



"EL GRUPO, OBJETO Y METODO  
DEL HOSPITAL DE DIA"

J. Carlos Azcárate y Eduardo Paolini

Se desarrollan algunas premisas, características y emergentes grupales para la constitución y funcionamiento del dispositivo asistencial (socio-sanitario) "hospital de día", esta síntesis surge como corolario del análisis teórico y de la experiencia de los autores en este campo.

El hospital de día es un ámbito terapéutico y un medio de tratamiento grupal que intenta proveer las condiciones para una forma particular de interrelación social donde se promueve a sus miembros en la revisión de sus actitudes, sentimientos y comportamientos dentro de un marco donde la aceptación, el apoyo y los límites facilitan la puesta a prueba de nuevos aprendizajes.

El diseño de este tipo de dispositivo asistencial debe ser confeccionado, llevado a cabo progresivamente ajustado por un equipo interdisciplinario de profesionales que mantienen la supervisión del desarrollo. Este modelo implica inicialmente una estructura de trabajo que debe contemplar:

- 1.- Un compromiso por parte de los profesionales que permita tomar el espacio creado como un proceso terapéutico grupal único que prima sobre cualquiera de sus componentes individuales (libre afiliación a la tarea).
- 2.- El uso de grupos terapéuticos interconectados cuyos enfoques se dirigen a los aspectos intrapsíquicos e interpersonales (homogeneidad y pertenencia en la actitud hacia la tarea).
- 3.- Responsabilidad terapéutica compartida entre paciente y terapeuta, lo cual quiere decir, máxima responsabilidad de los pacientes, de su comportamiento y del destino del ámbito creado por el conjunto; esto significa el compromiso de dar opción a resolver los conflictos inherentes a su desarrollo.
- 4.- La resolución de conflictos a través de discusión, negociación y consenso antes de la intervención de las figuras investidas de autoridad.
- 5.- Reuniones comunitarias para la discusión de información y promoción de interacciones entre personal socio-sanitario y pacientes.

6.- Seguimiento de la aplicación externa de aquellos comportamientos ensayados en el hospital de día (familia, amigos, etc.)

Con estas condiciones, no se espera que el personal abdique de sus roles terapéuticos convirtiéndose en pacientes, sino que usen su experiencia como tales para lograr la máxima y más responsable participación terapéutica. Del mismo modo, los pacientes no abandonan sus roles sino que se responsabilizan más por sus comportamientos y sentimientos tanto propios como ajenos.

Este tipo de "setting", tiene como objetivo básico el tratamiento de problemas severos de personalidad y como tal necesariamente debe implicar:

1.- Aceptación: condición que debe permitir cierta regresión para la consecuente recapitulación de comportamientos.

2.- Límites y control: necesarios para que emerjan los sentimientos que subyacen a los comportamientos desajustados.

3.- Apoyo: el que los pacientes necesiten para poder sobrellevar la emergencia de los afectos, hasta que a través de encontrar el sentido de los mismos se puedan utilizar otros medios para satisfacer las necesidades motivantes sin recurrir a consumos u otros comportamientos destructivos.

4.- Aprendizaje: ofrecer los medios (encuadres específicos), donde los pacientes y el personal aprendan acerca de su peculiar manera de pensar, sentir y comportarse a través de alternativas.

La aceptación juega un papel importante en el comienzo del tratamiento fundamentalmente cuando el paciente muestra sus primeras dificultades al mismo tiempo que debe sobrellevar los temores provocados por un entorno nuevo; es el momento crucial para el desarrollo de la alianza terapéutica. Por lo general, en esta fase asistimos a una especie de recapitulación de modos de relacionarse sintomáticos con el equipo y los demás pacientes, en donde lo importante es aceptar esta recapitulación para conocerla, por lo que comentarios oscuros o especulativos no ayudan al encuentro con

el significado, que de llegar, será en otra fase.

Los límites y el control, se refieren a un segundo momento destinado a alterar las manifestaciones comportamentales provocadas por conflictos subyacentes o profundos que, coyunturalmente, provocaron la emergencia psiquiátrica o en su caso la desintoxicación. En el hospital de día, límites y control implican por lo general a los otros pacientes y al equipo al tener que confrontar los comportamientos y mostrar aquello que se espera que cambie.

Apoyo significa: respeto, una retroalimentación honesta y un reconocimiento empático de las circunstancias difíciles y los aspectos dolorosos de los sentimientos suscitados. Permite las condiciones para: una ampliación del yo, un ajuste de la prueba de realidad, un incremento de la autoestima y el alivio de la ansiedad; los medios que se utilizarán serán preferentemente psicológicos e interactivos, circunstancialmente químicos bajo supervisión médica.

Aprendizaje, se refiere a la conciencia de utilidad y uso por parte del paciente de terapias más formales y estructuradas dentro de la gama disponible. Debe tenerse en cuenta que la finalidad es el cambio de actitudes, sentimientos y comportamientos, y el objetivo genérico el establecimiento o incremento de la capacidad de introspección.

Este aprendizaje, se facilita con el uso de los sistemas terapéuticos especializados, y por el contexto creado que presiona a través de las variadas oportunidades que da el formar parte de una experiencia comunitaria pequeña, intensa y cohesiva. De los cuatro elementos reseñados, el aprendizaje es tal vez el más importante ya que la condición para su establecimiento es la participación activa del paciente.

Desde el punto de vista grupal, si estas condiciones se cumplen veremos emerger una cultura, una ideología que cohesionan y da sentido a la experiencia, ya que son las bases que permiten consolidar lo que algunos autores llaman la tradición o memoria colectiva; esta base será garantía de existencia del propio dispositivo, y de suma utilidad en los momentos de gran ansiedad y stress, ya que constituye el en-

grama de identidad grupal sobre la cual será posible continuar la tarea hacia adelante en las fases de máxima regresión y resistencia.

Los emergentes más importantes que se han encontrado hasta el momento dentro de los grupos de hospital de día analizados son:

- a) Las conductas desajustadas (agresividad, uso de drogas, etc.) deben ser considerados en cualquier caso como síntomas; independientemente de todo su valor auto o hetero destructivo, el problema es la persona.
- b) El grupo no juzga o castiga el comportamiento, sólo lo examina y explora.
- c) Pasado, presente y futuro se llegan a vislumbrar *como inter conectados, por lo que se toma conciencia de que las consecuencias existen, y de que es necesaria la reflexión de manera previa al acto.*
- d) En el hospital de día, se exploran las diferencias entre los miembros, el grupo trabaja con y sobre éstas.
- e) Las motivaciones del equipo socio-sanitario pueden ser cuestionadas en el ámbito del grupo sin que esto signifique un menoscabo de su tarea.
- f) Todas las diferencias deben ser llevadas al grupo, ésta es la razón de la existencia de las reuniones comunitarias.
- g) Los conflictos deben ser resueltos en el mismo ámbito que se generaron para evitar su desplazamiento y la distorsión.
- h) A mayor grado de participación, mayor aprovechamiento personal.
- i) El ámbito que potencia la comunicación es un recurso para anular la admiración mutua y falsos ideales del yo.

