

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Intervención construccionista implementada en atención clínica virtual con una familia atendida a través del programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas “José de San Martín”.

Traverso, Gregorio.

Cita:

Traverso, Gregorio (2022). *Intervención construccionista implementada en atención clínica virtual con una familia atendida a través del programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas “José de San Martín”*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/978>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/C9u>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

INTERVENCIÓN CONSTRUCCIONISTA IMPLEMENTADA EN ATENCIÓN CLÍNICA VIRTUAL CON UNA FAMILIA ATENDIDA A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS “JOSÉ DE SAN MARTÍN”

Traverso, Gregorio

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es describir la implementación de una intervención construccionista, la externalización de síntoma (White y Epston, 1991; Wainstein, 2006; Carr, 2019), realizada con una familia que recibió atención clínica virtual dentro del período junio-diciembre de 2021 a través del Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas “José de San Martín”. Gracias a su utilización, la sintomatología evaluada al inicio del tratamiento remitió, manteniéndose la mejoría durante seis meses más, chequeada en sendas sesiones telefónicas de seguimiento al tercer y al sexto mes de finalizado el proceso terapéutico principal. Para realizar la evaluación del progreso terapéutico y de la calidad de la alianza terapéutica se utilizó un sistema de retroalimentación basada en el cliente (SCF por sus siglas en inglés) denominado Sistema de Gestión de Resultados Aliados por el Cambio (PCOMS, por sus siglas en inglés) (Sparks y Duncan, 2018; Duncan, 2021a y Duncan, 2021b; Bordin, 1976, citado en Botella y Corbella, 2003). Al mismo tiempo, se tuvo presente la regulación ética relevada en otras oportunidades para la atención realizada con la tele-psicología en vistas de mantener los estándares indicados (Traverso y Salem Martínez, 2020; Traverso 2021).

Palabras clave

Psicología Clínica - Virtual - Externalización síntoma - SCF

ABSTRACT

CONSTRUCTIONIST INTERVENTION IMPLEMENTED IN VIRTUAL CLINICAL PSYCHOLOGY WITH A FAMILY SERVED THROUGH PROGRAMA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS “JOSÉ DE SAN MARTÍN”

The objective of the present work is to describe the implementation of one constructionist intervention, symptom externalization (White and Epston, 1991; Wainstein, 2006; Carr, 2019), carried out with a family that received virtual clinical care within the period June-December 2021 through Programa de la Facultad

de Psicología en el Hospital de Clínicas “José de San Martín”. Thanks to that, the symptomatology evaluated at the beginning of the treatment remitted, maintaining the improvement for another six months, checked in separate telephone follow-up sessions at the third and sixth month after the end of the main therapeutic process. To carry out the evaluation of therapeutic progress and the quality of the therapeutic alliance, a client-based feedback system (SCF) called the Partners for Change Outcome Management System (PCOMS) was used (Sparks and Duncan, 2018; Duncan, 2021a and Duncan, 2021b; Bordin, 1976, cited in Botella and Corbella, 2003). At the same time, the ethical regulation surveyed on other occasions (Traverso and Salem Martínez, 2020; Traverso 2021) was taken into account for the care provided with tele-psychology in order to maintain the indicated standards.

Keywords

Clinical Psychology - Virtual - Externalization of symptoms - SCF

Introducción.

El caso clínico se compone de una familia de cuatro integrantes convivientes: madre, padre, hija mayor de un matrimonio anterior de la madre e hijo menor fruto de la unión marital de ambos adultos. El niño, de 9 años de edad, es la persona identificada por la familia como portadora del síntoma de miedo, específicamente a sufrir un hecho delictivo en el hogar, desde hacía dos años y medio al momento de realizarse la admisión al Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas “José de San Martín”. A causa del mismo, el niño dormía en la cama con ambos padres desde aquel entonces, y además, reaccionaba con mucho miedo ante cualquier mínimo ruido en el hogar o de los vecinos durante las horas nocturnas, al punto de llorar y necesitar consuelo de parte de los padres y la hermana durante varios minutos. Más tarde la madre referiría que la restricción en conductas auto suficientes abarcaría además de las horas de sueño el atado de cordones, el momento de bañarse y el vestido.

El área escolar se mantenía con buen funcionamiento. En lo que hacía a las características del funcionamiento familiar, siguiendo los postulados de Minuchin (1974/2009), la familia funcionaba aglutinadamente, esto quiere decir, en el marco de las reglas de intercambios quedaba desdibujada la organización del subsistema parental para garantizar las funciones de crianza y socialización acordes a la edad del niño. Para realizar la reorganización familiar y promover la remisión del síntoma de miedo en el joven, se llevó a cabo una intervención construccionista, la externalización de síntoma, elegida porque mantenía en la actualidad de la atención brindada la eficacia de su aplicación basada en estudios de resultados (White y Epston, 1991; Wainstein, 2006; Carr, 2019). La forma de monitorear que el proceso terapéutico avanzara en promover la disminución de sufrimiento familiar era con la utilización de herramientas de administración rápida por parte del profesional al paciente provistas a través del Sistema de Gestión Aliados por el Cambio (Sparks y Duncan, 2018). El marco regulatorio de la tele-psicología servía como mapa para decidir las posibilidades de la atención que se brindaba.

Desarrollo.

La externalización de síntoma como intervención construccionista.

La externalización de síntoma como intervención construccionista (White y Epston, 1991) se caracteriza por lograr la “separación” entre la narración del problema y la narración del self; en donde la “narración del problema” se refiere a aquello que la persona o la familia definen que le pasa a uno de sus miembros y “narración del self” se refiere a la descripción de la propia persona como emergente de la interacción entre ella, los otros significativos y la sociedad (Berger y Luckmann, 1968; Wainstein, 2016). Cuando ambos elementos coinciden la persona y su familia suelen producir narraciones del tipo “soy un miedoso”, “es un miedoso”, y versiones parecidas. De este modo, como efectos colaterales, la persona desarrolla sentimiento de culpa y sensación de ingobernabilidad de la molestia que lo aqueja, aumentando el malestar, disminuyendo las posibilidades de solucionar el problema para sentirse mejor, y empeorando el pronóstico. La herramienta creada genera el efecto de cuestionar la versión usual del problema a través de preguntas que ayudan a ver el mismo como un agente externo a la familia que tiene incidencia sobre sus interacciones (White y Epston, 1991; Wainstein, 2006). Cuando la nueva narrativa generada entiende el problema como algo exterior, aumenta la sensación de control y disminuye el sentimiento de culpa.

Implementación de la externalización del síntoma.

El niño de la familia presentada en la introducción, sentía miedo desde hacía dos años y medio a que un hecho delictivo fuera a ocurrir en la familia. Hacía dos años y medio, un robo había

ocurrido en el vecindario del hogar, donde se había producido un robo a mano armada y un tiroteo. El niño había observado a través de la ventana una persona que estaba tirada en el suelo protegiendo su cuerpo con sus brazos, cerca de la puerta de la farmacia que se ubicaba enfrente. Al mismo tiempo que miraba, alrededor, varios integrantes de la familia extensa que se encontraban en el domicilio, habían gritado en señal de alarma, por el susto que les había provocado la situación, y habían intentado alejar al niño de la ventana tomando su mano; según refería la madre. El niño asentía al escuchar la historia. Desde ése momento el niño sentía miedo, continuaba refiriendo la madre, y por las restricciones ligadas a la pandemia de Coronavirus (B.O., 2020), se habían visto impedidos de consultar en el Hospital hasta que en el año 2021, recibieron derivación de Pediatría al Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital, que por aquel entonces continuaba con la atención clínica virtual. Al recibirlo en el Equipo de Co-terapia del Programa, se evaluaba con la Escala de Calificación de resultado (ORS) (Sparks y Duncan, 2018) administrada al niño y los padres por separado; que el área personal del niño era la más afectada por este problema. Durante la entrevista, se acordaba que el motivo de consulta sería trabajar en ayudar a la familia y el niño a que este miedo persistente disminuyera en intensidad, frecuencia y duración; que la estrategia consistiría en realizar terapia familiar de frecuencia semanal y que el objetivo terapéutico sería que la familia logre ayudar al niño a disminuir el miedo. Al cerrar la entrevista, se evaluó con la Escala de Calificación de la Sesión (SRS) que la familia había sentido que se la había “escuchado, comprendido y respetado”; “se había trabajado y hablado de lo que la familia quería trabajar y hablar”, “el enfoque del terapeuta encajaba con la familia”, y que “la sesión había sido buena para la familia”; tales los contenidos de las categorías “Relación”, “Metas y temas”, “Enfoque o método” y “En general” de la escala (Sparks y Duncan, 2018).

A partir de la segunda sesión, se implementaba la intervención de la externalización del síntoma (White y Epston, 1991). En la primera etapa se realizaron preguntas a la familia acerca de “¿cuánto el miedo incide en la familia?”, “¿qué obliga el miedo a hacer a la familia?”, “cuándo el miedo aparece ¿qué te hace hacer sin que vos lo manejes?”, “cuando el miedo aparece: ¿qué hacen tu mamá y tu papá cuando vos te vas a la cama de ellos? ¿Qué dice y hace tu hermana?”, “¿cómo te imaginás este miedo?”, “¿podrías dibujarlo?”, “¿qué nombre le pondrías?”. Estas últimas preguntas apuntaban a hacer concreto y externo el miedo que sentía el niño. El niño dibujaba en su casa, en Florencio Varela, mientras el equipo de dos co-terapeutas estaba en dos sitios diferentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la silueta de una persona parada en la calle empuñando un arma, del lado de afuera de una casa, a la que llamó “Fernando”, porque era el nombre del joven que había disparado el arma la noche en que había sentido este miedo por primera vez. “Fernando” era un joven conocido por todos en el barrio que

solía cometer actos delictivos. Desde ése momento a la finalización del tratamiento se trabajaba en cómo “Fernando” estaba más presente o más ausente y cómo los integrantes del hogar se comportaban en consecuencia. Paulatinamente, se descubría que había excepciones a la regla. Por ejemplo, que el niño podía dormir bien, sin interrupciones, en dormitorios junto con otros niños, sin recurrir a los adultos cuando iba a la casa de parientes. Que a medida que “Fernando” se volvía más ausente, le permitía dormir una noche en su habitación después de dos años y medio, o ayudaba en que el niño comenzara a vestirse sólo a la mañana, o a bañarse con la puerta cerrada del baño, o más tardíamente sobre el final del proceso terapéutico, que iniciara solo la acción de realizar las tareas escolares sin que la mamá tuviera que regañarlo repetidas veces en el día para que lo hiciera. A medida que “Fernando” se volvía más ausente, el niño iba hablando más de los gustos e intereses que tenía, como convertirse en arquero del club de fútbol del que era hincha, pedir de hacer deporte, o volver de encuentros familiares a la casa en horarios nocturnos. También, a medida que “Fernando” se volvía más ausente, ayudaba a que el niño permitiera a su mamá salir más de cinco minutos a hacer las compras para el hogar, cuando lo hacía después de las siete de la tarde en invierno o que el niño acompañara a la mamá al centro de Florencio Varela en colectivo después del mismo horario en la misma época del año. En cada sesión las primeras preguntas eran “¿Cómo había estado “Fernando” durante la semana?” y “¿Qué había ayudado a lograr que el niño hiciera?”. El avance del proceso terapéutico significaba que “Fernando” estaba más ausente, la familia se sentía mejor, el niño se sentía óptimo, y los padres en particular hablaban del aumento de actividades que desempeñaba el niño.

Al finalizar el tratamiento, toda la familia coincidía en que “Fernando” se había ido de sus vidas. Esto después se preguntó a los tres meses de finalizado el tratamiento y a los seis meses, y continuaba igual o mejor en cuanto al desempeño del niño en la vida social.

Algunas palabras sobre el uso del Sistema de Gestión Aliados por el Cambio.

El Sistema de Gestión Aliados por el Cambio es un sistema de retroalimentación sistemática basada en cliente (Sparks y Duncan, 2018). Es uno entre otros que hay desarrollados. Su utilidad reside en que sirva para fortalecer el vínculo con los pacientes, proveyendo información de manera rápida al profesional sobre la calidad de la alianza terapéutica, entendida como el grado de ajuste entre los objetivos terapéuticos, las tareas asignadas para su logro y el vínculo entre el profesional y consultante en el servicio de salud (Bordin, 1976, citado en Botella y Corbella, 2003). Además “no suscribe ninguna teoría o enfoque exclusivo; es ateorico y puede aplicarse desde cualquier orientación teórica, aunque muchos de sus componentes esenciales se inspiraron en la historia e identidad de la terapia familiar” (p.

19). En dos oportunidades durante el año 2021 (Duncan, 2021a; Duncan, 2021b), el público de la Facultad de Psicología tuvo la oportunidad de conocer el funcionamiento de este sistema de gestión gracias a las disertaciones del autor resultando experiencias inspiradoras en el público. Desde el 2021 también, quien es autor de este trabajo, tiene abonada la membresía a través de una Fundación con convenio con la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y que ha fomentado el uso de la misma de manera sistemática en el equipo de profesionales. La herramienta ha ayudado mucho para conocer el grado de eficacia de las intervenciones terapéuticas realizadas en virtualidad, brindando certidumbre en el contexto de incertidumbre que se vivía y mejorando la calidad de la atención clínica virtual.

Actualmente, según Stratton (2020) se trata de certificar el uso de este tipo de instrumentos superando la barrera de la sensibilidad a la cultura; intentando la aplicabilidad con profesionales y clientes de diferentes culturas para evaluar procesos de terapia familiar.

Discusión final.

Se describió la implementación de una intervención constructivista a través de la atención clínica virtual, denominada externalización de síntoma. La misma fue desarrollada por White y Epston (1991) y consiste en la separación entre la narrativa del problema y la narrativa del “self” de la persona (White y Epston, 1991; Wainstein, 2006). Desde 1998 hasta el 2019, Carr (2019) ha realizado meta-análisis en los cuales ha dejado claramente expresada la eficacia de la intervención para mejorar la calidad de vida de la gente. En el caso presentado, se utilizó para externalizar un miedo instalado hacía más de dos años.

Para evaluar el progreso terapéutico se utilizó el sistema de retroalimentación sistemática basada en el cliente denominada Sistema de Gestión Aliados por el Cambio (Sparks y Duncan, 2018), herramienta que sirvió para proveer mayor certidumbre sobre la mejoría que experimentaban el niño y su familia.

Relacionado con la atención clínica realizada virtualmente, según los estándares éticos para llevar a cabo el servicio de telepsicología, se cumplimentó con casi todos los ítems de la regulación, viéndose impedido el ítem de realizar al menos una entrevista presencial debido a las restricciones implementadas para disminuir la propagación del virus COVID-19 (B.O. 2020; Traverso y Salem Martínez, 2020; Traverso, 2021).

En la actualidad se está volviendo a atender presencial en los consultorios del Servicio del Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital, comenzando a utilizar formatos mixtos entre la atención virtual con algunos paciente y la atención presencial con la mayoría. Esto es coincidente con la tendencia ilustrada por Wainstein (2022) en la reciente publicación de la revista *Intersecciones PSI*.

Podría ser conveniente en lo venidero continuar con la evaluación de los procesos terapéuticos mediante sistemas de retroa-

limentación en ambos formatos, virtual y presencial para revisar que las intervenciones psicológicas que se implementen logren el objetivo que se proponen.

BIBLIOGRAFÍA

- Berger, P. y Luckmann, T. (1968) *La construcción social de la realidad*, Amorrortu.
- Boletín Oficial (2020) "Legislación y Avisos Oficiales. Primera Sección". *Decisión Administrativa N° 1533/2020*.
- Botella, L., & Corbella, S. (2003) "La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación". *Anales de Psicología*, 19(2), pp. 205-221
- Duncan, B. (2021a) "Cómo ser mejor terapeuta". Conferencia de Barry Duncan dictada para la Facultad de Psicología, Área de Posgrado, de la Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=FEKgURymulA>
- Duncan, B. (2021b) "PCOMS en la Era de una Pandemia Mundial. (Sistemas de Socios para la Gestión del Cambio, "Partners for Change Outcome Management System"). In *XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires*. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=_as6IEyGVRA&feature=youtu.be
- Minuchin, S. (1974/2009) *Familias y Terapia Familiar*, Gedisa.
- Sparks, J.A., & Duncan, B.L. (2018) "The partners for change outcome management system: A both/and system for collaborative practice". *Family process*, 57(3), 800-816.
- Stratton, P., & Low, D.C. (2020) Culturally sensitive measures of family therapy. *The Handbook of Systemic Family Therapy*, 4, 77-101.
- Traverso, G., & Salem Martínez, T. (2020) "Uso de la de la telepsicología como abordaje en el contexto de pandemia. Regulación. Consideraciones. Posibilidades para la clínica con orientación sistémica". In *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires*.
- Traverso, G. (2021) Telepsicología en pandemia. Contexto y oportunidades para trabajar. In *XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires*.
- Wainstein, M. (2006) *Intervenciones para el cambio*. JCE.
- Wainstein, M. (2016) "La construcción social de la mente", en *Escritos de Psicología Social*, JCE Ediciones.
- Wainstein, M. (2022) "Telepsicoterapia: la virtualidad como nuevo contexto" en *Intersecciones PSI. Revista electrónica de la Facultad de Psicología*, 12(43). Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- White, M. & Epston, D. (1991) *Guías para una terapia familiar sistémica*. Gedisa.