



Lic. Karina Cachia y Lic. Romina Aguilera

CPA de Avellaneda

CASA DE DÍA: UN PUENTE HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE UN TIEMPO Y DE UN OTRO OBJETO

Introducción

La Subsecretaría de Atención de las Adicciones, del Ministerio de Salud de la Prov. de Buenos Aires, posee una red asistencial conformada por diversas modalidades de intervención: *Centros Provinciales de Atención (CPA)* y *Centros de Internación*.

La incorporación de la *Casa de Día en la red del sistema de salud pública* apunta a ampliar la oferta institucional conformando en este sentido un eslabón de importancia que acompaña a las otras modalidades de intervención, restableciendo el lazo social contemplando las diferentes dimensiones del sujeto.

Es fundamental para este proyecto la conformación de redes entendidas como formas de anudamiento social e intercambio dinámico, entre los actores que conforman grupos e instituciones en contextos complejos.

Entendemos la Institución como una trama de anudamientos, resistencias, atravesada por la lectura crítica de los discursos, muchas veces en tensión y de ahí lo interesante del entrecruzamiento, los distintos discursos que convergen a la hora de pensar la estrategia y táctica de intervención.

Es una red de inestabilidad potencial que resiste a la totalización y apunta al trabajo particular con cada uno de los consultantes en su singularidad.

Desde este marco institucional, el CPA de Avellaneda viene trabajando durante varios años con diversos dispositivos de atención. En este trabajo tomaremos particularmente el montaje del dispositivo de Casa de Día, un puesto interesante para sostener, equivocarse e intervenir bajo la modalidad que a nuestro criterio orienta nuestra práctica, la orientación psicoanalítica.



Propuesta de Abordaje

Nuestra propuesta de abordaje Institucional es ofrecer un espacio de diagnóstico y evaluación, atención analítica y de participación en actividades de talleres, conformado por un equipo de profesionales de diversas disciplinas que participan en los diferentes espacios.

Las adicciones son una categoría compleja y confusa ya que se agrupan diversas subjetividades



bajo el rasgo unificante de la ingesta de sustancias, a riesgo de desconocer la heterogénea singularidad, por eso consideramos importante diferenciar la función de la sustancia, pudiendo distinguir un adolescente que experimenta con marihuana o éxtasis, de un joven que experimenta en los inicios de un duelo y también poder diferenciar un paciente psicótico que se estabiliza con su consumo ritualizado de un candidato a la sobredosis. No solo evaluar la cantidad y el tipo de sustancia sino también las situaciones de riesgo que la ebriedad o sobriedad puedan producir.

La Casa de Día cuenta con espacios terapéuticos individuales y grupales, Inter consulta psiquiátrica y actividades de talleres recreativos, lúdicos, artísticos y deportivos, así como también entrevistas con familiares y allegados.

Los espacios grupales que hacen al funcionamiento Institucional son las **asambleas de convivencia** para intercambiar allí aquellas cuestiones que se pongan en juego en la cotidianidad: conflictos y dificultades. El objetivo es proponer la circulación de la palabra, de esas palabras deshabitadas y confusas, y empezar a construir alguna relación al lazo con el otro. El encuentro semanal, fijado para hablar, va proponiendo ritmos, transformando ese goce solitario, en un goce que circule con otros objetos.

El **espacio de proyección** del fin de semana tiene como objetivo el planificar actividades para introducir un tiempo de espera, un entretiem po que establece un corte en ese goce ininterrumpido del consumo.

El proyecto terapéutico de este montaje ambulatorio y ampliado tiene como uno de sus objetivos evitar la institucionalización crónica, favoreciendo la continuidad de los vínculos con la familia y con la comunidad en la que vive el paciente, es por eso que el trabajo con la red afectiva familiar y de allegados resulta de importancia a la hora de pensar y sostener estrategias de tratamiento.

En nuestra intervención no planteamos la abstinencia obligatoria como precondition para el inicio y el despliegue del tratamiento, sino que entendemos más bien, que se trata de ese goce que se muestra como la posibilidad de hacer algo con la existencia de su padecer y de su sufrimiento.

Esto implica que el recorrido que cada uno de los pacientes realice en los dispositivos no es lineal ni igual para todos, no hay un menú fijo, sino que ofertamos la escucha atenta al texto del paciente lo cual implica un tratamiento singular teniendo en cuenta el caso por caso.

Acompañamos a cada uno de los mismos en su singularidad, en el recorrido de aliviar su sufrimiento y en la construcción de alguna pregunta que lo interroge como ser deseante. Como planteamos anteriormente, de allí la importancia que del Otro Institucional no sólo devenga el asistencialismo, sino que bajo la transferencia masiva en los inicios se oriente la escucha psicoanalítica, la cual pone a jugar la carencia sobre un saber hacer a-priori.

Es de esta manera que puede darse el encuentro a veces el primero y el único para que advenga la palabra y que otro este allí para admitirla y escucharla. Al decir de Altomare *"La Institución funciona como una puerta vaivén, sino captamos su movimiento, la podemos encontrar todo el tiempo cerrada". "El movimiento de apertura y cierre determina un espacio para el acto singular del analista, es decir, sobre el movimiento Institucional se sobreimprime el espacio que un analista puede procurarse"*.

En este sentido el tratamiento es una creación artesanal que se teje en el vínculo transferencial de cada uno de los integrantes del equipo con el paciente. Planteamos utilizar éticamente los conceptos de lazo y semblante, como los ejes de la transferencia antes mencionada para poder leer esa relación del sujeto con el Otro sin quedar tomado en la relación especular. Se trataría entonces de que el semblante tiene esa función que es la de velar, vestir o si se quiere recubrir, lo que irrumpe como Real.



Un posible acercamiento casero...

El dispositivo de Casa de Día ofrece una secuencia con un marco estable permitiendo de esta manera una organización subjetiva y objetiva de la cotidianeidad, con muchos de los pacientes trabajamos el día a día de cada uno. A veces indagar sobre si ese paciente comió y durmió la noche anterior implica una intervención activa y ello habla.

Entonces, es el desayuno un encuentro que permite recibir a los pacientes y dar comienzo a la estadía allí, recibir y planificar las tareas que se realizarán durante la jornada. El cocinar es la posibilidad de compartir con otros un espacio: amasar otro objeto que traspasa la dimensión nutricia de la necesidad, la comida como don.

De allí, "el desayuno" y "el almuerzo" son organizadores del tiempo desdibujado, una propuesta que apunta a la puerta de entrada de cierta posibilidad de asistir al encuentro de esos primeros agujeros constituyentes, donde el Otro dejó su huella, o no.

El campo de la necesidad hace su apertura y comienza el juego, la oralidad y voracidad (entendiendo esta como lo voraz de un goce pulsional) apuestan a la mostración de lo primitivo, *¿Qué vínculos hay con ese otro objeto?, ¿Qué tiempos establecidos para el par presencia-ausencia, o la no-relación que intenta llenar con algo el vacío real de estos cuerpos?* Sabemos que con eso no alcanza y es así que de entrada la necesidad nos advierte de lo que falta.

Es el transcurso de esta permanencia en la casa el que nos permite trabajar sobre las costumbres, hábitos y relaciones o vínculos con los otros ¿Acaso no es el montaje de este dispositivo el creador de las condiciones y despliegue de las múltiples transferencias?

Esta clínica entre varios es para nosotros evidencia de las carencias de un saber hacer a-priori. La trama discursiva de las diferentes disciplinas, se hacen presente dando la posibilidad de hacer consistir un determinado tipo de lazo social, un lazo por venir.

La figura del operador...

El CPA de Avellaneda conformado por los dispositivos antes mencionados: Consultorios externos y Casa de Día, valora el trabajo en equipo, el "Entre varios" y destaca la figura del operador, como acompañante fundamental en la dirección del tratamiento de cada uno de los pacientes. El operador-acompañante forma parte del equipo y ofrece su presencia y su disposición, vistiendo el ropaje que es dado a vestir estableciendo un vínculo, sin olvidar que esta al servicio de una función. Al mismo tiempo nos hará llegar aquel recorte que resulte de su escucha y también quedará a consideración de ese operador-acompañante la transmisión de lo acontecido en el vínculo generado.

En esta articulación de trabajo cruzamos el puente hacia una continuidad de intervención, es en esta clínica del mal-estar dónde la experiencia nos permite decir y sostener que las instancias de formación, supervisión y reunión de equipo nos permiten precisar y encausar el lugar de todos los actores intervinientes.



VIÑETA CLINICA

Dos años atrás...

Con 26 años recién cumplidos J se acerca por primera vez al CPA para pedir ayuda y poder parar con el consumo de alcohol. Fue la única vez que vino acompañado por su padre quien se encontraba con prisa para irse a trabajar, lo cual implicó atenderlo con cierta urgencia ya que "no podía esperar".

J vive en la actualidad con su familia de origen, ambos padres y una hermana menor que él. Desde comienzos de la adolescencia consume alcohol ininterrumpidamente y ha probado alguna que otra droga, pero su mayor problema al momento de acercarse al CPA era el consumo de alcohol.

Luego de esta primera escucha de admisión me realizan la derivación de J para evaluar la disponibilidad y ganas de incluirse a la modalidad de talleres o espacios con otros pares en el dispositivo de Casa de Día. Es así, que a esa entrevista asiste solo, manifestando que hacía unos días que no tomaba alcohol y que le era muy difícil sostenerse así, extrañaba su manera de iniciar el día, le daba fuerza. En el transcurso de la entrevista aclara que él no es sociable y que le cuesta hablar y que la propuesta de participar en el grupo no será por el momento posible. Finalizando la misma le propongo dar una vuelta por la Institución y conocer algunos compañeros. El acepta con la condición que yo lo acompañe y, cuando quiera él, poder irse. Mientras los demás están el taller J mira desde lejos, saluda si alguien invita el saludo, observa y toma distancia, luego, se va...

Comienza a concurrir a su espacio terapéutico va cediendo la desconfianza y se anima a traer sus composiciones. J escribe letras a las que luego les da "**el toque**", así lo llama, se trata de incorporar música a esa letra muerta que quiere morir y morir, que lo deja preso de su propio desamparo, al que muchas veces suaviza y diluye en alcohol, un sufrimiento que provoca y da existencia.

Al tiempo que J incluye la música, comienza a afianzarse en el tratamiento. En ese momento nuevamente le ofrezco como propuesta que sería bueno que él pudiera participar de algún taller. Contábamos con guitarras que había que reparar y de esta manera lo entusiasmó la idea. Hizo el intento y parecía que la propuesta lo convocaba, pero rápidamente se vio frustrado y sin aviso mediante dejó de concurrir.

Un día terminando nuestra labor me avisan que J se encuentra totalmente alcoholizado y que esta muy mal. Lo atendemos en la sala de espera y cada uno de los miembros del equipo que pasaban se acercaba para saludarlo y hablar con él. Aquí J dice: "*estuve tomando pero en vez de quedarme en la calle, vine al CPA*". Solo y con pocas ganas de volver a su casa, se comprometió a seguir con su tratamiento y con la idea de incursionar en algún taller. Algo se inscribió allí y da comienzo a su participación en los talleres de cerámica y fotografía.

Particularmente en el taller de fotografía se despliega un malestar en J, negándose a sacarse fotos, refiriendo lo siguiente: "*no quiero hacer circular mi imagen*". Aunque estas dificultades persistían, J no dejaba de asistir al taller. Como efecto del trabajo aparece su inquietud y necesidad de contar con su documento de identidad.



Unos meses después...

La letra que se diluía en alcohol comienza a circular y aquello del orden de lo mortífero es puesto en movimiento y forma. Más allá de todo diagnóstico y pronóstico una voz se hace escuchar con melodía. Recorte de fotos, nombres y tallerista mediante interpelaron ese artista oculto que prendió su luz por algunos instantes.

J comenzó a traer a su espacio terapéutico cosas que se quedaba pensando y que surgían en el taller, enojos y amores no correspondidos. Comenzaba a cambiar la melodía y hablaba de que la operadora seguro estaba muerta de amor por él, esperaba a la salida de Casa de Día a la tallerista y operadora y luego me llamaban por teléfono y me decían..."J nuevamente está diciéndole cosas a las chicas". Un gesto amoroso se volvía erótico, entonces mi indicación al equipo consistió en trabajar con cierta distancia corporal.

J empezó a producir y escribió:

"El Hombre y su guitarra, una historia de amor"... En la vida hay amores, hay amores inseparables, amores que son alegrías, amores que matan, hay miles de amores. El hombre necesita amor porque el amor es vida y la vida es amor, el arte es vida, el arte es amor.

Un hombre amando su guitarra, es un hombre amando el arte.

La guitarra es una compañera en la soledad a la cual confiesa sus temores y sus ansias, eso es el amor, compañerismo, es ser cómplices en las alegrías como en la tempestad.

El hombre y su guitarra son el alma y el viento enredados en la misma canción. En la vida hay amores y amores, y este es uno de ellos".

Hoy...

J sigue concurriendo al CPA y se queja a los integrantes del equipo de mi distancia, habla con unos y otros y dice no sentirse escuchado. Pienso que tiene razón, no se trata de eso que insiste en parecer, sino en aquello que intenta ser. Ya no se trata del lugar de la sustancia sino de su posición gozosa, comienza a registrar el dolor corporal en el abdomen y esto lo lleva a demandar una consulta médica.

Las puertas vaivén de la Institución son aquellas que permite que J pueda decir ahora "no me escucha". La distancia de la que se queja es condición y posibilidad de seguir apostando a su subjetividad.

El delirio en ausencia del tóxico encontró en la Institución un lugar para desplegarse y ejercer su función estabilizadora.

Trabajo presentado en la Universidad de Lanús, en el marco de las Jornadas Interregionales 2012 "Sobre las adicciones y el uso problemático de sustancias" donde equipos de los Centros Provinciales de Atención (CPA) de las Regiones V, VI, VII y XII, XII intercambiaron una serie de experiencias tanto en lo que se refiere a su trabajo preventivo como en la atención de las personas con problemas de consumo de sustancias.

Los equipos participantes desarrollan sus tareas Exaltación de la Cruz, Zárate, Campana, Pilar, Escobar, Tigre, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, Vicente López, Gral. San Martín, San Miguel, Isla Martín García., Avellaneda, Lanús, Almirante Brown, Berazategui, Esteban Echeverría, Florencio Varela, Lomas de Zamora y Quilmes, Moreno, Hurlingham, Ituzaingó, Morón, Tres de Febrero, Merlo, Gral. Las Heras, Gral. Rodríguez, Marcos Paz y Luján a los que se suman los distritos de La Plata Berisso y Ensenada. Agosto 2012