimos de la distinción entre las limitaciones que permite como margen de intervención una interconsulta, de la plataforma que brinda el ejercicio cotidiano de la interdisciplina. Para tal fin, se desarrollará la utilización de la evaluación primaria nutricional como herramienta diagnóstica que permitirá, articulando con otros saberes disciplinares, ubicar la función que puede cumplir la alimentación en un tratamiento, atendiendo a la lógica del caso. Aparecerá entonces la diversidad de intervenciones posibles, desde la toma de decisiones sobre planes de alimentación para patologías clínicas específicas, hasta patologías del consumo asociadas con la alimentación, como la obesidad, la bulimia y la anorexia. Asimismo, el lugar que puede ocupar el alimento en pacientes que se encuentran en deshabitación de consumo o bien como modo de transitar periodos

de abstinencia. Educación alimentaria, plan de alimentación, alimento como «refuerzo» serán situaciones a problematizar, articulando al interior del equipo intervenciones diferenciadas.

De problemas, disciplinas, ética y prácticas en salud

Vanesa Jeifetz, Mariano Gustavo Rey, Silvia Rodríguez y Leticia Storino

El presente trabajo pretende constituir un aporte hacia una articulación posible entre la conceptualización del campo de la salud y las prácticas profesionales, en el marco de las instituciones públicas en las que nos desenvolvemos como trabajadores/as de la salud, hacia la necesaria puesta en red con otros actores e instituciones intervinientes. A partir de un paciente que interpeló los límites de nuestros saberes disciplinares, así como los bordes de nuestra intervención como institución, nos proponemos pensar la problemática desde la complejidad que el caso amerita, en vías del diseño de un tratamiento integral que atienda las diversas aristas que se ponen en juego. Tomando como referencia el momento de transición que está atravesando el campo de la salud mental en cuanto a los modelos de intervención, esto es, el pasaje del paradigma tutelar manicomial al basado en un enfoque de derechos, postulado en la nueva Ley de Salud Mental n.º 26.657, se intentará visibilizar cuáles son las rutas críticas que atraviesan los/as pacientes para dar respuesta a sus malestares, revisando las lógicas institucionales que los/as reciben o expulsan y la posición ética que guía las intervenciones de un equipo de salud.

Grupo Interdisciplinario Terapéutico (GIT): un posible lazo

Malena Kiss Rouan, Clara Szpindel y Alejandro Todaro Kicyla

El siguiente trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre el dispositivo GIT: Grupo Interdisciplinario Terapéutico, que se lleva a cabo en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Nos interesa poder pensar las intervenciones clínicas que se despliegan en el dispositivo, y ubicar qué lugar toma la interdisciplina y de qué modo se presenta la especificidad de lo grupal. Este dispositivo grupal surgió como respuesta frente a la alta demanda de consultas que saturaban los dispositivos ambulatorios existentes. Es entonces que frente a la necesidad institucional de poder alojar a quienes se acercan a la institución, se originó este nuevo dispositivo, entendiendo que quien consulta lo hace en un momento determinado, leyendo la singularidad que se despliega y ofertando un lugar de escucha. El GIT recibe a los pacientes derivados por ADE (Atención a la Demanda Espontánea) cuyo tratamiento incluye la toma de medicación. Éste propone un espacio terapéutico de palabra que no sólo sea catártico sino una posibilidad de pensar con otros. La interacción grupal promueve la lógica de la espera, tan difícil en la problemática del consumo, donde todo es ahora y ya. En este sentido, también funciona como límite al despliegue de palabras sin interlocutor. Cada uno está personalizado a través de su historia, a lo largo del espacio se conmueven, se identifican, se diferencian y se ayudan. El objetivo del grupo no es problematizar el «consumo» sino al sujeto. El decir con otros interpela al sujeto a desarticular su posición de ubicarse como «adicto» para poder preguntarse por lo más singular de su deseo. Se entiende el lazo

con otros como modo de vínculo que diluye la esencia de soledad propia del consumo desmedido. Un elemento en común los trae al hospital, las diferencias van señalando el camino de cada uno.

Espacio amigable: una apuesta al sujeto

Malena Kiss Rouan y Jesica Minond

En el presente trabajo reflexionamos acerca de un dispositivo de abordaje extramuros que se desarrolla en el marco del servicio de Atención Primaria de la Salud del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Dicho servicio, que lleva por nombre Casa Amigable y se encuentra en el barrio de Zavaleta, trabaja desde una mirada interdisciplinaria, y desde el paradigma de reducción de riesgos y daños con intervenciones de umbral mínimo de exigencia. Consideramos que la construcción de una subjetividad no puede ser pensada por fuera de sus condiciones epocales, por lo que se hace imprescindible dilucidar aquellos discursos presentes en el imaginario social que habilitan tal escenario. Se hace visible en la actualidad un entramado social fracturado cuyos lazos sociales se encuentran vulnerados, lo cual produce una dinámica de segregación y discriminación que conduce a la privación de una gran cantidad de ciudadanos de su lugar de sujetos. Nos interesa indagar el modo en que la Casa Amigable, inmersa en este contexto social, pone en tensión aquellas condiciones de época a través de intervenciones que apuestan a un cambio en la posición subjetiva, iniciando un camino en el que la resubjetivación de aquellos sujetos despojados de sus derechos más básicos sea posible.

La intervención interdisciplinaria desde un enfoque de derechos humanos en el marco de la internación involuntaria

Lucio Laffitte y María Magdalena Pavicic

En diciembre de 2010 se sancionó la Ley de Salud Mental n.º 26.657, cuyo objetivo es asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de sus derechos reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional. En su artículo 22 se reconoce el derecho de la persona internada involuntariamente a designar un abogado, y si no lo hiciera el Estado tendrá la obligación de proveer uno desde el inicio de la internación. Así, la Defensoría General de la Nación creó mediante la resolución DGN n.º 558/11 un nuevo dispositivo, a saber: la Unidad de Letrados (art. 22, Ley de Salud Mental n.º 26.657), la cual asiste desde una perspectiva interdisciplinaria a personas que no se encuentren bajo proceso de determinación del ejercicio de su capacidad jurídica y que se hallen internadas contra su voluntad por razones de salud mental y por presentar un consumo problemático, en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, tanto en instituciones públicas como privadas.

Compuesta por abogados y abogadas que garantizan el acceso a la justicia de las personas internadas involuntariamente, la Unidad de Letrados a su vez se encuentra conformada por psicólogos, médicos psiquiatras y trabajadores sociales que llevan adelante una labor de apoyo a la defensa técnica, interviniendo interdisciplinariamente con una mirada atravesada en clave de derechos humanos a lo largo del proceso de internación-externación.

Sumando acciones..., optimizando resultados

Ruth Leegstra, Mónica Gladys Valle y Mauro Vela

A menudo se suele promover el abordaje interdisciplinario en la asistencia de pacientes con patologías mentales y adictivas dentro de los marcos institucionales. En el presente trabajo, se pretende dar cuenta de los distintos niveles de atención que intervienen, los cuales en la práctica diaria, se esfuman tras la vorágine de la asistencia hospitalaria. Se considera de gran relevancia el hecho de poder sumar acciones que orienten la dirección de los tratamientos, así como la integración de miradas desde las disciplinas intervinientes, con el fin de aportar mayor claridad a la hora de definir las estrategias a implementar. El caso que se va a presentar nos convoca a todo el equipo profesional, dado que desde la llegada del paciente al Servicio de Internación hasta su externación y derivación al hogar, se ha visto reflejado el progreso que ha experimentado, el cual no hubiese sido posible sin el trabajo mancomunado de cada uno de los actores involucrados y comprometidos con su evolución y estabilización, de modo que se logró superar una postura de abandono y desamparo, para afianzarse en una imagen dignificada y esperanzada. Cada paciente nos produce un nuevo desafío y es la intención de esta presentación evaluar su efectividad y la optimización de resultados en el abordaje interdisciplinario.

Dispositivos extramuros: ¿se hace camino e interdisciplina al andar...?

Daiana Loiacono, Diego Medolla, Mailén Romero y Sandra Tejada

Como indica la Ley de Salud Mental n.º 26.657, entendemos el trabajo interdisciplinario como un eje fundamental y necesario a la hora de abordar las problemáticas que se presentan en el ámbito de la salud mental, en este caso más específicamente, en los nuevos dispositivos que generan ampliación de derechos, en esta ocasión, que las madres puedan recibir tratamiento con sus niños y que ellos no sean derivados a instituciones de menores/hogares y pierdan el vínculo con su madre. Nos ocuparemos de desarrollar el desafío que representó la construcción de dicho equipo en el dispositivo. Abordaremos también qué aspectos obstaculizan y cuáles motorizan el trabajo en conjunto, con el fin de que su accionar resulte eficaz a la hora de trabajar con los pacientes, quienes, como sujetos de derecho, deben recibir el tratamiento más adecuado de parte de su equipo terapéutico, teniendo en cuenta que no hay enlatados y que cada caso implica una dinámica de trabajo diferente.

De alojar lo urgente, se trata

María Laura Mamani

El siguiente trabajo se situará dentro del dispositivo denominado Consultorio de Adolescencia, correspondiente al CIC Canal de Beagle de la ciudad de Palpalá, departamento ubicado a unos 12 km de distancia de la provincia de Jujuy. Éste se encuentra integrado por un equipo interdisciplinario conformado por pediatras, una trabajadora social y personal administrativo, e inicia sus actividades en septiembre del año 2012. El interés radica en reflexionar sobre el abordaje y estrategias desplegadas desde el inicio de una consulta de una joven en urgencia subjetiva hasta la intervención interdisciplinaria con servicio social frente al caso, debido al incremento de la tensión agresiva en la relación vincular madre-hija, ya que se interpretó como necesario el ofrecer un lugar, un marco que opere como espacio simbólico frente dicho vínculo. De acuerdo con el rastreo etimológico y significado de la palabra «urgencia», se advertirá su raíz en latín *urgens*, «que no sufre retraso», «urge», «apura», lo cual connota prisa, noción que conlleva el operar rápido, donde se articulará con las puntualizaciones de Miller en *Sutilezas analíticas*: «Hay algo que empuja» como urgencia de satisfacción, señalando que lo que preside el análisis como tal del inicio a su fin es la urgencia. Lo que urge, lo que empuja de la pulsión por satisfacerse. Del tratamiento de aquello que urge es donde pensaremos en el caso por caso, el alojar aquello que empuja como urgencia de satisfacción que en nuestras prácticas institucionales nos interpela.

Toxicomanías: un síntoma en las instituciones públicas

Alejandro Mogliatti y Andrés Rodríguez Evans

La convocatoria a escribir acerca de los desafíos y obstáculos que conviven en la construcción del equipo interdisciplinario nos plantea, ya desde el significado al que remiten estos términos, trabajar acerca de una cuestión problemática. Profundizando esta apreciación, y a partir de nuestro trabajo en un hospital especializado en adicciones, nos proponemos indagar acerca del lugar que los profesionales asignan al abordaje de las toxicomanías en el contexto de las instituciones públicas. Creemos que designar la especificidad de la clínica encierra una realidad en torno a la existencia del objeto de consumo, se dejan de lado en su mayoría las razones que suscitan una consulta, pues se entiende que éstas ocurren cuando algo en la relación con el tóxico evidencia algún tipo de fracaso. Nos preguntamos sobre ese supuesto saber adicional que se adjudica a la práctica interdisciplinaria en esta clínica, sobre qué bases se sustenta y su vínculo con algún tipo de resistencia que estos cuadros ocasionan.

O encontro interdisciplinar: os efeitos da alteridade e a ética do cuidado

Lívia Santiago Moreira

Neste trabalho colocaremos a psicanálise em diálogo com a filosofia e buscaremos pensar, através da noção de rosto em Levinas, quais seriam os efeitos da alteridade tanto na subjetividade quanto na proposta de encontros interdisciplinares. Antes de uma política de encontro, nas elaborações do filósofo descobriremos uma ética do cuidado e da responsabilização pelo outro. Compreendemos a alteridade como algo que antecede o sujeito e o traumatiza, sendo que esse traumatismo será aquilo que ao mesmo tempo, irá constituir esse sujeito, exigindo dele uma resposta e um trabalho —trabalho como exigência de trabalho psíquico de simbolização, elaboração e transformação daquilo que vem desse outro e excede o sujeito. Levinas nos diz que diante do rosto do outro nos encontramos frente a uma alteridade radical, alteridade que nos ultrapassa e que desde o início impõe uma assimetria. Tentaremos reconhecer no rosto do outro algo com o qual poderemos nos identificar, mas essa identificação, que me faz próximo do outro, não criaria um fechamento, uma apreensão totalizante daquele que está na minha frente —o que seria uma forma de dominação, uma violência. O filósofo nos diz que, diante do rosto do outro, nos veríamos responsáveis por ele, nos direcionaríamos para esse outro que será sempre mais do que se pode apreender dele por sua assimetria e desproporção às tentativas (narcísicas) de compreensão. O rosto do outro promove uma abertura em quem o observa e convoca um posicionamento ético diante dele, tal ética implicaria na capacidade de se abrir mão dos interesses egoísticos —bens menores— em função de um bem maior, coletivo. Acreditamos que a ética proposta por Levinas iluminará alguns dos desafios da intervenção clínica interdisciplinar.

¿La interconsulta es interdisciplina? Vicisitudes de la clínica con niñas, niños y adolescentes

María Florencia Mussari

El hospital general es un ámbito de entrecruzamientos discursivos. Jacques Lacan (1966) plantea que el lugar que la medicina le otorga al psicoanálisis es marginal y, como contrapartida, los analistas se mantienen en un lugar extraterritorial. En este artículo se analizan estas intersecciones marginales y extraterritoriales tomando como espacio al dispositivo de interconsulta, interrogando el lugar de la interconsulta en la interdisciplina. La interconsulta es un espacio privilegiado y particular, donde a veces el psicoanalista ofrece su escucha a un sujeto que no necesariamente es el paciente asignado. En dichos casos, el psicoanálisis posibilita operar sobre la demanda de los equipos médicos, abriendo paso a la interrogación de su malestar. La presencia de un psicoanalista en el hospital no es sin efectos. A partir de un caso clínico, el artículo propone reflexionar acerca del lugar de los psicoanalistas en la interconsulta, estableciendo un posible valor diferencial: su ubicación en relación con el pedido que se les dirige y el tipo de respuestas que ofrecen.

Intervenciones en las fronteras de los tratamientos

Marcelo Olmedo y María Soledad Arrieta

El presente trabajo intenta abordar el concepto de «urgencia» teniendo como eje que la urgencia subjetiva no implica necesariamente riesgo de vida. Situar la urgencia del lado de la irrupción del malestar, troupe de mal, acting out o impulsividad, nos permite entender que el dispositivo de tratamiento interdisciplinario, incluida la internación, no garantiza ni anula la posibilidad de que un paciente se encuentre en urgencia subjetiva. Asimismo, trabajaremos la intervención interdisciplinaria que no sólo se produce dentro de los dispositivos de tratamiento, tanto ambulatorio como de internación, sino también en situaciones que los desbordan; es ahí, en la frontera de los tratamientos, donde hay un camino a recorrer tanto para la intervención de la Guardia como para los dispositivos de intervenciones espontáneas.

Anudamientos actuales de lo jurídico y la práctica analítica

Ana Alba Posse, Natalia A. Cejas, Marcelo Maestropiedra y Jesica Riquelme

El presente trabajo se propone explorar el encuentro entre el discurso jurídico y el discurso psicoanalítico. La clínica enmarcada en la institución pública, bajo la rúbrica del sector salud invita a repensar algunas categorías propias de nuestra práctica. Se trate de problemáticas ligadas al consumo o a la salud mental, proponemos delimitar una serie de presentaciones que ponen a jugar la articulación entre lo jurídico y la posición del analista. Circunstancias clínicas e institucionales nos permiten formalizar la actualidad del encuentro entre estos dos discursos. Nuestra práctica cotidiana nos permite leer la presencia de una 'cuña', una suerte de variación o hiancia, dentro del discurso jurídico. Este ámbito que otrora se representaba a partir de un acto repetitivo, rígido, unívoco, hoy nos habla de un movimiento en el cual puede efectuar su intervención introduciendo algunas variaciones. Modificaciones que abren el juego de la burocratización. Esto nos sitúa ante la posibilidad de tejer para cada caso una invención en donde lo jurídico pueda instrumentalizarse como herramienta. Nos interrogan, entonces, ciertos hechos de nuestra práctica actual que parecen hablar de una modificación en la consistencia del discurso jurídico. Esto se vincula, sin dudas, con la nueva ley de salud mental en lo que tiene que ver con las competencias de cada ámbito. Ahora bien, en los que nos interesa detenernos es en la operación que puede efectuar el psicoanálisis a partir de esto, el modo en que puede hacer uso de ello, y en qué lo orientaría allí.

Conceptualización de los pacientes acerca del consumo problemático de sustancias y su tratamiento interdisciplinario

Victoria Pradelli, Álvaro Rafaldi, María Clara Santander y María Guadalupe Varela

En la clínica cotidiana como profesionales de la salud mental (psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales) del dispositivo de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo), hemos percibido con frecuencia que la conceptualización que los pacientes tienen acerca del consumo problemático de sustancias influye sustantivamente en las condiciones en las que se desarrolla el tratamiento interdisciplinario de éste. Quien consulta trae consigo expectativas acerca del tratamiento del malestar, de cómo debe ser curado el consumo problemático. Trae también un «saber» sobre los distintos espacios de atención que se encuentra en tensión con lo que la institución les propone: el nuevo modelo de abordaje interdisciplinario, estipulado en la Ley de Salud Mental n.º 26.657. En este trabajo nos proponemos abordar esta relación entre el saber del paciente, manifestado a través de sus expectativas y creencias respecto del tratamiento, y el saber de los profesionales de cada disciplina puesta en juego en un dispositivo. Ya que este entrecruzamiento impactará sobre nuestro quehacer diario, en el devenir de un tratamiento, intentaremos asimismo repensar la práctica cotidiana, a fin de proponer nuevos modos de atención que incluyan el saber propio del paciente, tanto de su problemática como del tipo de atención que espera. Buscaremos hacerlo a través de la presentación de casos clínicos, que ejemplifiquen el trabajo interdisciplinario que se realiza en el servicio, a la par que la problemática aquí expuesta.

Desafíos del abordaje interdisciplinario de un caso. Intervenciones intra e interinstitucionales

Analía Prieto y Soledad Tammaro

En el Servicio de Atención Ambulatoria de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) nos confrontamos día a día con situaciones que requieren un abordaje interdisciplinario como el único posible. El desafío del trabajo en equipo consiste en enriquecer la práctica conservando la singularidad de cada disciplina y los aportes de cada especificidad. Tomaremos el caso de G., que, por su complejidad, requiere de la articulación entre diversos discursos, tales como el de la psicología, el de la psiquiatría, el del trabajo social, el jurídico, y los dispositivos de Consultorios Externos, Hospital de Día, Guardia, Sala de Internación, y las instituciones Hospital Nacional en Red (ex CeNaReSo), el Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, el Hospital Carolina Tobar García. Sólo a partir de dicha articulación y la intervención de los diversos actores se hace posible sostener el tratamiento de G., cuya presentación clínica continuamente suscita nuestros interrogantes e impulsa al trabajo en equipo, lo cual nos reposiciona de manera constante.

El octavo loco: pensando la clínica entre las disciplinas y los servicios

Álvaro Rafaldi y Nicolás Oliva

Al desempeñar nuestra tarea en el Servicio de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bona- parte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo), nos encontramos en ocasiones con la necesidad/oportunidad de pensar a los pacientes en conjunto con otros servicios de este hospital. Se trata de un trabajo interdisciplinario pero también de una labor inter-servicios. No podemos ignorar este detalle que define nuestra modalidad de atención. Uno de los servicios con los que más trabajamos es el de Guardia. El paciente llega en un momento de urgencia, psiquiátrica o subjetiva; el equipo de Guardia respalda nuestra atención, sosteniendo las indicaciones que les damos a estos pacientes y acompañándonos en la contención de esta urgencia. En el presente trabajo nos proponemos hablar sobre un paciente, G., cuyo caso significa para nosotros el epítome de lo antedicho. Su pasaje por nuestro servicio estuvo de continuo marcado por las recurrentes internaciones en el hospital, breves y prolongadas, en vistas de que su consumo problemático de alcohol no cedía, lo que lo convertía por momentos en un riesgo para sí mismo. La internación se volvía entonces una herramienta necesaria, que de ninguna manera interrumpía la tarea que se realizaba desde Consultorios Externos, pero que la entorpecía. Luego de su último ingreso, el equipo decidió intervenir de conjunto con la Guardia, de modo que el paciente contaba con este recurso cada vez que se produjera una intoxicación aguda. Se redujeron así las internaciones y el trabajo ambulatorio comenzó a girar en torno al deseo de consumo y el autocuidado cuando consumía, en lugar de promover una abstinencia absoluta, con lo cual se redujo el riesgo y los daños que se pudieran producir. A partir de los puntos señalados (trabajo interdisciplinario e inter-servicios de un caso complejo) nos proponemos ahondar en las dificultades y obstáculos de nuestra práctica clínica, y en la perspectiva ética con la que intentamos trabajar.

La hegemonía de la dimensión clínica en la práctica intedisciplinaria

Sebastián Roma

La Ley de Salud Mental n.º 26.657, sancionada en el año 2010 y reglamentada en 2013, hace del trabajo interdisciplinario no sólo una necesidad para abordar la complejidad de las situaciones que involucran el sufrimiento humano, sino una regla ética y metodológica que no debería quedar librada sólo a la elección de cada quien. Según una posible lectura, todo dispositivo interdisciplinario puede ser el resultado de la articulación de cuatro dimensiones: la dimensión clínica, la dimensión de los cuidados, la dimensión política y la dimensión de la gestión. El modo en que estas cuatro dimensiones interactúan y sobre todo la intensidad particular que adquiere cada una al interior de cada dispositivo es crucial para analizar el perfil del dispositivo que intentamos poner en marcha. Veremos con mayor precisión que si nos interesa situarnos desde una perspectiva no manicomial es muy importante que sea la dimensión clínica la que se convierta en hegemónica respecto de las otras tres dimensiones. La hegemonía de una dimensión implica que dicha instancia dispone de la intensidad suficiente como para definir las finalidades y orientaciones de la acción global del dispositivo, situando los elementos restantes como medios

o soportes de dicha hegemonía. Intentaremos pensar el funcionamiento de este modo de análisis de los dispositivos a la luz de un dispositivo creado en una experiencia de trabajo con un adolescente de 15 años, en la ciudad de Venado Tuerto, al sur de la provincia de Santa Fe.

La externación en el modelo de reducción de riesgos y daños. Reflexiones sobre el abordaje interdisciplinario

Ana Said y Ruth Leegstra

El modelo de reducción de riesgos y daños habilita intervenciones que contemplan cierta regulación del consumo por parte de los sujetos, y así introducen la dimensión de la responsabilidad subjetiva. Bajo este modelo, la externación se torna un momento crucial que requiere de un abordaje interdisciplinario que contemple la singularidad del paciente y la particularidad de su situación actual. La internación constituye un dispositivo clínico que posibilita alojar y brindar tratamiento al padecimiento cuando el abordaje ambulatorio se encuentra obstaculizado. Conceptualizamos la externación como una instancia que, a la vez que sanciona el momento de concluir un proceso de internación, es en sí misma una intervención que conlleva efectos subjetivos. El objetivo de este trabajo es reflexionar sobre el estatuto que puede tener la externación desde una perspectiva clínica sostenida en el modelo de reducción de riesgos y daños. La complejidad de los problemas con que nos confrontamos a la hora de concretar una externación conlleva la necesidad de un abordaje terapéutico interdisciplinario que contemple la posibilidad de interrogar nuestras prácticas y teorías. Una pregunta que irrumpe es cómo incorporar los saberes que no son disciplinarios pero que son cruciales a la hora de plantear una estrategia de externación. La articulación con referentes sociales y familiares juega un rol privilegiado durante el tratamiento, en miras de fortalecer la red de contención del paciente. Dicha red es dinámica y suele modificarse al momento de la externación agudizando la necesidad de repensar la estrategia del equipo interdisciplinario. En el siguiente escrito, nos serviremos de un material clínico que nos convocó a repensar la estrategia y las intervenciones interdisciplinarias planteadas al momento de la externación. Asimismo, intentaremos precisar ciertos efectos subjetivos que habilitó la externación conceptualizada como una intervención desde el modelo de reducción de riesgos y daño.

Entre lo plural y lo particular. La urgencia como problema de lógica colectiva

Clara Schor-Landman

Hablar de urgencia subjetiva significa poner en un lugar central al sujeto con su padecimiento particular. Sujeto partícipe de lazos sociales, afectado por una pluralidad de factores intervinientes: orgánicos, psíquicos, sociales, jurídicos y culturales. En las intersecciones entre lo particular del caso y lo plural de los factores intervinientes se ubica la práctica clínica interdisciplinaria de la urgencia subjetiva en dos dimensiones: la dimensión de atención clínica al paciente y la dimensión de supervisión del caso en lo relativo a obstáculos, impedimentos, diagnósticos, estrategias y decisiones. Dos dimensiones para producir respuestas pero que mantienen abierto el estado de

interrogación clínica. No podemos perder de vista que una clínica pensada como lógica entre lo plural disciplinar y la particularidad del caso se topa con obstáculos, en la medida que el trabajo interdisciplinar se configura de a poco, como una construcción colectiva y dinámica que no responde a relativismos ni totalizaciones sino que en términos de articulaciones intenta producir efectos terapéuticos.

El equipo interdisciplinario como sostén de la práctica diaria

Matías Sebastián Tolosa

Son numerosos los cambios que en cuanto a la atención en salud mental vienen produciéndose, los cuales son resultado de diferentes políticas que día a día se afianzan para pensar una alternativa a instituciones de encierro, netamente manicomiales y con una lógica absolutista, políticas que propician que la salud sea concebida como un derecho inalienable, entendida como una construcción social, que por lo tanto, se encuentra atravesada por diversos componentes. Estos cambios responden a los nuevos desafíos que implica correrse del viejo paradigma hospitalocéntrico para arribar a una mirada integral, basada en redes asistenciales, donde la prioridad comienza a ser garantizar la igualdad de acceso a la salud. El problema requiere de un abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial que fije objetivos y acciones destinados a responder a las necesidades de la población, pensando nuevas estrategias de intervención, que propicien el espacio para la emergencia de la subjetividad, teniendo como eje central al sujeto. La atención en el servicio de adicciones de Tucumán está dada por un equipo multidisciplinario, constituido por médicos, psicólogos, una trabajadora social, terapeutas ocupacionales, acompañantes terapéuticos, un profe de educación física, un tallerista de teatro, residentes y los administrativos, que propone una mirada integral, buscando alojar y propiciar la siempre difícil adherencia al tratamiento, como así también detectar factores y conductas de riesgo, que permitan realizar correctas derivaciones a otros dispositivos. Esta mirada busca evitar los abordajes reduccionistas de una problemática cuya naturaleza es compleja. Porque los reduccionismos en la comprensión conducen a abordajes que restringen derechos. Pensar en la interdisciplina lleva indefectiblemente a pensar en el trabajo en red, y en la construcción de redes en salud, lo que permite seguir avanzando hacia la ampliación de derechos y asegurando la accesibilidad de toda la población.

Hacia la construcción de una clínica comunitaria

Margarita Ussher

Las demandas complejas que reciben los equipos de Atención Primaria de la Salud nos desafían, generan retos que requieren de abordajes creativos, nos sitúan más allá de los encuadres tradicionales en asistencia y promoción de la salud. Construir dispositivos interdisciplinarios no es armar un rompecabezas, sumar partes fragmentadas o sólo intentar coordinar acciones entre prácticas dispersas. El desafío es desdisciplinar nuestras propias subjetividades profesionales, construir puentes institucionales y culturales, abrir nuestros saberes a otros tipos de conocimientos, desnaturalizar los poderes presentes en las prácticas profesionales, comprometernos en pasar de un conocimiento

regulador a un conocimiento emancipador donde el saber es concebido como solidaridad. Boaventura de Sousa Santos plantea la necesidad de trabajar en una nueva ecología de saberes que motive la formación de grupos heterogéneos con prácticas convergentes, que acepte que todas las ciencias son incompletas, que todas las prácticas que de ellas surgen también lo son, y además, que todas las formas de relación de las personas implican conocimientos y ponen en juego tensiones de poder. En esta presentación se sistematizarán algunas experiencias de trabajo en el primer nivel de atención que, en el segundo cordón del Conurbano Bonaerense y en el marco del Programa Médicos Comunitarios, buscan generar un camino para dar forma a una clínica comunitaria, que necesariamente es interdisciplinaria, intersectorial e intercultural. Tomamos desarrollos de la etimología crítica latinoamericana, la psicología social comunitaria, el Movimiento de Salud Colectiva y de pensadores nacionales, como Ramón Carrillo y Floreal Ferrara, que nos iluminan en el momento de reflexionar sobre nuestras prácticas comunitarias en salud.

Más allá de la adversidad, la voluntad de seguir adelante

Julieta Valderrey

En el presente trabajo desarrollaremos nuestra experiencia en el abordaje interdisciplinario como equipo terapéutico, realizado en un sujeto con padecimiento mental que reside en Montes de Oca, internado con el diagnóstico de discapacidad intelectual desde su infancia y que presenta como comorbilidad alcoholismo. Realizaremos un recorrido teórico para evidenciar cómo el alcoholismo se ha convertido en una problemática cuya prevalencia se ha incrementado, que su comienzo se da cada vez a edades más tempranas y cómo puede ser un factor de riesgo para otros trastornos por consumo de sustancias. Además describiremos las diferentes modalidades terapéuticas recomendadas, como la terapia cognitivo-conductual, la terapia grupal y el tratamiento farmacológico. Desarrollaremos además la importancia de un abordaje integral en este tipo de pacientes, teniendo en cuenta no sólo la sustancia, sino también la singularidad de la persona, su historia de vida, su entorno, para poder desarrollar un plan de tratamiento que sea inclusivo y rehabilitatorio, con estrategias que le permitan adquirir herramientas de apoyo para sostener en el tiempo la recuperación. Haremos mención puntual en este caso a la importancia del acompañamiento y trabajo en equipo para poder llevar a cabo las intervenciones profesionales que se enmarcan dentro del proceso de reforma institucional de Montes de Oca, y describiremos los obstaculizadores y facilitadores que fueron surgiendo a lo largo de las diversas intervenciones realizadas.

Desafíos en la construcción de intervenciones interdisciplinarias en el campo de la salud mental

Andrea Vázquez y Alejandro Wilner

Este trabajo se propone como objetivo revisar teóricamente las dificultades que se plantean para la construcción del abordaje interdisciplinario en salud mental, a partir de una experiencia de investigación-acción en un municipio de la provincia de Buenos Aires. Para ello, se problematizan lineamientos propuestos para la implementación de

la estrategia de APS (Atención Primaria de la Salud) y se analizan, particularmente, las trayectorias institucionales de personas drogodependientes y/o con consumos problemáticos en su circulación por el sistema de salud. El problema en estudio requiere de la articulación de diferentes dimensiones de análisis: una relativa a las políticas en salud, una relacionada a las instituciones y una vinculada a la vida cotidiana de las personas usuarias del sistema de salud. En el nivel macro contextual, la implementación de políticas neoliberales y el contexto punitivo que enmarca el consumo de drogas ilegales en nuestro país ha producido un discurso caracterizado por la criminalización y estigmatización de las personas que usan drogas. A nivel de las instituciones, la fragmentación que se da entre los diferentes sectores que intervienen se reproduce en el nivel institucional. Este aspecto se considera central para explicar los problemas de comunicación que tienen lugar: fragmentación entre los niveles de complejidad del sistema de salud; fragmentación entre los servicios de salud; fragmentación entre las disciplinas que configuran equipos de salud (interdisciplinar), y finalmente, una fragmentación entre los profesionales entre sí, y con los usuarios. Finalmente, la operatoria de los discursos sociales construidos sobre algunas problemáticas, como la drogodependencia. La relevancia de estudiar estos procesos se basa en la necesidad de identificar componentes que disminuyan la exclusión desde un enfoque de derechos.

III. BREVE CURRICULUM VITAE DE LOS EXPOSITORES

Yamila ABAL. Licenciada en Sociología. Profesora de enseñanza secundaria, normal y especial en Sociología, Universidad de Buenos Aires. Integrante del Servicio de Atención Primaria de la Salud del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Mariana ACEVEDO. Licenciada en Psicología. Residente de Segundo año de la Residencia Post-básica en Adicciones del Hospital Zonal Especializado en Drogodependencia y Alcoholismo “Reencuentro” de La Plata.

Ana ALBA POSSE. Licenciada en Psicología. Psicóloga del Hospital Zonal Especializado en Drogodependencia y Alcoholismo “Reencuentro” de La Plata.

Lucio Gonzalo ALCAÍNO. Licenciado en Trabajo Social. Responsable técnico del Centro Provincial de Referencia en Diagnóstico, Tratamiento, Capacitación y Prevención Comunitaria de las Adicciones, dependiente del Hospital Escuela de Salud Mental de la Provincia de Entre Ríos.

Carolina ALCUAZ. Licenciada en Psicología. Coordinadora del Dispositivo Ambulatorio de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y docente de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental de dicha institución. Docente en las facultades de Medicina y Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Se desempeña además como supervisora clínica y docente de las Residencias de Psicología del Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez y del Hospital General de Agudos P. Piñero.

Ángeles ALONSO. Licenciada en Psicología. Integrante del Servicio de Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Soledad ÁLVAREZ. Médica especialista en Psiquiatría y en Medicina Legal. Se desempeña como psiquiatra de Guardia en el Hospital Municipal José T. Borda y como psiquiatra de Guardia y del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Daniel Carlos ANTAGLI. Psicólogo social. Se desempeña como operador social del Servicio de Hospital de Día en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

María Soledad ARRIETA. Lic. en Psicología. Psicoanalista. Integrante del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Claudia Gabriela BAFFO. Licenciada en Psicología y magister en Epidemiología Gestión y Políticas de Salud de la Universidad Nacional de Lanús. Se desempeña como Jefa del Servicio de Salud Mental Comunitaria del Hospital General “Dr. Carlos Ratti” de la Provincia de Río Negro.

María Celeste BALUT. Licenciada en Psicología. Integrante del Servicio de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Becaria Honoraria Adscripta en Centro de Día “La Otra Base de Encuentro” del área programática del Hospital General de Agudos P. Piñero.

Luciana Anahí BARRIONUEVO. Operadora sociocomunitaria. Integrante del equipo de Casa de Día del Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo “Reencuentro” de La Plata.

Isabella Cristina BARRAL FARIA LIMA. Licenciada en psicología, Especialista en Psicología hospitalaria y salud y maestranda de la Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. Miembro del Laboratório de grupos, instituições e redes sociais (Lagir).

Melvin BARRANTES ESTEVES. Médico pediatra y neonatólogo. Jefe de Neonatología en el Hospital Sub-Zonal Materno Infantil “Dr. Eduardo A. Oller”. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Cristiane BARROS MARCOS. Licenciada y magister en Psicología. Coordinadora del Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos (CENPRE/FURG) y presidente del Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas da Cidade do Rio Grande, Brasil.

Analia Beatriz BEJAR. Lic. en Psicología y en Artes Musicales. Especialista en Desarrollo Humano y Análisis de políticas públicas por Flacso. Es profesora de Psicología en la Universidad Nacional de Tucumán y se desempeña como psicóloga clínica en forma particular. También es profesora de Música y Canto, y de Educación Vocal en el marco del programa nacional de coros y orquestas infanto juveniles para el bicentenario, del Ministerio de la Nación.

Patricia BENADIBA. Licenciada en Psicología y psicoanalista. Se desempeña como psicóloga de los equipos de Atención Primaria de la Salud e Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Stella Maris BENDER. Abogada. Se desempeña como mediadora pre judicial, escribana y docente universitaria.

Edith BENEDETTI. Licenciada en Psicología. Interventora general del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y directora de Ediciones Licenciada Laura Bonaparte, sello editorial de dicha institución.

María Eugenia BENNARDIS. Licenciada en Trabajo Social y maestrando en Gestión en Salud Mental de la Universidad ISALUD. Integrante de equipo interdisciplinario de dos Dispositivos Residenciales Comunitarios pertenecientes a la Colonia Nacional "Dr. Manuel A. Montes de Oca". Trabajadora Social de Guardia del Hospital de Agudos "D. Vélez Sarsfield".

Sergio BERKOWSKY. Médico especialista en Psiquiatría. Psicoanalista. Miembro del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones. Miembro de la escuela de Psicoanálisis del Hospital Interdisciplinario Psicoasistencial J. T. Borda.

Mariana BERMEJO. Licenciada en Trabajo Social. Residente de tercer año de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Ludmila BERTOLESI. Técnica Nacional en Recreación y maestra nacional de música. Se desempeña como tallerista del Servicio de Atención Primaria de la Salud del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Juan BLANCQ CAZAUX. Médico cirujano. Se desempeña como psiquiatra en el Servicio de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Federico BONDAROVSKY. Licenciado en Psicología. Integrante del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Soledad BORDALECOU. Licenciada en Trabajo Social. Es miembro del equipo interdisciplinario de los Servicios de Atención a la Demanda Espontánea y de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También forma parte del equipo interdisciplinario para la evaluación de daños requeridos por las leyes Reparatorias Nacionales: No. 24.043 y No. 25.914.

Susana BORONAT. Licenciada en Psicología. Se desempeña como coordinadora de Residentes del Servicio de Psicología y es miembro del Comité de Ética Asistencial en I.Na.Re.P.S.

Luiza BRAZ TEIXEIRA. Estudiante de Derecho, voluntaria en el Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos (CENPRE/FURG) y secretaria ejecutiva del Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas da Cidade do Rio Grande, Brasil.

Germán Andrés BRIGATTI. Contador y Licenciado en Administración. Coordinador de División Obras Sociales y miembro del Comité de Ética Asistencial en I.Na.Re.P.S.

Martín BRUNI. Licenciado en Trabajo Social. Es miembro del equipo interdisciplinario del Servi

cio de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También forma parte del equipo interdisciplinario para la evaluación de daños requeridos por las leyes Reparatorias Nacionales: 24.043 y 25.914.

Martín BRUNI. Licenciado en Trabajo Social. Es miembro del equipo interdisciplinario del Servicio de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También forma parte del equipo interdisciplinario para la evaluación de daños requeridos por las leyes Reparatorias Nacionales: No. 24.043 y No. 25.914.

Paula CABANCHIK. Licenciada en Ciencias Sociales. Técnica Superior en Pedagogía y Educación Social, con orientación en DD. HH.- IFTS N° 28. Se desempeña como coordinadora de Atención Primaria de la Salud en el Primer Nivel de Atención del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Investigadora en dicha institución, beca “Licenciado Ernesto Cotelo” Convocatoria 2014-2015.

Fernando CALVO. Médico Psiquiatra. Es coordinador del Servicio de Consultorios Externos de Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Fernando CAMACHO. Licenciado en Ciencias de la Comunicación. Se desempeña como analista técnico en COPREAD/MTEySS. Es miembro del equipo de Coordinación de Políticas de Prevención de Adicciones (CoPreAd) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

Mariana CAMILO DE OLIVEIRA. Licenciada en Psicología, licenciada en Letras, magíster en Letras. En la actualidad es doctoranda de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Integra el Área de Formación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y es coordinadora académica del sello Ediciones Licenciada Laura Bonaparte del mismo hospital. Se desempeña además como docente-capacitadora en los trayectos formativos de Hydra Capacitación.

Carolina CAMPIÓN. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es miembro del equipo interdisciplinario para la evaluación de daños requeridos por las leyes Reparatorias Nacionales: No. 24.043 y No. 25.914.

Natalia CAMPOS. Licenciada en Psicología. Integrante del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones. (ex CeNaReSo).

Andréa Máris CAMPOS GUERRA. Psicóloga, psicoanalista y abogada, magíster en Psicología y doctora en Teoría psicoanalítica (Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ/ Rennes II). Docente del Programa de Pós Graduação del Departamento de Psicología de la Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas de la Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Yamila de los Milagros CANOSA. Licenciada en Psicología. Integrante del equipo de admisión de Casa de Día del Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo «Reencuentro» de La Plata.

Mariana CANTARELLI. Profesora y licenciada en Historia. Coordinadora del Área de Formación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y coordinadora académica de Ediciones Licenciada Laura Bonaparte, sello editorial de dicha institución. Docente de la Universidad de Buenos Aires, el Instituto Universitario de Salud Mental y el Instituto Universitario del Hospital Italiano. Asimismo forma parte de Hydra Capacitación.

Ana Julia CAPORALE. Licenciada en Trabajo Social. Miembro del equipo profesional del Dispositivo de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Se desempeña como docente en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata.

Nicolás CARDONE. Licenciado en Sociología. Se desempeña como analista técnico en COPREAD/MTEySS. Miembro del equipo de Coordinación de Políticas de Prevención de Adicciones (CoPreAd) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

Marco CARINI. Lic. en psicología y coordinador del Centro Integral Para el Tratamiento de las Adicciones “Padre Galli”.

Beatriz CARISTINA. Licenciada en Trabajo Social. Es coordinadora de Servicios de Consultorios Externos de Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones. (ex CeNaReSo).

Claudia CARTIER. Licenciada en Psicología. Se desempeña en el Servicio de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es Jefa de residentes de psicología en el Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) "Eva Perón".

VANINA Catalán. Lic. en Trabajo social. Es Coordinadora del Programa Vuelta a Casa del Hospital Nacional en Red Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) e Instructora de Trabajo Social de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental de mismo hospital.

Tato CATERY. Licenciada en Psicología, Psicóloga del Servicio de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Graciela M. CRAGNOLINI DE CASADO. Médica Neumonóloga. Se desempeña como consultora médica en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es docente de Neumonología de pregrado y posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Es médica neumonóloga en el Hospital de Infecciosas Dr. F. J. Muñiz.

Romina CASADO. Licenciada en Educación Física. Sección Recreación y Deportes. Miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Miguel Ángel CASELLA. Doctor en Psicología. Jefe del Departamento de Prevención del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Además es profesor titular de la Facultad de Psicología de la Universidad del Salvador.

Jimena CASTELLANO. Licenciada en Psicopedagogía. Mediadora.

Pablo Daniel CATALÁN. Licenciado en Psicología. Coordinador de la Guardia Interdisciplinaria del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Natalia A. CEJAS. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo «Reencuentro» de La Plata. Docente de la Cátedra Teoría Psicoanalítica de la Universidad Nacional de La Plata.

María Gabriela CHIALVA. Terapeuta ocupacional. Es miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Oscar CHAMORRO. Médico psiquiatra. Integrante del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Silvye CHEDEVILLE. Representante de los pacientes. Paciente de INaRePS. Miembro del Comité de Ética Asistencial I.Na.Re.P.S.

Claudio Javier CIANCI. Licenciado en Psicología, especializado en Drogadependencia. Integrante del Servicio de Adicciones del Hospital de Salud Mental Nuestra Señora del Carmen.

Gloria CIMINO. Licenciada en Psicología. Es coordinadora del Servicio de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Laura Daniela CITTADINI CARRERA. Licenciada en Psicología. Integrante del Servicio de Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental

y adicciones (ex CeNaReSo). Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Florencia COHEN ARAZI. Licenciada en Trabajo Social. Auditora Operacional del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Pablo Andrés CORONEL. Médico especialista en psiquiatría infanto-juvenil, Médico legista, Coordinación del Dispositivo de niñas, niños y adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Se desempeña además como miembro del equipo interdisciplinario de la Guardia de Salud Mental del Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde.

Valeria Paula CORTINA. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga de planta en el Municipio de Quilmes. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Paula Cristina COSTA. Licenciada en Psicología. Se desempeña como coordinadora del Servicio Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es miembro del equipo docente de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental de dicha institución.

Beatriz Laura CROTTI. Licenciada en Psicología. Técnica de acreditación en la CONEAU. Se desempeña como coordinadora de grupos en hogares convivenciales de niñas, niños y adolescentes.

Natalia CUEVA. Médica psiquiatra. Se desempeña en el Servicio de Guardia Interdisciplinaria del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Gabriela DE LUCIA. Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña en la Dirección de Salud Mental de Moreno en el Programa de Pacientes con Padecimientos Graves y en el Programa Municipal de Prevención de Adicciones de dicho municipio. Miembro de los equipos profesionales de los Servicios de Guardia Interdisciplinaria y de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Rosana Delfina DE MÉSTICO. Abogada. Mediadora pre judicial. Docente Universitaria. Directora del Centro R.A.C. (Resolución Alternativa de Conflictos).

Denise DEMARCO. Licenciada en Psicología. Integrante del Servicio de Atención Primaria de la Salud del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Daniel Alberto DOMÍNGUEZ. Licenciado en Enfermería. Se desempeña como enfermero en el Servicio de Guardia Interdisciplinaria del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es jefe de enfermería del Servicio de Internación del Hospital de Infecciosas "Dr. F. J. Muñiz".

Cecilia ESCOBAR. Estudiante del Profesorado en Lengua y Literatura. Se desempeña como tallerista de literatura, lectoescritura y apoyo escolar en Atención Primaria de la Salud y en los Servicios de Hospital de Día e Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Pablo FABRYKANT. Médico psiquiatra. Es coordinador del Servicio de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Abril FERMAN. Tallerista. Se desempeña en el Dispositivo Ambulatorio de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

LEONARDO FERNÁNDEZ CAMACHO. Licenciado en Trabajo Social. Jefe de la Guardia Interdisciplinaria del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Genaro Carlos FERNÁNDEZ GRECCO. Licenciado en Psicología. Es miembro del equipo de Casa de Día del Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo "Reencuentro" de La Plata.

María Susana FERNÁNDEZ. Licenciada en Psicología. Mediadora.

Silvia N. FERNÁNDEZ. Licenciada en Psicología. Se desempeña como jefa del Servicio de Psicología y es miembro del Comité de Ética Asistencial en I.Na.Re.P.S.

Izabel Christina FRICHE PASSOS. Licenciada en Psicología, magíster en Filosofía, doctora en Psicología clínica con pos-doctorado en Antropología médica (Universitat Rovira i Virgili/Tarragona-España). Docente de grado y posgrado en la Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, miembro de la Comissão de Saúde Mental da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva, coordinadora del Projeto Prisma (Práticas Interdisciplinares em Saúde Mental na Academia) y líder de grupo en el Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq): Laboratório de grupos, instituições e redes sociais (Lagir).

Patricia FRIDMAN. Licenciada en Psicología y en Sociología. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es miembro del equipo interdisciplinario para la evaluación de daños requeridos por las leyes Reparatorias Nacionales: No. 24.043 y No. 25.914.

Gabriela GALLAND. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es miembro del equipo interdisciplinario para la evaluación de daños requeridos por las leyes Reparatorias Nacionales: No. 24.043 y No. 25.914.

Daniel Alberto GARAY. Musicoterapeuta. Es integrante de los Servicios de Hospital de Día y de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También se desempeña como musicoterapeuta en la Secretaría de Educación, atendiendo en el Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde y el Hospital de Infecciosas "Dr. F. J. Muñiz".

Matías GARBOSO. Maestro Nacional de Plástica y músico profesional. Es director de la escuela de percusión afrolatina "Telahito!". Se desempeña como tallerista del Servicio de Atención Primaria de la Salud del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es coordinador del área de eventos en múltiples programas del Ministerio de Educación de la Nación.

Lilia Edith GARCÍA. Licenciada en Trabajo Social, magister en Salud Mental y doctoranda en Ciencias Sociales por la Universidad Nacional de Entre Ríos. Es docente e investigadora categorizada de la Universidad Nacional de Entre Ríos. Se desempeña como directora del Centro "Huella", Centro de referencia en el abordaje integral de las adicciones, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos, y es miembro del Comité de bioética y del Comité de Docencia e Investigación del Hospital Escuela de Salud Mental de Paraná, Entre Ríos.

María Eugenia GARCÍA. Licenciada en Psicología. Se desempeña como jefe de Residentes de la Residencia Post-básica en Adicciones del Hospital especializado en Drogadependencia y Alcoholismo "Reencuentro" de La Plata.

Nicolás GARCÍA. Médico psiquiatra. Es miembro del Servicio de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es docente en la Universidad de Buenos Aires.

Lucía GARCÍA BLANCO. Licenciada en Psicología y Abogada. Es coordinadora de COPREAD/MTEySS. Es miembro del equipo de coordinación de Políticas de Prevención de Adicciones (CoPreAd) en el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

Emma GARCÍA CEIN. Licenciada en Terapia Ocupacional y especialista en Bioética. Miembro del Comité de Ética Asistencial en I.Na.Re.P.S.

Silvana GARGIULO. Licenciada en Psicología y psicoanalista. Es perito de Oficio en Juzgados Nacionales del fuero Civil. Es miembro del equipo interdisciplinario de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Rubén Bernardo GHÍA. Licenciado en Psicología, magister en Prevención y Asistencia de las Drogodependencias y doctorando en Psicología por la Universidad del Salvador. Es jefe del Departamento de Asistencia Integral del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Leonardo GHIOLDI. Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Subdirector de la carrera de Especialistas en Psiquiatría de la Universidad de Buenos Aires, sede Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) Eva Perón. Docente de la facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, y de los posgrados de especialización en adicciones de la Universidad Nacional de Tucumán y de San Luis. Psiquiatra asesor de la Asociación de Anestesiología de Bs As y de la Federación Argentina de Anestesia. Actualmente Supervisor en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Silvana Lorena GHISELLI. Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña en el Servicio de Atención Primaria de la Salud del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Nicolás GIL. Licenciado en Psicología. Se desempeña como psicólogo en el Servicio de Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

María Lilia GIUGGIOLINI. Licenciada en Psicología. Se desempeña como analista técnico en COPREAD/MTEySS y forma parte del equipo de coordinación de Políticas de Prevención de Adicciones (CoPreAd) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

José Federico GÓMEZ COLUSSI. Licenciado en Psicología. Técnico en acompañamiento terapéutico. Responsable Técnico del Centro Provincial de Referencia en Diagnóstico, Tratamiento, Capacitación y Prevención Comunitaria de las Adicciones, dependiente del Hospital Escuela de Salud Mental de la Provincia de Entre Ríos.

Natacha GORDÓ. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga del Servicio de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Ana Delfina GÜEMES. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Guardia del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Santiago GUIDI. Médico. Especialista en Psiquiatría y Psicología Médica. Miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Sandra GULBERTI. Licenciada en Psicología. Es secretaria técnica de Centro "Huella", Centro de referencia en el abordaje integral de adicciones, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos. También coordina espacios grupales y talleres familiares e institucionales.

Mirna Luisa GUTIÉRREZ. Enfermera profesional instrumentadora. Jefa de Departamento de Enfermería. Miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Sebastián GUTIÉRREZ. Licenciado en Psicología. Se desempeña como psicólogo en el Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Gabriel HAGMAN. Médico psiquiatra. Se desempeña como coordinador de articulación de los Servicios de Atención a la Demanda Espontanea, Internación Breve y Guardia Interdisciplinaria del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es instructor de Psiquiatría en el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía.

Romina Andrea HAHN. Estudiante avanzada de la carrera de Licenciatura en Nutrición. Es asistente del Área de Alimentación y Nutrición del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Carola IANANTUONY. Licenciada en Servicio Social. Miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Natascha IKONICOFF. Profesora de Enseñanza Media y Superior de Filosofía y maestrando en Filosofía e Infancia en la Universidad de Girona, Barcelona. Es secretaria académica del área de Formación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Mario Ernesto IRIBARREN. Licenciado en Psicología. Se desempeña como coordinador del Servicio del Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Vanesa JEIFETZ. Licenciada en Psicología y magíster en Salud Pública por la Universidad de Buenos Aires. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es docente de la Cátedra II de Salud Pública Salud Mental de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y es miembro del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones.

Jorgelina Alejandra KESQUE. Licenciada en Psicología. Mediadora. Docente. Miembro fundador de la ONG Nosotros hacia la comunidad (NOHALAC). Centro R.A.C. (Resolución Alternativa de Conflictos).

Malena KISS ROUAN. Licenciada en Psicología. Es residente de Segundo año de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Hernán KOLLY. Licenciado en Kinesiología. Miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

José KOMAID VAN GELDEREN. Licenciado en Economía, magíster en Administración de Empresas y Diplomado en Gestión de Servicios de Salud. Se desempeña como auditor Interno titular del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Lucio LAFFITTE. Psicólogo. Se desempeña como oficial en la Unidad de Letrados Art. 22 Ley 26.657/Defensoría General de la Nación.

Liliana LAFFRENTZ. Técnica en prevención y asistencia en drogadependencia. Es operadora socioterapéutica. Se desempeña en el área de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Natalia LAMOTHE. Médica psiquiatra. Se desempeña como coordinadora del Servicio de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especiali-

lizado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es titular de la Guardia Interdisciplinaria de Salud Mental del Hospital General de Agudos Dr. E. Tornú.

Ruth LEEGSTRA. Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña en el Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Matías Omar LETA. Licenciado en Enfermería. Es miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Daiana LOIACONO. Licenciada en Psicología. Es miembro del equipo interdisciplinario del Dispositivo para Mujeres con Niñas/os del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Isabel LÓPEZ. Médica Psiquiatra. Miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Alfredo MACRADE. Licenciado en Psicología. Coordinador de Salud Mental y Adicciones del Municipio de Quilmes. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Marcelo MAESTROPIEDRA. Licenciado en Psicología. Se desempeña como psicólogo en el Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo “Reencuentro” de La Plata.

Miriam MAIDANA. Licenciada en Psicología. Coordinadora del Programa de Atención a Embarazadas y Madres Usuarías de Sustancias Psicoactivas y Programa de Psicología Perinatal del Hospital Sub-Zonal Materno Infantil “Dr. Eduardo A. Oller”, Municipio de Quilmes. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

María Laura MAMANI. Licenciada en Psicología. Es coordinadora del consultorio de adolescencia del C.I.C. “Canal de Beagle” del Hospital Wenceslao Gallardo en Palpalá, Provincia de Jujuy. También es responsable del módulo de investigación “Empuje Puberal” del espacio de estudio psicoanalítico perteneciente a la Biblioteca Analítica de Jujuy.

Nicolás Alejandro MARINI. Médico. Jefe Depto. Médico. Miembro del Comité de Ética Asistencial en I.Na.Re.P.S.

Victoria MARTINUCCI. Licenciada en Servicio Social. Es jefa de Residentes del Departamento de Servicio Social y miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Elisa de Santa Cecilia MASSA. Licenciada en Psicología, psicoanalista, magíster en Estudios Psicoanalíticos y doctoranda de la Universidade Federal de Minas Gerais. Directora de Orientação

Socioeducativa en la Subsecretaria de Atendimento às Medidas Socioeducativas del Estado de Minas Gerais, Brasil.

Melisa MARCO. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Dispositivo Ambulatorio de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Alejandra MAULA. Médica psiquiatra y psicoanalista. Se desempeña como psiquiatra en el Dispositivo para Mujeres con Niñas/os del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es miembro de Testimonios de la Institución Psicoanalítica.

Alicia Noemí MAYA. Técnica en Prevención de las Adicciones y operadora social. Se desempeña en el Servicio Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Diego MEDOLLA. Licenciado en Psicología. Director institucional de la Fundación FEPSA y coordinador de las Casas de Medio Camino del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Jesica MINOND. Licenciada en Psicología. Es residente de Segundo año de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Alejandro MOGLIATTI. Médico psiquiatra. Es miembro del Servicio de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y se desempeña como Instructor de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental de la misma institución. También es docente de la Universidad de Buenos Aires.

Paula MOLINA Y VEDIA. Licenciada en Trabajo Social, se desempeña en el Servicio de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Romina MORANA. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Dispositivo Ambulatorio de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Delia Vanesa MOYANO. Nutricionista del Área de Alimentación y Nutrición del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Audi

tora interna, implementadora y capacitadora de Buenas Prácticas de Manufactura, Norma ISO-IRAM 14201 en Servicios de Alimentos para Consultora Alimentaria Integral (CAI).

María Florencia MUSSARI. Licenciada en Psicología y maestranda en Psicoanálisis por la Universidad de Buenos Aires. Es concurrente de quinto año del Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez y docente.

Eliana OLINDA ALVES. Psicóloga de las áreas de Familia, Infancia y Juventud del Tribunal de Justicia del Estado de Río de Janeiro, Brasil. Doctora y Magíster en Psicología (UFF) y Especialista en Psicología Forense (UERJ). Es además presidente de la Comisión de Psicología y Justicia del Conselho Regional de Psicologia de Río de Janeiro.

Nicolás OLIVA. Médico psiquiatra. Se desempeña como psiquiatra en el Servicio de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Marcelo Mario OLMEDO. Licenciado en Psicología. Psicoanalista. Miembro de la EOL (Escuela de Orientación Lacaniana) y de la AMP (Asociación Mundial de Psicoanálisis). Integrante del Servicio de Guardia Interdisciplinaria del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Tatiana OLIVEIRA MOREIRA. Licenciada en Psicología (UFMG) y Especialista en Adolescencia (PUC-MG). Psicóloga del área de Infancia y Adolescencia del Tribunal de Justicia del Estado de Río de Janeiro, Brasil.

Nicolás OVIEDO. Médico psiquiatra. Se desempeña como psiquiatra en el Servicio de Atención a la Demanda Espontánea del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es jefe de residentes de psiquiatría en el Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) Eva Perón.

Virginia Esther PALOMINO. Licenciada en Servicio Social. Coordinadora de Departamentos Técnicos. Miembro del Comité de Ética Asistencial en I.Na.Re.P.S.

Daiana Gisel PANIAGUA. Operadora sociocomunitaria especializada en adicciones. Integrante del equipo de Casa de Día del Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo “Reencuentro” de La Plata.

María Magdalena PAVICIC. Abogada. Se desempeña como prosecretaria administrativa en Unidad de Letrados Art. 22 Ley 26.657/Defensoría General de la Nación.

María José PLUMERI. Bibliotecario. Documentalista. Miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental en I.Na.Re.P.S.

Ignacio PELERETEGUI. Licenciado en Psicología. Se desempeña como psicólogo en el Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y es docente de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental de dicha institución.

Aline PEREIRA DINIZ. Licenciada en Psicología, especialista en Psicología Clínica con Enfoque Transdisciplinario y magíster en Salud Pública (FIOCRUZ). Psicóloga del área de Infancia, Familia y Penas alternativas del Tribunal de Justicia del Estado de Río de Janeiro, Brasil, y miembro afiliado de la Sociedad Winnicott.

Andrea PEREYRA. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud

mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es psicóloga del equipo de profesionales de Espacio Psicoterapéutico Integral Caballito.

María Florencia PICCININI. Es realizadora Integral de Cine y Televisión y estudiante avanzada de Ciencias de la Comunicación. Integrante del Área de Comunicación y tallerista en los Servicios de Hospital de Día e Internación, y en el Dispositivo de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Roxana PIEDIFERRI. Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña en el Dispositivo de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es docente de la carrera de Trabajo Social en la Universidad J. F. Kennedy y en el Centro Universitario de Chivilcoy.

Victoria PRADELLI. Médica psiquiatra. Se desempeña como psiquiatra en Consultorios Externos de Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Analía PRIETO. Médica especialista en Psiquiatría Infanto-Juvenil. Es suplente de Guardia en el Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde. Se desempeña como psiquiatra en el Dispositivo de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

María RABANAL. Licenciada en Psicología. Se desempeña en el Servicio de Hospital de Día del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Álvaro RAFALDI. Licenciado en Psicología. Se desempeña como psicólogo en el Servicio de Consultorios Externos del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Jesica Andrea RESNISKY. Se desempeña como coordinadora del Área de Alimentación y Nutrición del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Es jefa de Trabajos Prácticos de las asignaturas Nutrición en Ciclos Biológicos y Nutrición Infantil en la Fundación "H. A. Barceló" e instructora de las Prácticas Profesionales Supervisadas en dicha institución.

Mariano Gustavo REY. Licenciado en Psicología. Se desempeña como instructor en Psicología de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Además, es asesor en temas de Salud Mental en la Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad, Secretaría de DDHH de la Nación, y representante de la Secretaría de DDHH de la Nación en el Plenario del Órgano de Revisión Nacional de la Ley n.º 26.657.

Melisa REYNOSO. Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña en el Área Programática del Hospital General de Agudos "Dr. C. Argerich". Es integrante del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Jesica RIQUELME. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo "Reencuentro" de La Plata.

Andrés RODRÍGUEZ EVANS. Licenciado en Psicología y psicoanalista. Miembro del Servicio de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Juan Manuel RODRÍGUEZ. Licenciado en Psicología. Integrante del equipo de Casa de Día del Hospital Zonal Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo "Reencuentro" de La Plata.

Silvia Inés RODRÍGUEZ. Abogada y mediadora. Se desempeña como coordinadora en el Servicio Jurídico Asistencial del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Sebastián ROMA. Licenciado en Psicología. Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario (UNR). Es psicólogo institucional en la Asociación Civil Hogar Familia de Venado Tuerto, Provincia de Santa Fe.

Mailén ROMERO. Licenciada en Psicología. Es integrante del equipo interdisciplinario en el dispositivo Casa de Mujeres con Niñas/os del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Florencia ROTETA. Lic. en psicología. Integrante del Equipo Interdisciplinario del Centro Integral Para el Tratamiento de las Adicciones “Padre Galli”.

Yanina SAFIRSZTEIN. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Atención a la Demanda Espontánea y en el Dispositivo de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es miembro del equipo interdisciplinario para la evaluación de daños requeridos por las leyes Reparatorias Nacionales: No. 24.043 y No. 25.914.

Ana SAID. Licenciada en Psicología. Se desempeña en el Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es suplente de Guardia del Hospital General de Agudos "Dr. C. Argerich".

Luciana SAMBÁN. Licenciada en Psicología. Profesora universitaria en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y docente titular en Pedagogía Crítica de las Diferencias del Profesorado de Educación Física del Instituto Municipal Emilio Fermín Mignone de Luján. También es integrante de equipo interdisciplinario de dos Dispositivos Residenciales Comunitarios pertenecientes a la Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca.

María Clara SANTANDER. Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña en el Servicio de Consultorios Externos de Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Livia SANTIAGO MOREIRA. Licenciada en Psicología, especialista en Teoría psicoanalítica, magíster en Psicología clínica y doctoranda en Historia y Teoría literaria de la Universidade Estadual de Campinas. Docente de la Universidade Braz Cubas, San Pablo, Brasil.

Bibiana SCHIAZZANO. Médica Especialista en Ginecología y Obstetricia. Es referente de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) Eva Perón. y se desempeña como coordinadora de Clínica Médica y Ginecóloga en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Clara Leonor SCHOR-LANDMAN. Licenciada en Psicología, psicoanalista y doctora en Ciencias Sociales. Autora del libro “Temas de interconsulta. Diálogos entre el Psicoanálisis el Derecho y la Mediación”. Es miembro del equipo interdisciplinario de supervisión del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y se desempeña como docente de grado Universidad Nacional de Avellaneda, y de posgrado en dicha institución y en la Universidad Nacional de San Martín.

Clara Leonor SIRULNIK. Licenciada en Musicoterapia y Psicodramatista. Se desempeña en el Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Leticia STORINO. Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña en el Servicio de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Natalia SUÁREZ. Socióloga. Es analista técnico en COPREAD/MTEySS y forma parte del equipo de coordinación de Políticas de Prevención de Adicciones (CoPreAd) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

Sara SZEINMAN. Licenciada en Psicología. Es coordinadora del Servicio de Internación Breve del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y docente de la Universidad Nacional de Buenos Aires.

Clara SZPINDEL. Licenciada en Psicología. Especialista en Sistemas de Salud y Seguridad Social. Es coordinadora de Grupos de Espera en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y co-coordinadora de los grupos interdisciplinarios terapéuticos.

Soledad TAMMARO. Licenciada en Psicología. Especialista en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica. Docente de Construcción de los Conceptos Psicoanalíticos de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Se desempeña como psicóloga en el Dispositivo de Niñas, Niños y Adolescentes del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Sandra TEJEDA. Acompañante Terapéutico. Es integrante del equipo interdisciplinario del Dispositivo Casa de Mujeres con Niñas/os del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). También es miembro de la Comisión Directiva de la Asociación Civil Artepólis.

Alejandro TODARO KICYLA. Médico Psiquiatra, maestrando en Salud Pública en la Universidad de Buenos Aires. Se desempeña como psiquiatra del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo) y como co-coordinador de los grupos interdisciplinarios terapéuticos.

Matías Sebastián TOLOSA. Médico Generalista, certificado en Medicina General y Familiar, Magister en Drogadependencia. Jefe del Servicio de Prevención y Asistencia de las Adicciones en el Hospital de Clínicas Presidente Dr. Nicolás Avellaneda, Si.Pro.Sa, en San Miguel de Tucumán.

Margarita USSHER. Magister en Psicología Social Comunitaria. Profesora adjunta interina de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, profesora consulta de la Universidad Nacional de Moreno y profesora titular de la Universidad de Morón. Es directora de la carrera de Especialización en Psicología Social Comunitaria del Colegio de Psicólogos del Distrito XIV de la Provincia de Buenos Aires y tutora del programa Médicos Comunitarios.

Julieta VALDERREY. Médica. Ayudante de la cátedra de semiología y ayudante de cirugía plástica.

Laura Marcela VALENTE. Médica. Directora Asistente. Miembro del Comité de Ética Asistencial en I.Na.Re.P.S.

Mónica Gladys VALLE. Doctora en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Internación en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo). Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Psicoterapeuta y Coordinadora en Centros Dieta Club Dr. Alberto Cormillot.

María Guadalupe VARELA. Licenciada en Psicología. Se desempeña como psicóloga en el Servicio de Consultorios Externos de Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

Andrea VÁZQUEZ. Licenciada en Psicología y maestrada en Salud Mental Comunitaria del Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Profesora adjunta de Salud Pública y Salud Mental II en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Profesora titular de Salud Pública y Psicología del Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Asesora en Salud Pública de la Unidad de Ministros, Ministerio de Salud de la Nación.

Mauro VELA. Profesor de Educación Física. Integrante del Servicio de Internación en el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

María Bruna Marcela VERA. Abogada. Se desempeña como coordinadora de Desarrollo de Carrera y Docencia. Miembro del Comité de Ética Asistencial en I.Na.Re.P.S.

Alejandra Beatriz VICENTE. Licenciada en Psicología. Coordinadora de Residentes del Servicio de Psicología. Miembro de la Clínica Interdisciplinaria de Salud Mental. I.Na.Re.P.S.

Alejandro WILNER. Médico. Máster en Salud Mental Comunitaria. Profesor titular de Salud Pública I y II del Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús y profesor del Seminario sobre Salud y Planificación, Programación y Gestión en Salud Mental. También es asesor en salud en la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires.

Sandra WOLANSKI. Antropóloga. Es analista técnico en COPREAD/MTEySS y forma parte de equipo de coordinación de Políticas de Prevención de Adicciones (CoPreAd) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

Valeria ZAMPINI. Licenciada en Psicología. Integrante del Servicio de Internación del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en salud mental y adicciones (ex CeNaReSo).

María Laura ZAPATA. Licenciada en Psicología. Residente de Segundo año de la Residencia Post-básica en Adicciones del Hospital Especializado en Drogadependencia y Alcoholismo “Reencuentro” de La Plata.



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Subsecretaría de Gestión de Servicios Asistenciales



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte
Especializado en salud mental y adicciones
EX CENARES0