

Promoción de las lecturas con personas mayores internadas en un hospital general de agudos

Barilá, L., Campero M.J, Cavarero M.F, Cusi, D., Figueroa, A., Marques de Paiva, L. ¹,
Bernasconi, S., Celeiro, R., Defilippi, L., López, G., Shonfeld, B. ², Riveros Saavedra,
A. y Servera, M. ³ Burlando Páez, A ⁴

Resumen

Este trabajo se propone describir la experiencia interdisciplinaria de promoción de las lecturas desarrollada en la sala de internación de la Unidad de Geriátrica del Hospital General de Agudos Dr. Carlos G. Durand, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA, Argentina), a cargo de un equipo compuesto por profesionales del Servicio Social, de la Residencia de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS) y de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria en Gerontología (RPIG). Esta intervención está destinada a las personas mayores internadas y sus acompañantes.

El proyecto se enmarca en los lineamientos de la Promoción de la Salud y de la perspectiva de Salud Integral. Mediante la promoción de las lecturas se busca reparar, restituir y minimizar los efectos adversos que conllevan las internaciones en las personas mayores y sus acompañantes. En este contexto, se presenta como una estrategia para transitar y elaborar las situaciones de padecimiento y como una vía para la producción de nuevos sentidos que favorezcan aspectos subjetivos de las personas internadas.

A partir de lo trabajado se observó que la experiencia de la promoción de las lecturas, en el marco de un proceso de institucionalización, ofrece herramientas para un habitar cuidado de la persona internada, contribuyendo a crear espacios diferenciados dentro de las condiciones inherentes a una internación.

PALABRAS CLAVE: Internaciones, interdisciplina, personas mayores, promoción de las lecturas, salud integral.

ABSTRACT

This paper aims to describe the interdisciplinary experience of reading promotion, developed in the inpatient Geriatric Unit in the General Hospital "Dr. Carlos G. Durand", in Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA, Argentina). The team is conformed by professionals of the Social Service, the Residence of Education and Health Promotion (Rieps) and the Postbasic and Interdisciplinary Residence in Gerontology (RPIG). This intervention is aimed to elderly inpatients, and their companions.

The project is developed with the guidelines of Health Promotion and with Health Integral perspective. In

this way, reading promotion looks to repair, restore and minimize adverse effects produced by hospitalizations in older people and their companions. In this context, it is presented as a strategy to pass and process suffering situations, so as to produce new senses in order to promote subjectivity. From the evidence, it was observed that the experience of reading promotion, in the context of institutionalization, provides tools for care, helping to create privacy and differentiated spaces during the hospitalization.

Keywords: inpatients, interdisciplinary, elderly adults, reading promotion, integral health.

ISSUE N°1
JUNIO
2016

Recibido:
10/05/2016

Aceptado:
17/05/2016

(1) Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud

(2) Residencia Posbásica Interdisciplinaria en Gerontología

(3) Servicio Social. Hospital General de Agudos "Dr. Carlos G. Durand"

(4) Colaboración. Coordinador General de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria en Gerontología.



Barilá, Campero, Cavaro, Cusi, Figueroa, Marqués de Pavia y cols.

Introducción

Este artículo se propone describir una experiencia de promoción de las lecturas que se realiza en una sala de internación de Geriátría de un Hospital General de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

La promoción de las lecturas tradicionalmente es llevada a cabo en ámbitos escolares, espacios de juegos y lecturas, bibliotecas y otros espacios relacionados a la literatura y a la escritura, siendo los/as niños/as los/as principales destinatarios/as. En los ámbitos de salud, dichas intervenciones son poco frecuentes y, cuando se realizan, se llevan a cabo en las salas de espera y en internaciones con población infantil. Este trabajo intentará pensar los posibles efectos que esta intervención puede producir en los contextos de internación con personas mayores, caracterizados por la ruptura con la vida cotidiana y la pérdida de autonomía e intimidad.

El sistema público de salud de la CABA está formado por tres niveles de atención categorizados por sus capacidades de resolución. Este sistema sanitario dispone de trece hospitales generales de agudos pero sólo tres de ellos cuentan con Servicios de Geriátría. El Hospital General de Agudos “Dr. Carlos Durand”, en lo sucesivo Hospital Durand, es el único que posee sala de internación, además de los consultorios externos. Las personas internadas en esta sala son mayores de 60 años y de ambos sexos. Llegan allí a partir de alguna enfermedad aguda o reagudización de alguna enfermedad crónica y pueden además presentar algún síndrome geriátrico (inmovilidad, inestabilidad, incontinencia, iatrogenia medicamentosa, deterioro cognitivo y/o alteraciones de la vista y el oído). Asimismo, algunas personas provienen de instituciones geriátricas o se encuentran en situación de calle. En muchos casos, ya resuelto el cuadro agudo de ingreso, la internación se prolonga por la ausencia de una red social continente o del dispositivo institucional adecuado.

En este ámbito tiene lugar la experiencia de promoción de las lecturas que se realiza con las personas internadas y sus acompañantes. Esta acción se enmarca dentro de la estrategia de la Promoción de la Salud, siendo una intervención no tradicional dentro de un segundo nivel

de atención. Dicha experiencia es llevada a cabo por un equipo interdisciplinario compuesto por profesionales del Servicio Social del Hospital, profesionales de la Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS) y profesionales de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria en Gerontología (RPIG). Actualmente, el equipo está formado por psicólogas, sociólogas, antropólogas, trabajadoras sociales, comunicadoras sociales y médicas.

Para compartir la experiencia, se describirá, en un primer momento, el marco teórico en el que se encuadra dicho proyecto; luego, se presentará la modalidad de intervención y la organización del equipo interdisciplinario y; por último, se compartirán recortes de algunos de los encuentros realizados a partir de los cuales se pensarán ciertos efectos del dispositivo.

Los enfoques de trabajo

La promoción de las lecturas se enmarca en los lineamientos sobre Promoción de la Salud planteados en la Carta de Ottawa, donde se propone que los servicios sanitarios trasciendan la mera responsabilidad de proporcionar servicios clínicos y médicos, debiendo tomar una nueva orientación que sea sensible y respete las necesidades culturales de las personas.

La Carta de Ottawa define Promoción de la Salud como “el proceso de capacitación de la colectividad para actuar en la mejora de su calidad de vida y salud, incluyendo una mayor participación en el control de este proceso” (Ministerio de Salud de Brasil, 2002 citado por Marchiori Buss, 2008: 31). En este sentido, adhiere a una concepción de salud que visibiliza las capacidades personales y colectivas de los sujetos, entendiéndola como un recurso para la vida y no como un fin en sí mismo.

Además, la promoción de las lecturas se encuadra dentro de la perspectiva de Salud Integral, entendiéndola a la misma en todas sus dimensiones: alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente, es decir, no reduce la salud a la ausencia de enfermedad y contempla, para su abordaje, acciones promocionales, preventivas y asistenciales.

1 Siguiendo a la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (N°153/99), el primer nivel de atención comprende las acciones y servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en especialidades básicas y modalidades ambulatorias; el segundo se aboca a la atención ambulatoria especializada e internación y; el tercero, a acciones y servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica son el último nivel de referencia de la red asistencial.

Promoción de las lecturas con personas mayores internadas en un hospital general de agudos

En la misma línea, se concibe a la Salud y a la Enfermedad como un proceso social, dinámico y complejo; sin desconocer los procesos biológicos implicados en estas dos categorías, comprendiéndolos en su forma histórica específica. Lo social no es entonces algo externo sino que se deben incluir la producción y distribución de las enfermedades como procesos de producción y reproducción social (Laurell, 1982). El Proceso Salud-Enfermedad (PSE) se basa en la vida y la salud -con una mirada integral y positiva- sin desmerecer la prevención de la enfermedad, incluyendo el concepto de Atención que alude a las formas instituidas de respuesta social como fuerzas productoras del PSE en sus dimensiones concretas y simbólicas (Stolkiner y Ardila Gómez, 2012: 61). Recientemente, se ha ampliado el concepto al de Proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado (PSEAC), donde este último se refiere a la “atención de la salud inmediatamente interesada en la experiencia del padecimiento, físico o mental, y por consiguiente, también de las prácticas de promoción, protección o recuperación de la salud” (Ayres, 2004, traducción propia). La perspectiva de Cuidado permite entonces incorporar aspectos simbólicos, subjetivos, afectivos, experienciales, vinculados con un enfoque de integralidad en la atención de la salud (Pinheiro, 2009), reconociendo las acciones cotidianas que los grupos sociales llevan a cabo para resolver sus problemas de salud.

Teniendo en cuenta que las prácticas clínicas suelen centrarse en la eficacia del tratamiento de la enfermedad, muchas veces desconociendo la dimensión subjetiva de las personas, coincidimos con Mario Testa en que “el desconocimiento de la subjetividad y también de la socialidad del paciente disminuye la eficacia de la intervención” (1993: 15). En este contexto, la promoción de las lecturas se presenta como una estrategia para transitar y elaborar las situaciones de padecimiento, como una vía de producción de sentidos singularizantes y subjetivantes que invitan a construir un espacio y un tiempo recortados de lo anónimo. Se habla de lecturas en plural en tanto se entiende que leer es interpretar, buscar las pistas del texto y construir un significado. Así, cada persona leerá desde su trayectoria de vida y experiencias abriendo a la multiplicidad de miradas y sentidos posibles a construir.

Además, la promoción de las lecturas adscribe a una concepción de texto que no se reduce a la letra escrita, sino que incorpora otros elementos susceptibles de ser interpretados. De esta manera, un libro, una narración compartida, un relato, un recuerdo que emerge y circula, comienzan a desplegar la posibilidad de un nuevo habitar (Petit, 2015). Por lo tanto, este espacio no se realiza con un fin recreativo o de pasatiempo, sino que busca reparar, restituir y minimizar los efectos adversos de la internación, recuperando la voz de las personas.

Un día en la sala de internación...

Esta modalidad de intervención, desde el punto de vista metodológico, está basada en un enfoque que entiende la singularidad de la persona internada y de su acompañante, proponiendo una práctica flexible y dinámica. Las actividades enmarcadas en la promoción de las lecturas que se realizan son múltiples: lecturas individuales, lecturas compartidas en voz alta, actividades de escritura, dibujo y narraciones.

Para organizar el trabajo, el equipo se divide en tres sub-equipos, cada uno de los cuales concurre a la sala una vez por semana. Previo a la recorrida, se comienza con la lectura de las planillas en las que se vuelca información obtenida a partir de las historias clínicas y de las entrevistas mantenidas en el marco de este dispositivo con las personas mayores. Los datos personales, diagnóstico, motivo de internación y otras observaciones relevantes como gustos, capacidades e intereses nos permiten evaluar posibles estrategias de intervención con cada persona y seleccionar los materiales a utilizar.

Luego, el sub-equipo se acerca a las personas internadas, estableciendo un diálogo inicial con cada una de ellas y, si es posible, se da inicio a la actividad, la cual puede ir variando de encuentro a encuentro en función de los deseos y necesidades de cada persona. Cada encuentro es singular y diferente, y plantea el desafío de ir construyéndose sobre lo que la persona devuelve. Las estrategias se planifican en el primer momento pero se van adaptando y reconstruyendo en la práctica concreta y en el encuentro con la persona.

2 Las residencias son programas rentados de capacitación en servicio para graduados de carreras de grado. Se accede por concurso público y forman parte del sistema de salud de la CABA. La RIEPS es una residencia básica, se accede dentro de los primeros cinco años de la graduación, mientras que la RPIG es posbásica, dado que es requisito para ingresar a la misma contar con una residencia básica completa.

3 La división en sub-equipos se corresponde con la pertenencia de sus integrantes a un servicio distinto del Hospital: Servicio Social, Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud y Residencia Posbásica Interdisciplinaria en Gerontología.

Barilá, Campero, Cavarro, Cusi, Figueroa, Marqués de Pavia y cols.

internada.

Una vez finalizado el recorrido se vuelve a las planillas y se deja registrado lo acontecido ese día, dando cuenta de aquellos aspectos relevantes de cada encuentro. Dicho registro tiene como objetivos facilitar la comunicación entre los sub-equipos y servir de instrumento para la evaluación del trabajo, oficiando como insumo para el análisis del proceso que se desarrolla con cada persona y de las diversas estrategias que se fueron implementando.

En relación al proceso metodológico de la intervención resulta central destacar que se encuentra en permanente revisión y van surgiendo de la práctica cuestiones a modificar, las cuales son discutidas en las reuniones de equipo mensuales. Las mismas permiten el intercambio entre los sub-equipos, realizar ajustes que se consideren pertinentes, establecer nuevos encuadres e ir construyendo el equipo de trabajo, dado que se trata de profesionales de diversas disciplinas, con trayectorias diferentes en la institución hospitalaria y en la promoción de las lecturas específicamente.

De textos, voces y subjetividad

Esta experiencia se fue construyendo en el encuentro con las personas internadas y sus acompañantes, cada una de las cuales le imprimió un sello particular. No existen recetas que sean replicables y exitosas en todos/as; por el contrario, es una tarea singular y artesanal. A través de las siguientes viñetas se pueden observar algunos efectos de la intervención.

Antonia, 84 años

En la recorrida inaugural del proyecto surge el encuentro con Antonia. Tras presentar la propuesta, acepta participar de la actividad y se pacta una lectura en voz alta para la siguiente semana. En esa oportunidad, relató una experiencia “desagradable” que le tocó vivir cuando la llevaron a hacerse unos estudios de alta complejidad en otro establecimiento. En relación a esta experiencia refirió: “*Los hospitales son Kafkianos, salvo el Penna* (nombre de un hospital de Buenos Aires) *que*

es Borgeano (...) porque es el jardín de los senderos que se bifurcan.” Esta frase podría sugerir cierta complicidad inicial que se estableció entre ella y el equipo, en tanto lo reconocía como “promotor de lecturas”. Mediante las lecturas que se compartieron cada semana, Antonia fue construyendo un espacio y un tiempo diferentes en el contexto de su internación, permitiendo reconfigurar el espacio hospitalario metafóricamente, al menos por el lapso de una lectura en voz alta. Ella pudo apropiarse de ese espacio activamente, solicitando lecturas de sus autores/as preferidos/as.

Por su trayectoria como lectora, Antonia resultó para el equipo una “participante ideal”; desde el comienzo comprendió la propuesta y realizó sugerencias para las lecturas que se le acercaban semana a semana. En este sentido, los encuentros con ella constituyeron una buena manera de comenzar a intervenir, permitiendo interrogar la práctica, realizar los ajustes necesarios para mejorarla y fundamentalmente habilitando la pregunta acerca del sentido de la propuesta. El encuentro con Antonia permitió reafirmar la importancia de introducir, en la sala de internación, palabras que puedan construir algún significado para las personas que están allí internadas.

Santa, 87 años

Ingresó a la sala de internación a fines del mes de abril del año 2015. Permaneció en el hospital hasta fines de octubre de ese año, momento en el que se la derivó a una institución geriátrica. Santa tenía diabetes y presentaba deterioro cognitivo. Cabe destacar que ya resuelta la problemática de salud que fue motivo de ingreso a la Unidad de Geriátrica, su internación se prolongó por el tiempo de espera para acceder a una vacante en una residencia de larga estadía.

Al inicio, se realizaron varios encuentros con Santa, casi idénticos entre sí, en los cuales contaba sus problemas con mucho sufrimiento, haciendo referencia a una situación de violencia económica que estaba viviendo, al deseo de volver a su casa y a momentos dolorosos de su vida. Al presentarle la propuesta de promoción de las lecturas, pareció interesarle pero no aceptó libros ni lecturas en voz alta. En ocasiones, manifestaba cierta desconfianza en relación al equipo: “*no hablen mal de mí*”, “*ustedes me están engañando*”. Si bien, en líneas

4 La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece en su artículo 9° el derecho de las personas mayores a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia. En este sentido, entiende que la definición de violencia contra la persona mayor comprende, entre otros, distintos tipos de abuso, incluido el financiero y patrimonial.

Promoción de las lecturas con personas mayores internadas en un hospital general de agudos

generales, reconocía que las distintas personas que se acercaban ciertos días de la semana eran parte de un mismo equipo, no diferenciaba particularmente a cada una.

A partir de varios encuentros sostenidos en el tiempo con Santa, se comenzaron a notar pequeñas diferencias con respecto a los intercambios iniciales. En primera instancia, en el diálogo empezaron a surgir otras temáticas o las mismas pero re-versionadas. Aceptó un libro que funcionó para el equipo como disparador para trabajar sobre sus gustos e intereses, y en lo sucesivo se le comenzaron a dejar libros, historietas, dibujos que tuvieran que ver con éstos. A cada nuevo encuentro mostraba cómo había cuidado estos objetos y contaba que se los mostraba a todos/as los/as que pasaban por ahí: *“los cuido como si fueran oro”*. Además, paulatinamente empieza a reconocer a cada integrante del equipo de promoción de las lecturas y a recordar algunos de sus nombres.

Se comienza a generar una apertura en su mundo simbólico: comparte relatos sobre su hijo y hermana que anteriormente solo estaban asociados al momento de la muerte de éstos; habla sobre el hospital de “antes” (otras internaciones, bromas que le hacían los/as médicos/as) y de “ahora” (visita de payamédicos/as, la atención que recibe de los/as trabajadores/as de la Unidad); cuenta anécdotas sobre su niñez y juventud. A su vez, se visibiliza que el encuadre de la promoción de las lecturas le proporciona cierto anclaje temporal: *“siempre espero que sean los miércoles”*.

A lo largo de estos encuentros se produjo un proceso de cambio, pasando de una relación de desconocimiento y duda a una relación de confianza; Santa pudo distinguir el día en el que se desarrollaba la promoción de lecturas como diverso a la monotonía cotidiana de la institución hospitalaria y resignificar el espacio de la internación llenándolo con objetos y sentidos. El trabajo con Santa permitió pensar que la promoción de las lecturas no es sin intentos y reintentos, e implica replantear el alcance de esta estrategia con la persona internada o el/la acompañante que participa. Esto no puede realizarse si el vínculo no se basa en la confianza, el sostén y la seguridad.

Pedro, 73 años

“Es el mejor libro que leí en mi vida”

Llegó a la Unidad de Geriatría a partir de una caída de propia altura con pérdida de conocimiento. Hasta ese momento se encontraba en situación de calle y el negocio donde trabajaba le ofrecía un espacio para dormir. Refería haber perdido el contacto con su familia hacía muchos años y permanecía internado a la espera de que se resuelva su situación habitacional, a pesar de haber remitido su cuadro de ingreso.

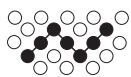
En el contexto de este proyecto comentó que siempre le gustó mucho leer y bailar en las comparsas. Desde el comienzo recibió la propuesta con entusiasmo, demandando en cada encuentro nuevos libros. A partir de esto, inventó su propia forma de lectura: tomar un libro entre sus manos, leer el título y algunas palabras, para usarlo como pre-texto para poder conversar e intercambiar con el equipo y con los/as médicos/as de la Unidad. Pedro fue relatando su historia de vida, enlazando el presente con el pasado y encontrando nuevos sentidos. A su vez, se apropió del espacio y la propuesta prestando él mismo libros al equipo de salud.

A partir de la revinculación con su familia, Pedro comenzó a solicitar textos más cortos comenzando así a elaborar un cierre del espacio. En este caso pierde relevancia si la lectura fue realizada del modo convencional, que implica recorrer un texto de principio a fin en el que hay un sentido casi único al que hay que llegar, ya que el modo en el que Pedro se apropió del material posibilitó la construcción de nuevos relatos, convirtiéndose en narrador de su propia historia.

Comentarios finales

Este trabajo se ha propuesto relatar la experiencia del dispositivo de promoción de las lecturas en la sala de internación de Geriatría del Hospital Durand. Para esto, a lo largo del artículo, se ha desarrollado el marco teórico y metodológico, así como también las actividades y recortes de algunas intervenciones que nos permiten pensar en sus efectos.

Como resultado de esta intervención se observaron diferentes efectos. Por un lado, se posibilitó que las personas internadas puedan reconectarse con sus gustos e intereses, permitiendo integrarlos a la vivencia de la internación. Por otra parte, se promovió el posicionamiento activo, lo cual permitió cierto ejercicio en la toma de decisiones relativas a la misma, favoreciendo el pasaje del rol de “paciente”



Barilá, Campero, Cavarro, Cusi, Figueroa, Marqués de Pavia y cols.

al de “lector/narrador”. Además se favoreció el establecimiento de ciertas referencias temporales y también la resignificación del proceso de internación y el espacio del hospital a través de la construcción de nuevos sentidos. A partir de lo trabajado se observó que la experiencia de la promoción de las lecturas, en el marco de un proceso de institucionalización, ofrece herramientas para un “habitar cuidado” de la persona internada, contribuyendo a crear espacios diferentes dentro de las condiciones inherentes a una internación.

Como se puede observar, las intervenciones que este equipo realiza no apuntan a crear lectores, sino a producir salud desde una perspectiva integral que favorezca el despliegue de la subjetividad de los/as participantes. A los fines de potenciar las intervenciones que se realizan en la sala de internación, se considera importante generar articulaciones entre las prácticas asistenciales y las promocionales, las cuales apunten a fortalecer la autonomía y la participación de las personas en los procesos de Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado.

REFERENCIAS

1. Ayres, J. (2004). O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, 13 (3), 16–29
2. Laurell, A. (1982). La salud-enfermedad como proceso social. *Cuadernos Médicos Sociales*, 19, 1–11.
3. Ley N) 153/99: Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.
4. Marchiori Buss, P. (2008). Una introducción al concepto de promoción de la salud. En Czeresnia, D. Machado de Freitas, C. (Org.), *Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias* (pp. 47–63). Buenos Aires: Lugar Editorial.
5. Menéndez, E. (1988). Algunos comentarios sobre la práctica médica en relación con la Atención Primaria de la Salud. *Salud y Sociedad*, 5 (16), 1–6.
6. Organización de los Estados Americanos (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*.
7. Organización Mundial de la Salud (1986). *Carta de Ottawa: Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud*.
8. Petit, M. (2015). *Leer el mundo: experiencias actuales de transmisión cultural*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
9. Pinheiro, R. (2009). *Enseñar salud: la integralidad y el SUS en los cursos de nivel de grado en el área de la salud*. Buenos Aires: Teseo.
10. Stolkner, A. y Ardila Gómez, S. (2012) Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Revista Argentina de Psiquiatría*, 23, 57–67.
11. Testa, Mario (1993). El hospital. Salud, problema y debate, 9 (5), S/D.