"LA ENTREVISTA DE RECEPCIÓN...

PORTAL DE LA COOPERATIVA"

- COOPERATIVA DE INTERVENCIÓN Y ABORDAJE PSICOLÓGICO-EDUCATIVO (C.I.A.P.E.)
- CIUDAD DE LA COSTA- CANELONES, URUGUAY.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo esta basado en una experiencia cooperativa de educación en salud y asistencia psicológica, y trata de transmitir mi /el quehacer profesional, en cuatro años de trabajo en nuestro lugar de residencia, junto un equipo de colegas, que nos animamos a soñar y a tomar los desafíos como posibles.

Ante el desafío planteado entonces, pensamos en cómo hacerlo; buscamos alternativas y diseñamos estrategias, para abordar un compromiso con nuestra comunidad, con la cual el sentimiento de pertenencia nos ligaba e impulsaba.

Realidad ésta en la que estamos implicadas y en la que no queremos ser solo pasivas observadoras.

"La Entrevista de Recepción ... Portal de la Cooperativa" da cuenta de la /mi experiencia laboral como psicóloga, egresada de la Universidad de la República Oriental del Uruguay, en la Cooperativa de Intervención y Abordaje Psicológico-Educativo (C.I.A.P.E.), desde la realización de **Entrevistas de Recepción**.

Esta cooperativa, que está integrada por compañeras que conformamos un equipo de trabajo, nace en Ciudad de la Costa, Dpto. de Canelones, motivada por la inquietud de acercar la atención psicológica a aquellos sectores de la comunidad, que no podían acceder a otro tipo de cobertura, y a su vez generar una salida laboral para las integrantes de la cooperativa, en el propio lugar de residencia.

Este trabajo da cuenta sobre los motivos que nos llevaron a conformar la Cooperativa de Intervención y Abordaje Psicológico-Educativo (C.I.A.P.E.) desde una labor asistencial y educativa en salud, y cómo la Entrevista de Recepción se constituyó en un organizador fundamental de la demanda. Cómo y Por qué la Entrevista de Recepción fue y es utilizada como nexo entre la comunidad y nuestro servicio. Cómo la pensamos, desde qué concepción teórica. Cómo llegamos a implementarla. Cómo la resolvemos día a día, qué nos permite visualizar y sistematizar del motivo de consulta en cada encuentro con el otro; encuentro este, que constituye una experiencia única e irrepetible que se transforma en permanente aprendizaje.

OBJETIVOS DE LA ENTREVISTA DE RECEPCIÓN

Los Objetivos Generales

- identificar Fortalezas y Potencialidades presentes en nuestra comunidad
- detección de factores de riesgo

Los Objetivos Específicos

- determinar el motivo de consulta
- para establecer un diagnóstico precoz y una intervención oportuna
- conocimiento de las características del consultante tales como:
  - nivel socio-económico- educativo,
  - situación laboral,
  - cobertura asistencial,
  - tipo de vivienda,
  - conformación familiar,
  - conocer el motivo de consulta manifiesto y la situación clínica,
  - el establecimiento de los honorarios
  - derivación/es a la interna del equipo y/o externas

RELATO DE LA EXPERIENCIA

"Caminante
son tus huellas
el camino, y nada más.
Caminante
no hay camino
se hace camino al andar..."
Antonio Machado

Como psicóloga comprometida con mi profesión, creo profundamente en lo que la psicología puede aportar desde sus herramientas teórico-practicas a la comprensión de las vicisitudes humanas, y de esta forma contribuir en los procesos de transformación interna de los sujetos, que redunde en el establecimiento de lazos sólidos y permanentes entre los habitantes / vecinos que forman parte de nuestro colectivo, como forma de fortalecer el entramado social y por ende a la sociedad toda. Por ello fue que con una grupo de colegas, allá por el año 2003, comenzamos a reunirnos y a pensar en gestionar un servicio de atención en salud, que apostara a trasformar en algo la realidad asistencial psicológica de Ciudad de la Costa, para mejorar así la calidad de vida de sus habitantes.

A partir de los datos obtenidos en un relevamiento realizado por nuestro equipo, constatamos la enorme incidencia de aspectos emocionales en las consultas médicas, como también un

incremento de los pedidos de asistencia psicológica por parte de la población que no podían ser cubiertos en su totalidad, por los servicios existentes en la zona.

Dicha situación, se enmarcaba en el contexto socio-económico tan dificultoso por la que atravesaba nuestro país y la región, a partir de la crisis financiera del año 2002, que desencadenó problemáticas sociales muy importantes como ser la desocupación, la crisis económica, la migración, entre otras.
Dicha coyuntura tan grave que afectó a la sociedad en general, provocó desajustes como por ejemplo en el caso de muchos de los afiliados a las instituciones privadas de salud, que ya no podían acceder al servicio, porque no estaba dentro de sus posibilidades el pago de la orden correspondiente.
Por esta razón, nuestro equipo de trabajo comenzó a elaborar propuestas y diseñar estrategias, que nos permitieran operar en esa realidad, para posibilitar a un mayor número de personas, el acceso a asistencia psicológica con aranceles sociales (que oscilan alrededor de un 25 a 50% del arancel estipulado por la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay. C.P.U.)

Así fue que organizamos el Servicio de Intervención y Abordaje Psicológico en la Comunidad (S.I.A.P.C.) que diera lugar en el año 2004, a la construcción de la Cooperativa de Intervención y Abordaje Psicológico-Educativo (C.I.A.P.E.) como forma jurídica. Actualmente S.I.A.P.C es uno de los Programas con los que cuenta la Cooperativa, y apunta a brindar orientación y asistencia psicológica en locales comunitarios a sectores de escasos recursos económicos, con aranceles diferenciados, que se estipulan en la Entrevista de Recepción de acuerdo a un formulario pautado.
C.I.A.P.E. a través de sus diferentes programas no solo brinda atención psicológica sino que además desarrolla una labor educativa en salud, mediante estrategias de intervención como ser charlas y talleres con la comunidad, apostando de esta forma, a una modalidad de trabajo interdisciplinario a partir de las necesidades detectadas.
La Cooperativa también cuenta con programas asistenciales privados en consultorios particulares, como forma de subsidiar los programas comunitarios, y autofinanciarnos, ya que hasta el momento, no contamos con el apoyo económico de otras instituciones privadas o estatales. No obstante hemos establecido convenios con diferentes instituciones.

➢ *Desde donde partimos...*

Cuando pensamos en crear un servicio de atención psicológica para nuestra zona, tomamos en cuenta herramientas teórico prácticas que nos permitieran el impulsar A.P.S. en el primer nivel de atención, y esto implicó la elaboración de un modelo de acuerdo al contexto, basado en una modalidad participativa y de trabajo en red que nos oficiara de sostén.
Asimismo el trabajo comunitario ofrece un ámbito participativo, centrado en el encuentro y el interés por lo que le ocurre al otro que conlleva un sentido humanizador y de proximidad con el otro, en una interacción cara a cara. El trabajo comunitario consiste además, en acciones intencionadas con determinadas perspectivas para lograr una transformación de las relaciones humanas desde una modalidad participativa, que reconoce el saber de la comunidad como

legitimador de sus necesidades, y se contrapone de esta forma a los modelos de dominación propiciando la autogestión. Trabajar con la comunidad es pensar con el otro propiciando el empoderamiento.

- ***La entrevista…***

Dentro de la Cooperativa, la Entrevista de Recepción es el dispositivo de acceso a los programas clínico-asistenciales y a su vez constituye un organizador del pedido en la medida en que lo evalúa, determina el programa de atención correspondiente y acuerda los honorarios con el consultante.

El interesado solicita atención, mediante nuestro número telefónico, e-mail o página web. La vía más habitual es la telefónica. En esta comunicación se le informa que tendrá una entrevista con una psicóloga que evaluará su situación y hará la derivación más pertinente. Se le solicita que de tener informes, concurran con los mismos. Se aclara además que dicha entrevista tiene un costo diferencial accesible que se abona en el momento de la misma.

En nuestro equipo contamos con dos personas idóneas en la realización de Entrevista de Recepción. La misma se lleva a cabo en consultorios privados, ubicados en lugares estratégicos, de fácil acceso en Ciudad de la Costa, y en ella se recepcionan todos los pedidos de atención sin distinción alguna, tanto sea para los programas de atención comunitaria como para los privados. En los primeros tiempos la misma se realizaba en los locales comunitarios y esa fue una modificación que implementamos.

La Entrevista de Recepción es el primer encuentro entre técnico y consultante/s, y el mismo es manejado de la manera más cálida y profesional posible, ya que estamos frente a un pedido o una solicitud de atención, en una situación de crisis y/o sufrimiento.
En C.I.A.P.E, la Entrevista de Recepción es la forma de abordar las solicitudes de atención que llegan tanto como consultas espontáneas, como las derivaciones con objetivos específicos ya planteados desde otras instituciones.

En la Entrevista de Recepción trabajamos con un formulario pautado, de uso interno, elaborado por el equipo con apoyo multidisciplinario, que evalúa diferentes aspectos de la realidad del consultante tales como: integración familiar, situación laboral, ingresos económicos, escolaridad, tipo de vivienda, cobertura en salud, así como los datos fundamentales para conocer el aspecto clínico del consultante como ser: motivo de consulta, tratamientos anteriores o en curso, consultas psiquiátricas, medicación relevante, sintomatología, ideas y/o intentos de autoeliminación, consumo de sustancias y/o adicciones, trastornos orgánicos, factores concomitantes (situaciones de crisis, accidentes, etc.) entre otros.
A partir del conocimiento de la situación del paciente, se realiza la derivación más pertinente tanto sea interna como externa. Dentro de la derivación interna se evalúa a qué

programas de atención corresponde: programas comunitarios en sedes de clubes sociales o deportivos, o a los programas privados en los consultorios particulares.
Por otra parte el Formulario de Entrevista de Recepción en nuestra cooperativa adquiere una doble función, ya que no solamente es utilizado en la Entrevista de Recepción para recolectar datos, sino que además luego es retomado por la psicóloga designada, quien lo tiene en cuenta a lo largo de todo el proceso, como un facilitador de la observación, de la evaluación y de la evolución permanente del consultante.
Otro aspecto del Formulario de Entrevista de Recepción es investigar cómo el consultante se enteró de la existencia de la cooperativa o sea cómo llegó a conocernos y de este modo, sondea el conocimiento que la comunidad tiene de la cooperativa. En este sentido es una herramienta que permite conocer la interacción entre comunidad y cooperativa.

La Entrevista de Recepción es un instrumento técnico de gran valor que es utilizado en distintas áreas del quehacer psicológico. La misma nos permite dar respuesta y clarificar los pedidos de ayuda.

Partiendo de la etimología de la palabra: **Entrevista**, el diccionario Crítico Etimológico de J. Corominas indica “entrever” o “ver a través de” que implica la mirada diferente del psicólogo a partir de un saber científico, que permite develar algo que a su vez se presenta como confuso y entreverado, y cuyo significado está más allá de lo obvio.
En cuanto al concepto de: **Recepción,** el Diccionario de la Lengua Española aporta la definición de: “acción y efecto de recibir” y “recibir”, en su segunda acepción es “hacerse cargo uno de lo que le dan o le envían”.
Por lo tanto si integramos ambos conceptos en la Entrevista de Recepción, podemos pensar en una instancia de **encuentro entre** consultante y psicólogo, donde existe un pedido de ayuda y para el cual, se debe brindar una orientación lo más adecuada posible, que permita la resolución de la consulta, teniendo en cuenta los recursos de la zona.
En este único encuentro la escucha clínica constituye una herramienta fundamental para tratar de esclarecer la situación conflictiva, con un contenido manifiesto y un contenido latente. Permite clarificar el pedido y determinar en muchos casos, quien es el sujeto de la consulta. Además indaga la realidad socio-económica del consultante, para establecer el honorario más adecuado; por lo tanto la Entrevista de Recepción constituye un primer nivel diagnóstico.
Cuando hablamos de Entrevista de Recepción entendemos que la forma de dicha entrevista, es de una entrevista semidirigida, ya que al inicio es el consultante quien despliega el campo y luego el técnico debe guiar la entrevista hacia aquellas áreas que considera pertinente clarificar, y que permitan la comprensión de la situación global de la consulta, estableciendo de este modo, un primer nivel de diagnóstico actual, así como también acceder a aspectos que hacen al diagnóstico dinámico del consultante.
Esta evaluación dignóstica del comportamiento del entrevistado, constituida a partir de la escucha, la observación, de lo vivenciado en ese encuentro con el otro a través de la lectura de la transferencia y contratransferencia; posee además varias dimensiones como ser: la terapéutica, la de investigación clínica y la estadística. La dimensión terapéutica para el consultante, está dada por el encuentro con el otro, que lo contiene, lo ordena, lo

ampara y le permite el entendimiento de una situación, que para él es percibida como confusa.
La dimensión de investigación clínica se establece a partir de la lectura de los síntomas y signos y de la aplicación de la anamnesis, como forma de conocer las áreas afectadas: humor, conductas, vínculos, conciencia de enfermedad, entre otros, y a partir de lo cual se determina el diagnóstico clínico. A su vez, la sistematización de los datos obtenidos en las mismas, nos permiten conocer las características de la comunidad en la que estamos trabajando y conformar así una dimensión estadística a partir de un diagnóstico situacional.
Por otra parte los tipos de intervención comúnmente utilizados en la Entrevista de Recepción, son los señalamientos y el brindar información. Los señalamientos permiten explicitar algo que es implícito o sentido pero no puesto en palabras, lo que habilita el pensar junto al consultante la manera más adecuada de resolver la problemática, y por otra parte el brindar información conlleva una tarea educativa. Por lo tanto en este sentido, podemos ubicar a la Entrevista de Recepción, en el primer nivel de A.P.S. como un dispositivo de promoción y prevención en salud, ya que la misma generalmente ocupa el segundo nivel de A.P.S.

Uno de los disparadores que tomamos cuando ideamos el S.I.A.P.C y pensamos en la Entrevista de Recepción como dispositivo, fue la respuesta que encontramos en la comunidad ante la pregunta de sí consideraban importante acceder a atención psicológica. En dicha respuestas se expresaba la necesidad y la motivación para consultar, pero esta se obturaba por el factor económico, no solo del punto de vista de “la resistencia” sino como situación real. Por ello una cuestión fundamental de la Entrevista de Recepción en nuestra cooperativa, es lo referente al establecimiento de los honorarios y como estos se abordan con el consultante. Se trata de pensar “lo económico” con el consultante involucrándolo en la negociación de los mismos, analizando los factores que pueden estar colocándolo en una posición de no poder; propiciando de este modo, la búsqueda de recursos que le permitan una mayor autonomía y refuercen su autoestima, y esto es posible apelando a las redes de la zona que permiten que los habitantes se junten y busquen formas de “salida”.
De esta forma la Entrevista de Recepción es un dispositivo de intervención comunitaria que propicia el empoderamiento y la inclusión social, evitando caer en reduccionismos que niegan y excluyen sectores de nuestra comunidad y constituyen formas violentas que no reconocen al otro e invalidan su situación. A su vez para nuestro equipo la creación de la Cooperativa fue motivada por la búsqueda de una salida laboral, por lo que en la negociación de los aranceles se juega nuestra implicancia como psicólogas que viven de su profesión.

Dentro de nuestra institución las Entrevistas de Recepción son supervisadas por compañeras idóneas. Se examinan variables como ser la dinámica familiar, por ejemplo, para focalizar en donde está puesta la problemática y de esta manera determinar cual será en cada caso, la siguiente estrategia de intervención. Dentro de las intervenciones más frecuentes que realizamos en la Cooperativa destacamos: Orientación, Psicodiagnóstico, Atención Psicológica, Psicoterapia, Intervención en Crisis, Psicoterapia Focal, Psicología Médica (enfermedades psicosomáticas,

psicoprofilaxis quirúrgica, cuidados paliativos, enfermedades crónicas), Evaluaciones Psicopedagógicas, Abordaje de Pareja y Familia.
Para la implementación de las siguientes intervenciones se toma en cuenta los datos obtenidos en la Entrevista de Recepción como ser contexto del consultante, por ejemplo, cuando se trata de pacientes con patologías graves, se evalúa si el consultante está en tratamiento farmacológico y asistencia médica, y si tiene una red social de contención y sostén familiar. De nos ser así, se derivan a otras instituciones. Lo mismo sucede en los casos de violencia doméstica y adicciones, que son derivados a instituciones especializadas, tratando de esta forma brindarle al consultante el mejor abordaje para cada caso. Esto nos permite un trabajo en red con otras instituciones de la zona, priorizando siempre en nuestra labor una tarea ética y responsable sin la cual no se puede emprender ningún trabajo comunitario.

- ***En la práctica….***

Toda experiencia que se torna un aprendizaje presenta momentos de confusión ante la ruptura de estereotipias, frente a la realidad diversa, pero esto que es un proceso esperable dentro de la producción de conocimientos, es lo que nos permite pensar ante situaciones nuevas, como las que se nos fueron presentando. Ejemplo de esto es el caso de una madre que consultaba por sus dificultades, luego solicitó asistencia para un hijo, más tarde consultó su esposo y finalmente la hermana. Resolver este tipo de situaciones, nos condujo a pensar en los movimientos personales y familiares que nuestra intervención había generado como contención en esta familia, y que habilitaba el abordaje de aspectos antes no pensados, no cuestionado y naturalizados en el funcionamiento familiar.
Asimismo resolver esta situación dentro del equipo nos permitió reflexionar sobre nosotras mismas, sobre nuestra implicancia, como mujeres profesionales empresarias, desde una postura crítica individual y grupal.
Otra situación interesante a analizar fue el caso de una madre, viuda, que consultaba por su hijo adolescente (depresivo), que no quería concurrir a la Entrevista de Recepción y se trabajó con ella, como forma de poder informarse e ir apropiándose de las dificultades que implicaba la patología de su hijo; así como ayudarla a encontrar recursos para modificar esta situación de enfermedad, soledad, enojos, culpas y frustraciones. En este caso construimos una demanda de atención, en función de un sujeto de consulta – madre - que en principio no lo era.
También fueron enriquecedoras por lo complejo de los casos, las consultas de familia abordadas por sus conflictivas como ser: las consecuencias de la desocupación en la misma, las dificultades económicas que conlleva, la falta de identidad profesional del desempleado, el cambio de roles, los procesos de desafiliación que sufre el desempleado, entre otros, y como impactan en la familia, en la pareja y en los niños, constituyéndose en patologías con indicadores depresivos. Pensar estas situaciones nos refuerzan la importancia del trabajo en red... De la necesidad de las redes sociales que tenemos los sujetos... De la importancia del trabajo en equipo...

A las entrevistas de recepción muchos concurren solos, otros acompañados por un familiar o amigo como ser el caso de consultantes con funcionamientos complejos o con dificultades que impiden su salida, pero lo interesante de cómo llegan es la referencia comunitaria: -“Vengo porque

me queda cerca...” -“Me lo recomendó mi vecino que también se atiende en la cooperativa”... -“La maestra dijo que lo podían ayudar...”
Este que fue nuestro primer objetivo y nuestra principal motivación para crear C.I.A.P.E.: el construir un referente asistencial confiable, estable y accesible en nuestro comunidad, se veía reflejada en las frases de los actores en el momento del encuentro y daba cuenta de cómo estábamos llevando adelante nuestro trabajo con la comunidad.

CONCLUSIONES

El análisis y la sistematización de las entrevistas de recepción nos ha aportado datos para pensar nuestro quehacer en función de las necesidades detectadas y de los factores de riesgo presentes, en los sectores más vulnerables de nuestra comunidad, como ser: disfuncionamientos familiares, familias monoparentales, familias ensambladas, desocupación, hacinamiento, dificultades de aprendizaje, entre otros; para lo cual hemos diseñamos variadas estrategias de intervención no solo asistenciales sino educativas (Charlas, Talleres, Gestiones con Instituciones de la zona) con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los habitantes. Dichas estrategias implicaron además, el trabajo en red, coordinando acciones con diferentes centros de referencia (educativos, sociales, culturales, deportivos y asistenciales)
La implementación de Entrevista de Recepción nos ha permitido conocer la realidad de la comunidad no solo desde una lectura clínica sino también comunitaria, facilitándonos comprender los múltiples procesos y atravesamientos de esta zona, de la que somos parte, y de la que a su vez, miramos desde otro lugar, tratando de colocarnos en otro posicionamiento más distante y operativo.

El análisis del Motivo de Consulta de las entrevistas de recepción en el equipo, facilitó el reconocimiento de las inquietudes y necesidades de nuestra comunidad, permitiéndonos realizar ajustes y modificaciones en nuestra labor profesional cotidiana. Propició de alguna manera, conjuntamente con otras técnicas, en la recolección de inquietudes para la creación de las temáticas de interés de los programas educativos de C.I.A.P.E. tales como: Dinámica Bullying, Talleres de Cesación de Tabaquismo; Talleres de Educación Sexual y Reproductiva, Talleres de Orientación Vocacional Ocupacional, Seminarios de Educación en Salud a nivel Técnico Docente y Social Comunitario, entre otros.

Desde el punto de vista clínico-asistencial concluimos que muchos de los consultantes que concurrían a la Entrevista de Recepción, era la primera vez que tenían la oportunidad de consultar con psicólogo. La gran mayoría venía por derivaciones médicas o educativas, como en el caso de padres que traían a sus hijos y solicitaban un psicodiagnóstico a pedido de la maestra. Por lo tanto mediante la Entrevista de Recepción se llegó a un sector de la población que nunca o en escasas oportunidades había accedido a atención psicológica, y que la implementación de aranceles sociales, en los programas de atención comunitaria, fue un factor que influyó a la hora de consultar, ya que en el imaginario social circula el preconcepto de que los honorarios de los psicólogos son demasiado altos e inaccesibles para gran parte de la comunidad.
Asimismo creemos que la motivación para la consulta ha ido creciendo en los últimos tiempos y eso también constituye una variable a tener en cuenta.

Igualmente señalamos que un porcentaje menor de los consultantes, no comenzaron los tratamientos indicados. Es decir que ante la llamada del psicólogo del equipo designado para abordar el caso, manifestaron excusas o ya no tener interés, o concurrieron tan solo un par de veces y abandonaron. Esto da cuenta de que el proceso para convertirse en consultante es un proceso interno profundo, y que a su vez es sostenido por la trama social en la que está inserto, donde se juega lo Inter, la Intra, y lo Transubjetivo, porque no somos seres en soledad e "independientes", por lo tanto este proceso suele tener idas y vueltas y a veces paralizaciones. Donde algunas veces la queja acerca del costo económico, conlleva una resistencia inconsciente vinculada al "costo" emocional que implica reconocer que uno no puede solo con eso que lo angustia, que necesita del otro, lo cual muchas veces puede ser vivido como una herida narcisista, de renuncia al ideal de autosuficiencia, de aceptación de las propias limitaciones, de ruptura con la omnipotencia infantil. ..
Otra lectura es que la Entrevista de Recepción en ese momento halla colmados las expectativas de atención del consultante. O que desde el punto de vista económico les resultara realmente imposible costear un tratamiento. En este último caso, en la Entrevista de Recepción se los orientaba acerca de donde consultar.
No obstante no debemos olvidarnos que en nuestra sociedad no se considera aún con la debida importancia el tema de la psicoprofilaxis y todavía se vincula el consultar con el psicólogo, como algo cercano a "la locura". Por ello en la Entrevista de Recepción, a la hora de fijar los aranceles y negociar con el consultante los mismos, tenemos que tener presentes esta diversidad de elementos.
De todas formas el trabajo psicológico con la comunidad y la implementación de la Entrevista de Recepción nos permitió generar un mayor acercamiento a nuestra comunidad, en el cual también nosotras somos/fuimos reconocidas por nuestra labor.

La Entrevista de Recepción como forma de experiencia laboral que articula la tarea clínica con la comunitaria, jamás debe estar exenta de los procesos de autorreflexión, de autocrítica y de evaluación permanente, que nos permitan implementar las acciones y adecuar la tarea para optimizar los resultados, ya que el trabajo con la comunidad implica el pensar con el otro, el desnaturalizar las condiciones de vida, de existencia, articulándolas con la historia, para producir una toma de conciencia en cuanto a como se constituyen y producen los hechos, para lograr de esta manera los procesos de cambios y crecimientos. Asimismo el trabajo con la comunidad conlleva también el análisis de nuestra propia implicancia y de nuestra afectación en la tarea, con una evaluación permanente del accionar mediante la planificación estratégica.
Así es que el camino se va haciendo, se va recorriendo, se va construyendo al andar... siempre junto a otros... es decir co-construyendo realidades con otros...

Si tomamos como referencia el Diccionario Durvan de la Lengua Española la palabra **Portal** proviene: "(De porta) Zaguán o primera pieza de la casa **que da acceso a las demás..."** de este modo la Entrevista de Recepción como Portal de la Cooperativa da cuenta a este movimiento de entrada, de pasaje de la Comunidad a la Cooperativa. No obstante teniendo en cuenta la metáfora del funcionamiento del holograma, donde el todo y las partes se complementan; la Cooperativa

(también) es la Comunidad y la Comunidad (también) es la Cooperativa. Podemos realizar un doble movimiento **entre** Cooperativa y Comunidad, pensando el adentro y el afuera. Portal: como entrada de la Comunidad a la Cooperativa, y de Salida de la Cooperativa a la Comunidad. Salida a la Comunidad desde la Cooperativa en el trabajo de red.
Portal: como forma de salida a otra realidad. Como manera de conocer la Comunidad y de ser conocidos por esta.
Portal: como lo que vehiculiza, lo que une dos realidades diferentes que convergen en un mismo punto, y a la vez se discriminan. El entre, de dos realidades diferentes: la Comunidad y los Técnicos; Ellos y Nosotros; en una mutua relación. Relación esta que también se reproduce a la interna de los programas de la Cooperativa, donde se puede disponer de aranceles sociales para cierto sector de la población, porque hay otros programas que lo sostienen, y esto hace referencia a un funcionamiento interno similar, con portales que habilitan redes de sostén interno.

Lic. Ps. Judith Lemos
Noviembre 2007.

BIBLIOGRAFÍA

- Adamson, G. "El trabajo comunitario desde la Psicología Social". Ed. Cinco, Bs.As. 1989.

- Bagnato, M.J. "Evaluación de las intervenciones a partir del diseño de proyectos". Curso Técnicas de Atención Comunitaria (material fotocopiado)

- Bleger, J. "Temas de psicología (Entrevistas y grupos)" Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1966.

- C.I.A.P.E. Arroyo,M., Canepa,S., Echeverría,S., Lemos,J., Monné,L., Simonet,S. y Tabó,S "Descubriendo mundos...construyendo alternativas". Trabajo presentado en el XX Encuentro Nacional de Psicólogos. 2007.

- Corominas,J., Pascual, J.A. Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico. Ed. Gredos, España, Madrid, 1992 V.2.

- Dabas, E. "Red de redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales". Ed. Piadós. Buenos Aires, 1993.

- Dabas, E. Najmanovich "Redes el lenguaje de los vínculos" (Material fotocopiado)

- Dibarboure, M. y Bó, L. "Guía de estudio para las entrevistas con los pacientes en el hospital psiquiátrico". Compilación de clases teóricas dictadas por el Prof. Dr. L Valdéz y el Tratado de Psiquiatría de Henri Ey. Universidad de la República, Facultad de Psicología. (Material fotocopiado)

- Durvan, Diccionario de la Lengua Española 6ta. Edición 1975, Ed. Durvan S.A. Ediciones.

- Giorgi, V. “Investigación- Acción Participativa: una opción metodológica” (Material Fotocopiado)

- Pérez, S. y Tortorella, A. “A partir de una experiencia docente asistencial, ¿cómo pensamos la Entrevista de Recepción desde lo preventivo?” Universidad de la República – Facultad de Psicología- Area de Diagnóstico e Intervención Psicológica. (material fotocopiado)

- Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española 21ª. Edición 1992, Ed. Espasa Calpe,S.A.

- Rebellato, J.L. “Etica y trabajo social”. (material fotocopiado)

- Valles, Miguel S. “Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Ed. Síntesis. Madrid, 1997.

- Weinstein, Luis. “Una mirada a la relación entre ética y trabajo comunitario: una conversación abierta”. Boletín Enlace N° 9. Asunción, 1996.

- Wiesenfeld, E. “La construcción del conocimiento en la psicología social comunitaria: qué, quién y cómo“. Ponencia presentada en el I Encuentro Latinoamericano de Psicología Comunitaria y Salud. Brasilia, Brasil, 1997.