

Centro Educativo Terapéutico Sede Alberdi

Dirección: Río Negro 372 - Bº. Alberdi (5000) / Córdoba / ARGENTINA

Habilitación RUGePreSa. Resolución **203**

Servicios: Jornada Doble / Categoría "B"

Resolución de Categorización: **004/2005.**

Contacto

Teléfono: 0351 4876176 / 3515 529139

E-mail: fundacionavenir@gmail.com

CUIT: 33707961029

Personería Jurídica: 133 / A / 02

Registro Nacional de Prestadores:
376 / 13

Nº Disp.:

Municipalidad de Córdoba.
1496

Nº de Exp.:

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba:
001184/2013

Nº Exp.:

Exención Impuesto a las Ganancias (AFIP)
R.G. 2681

Dirección General de Rentas de la Pcia.
270-58882-4

I:I:B:B

Registro Único de Organizaciones sociales
E-33708-10

M.D.S.N.

Responsable legal: Nicolás Herrera DNI 18442553. PRESIDENTE

SERVICIOS DE CENTRO EDUCATIVO-TERAPÉUTICO

El Servicio de C. E. T. de la Fundación AVENIR se conforma como un espacio de atención clínica y educativa para adolescentes y jóvenes cuyas edades oscilan entre, aproximadamente, los 15 y los 30 años y cuyas manifestaciones sintomáticas se enmarcan dentro de -entre otros- los cuadros clínicos de debilidad mental, autismo o psicosis.

Está dirigido a adolescentes y jóvenes cuya sintomatología clínica y la modalidad para el establecimiento del lazo social no les permite acceder a un sistema de educación sistemático y requieren de un tipo particular de acompañamiento institucional para posibilitar el despliegue de sus experiencias vitales y recursos subjetivos de una manera afianzada en sus propias fortalezas.

Funcionamiento

El **C. E. T. Sede "Río Negro"** funciona diariamente en jornada Doble, entre las 08.00hs. y las 15.00hs, en su Sede de calle Río Negro 372 de Barrio Alberdi, en la ciudad de Córdoba.

El tipo de atención es de carácter grupal, pero incluye fundamentalmente una atención individualizada para cada asistente que se especifica según el estado psíquico y las actividades que se realizan con cada uno.

Los destinatarios de este tipo de prestación son jóvenes que presentan lo que se denomina trastornos generalizados del desarrollo o trastornos del espectro autista, esquizofrenia u otros trastornos psicóticos, deficiencias mentales con alteración del comportamiento entre otros cuadros precisados en los manuales diagnósticos DSM-IV y la CIE-10).

Por razones que se enlazan con los fundamentos clínicos de la institución, los criterios de admisión no están orientados a establecer un perfil de paciente "típico". Por el contrario, las particularidades clínicas de quienes son admitidos en el Centro revisten gran complejidad y multiplicidad. Esto le confiere a las actividades que se llevan a cabo cada día una diversidad y riqueza tal que hacen de ello la característica principal de lo que allí se realiza.

Objetivos

-Ofrecer un tipo de asistencia alternativa a los impasses socio-culturales y al esquema educativo o terapéutico tradicional, procurando un tratamiento global y particularizado que permita un abordaje de cada concurrente en su singularidad.

-Brindar un abordaje continuo por un mismo equipo de intervención, incluyendo en lo posible dentro de las prestaciones la continuidad del tratamiento en los momentos de crisis.

-Favorecer el desenvolvimiento autónomo de cada concurrente sobre la base de un trabajo orientado a recuperar la capacidad del sujeto para comprometerse en el vínculo social.

Equipo técnico

El abordaje que se realiza en los Servicios de *C.E.T.* está a cargo de profesionales de los campos de la psicología, la psicopedagogía, la psicomotricidad, la fonoaudiología, la psiquiatría, el trabajo social y la educación especial quienes, junto al resto de los operadores dan lugar a una intervención anclada en una reflexión sistemática a partir de hipótesis de una clínica orientada en los principios del psicoanálisis de la orientación lacaniana.

La **dimensión clínica**, dimensión que se privilegia en cada decisión que se toma en relación a las intervenciones con los concurrentes, encuentra en el trabajo de equipo junto a los psicoanalistas aquello que garantiza el sostenimiento de un encuadre específico de trabajo.

La coordinación de las **intervenciones pedagógicas**, la planificación y la proyección de las estrategias didácticas y metodológicas se realiza con una evaluación **permanente** -a cargo del equipo de pedagogos de la educación especial y la psicopedagogía y también de los psicoanalistas del Equipo, para enlazar las variables clínicas, psicológicas, didácticas y metodológicas que están necesariamente involucradas en los procesos de construcción de saberes en cada uno de los jóvenes con las hipótesis que orientan la acción general que lleva adelante el Equipo.

Fundamentos del abordaje

El abordaje se enmarca en una modalidad particular de trabajo en equipo en la cual el contacto intensivo cotidiano entre los jóvenes y una pluralidad de intervinientes permite la disposición de un marco propicio para la particularización de las intervenciones, espacio que tiene su posibilidad de elaboración conceptual en las reuniones clínicas que se realizan junto a los coordinadores clínicos una vez a la semana.

Esta modalidad de abordaje -profundamente investigada en reconocidos ámbitos de reflexión teórica- le permite a los beneficiarios del proyecto, enlazarse a un partenaire diversificado, descompletado, contribuyendo esto al apaciguamiento del sufrimiento que la relación con el otro le trae aparejada.

Son las reuniones clínicas las que sostienen en este tipo de abordaje el establecimiento de los dispositivos caso por caso. Es en ellas donde intervinientes y coordinadores clínicos consideran, despejan y calculan el tipo de intervenciones a llevar adelante en el encuentro entre el paciente, su grupo de pertenencia, sus acompañantes y la institución.

A partir de la evaluación de cada caso hecha por el Equipo responsable se calculan intervenciones, precisas y diferenciadas para cada paciente, que comprenden: su inclusión en un grupo, la elección de las tareas a realizar, la frecuencia y la modalidad de la asistencia y la participación en talleres o en aquellas actividades de carácter individual que se propongan, tanto dentro como fuera de la institución.

La reconstrucción del vínculo social de un paciente se apoya, entre otras cosas, en la cotidiana articulación del adentro y el afuera de la institución, lo cual instaura un vacío vinculado a la estructura de la institución y que descansa fundamentalmente sobre límites verbales y simbólicos.

Se trata entonces de una práctica pluralizada en donde el dispositivo puesto en marcha permite el despliegue de intervenciones que evitan la uniformidad en la tarea e introducen flexibilidad y elasticidad en las acciones, condición ineludible para lograr los objetivos propuestos.

Actividades

Si se tiene en cuenta el perfil de los concurrentes admitidos en la Institución se observan una serie de manifestaciones clínicas compatibles con diferentes categorías diagnósticas.

La alteración del vínculo a los otros, la excitación o disminución de la actividad psicomotriz, los innumerables fenómenos de alteración del ritmo y fluidez del pensamiento y, muy frecuentemente, la tendencia marcada al aislamiento y retraimiento, son características comunes a la gran mayoría de los jóvenes asistidos, y es esto lo que hace imprescindible ofrecer un espacio en el cual la actividad a desarrollar sirva fundamentalmente para promover el acercamiento a los objetos de aprendizaje de una manera que no provoque el rechazo o la retirada inmediata frente a cada intervención.

Los desarrollos teóricos del psicoanálisis aplicado a la terapéutica en institución que fundamentan el abordaje propuesto por la Institución hacen referencia

ineludiblemente a la acción de privilegiar tales encuentros con los objetos y con los otros.

Los jóvenes admitidos en la institución presentan una marcada diversidad en cuanto a los ritmos de aprendizaje alcanzados, al uso de sus posibilidades simbólicas y en el manejo de hipótesis cognitivas en la construcción de sus aprendizajes. Es por ello que se hace imprescindible, sobre todo en las tareas grupales, favorecer los recorridos particulares en cada construcción, los caminos a veces sumamente diferentes para superar los mismos obstáculos que plantea un determinado saber.

Las actividades tienen como punto en común el servir de sostén a esos aprendizajes. No para todos iguales, no de la misma forma, aceptando que los usos varían de sujeto en sujeto, y hasta en un mismo sujeto en momentos diferentes de su estado psíquico.

Un análisis de los ritmos de aprendizaje de los jóvenes, de los esquemas de acción que disponen y del tipo de hipótesis cognitivas con las que operan son también puntos de partida.

La construcción del conocimiento, es decir, la elaboración de hipótesis propias que permitan reacomodarse frente a los desequilibrios que provoca cada nuevo encuentro con los objetos, es un desafío al que se enfrenta a los jóvenes constantemente, y las maniobras y operaciones que se efectúan en las distintas actividades están orientadas teniendo en cuenta también esta dirección.

Las intervenciones que se llevan adelante, entonces, tienen dos vertientes principales:

Por un lado, una orientación clínica que, basada en la dirección del tratamiento que se plantea desde la coordinación del Equipo, instala y dirige las condiciones del tratamiento.

Por otra, una vertiente didáctico-pedagógica, desde donde se analiza y determina el tipo de desequilibrios cognitivos a introducir en las actividades para que provoquen, en cada joven, la necesidad de adaptar sus propios esquemas constructivos en una nueva y más abarcativa asimilación.