

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO**  
**FACULTAD DE PSICOLOGIA**



**Catedra TIF**

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL**

“Cuidar para cuidar”: Dispositivo grupal de apoyo emocional y representación corporal.

Propuesta de Intervención en el Campo Profesional

Autora: Brufal Natividad

Legajo: b-2742/1

DNI: 35292139

Docente Responsable: Bourband Luisina

Tutor: PS. Francisco Leiva

2024

## **Agradecimientos**

En primer lugar, agradezco a la Universidad Nacional de Rosario, Universidad pública y gratuita que me alojó todos estos años, sin ella nada de esto sería posible.

En segundo lugar, agradezco a Francisco por su tiempo, paciencia y confianza para acompañarme en este último tramo de mi carrera. También a Luisina, gran profesora del espacio TIF, que me animó en la escritura y me sentí muy acompañada por ella.

Agradezco a mi familia, a la distancia, pero siempre cerca, que nunca dejaron de creer en mí: mamá, hermanos y a mi estrella que siempre guio.

Agradezco profundamente a mi compañero de escucha, sostén incondicional, empuje y fuerza en este trayecto.

No quiero dejar de mencionar a mis compañeros de trabajo, únicos e inigualables de tantos años que siempre estuvieron para tenderme una mano y calmar mis inseguridades. También agradezco a mis amigas que estuvieron al lado mío en este camino acompañándome siempre.

Celebro a cada uno, que estuvo al lado en este gran recorrido, sin este trayecto no sería quien soy.

## **Índice:**

|  |    |
|--|----|
| Resumen y palabras claves .....  | 4  |
| Denominación del proyecto .....  | 5  |
| Descripción de la comunidad.....   | 6  |
| Justificación de la propuesta .....  | 13 |
| Objetivos.....   | 14 |
| Determinación de las acciones: plazos tentativos, recursos materiales<br>y recursos humanos..... | 16 |
| Plan de trabajo y cronograma.....  | 19 |
| Evaluación general del proyecto.....   | 20 |
| Referencias bibliográficas.....  | 23 |

### **Resumen:**

El presente trabajo integrador final correspondiente a la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, consiste en una propuesta de intervención en el campo profesional del Psicólogo. Propone la creación de un dispositivo grupal de contención y apoyo emocional, donde también se representa corporalmente una situación que genere malestar. Se trabaja lo sintomático que circunda en la institución, lo evocado día a día, las experiencias relatadas por las asistentes de un hogar con centro de día.

La propuesta es planteada desde el psicoanálisis institucional, el cual aborda las necesidades y preocupaciones de las trabajadoras de manera grupal, recorre una serie de antecedentes y conceptos desde donde se trabajan los sistemas institucionales “enfermantes”, que producen resultados negativos en la salud mental de las cuidadoras.

Las conclusiones finales versan sobre los efectos que se pueden generar en la labor cotidiana de las trabajadoras, para así promover un ambiente “saludable” de trabajo, optimizar la calidad brindada a los residentes del hogar y sobre todo canalizar las angustias diarias. Así se crea “cuidar para cuidar”, un dispositivo que aloja emocionalmente a estas trabajadoras, para así ellas sentirse cuidadas, escuchadas y puedan cuidar del otro favorablemente.

### **Palabras claves:**

Psicoanálisis institucional- Dispositivo grupal- hogar y centro de día-Contención emocional- Representación teatral.

### **Denominación del proyecto:**

¡Cuidar para cuidar! Es la creación y planificación de un dispositivo grupal para asistentes y cuidadoras de un hogar con centro de día. Está destinado a este grupo de trabajadoras, orientado desde el psicoanálisis institucional.

Esta propuesta de intervención en el campo profesional es pensada en un dispositivo grupal con una duración anual, compuesto por 12 encuentros semanales, de 2 hs. En este espacio, la idea es trabajar algo de esto sintomático que circunda en la institución, lo evocado día a día, considerando experiencias y desafíos diarios que enfrentan las trabajadoras y así atenuar la angustia, los malestares de la cotidianidad; que harían un clima laboral más apacible y contribuiría a la optimización en la calidad de atención brindada a los residentes. Algunos de estos aspectos podrían ser; el manejo de ansiedad, la fatiga emocional, la invasión corporal del otro, la mejora en la comunicación y el manejo de los mismos criterios institucionales, desarrollar estrategias para afrontar situaciones y promover un ambiente laboral saludable.

Cada encuentro consta de objetivos y actividades específicas en donde se abre un espacio de escucha e intercambio, para luego elegir una situación y volcarla en una representación corporal, en una dramatización de roles específicamente; donde luego cada integrante escribe qué le generó esa teatralización. Está coordinado por dos profesionales, un psicólogo y un profesor de teatro y expresión corporal.

## **Descripción de la comunidad:**

La propuesta es pensada en un hogar con centro de día, donde residen treinta usuarios. El personal trabaja 8 horas en el sector del hogar, con turnos fijos de mañana, tarde y noche, cada dos meses realizan cambios.

A fin de contextualizar se procede a describir la institución donde se desarrollará como es su dinámica. El Hogar Santa Cecilia de Roldan abre sus puertas en el año 2007 en la localidad de Roldan, ciudad pequeña en la zona sur de la provincia de Santa Fe, Argentina, a 25 km al oeste de la ciudad de Rosario. El hogar se encuentra ubicado en el centro a dos cuadras de la plaza, es una casa grande, antigua con remodelaciones en su interior y exterior, consta de un patio adelante y otro atrás.

Desde ese entonces y hasta ahora ha recibido y alojado a personas adultas con discapacidad, que por razones muy diversas ya no podían ser acompañadas por sus familiares. Es así, que la institución se transforma en un hogar donde vivir, convivir con otros, y realizar un proyecto de vida. En esa dirección trabajan y orientan intervenciones desde un nuevo paradigma, que viene avanzando en diferentes áreas: pensar la discapacidad desde una perspectiva cualitativa, como una condición, y dejar atrás la definición cuantitativa según la cual se piensa la diferencia en términos de déficit. Desde este nuevo paradigma, el trabajo se enfoca en brindar los apoyos necesarios (recursos y estrategias) para mejorar la calidad de vida de los residentes, según sus propias necesidades e intereses. Se denomina “planificación centrada en la persona”.

Para llevar a cabo este proyecto, consideran fundamental abrir las puertas de la institución y conformar alianzas estratégicas con otros organismos de la comunidad. La participación en espacios comunes, de aprendizaje, de trabajo, de recreación, es un objetivo central para la mejora en la calidad de vida y para que la autodeterminación, la autonomía y la plena inclusión no sean una mera utopía.

Si bien la institución, es un hogar con centro de día y su visión es ser una organización referente en la búsqueda de oportunidades para que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo puedan diseñar su proyecto de calidad de vida. Desde la práctica cotidiana de las trabajadoras no deja de ser una institución de encierro, formada por múltiples factores, donde estos residentes viven allí y realizan sus actividades en el centro de día. En esta institución suceden distintas problemáticas a diario y algunos de sus síntomas empujan por ser visibilizados.

Por todo lo expresado anteriormente, la propuesta de intervención está destinada a asistentes y cuidadoras de este hogar con centro de día, que serían las beneficiarias directas de este proyecto ya que son el grupo de trabajo y el dispositivo grupal está destinado por y para ellas. En cambio, los beneficiarios indirectos, serían los residentes del hogar, ya que beneficiaría a la mejora del ambiente laboral, el clima dentro de la institución y así también la cotidianidad en sus cuidados; además serían beneficiarios indirectos, el personal del centro de día que trabaja en equipo diariamente con las cuidadoras del hogar.

## **Justificación de la propuesta:**

La siguiente propuesta surge a partir de una necesidad, de una demanda de parte de estas trabajadoras constantemente, en diferentes espacios de trabajo. En la institución existen reuniones interdisciplinarias, reuniones de retrabajo, pero no hay un dispositivo donde abordar los síntomas que presenta esta institución y el padecimiento subjetivo de estas asistentes. En este dispositivo grupal, la idea es trabajar lo evocado día a día, considerando experiencias y desafíos diarios que enfrentan las trabajadoras y así atenuar la angustia, los malestares de la cotidianidad; que harían un clima laboral más apacible y contribuiría a la optimización en la calidad de atención brindada a los residentes. Cada encuentro consta de un espacio de escucha y de intercambio, para luego elegir una situación y volcarla en una representación corporal; donde después cada integrante escribe qué le generó esa teatralización. Esta representación teatral es pensada para procesar el malestar emocional y psicológico de los sujetos, la “Dramatización de Roles” es una buena invitación para representar diferentes roles y situaciones para explorar, comprender y descargar las dinámicas emocionales y laborales.

Los enfoques de las investigaciones *por Angélica Quiroga Garza (2022) pp. 5-18; Y Oblitas, Luis A.; Anicama, José; Calderón, Raymundo; Ferrel, Robert; León, Alexandra; Ortiz, Andrea Liliana (2018). Vol. 21, núm. 2*, muestran distintas perspectivas como narrativa en la mejora de la satisfacción laboral y personal, estrés, sobrecarga emocional, burnout, desde la prevención, políticas de salud y estrategias preventivas, aplicando terapias cognitivas conductuales, mindfulness y programas de bienestar integral. Se puede notar una diferencia con la temática planteada, ya que es necesario, crear espacios de escucha y contención para los trabajadores en su malestar diario, donde poder compartir sus experiencias en hogares con centro de día. Con respecto a la representación corporal, se pueden rastrear antecedentes como *Jiménez-Herrera (2018), Barrera-Gómez (2021) y Guerra. S – Romero. Y. (2009)*; donde se pueden ver intervenciones parecidas a la planteada, en dramatización de escenas, talleres de teatro, danza, movimiento y expresión corporal, donde los trabajadores pudieron expresar, reflexionar críticamente, reportar mejoras en su bienestar físico- emocional, elaborar conflictos y fortalecer identidades.

Se abre un camino para investigar y crear un modelo de intervención, que combine escucha grupal, contención y dramatización de roles, enraizado en el psicoanálisis para abordar las necesidades emocionales de los trabajadores de manera innovadora.

El psicoanálisis institucional tiene una ausencia o presencia limitada en las instituciones. Kaes (2002) afirma: “Poder trabajar institucionalmente a través del psicoanálisis, consiste en descubrir en el campo de trabajo aquello que del inconsciente y sus efectos es ligado por el psicólogo institucional y también en detectar en la práctica sus efectos, para poder enlazarlo con la teoría” (p.21)

*Las indagaciones encontradas de María de Carmen de García Moran (2018). pp. 89-96; y las anteriormente nombradas; realizan estudios cuantitativos descriptivos con escalas, programas experimentales, test psicométricos; los resultados obtenidos muestran que existen altos niveles de estrés en estos trabajadores, una alta sobrecarga emocional, deterioro emocional, cansancio físico y psíquico, sobre todo aquellos que trabajan hace muchos años en un mismo sitio y con mayor porcentaje en mujeres.*

*Durán, S., García, J., Parra, A., García, M. y Hernández-Sánchez, I. (2018) ,27-44 y los antecedentes anteriormente mostrados revelan programas experimentales y preventivos que dicen ser eficaces a la hora de aplicarlos en cuanto a la reducción de estrés, agotamiento, ansiedad y eso haría que rindan mejor, que su eficacia personal mejore y se desarrolle un clima laboral favorable. Se refieren a que hay ausencia de una red de contención, apoyo social en la cotidianidad y que es importante que eso suceda, hablan de estrategias preventivas y las enumeran, entre estas se encuentran escuchar a la persona y dar apoyo emocional, es necesario profundizar, de qué manera llevarían a cabo estas planificaciones a la hora de brindarle apoyo emocional al trabajador, de hacerlo reflexionar, como se implementarían los programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima laboral que proponen.*

La presente iniciativa en el campo profesional, se lleva a cabo mediante un dispositivo grupal que adquiere carácter de intervención. El concepto de *dispositivo grupal* se refiere a la estructura, recursos y metodologías empleadas para la conformación y acompañamiento de un grupo de personas con el fin de abordar problemáticas, necesidades o procesos de cambio social; Ana María Fernández y Ana María del Cueto, (1985). Proponer al dispositivo como herramienta de intervención, establece un principio ordenador para desarrollar el proyecto. Este dispositivo busca responder a una necesidad emergente en la comunidad, es decir, abordar el malestar, las preocupaciones, miedos, angustias y ansiedades institucionales. En estas asistentes del Hogar Santa Cecilia, estos espacios son importantes ya que ellas son las que cuidan, se encargan de la alimentación, vestimenta, higiene e impulsan a mejorar la calidad de vida de los usuarios de la institución, lo que conlleva a tratar de disponer en buen estado mente y cuerpo en este trabajo.

A continuación, se desarrollarán algunos aspectos teóricos que fundamentan esta descripción y justificación.

Fernando Ulloa (1969) describe al término *Instituciones* como un concepto amplio y ambiguo, puede ser una conducta, una organización social, un organismo geográfico, una ordenación en el tiempo, normas explícitas e implícitas; prefiere llamarlas Organizaciones Institucionales, ellas incluyen instituciones que se ocupan del hombre enfermo o disminuido, del hombre aprendiendo, del hombre trabajando en instituciones de tiempo libre. Deja claro que no es lo mismo trabajar en el campo mental con características de lo institucional, que trabajar con un paciente en el encuadre

tradicional de consultorio. Él describe que en este campo los sistemas institucionales son “enfermantes”, estos son sistemas perturbados, que representan la externalización de conflictos internos de los individuos, son sistemas de defensa contra la angustia.

Estos sistemas institucionales, lejos de promover el bienestar de las personas, tienen un efecto "enfermante" sobre ellas. Se caracterizan por: rigidez y verticalidad, estructuras jerárquicas y rígidas con escasa flexibilidad y poca participación de los miembros, sus prácticas cotidianas conllevan a una despersonalización, es decir se desconoce y desvaloriza la subjetividad de las personas, tratándolas como objetos o números. También los miembros de la institución usuarios y trabajadores interiorizan y reproducen la dinámica “enfermante” de la misma. Son vistos como perturbadores.

Todo esto impacta negativamente en la salud mental de las personas; se genera impotencia, desvalorización, desesperanza, desgano, queja pasiva, no hay un accionar crítico y además suelen cronificarse los problemas.

El autor recorre todo un bagaje conceptual muy interesante, aporta una mirada crítica fundamental para comprender los efectos dañinos de ciertas dinámicas institucionales y así orientar procesos de transformación hacia modelos más saludables y respetuosos de la dignidad humana.

La propuesta es planteada desde una mirada psicoanalítica. Existe una ausencia o una presencia limitada de la *teoría psicoanalítica* en las instituciones. Algunos psicoanalistas, se vieron enfrentados en el terreno de las instituciones, con los efectos del inconsciente en sus sujetos y en su espacio (Kaes, 2002). Sobre todo en la década del '60, que fue un período de importantes transformaciones sociales, políticas y culturales a nivel global. Se dieron movimientos de liberación, y crítica a las estructuras de poder establecidas. Se cuestionaron las instituciones tradicionales y sus dinámicas de funcionamiento. Así surgen nuevos enfoques y marcos conceptuales en las ciencias sociales y humanas.

Los psicoanalistas se vieron interpelados a expandir su campo de acción, más allá de la clínica individual. Surge la necesidad de abordar fenómenos institucionales y grupales desde esta perspectiva. Circulaban interrogantes, sobre el rol del psicoanálisis en los procesos de transformación social y en el análisis de las dinámicas institucionales.

Las dificultades que se presentan al concebir a la institución psicoanalítica, son solidarias con las que aparecen, cuando intentamos articular la relación de la institución con el proceso y las formaciones del inconsciente, con las subjetividades que allí les corresponde y con los espacios psíquicos que ella presupone (Kaes, 2002). Poder trabajar institucionalmente a través del psicoanálisis, consiste en descubrir en el campo de trabajo, aquello que del inconsciente y sus efectos es ligado por el psicólogo institucional y también en detectar en la práctica, sus efectos para poder enlazarlo con la teoría.

En el dispositivo grupal, es importante definir las características del mismo, para que sea apto para manifestar los efectos del inconsciente y capaz de producir efectos en ese grupo, así tener en cuenta las relaciones que existen en las instituciones, las funciones, los objetivos diarios.

También, hay que tener en cuenta, que en todas las instituciones existe aquello llamado *instituido e instituyente*, Castoriadis (1975) el primero, definido como las formas, estructuras, instituciones y significaciones ya establecidas en una sociedad. Es lo que ya está dado, las normas, roles y prácticas que se han sedimentado históricamente. Y lo instituyente, alude a la capacidad creativa, a los procesos de institución de nuevas formas, significados y modalidades de organización social. Es la dimensión de la innovación, la transformación y la creación de lo nuevo.

Kaes (2002) se refiere, a que una institución, no es solamente una formación social y cultural compleja, al cumplir sus funciones realiza funciones psíquicas múltiples para los sujetos singulares, en su estructura, su dinámica y su economía personal. Es decir, moviliza cargas y representaciones que contribuyen a la regulación e identificación del sujeto en su conjunto social.

Para trabajar el sufrimiento psíquico, en las instituciones se realiza un montaje de un dispositivo, apto para neutralizar algunos de estos espacios, con el fin de que la resistencia, desplazándola, enunciando aquello que vuelve una y otra vez pueda detectarse y produzca efectos de análisis (Kaes, 2002)

Entre los actores institucionales, existe una *realidad psíquica*, Kaes la define como un espacio intersubjetivo, que se construye en la trama de los vínculos y relaciones. Esta realidad, se constituye a partir de los procesos de identificación, introyección y proyección entre los sujetos.

Ella se comparte, es común, singular y sostenida en la institución. Es intermediaria entre lo individual y lo colectivo, lo intrapsíquico y lo intersíquico.

El abordaje terapéutico, apunta a la transformación de las dinámicas inconscientes, que se manifiestan en los vínculos y las transmisiones transgeneracionales.

*“Mi trabajo se centra ante todo en las formaciones y espacios psíquicos comunes que la institución fomenta, produce y administra, a partir de las cargas que ella exige de sus sujetos. Recíprocamente los intereses y los beneficios que estos encuentren allí, el sufrimiento y el goce que experimenten en ello, tendrán que ser evaluados”* (Kaes, R. 2002). La institución y las instituciones. (p. 32)

Fernando Ulloa (1995) como menciono anteriormente, utiliza como herramienta semiológica el *Síndrome de Violencia Institucional (SVI)* donde define a las instituciones, como la materialización del acuerdo entre distintos grupos de pertenencia, en cuanto al Status que ocupen en esa institución, los de mayor pertenencia y Status tienden a usar herramientas teóricas y conceptuales, como elementos para ampararse y defenderse frente a los sectores de menos pertenencia, que pueden ser vistos como perturbadores. Este síndrome hace

referencia a los efectos psicológicos y emocionales, que sufren las personas cuando son victimizadas por las propias instituciones que deberían protegerlas.

Pueden existir distintos mecanismos de violentación y manipulación. Estas prácticas, producen un deterioro psíquico y un desgaste de las capacidades de los sujetos. Esta violentación puede generar impotencia, desconfianza, vulnerabilidad en los sujetos y hasta llegarse a cuestionar la propia capacidad de acción y decisión.

Un mecanismo que prevalece es el de la renegación, es un mecanismo que implica un repudio, que impide advertir las condiciones contextuales en las que se vive, se niega que se está negando. La renegación, constituye una amputación del pensamiento e incluso de efectos idiotizantes.

En esta comunidad de individuos, reina el empobrecimiento, propio de la alienación. A la fragmentación y la alienación enajenante se le suma un tercer síntoma, que es un desdormamiento corporal tanto para el placer como para la acción.

El autor pone de relieve, la forma en que las propias instituciones, lejos de cumplir con su función de amparo y cuidado, pueden ejercer formas de violencia que deterioran la subjetividad y los vínculos sociales.

De la mano del Síndrome de Violentación Institucional, existen los sitiados, según Fernando Ulloa (1995) caracterizados, como aquellos que sufren los efectos de esta violencia institucional y se encuentran en una situación de vulnerabilidad y desamparo. Ellos, suelen desarrollar *neurosis actuales* de las que tanto habló Freud (1898), tienen relaciones con el oscuro objeto de trabajo. Tanto las neurosis actuales clásicas, como las figuras institucionales, resultan tóxicas en el nivel de producción de pensamiento, alterando la posibilidad de encontrar soluciones.

Frente al trabajo, donde puede aparecer la falta de inteligencia imaginativa, la valentía desaparece para denunciar y modificar la situación, la alegría está ausente, la fatiga, el desgano, el no tener en claro lo que sucede en relación a lo que se hace, desaparece el accionar crítico, la autocrítica, se instala la queja. Quienes se encuentran en estas condiciones culturales, tienden a esperar soluciones imaginarias a sus problemas, sin que estas dependan de su propio esfuerzo.

Freud las atribuía a trastornos de la economía libidinal, la falta de descarga sexual se situaba en el origen de la neurosis de angustia, en tanto el exceso de esta descarga, promovía patologías neurasténicas. Como sitiados, desarrollarán comportamientos semejantes a los que Freud describía en las neurosis actuales, aparecen actividades ejecutadas con desgano, causadas por la falta de investimento e interés libidinal.

Todos estos síntomas pueden entrar en procesos adaptativos, que corresponderán a la estabilidad mortificada, la cultura de la mortificación podría ser denominada cultura de las neurosis actuales.

La *mortificación* es una verdadera producción cultural. Para Ulloa (1995) habría un matiz del sufrimiento social

contemporáneo, que afecta a sectores aun no del todo sumergidos en la mudez sorda y ciega de la mortificación. Por eso aparecen sensibles, cuando se nombra el matiz del sufrimiento, advirtiendo en ello una salida, aunque sea la de hacer inteligencia compartida sobre esa realidad.

Cuando se inquieta la conciencia de mortificación, se abre paso a una pasividad quejosa. El autor piensa en una suerte de sociedad anónima de mortificados, en la que pueden comenzar a darse los mecanismos, que corresponden a los procesos manicomiales, como formas clínicas terminales de la mortificación.

Ulloa le asigna al término mortificación el de mortecino, por falta de fuerza, en relación con un cuerpo agobiado por la astenia, incluido el valor popular de este último término como malhumor. Un malhumor que puede denominarse "humor del carajo". La mortificación aparece acompañada de distintos grados de fatiga.

Frente a lo instituido, lo establecido, que forma parte de los ámbitos sociales como aquello que asume una rigidez tal, propia de la cultura de la mortificación que encierra a los sujetos, que llegan a encontrarse en una *encerrona trágica*, definida como aquello que alguien para vivir depende de algo o alguien que lo maltrata o simplemente lo "destrata", negándolo como sujeto. Donde no existe un tercero que medie y por lo tanto prevalece el dolor, la angustia. La mayoría de las veces, estas encerronas suelen ser silenciosas, esos sufrimientos de aquellos que para vivir dependen de un ámbito, un sistema o una persona que los maltratan. El sujeto queda a merced, para alcanzar sus fines de algo que lo rechaza y a la vez que él repudia. Una de las maneras, de elaborar este sufrimiento puede ser hacer inteligencia compartida sobre esa realidad, para no quedarse con la conciencia quieta de mortificación.

El paradigma de esta encerrona, Fernando Ulloa (1995), lo toma de la mesa de torturas. En la tortura se organiza hasta el extremo salvaje, una situación de dos lugares sin tercero de apelación, por un lado, la fuerza del represor y por el otro el debilitamiento del reprimido.

El efecto de toda encerrona trágica es lo siniestro, que provoca una forma de dolor psíquico, este dolor siniestro, es metáfora del infierno por presentarse como una situación sin salida, en tanto no se rompa el cerco de los dos lugares por el accionar de un tercero que habrá de representar lo justo.

La encerrona trágica es un cuadro al principio tumultuoso, pero por no vislumbrarse una salida, suele dar paso a la resignación.

A esta mortificación Ulloa la contrapone con la *"institución de la ternura"* que antes se la identificaba con debilidad y no con fortaleza, se la refería a la invalidez, como aspectos débiles como el amor. Pero la ternura es ese escenario que genera vida, ese motor pulsional humano. Ternura proviene del "buen trato" que significa "tratamiento" lo que direcciona la cura, por lo que difiere ampliamente del maltrato y la máxima patológica de los tratamientos, en las instituciones de encierro de salud mental. Locura y maltrato

van de la mano y constituyen el llamado proceso de manicomialización. (Ulloa, 1995)

La "Institución de la Ternura", podría ofrecer un espacio de acogida, contención y elaboración de los sufrimientos y angustias

derivados de distintas situaciones. Ulloa la plantea como una alternativa para abordar las "neurosis actuales", a través de la creación de espacios de vínculo, cuidado y elaboración del sufrimiento, con la finalidad de generar transformaciones a nivel individual y social.

Las personas que conviven con esta violentación, afectadas en su trabajo en este ámbito institucional, pierden funcionalidad, los síntomas se normalizan, y todo lo que tenga que ver con lo creativo se esfuma. En estas condiciones es difícil trabajar con personas padecientes y considerar la singularidad y la demanda de cada uno de ellos, cuestiones fundamentales, para que sus cuidados se ajusten a un buen trato. Los trabajadores son degradados y ellos mismos suelen ser víctimas de esta violentación, aunque sean los que ejecuten la misma.

La cultura de la Mortificación hace a estas Neurosis Actuales, en la que los individuos operarios de estas instituciones de encierro en salud mental, se encuentran carentes de investimento e interés libidinal en el desarrollo de su cotidianeidad.

La teoría está muy relacionada a la práctica, realmente estos son síntomas que se viven a diario en este hogar con centro de día.

De esta manera en esta propuesta de intervención, se realizan encuentros grupales que toman cuerpo de dispositivo grupal, en donde se promueve y previene la salud mental del personal institucional; apuntando a lograr su bienestar integral en este espacio de escucha y contención. Donde también se representa corporalmente una situación elegida por el grupo que genere malestar o preocupación, para luego reflexionar como se sintieron. Se espera favorecer positivamente en la cotidianeidad laboral de estos empleados, durante y a partir de la integración grupal y participación activa de ellos.

## **Objetivos:**

### **GENERAL**

- Planificar un dispositivo grupal para asistentes y cuidadoras de hogar con centro de día orientado a brindar contención y apoyo emocional.

### **ESPECÍFICOS**

- Optimizar la calidad de atención brindada a los residentes
- Desarrollar estrategias para afrontar situaciones diarias
- Promover un ambiente laboral saludable.
- Atenuar la angustia, los malestares de la cotidianeidad
- Enriquecer la comunicación y criterios institucionales

## **Determinación de las acciones: plazos tentativos, recursos materiales y humanos**

Bajo este título, se despliega la concreción de las ideas del proyecto “Cuidar para cuidar”, un espacio de apoyo emocional y representación corporal. A tal fin, se desarrolla la planificación, formulación de acciones, tareas y objetivos. Se detallan a continuación las acciones y tareas a realizar, que suponen un ordenamiento temporal para el cumplimiento de los objetivos. Se ha de definir la cantidad, frecuencia y duración de los encuentros del dispositivo en general, quiénes conforman el dispositivo, la dinámica de trabajo y lo “qué se espera de él”. De la misma manera, es necesario especificar los recursos materiales y humanos que son necesarios para llevar adelante el dispositivo. La planificación resulta una herramienta fundamental, que sirve al profesional como un medio de gestión para diseñar y coordinar las mejores estrategias posibles para lograr objetivos y tareas propuestas. Una vez puesto en juego lo planificado, se espera generar ciertos efectos positivos en quienes participan, promoviendo su bienestar. De esta manera, será necesario que, una vez conocido el grupo, luego del primer encuentro, se lleve a cabo una reunión entre los profesionales a cargo del dispositivo para coordinar y asegurar que lo planificado pueda llevarse adelante.

Las participantes de este proyecto son mujeres de entre 30 y 60 años, que cuentan con un nivel de educación formal básico, sin estudios superiores, de clase social media trabajadora; todas realizan la misma tarea, asistir y cuidar a los residentes del hogar. No habrá requisitos para las participantes, la única condición que se busca es que la temática del proyecto las movilice y activen su necesidad de ser escuchadas y contenidas.

En lo que respecta a plazos y tiempos tentativos, el proyecto será desarrollado durante doce meses, una vez a la semana en dos horas de duración, con posibilidad de continuar al año siguiente.

Por su parte, en cada encuentro llevado a cabo por una psicóloga y un profesor de teatro y expresión corporal se trabajará con una dinámica de cuatro momentos, a saber:

1. Presentación del dispositivo, se explica y dialoga sobre la dinámica.
2. Se desarrollan exposición de temáticas, escucha, debates y representación corporal.
3. Se reflexiona y conversa sobre lo trabajado en cada encuentro, cada participante lo vuelca en una hoja y se lo entregan a los profesionales para recopilar información.
4. Se administran encuestas a cada participante, sobre cómo se vienen sintiendo en el espacio, si tiene repercusión o no en su labor diaria y se lo entregan a los profesionales para evaluar.

En esta propuesta se trabaja con los participantes, tanto desde lo grupal y colectivo como desde lo individual. De esta manera, las actividades contemplan ser de ambas formas.

En el dispositivo se espera lograr un espacio de intercambio y de integración entre las participantes.

Es importante destacar que después de la presentación del dispositivo, ya pasando a un segundo momento de alojo emocional hacia las asistentes, la idea es que se presenten, y una de ellas en ese encuentro semanal, lleve una temática que quisiera trabajar y debatir con sus compañeras, luego sigue otra de ellas y así sucesivamente, se va completando la ronda y se vuelve a comenzar. Después de debatir grupalmente sobre ese malestar y/o preocupación, se elige una situación de esa temática, para representar corporalmente junto con el profesor de teatro y expresión corporal.

Acerca de los recursos materiales se requerirá de un espacio físico cerrado, con el suficiente espacio ventilado, iluminado, climatizado y al reparo de interferencias e interrupciones. Se recomienda, que dicho espacio cuente con mesas y sillas para los encuentros. Además, se debe disponer de hojas y lapiceras.

En cuanto a la financiación, se debe tener en cuenta los honorarios y viáticos de los profesionales que realizan el proyecto. Se presenta el proyecto en dirección y desde ahí llega a la gerencia del hogar ya que es una institución privada.

Finalmente, la concreción de dicha planificación, supone una escucha activa y contención, para así poder favorecer a un ambiente laboral saludable, siendo esperable que el contexto emocional y afectivo de los encuentros sea ameno, convocante y que aloje los emergentes emocionales que aparezcan.

## Plan de trabajo y cronograma

| momento   | objetivo   | acciones  | Meses y semanas |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|---|--|---|-----------------|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   |  |   | marzo           |   | abril      |   |   |   | mayo    |   |   |   | junio     |   |   |   | julio     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| <i>Presentación Del dispositivo</i>   | Proporcionar una presentación de la dinámica de trabajo y el encuadre e integrar a los profesionales y a los participantes del dispositivo. Indagar sobre qué motiva a los participantes a asistir y qué esperan de los encuentros.        | Se disponen en ronda todos y se van presentando y mencionando porque están allí. Se dialoga en grupo sobre las expectativas, y los objetivos del dispositivo.   | x               | x |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|   |  |   |                 |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| <i>Exposición de Temas a trabajar Debates y representación corporal. Por último, reflexiones.</i> | Presentar y debatir situaciones que preocupan, que generan malestar para así entre todos pensar estrategias de solución y de alivio emocional. Escuchar y contenerse grupalmente. Escenificar ese malestar, y así descargar corporalmente. | Cada una de ellas va a llevar una vez a la semana algún malestar, preocupación que le esté generando su día a día laboral en la institución. Lo conversan entre todos los participantes, interviniendo la psicóloga y pensando posibles estrategias a soluciones, mostrando apoyo entre compañeros. Luego de ello elijen una situación para representar una de ellas junto con el profesor de teatro. |                 |   | x          | x | x | x | x       | x | x | x | x         | x | x | x | x         | x | x | x | x | x | x | x | x |  |
| <i>Exposición de</i>  | Presentar y debatir  | Cada una de ellas va a llevar   | agosto          |   | septiembre |   |   |   | octubre |   |   |   | noviembre |   |   |   | diciembre |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| <p><i>Temas a trabajar</i><br/><i>Debates y representación corporal.</i></p> | <p>Situaciones que preocupan, que generan malestar para así entre todos pensar estrategias de solución y de alivio emocional. Escuchar y contenerse grupalmente. Escenificar ese malestar y así descargar corporalmente.</p> | <p>una vez a la semana algún malestar, preocupación que le esté generando su día a día laboral en la institución. Lo conversan entre todos los participantes, interviniendo la psicóloga y pensando posibles estrategias a soluciones, mostrando apoyo entre compañeros. Luego de ello eligen una situación para representar junto con el Profesor de teatro.</p> | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |   |   |   |  |  |  |
| <p><i>Reflexiones y registro del participante</i></p>                        | <p>Analizar los temas trabajados. Compartir los miedos, ansiedades y deseos de cada participante.</p>  | <p>Se reflexiona sobre lo trabajado en los encuentros, que generaron los debates de lo que cada uno traía, como se sintieron. Qué les genero la representación tanto del que la hizo como de los que estaban por fuera de ella. Los profesionales también exponen su resonancia emocional. Cada uno de ellos lo plasma en una hoja.</p>                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | x | x | x |  |  |  |

|                  |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |
|------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|
| <i>encuestas</i> | Repercusiones en la labor diaria de la institución. Recomendaciones y sugerencias a los profesionales sobre el Dispositivo. | Se responden una serie de encuestas entregadas por los profesionales. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x | x |
|------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|

## **Evaluación general del proyecto**

Este dispositivo tiene como propósito escuchar y abordar los malestares institucionales de las trabajadoras. Al proponer una intervención en el campo profesional, se esperan efectos. Pero *¿Cómo evaluar el dispositivo, sus efectos y el trabajo de los profesionales? ¿Cómo saber que vamos por el camino correcto, en el sentido del objetivo principal del dispositivo?*; Para poder responder a estas preguntas y realizar una evaluación general del proyecto, será necesario llevar adelante una encuesta, que es propuesta como el último momento del cronograma de trabajo y acciones del dispositivo.

Con la intención de no desviarnos del camino propuesto, se hará una evaluación permanente. Luego de cada dramatización se vuelca en una hoja cómo se sintieron, qué les generó lo charlado, lo que fueron trayendo, debatiendo y también lo representado. Miedos, ansiedades, deseos o propuestas para los próximos encuentros.

Luego, finalizando el espacio, se proponen una serie de preguntas abiertas, como, por ejemplo: *¿cómo te sentiste y que te generó el dispositivo?*, *¿repercutió en tu labor diaria el participar en los encuentros?*, *¿Recomendarías el espacio a otras trabajadoras?*, *¿qué sugerencias le harías a los profesionales que llevan a cabo el dispositivo?* Así los profesionales recopilaran información de todo lo trabajado y evaluaran si los objetivos propuestos se pudieron lograr. Y en caso de que no sea así, realizarán una reelaboración del dispositivo para poder continuarlo al año siguiente si así se desea.

## **Referencias bibliográficas:**

Barrera-Gómez, Y., et al. (2021). *Danza movimiento terapia para el autocuidado de trabajadores de salud mental*. Journal of Health and Wellbeing, 10(1), 45-58.

Castoriadis, C. (1975). *La institución imaginaria de la sociedad*. Tusquets Editores, Barcelona.

Durán, S., García, J., Parra, A., García, M. y Hernández- Sánchez, I. (2018). *Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla*. *Cultura. Educación y Sociedad* 9(1), 27-44.

DOI:<http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.9.1.2018.02>

García-Moran. M. C. (2016). *El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud*. Revista electrónica: Persona, núm. 19, pp. 11-30. Universidad de Lima, Perú.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810001/html/>

Guerra. S – Romero. Y. (2009). *Efectos del Psicodrama Sobre los Niveles de Burnout en Personal de Enfermería de Terapia Intensiva del Hospital Universitario de Caracas*. Revista electrónica: Psicología-Segunda Época, Volumen XXVIII, Número 2. Universidad central de Venezuela,

Escuela de Psicología. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://pepsic.bvsalud.org/pdf/repsi/v28n2/a05.pdf

Hogar “Santa Cecilia” (2019). *Reseña histórica, institucional, historia*. Recuperado de: <http://www.hogarsantacecilia.com/>

Jiménez-Herrera, M., Pérez-López, J., & González, R. (2018). *Impacto de un taller de psicodrama en la salud mental de profesionales de enfermería*. *Revista de Psicología de la Salud*, 12(3), 150-160.

Kaes Rene y otros, (2002). *La institución y las instituciones*. Estudios Psicoanalíticos. Bs As. Editorial Paidós.

Oblitas, Luis A.; Anicama, José; Calderón, Raymundo; Ferrel, Robert; León, Alexandra; Ortiz, AndreanLiliana. (2018). *Mindfulness, qigong y su impacto en la salud*

Revista electrónica: *Persona*, vol. 21, núm. 2. Universidad de Lima, Perú

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147158511005>

Quiroga- Garza. A. (2022). “Renaciendo”: *Intervención Narrativa para la mejora de la satisfacción personal y laboral de personal de enfermeras*. *Acta de investigación psicológica*, vol. 12, núm. 1, pp. 5-18. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3589/358975435011/html/>

Ulloa, Fernando; (1969). *Psicología de las instituciones: una aproximación psicoanalítica*. Bs As. Revista de Psicoanálisis. 26(01), pp. 5-37

Ulloa Fernando (1995). *Novela clínica Psicoanalítica. Historial de una Práctica*. Bs As. Editorial Libros del Zorzal.