

DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL DE UN CENTRO DE SALUD DEL GCBA

AREA TEMATICA
Salud mental y calidad de vida en el trabajo

AUTORES

ROBERTO BONAVENTURA
JUAN JOSE AGOSTA

Roberto Bonaventura:
Combet 6676, J.L.Suarez, Pdo de San Martín, Pcia Bs. As.
CP: 1655
rbonav77@yahoo.com.ar

Abstract

DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL DE UN CENTRO DE SALUD DEL GCBA

En el presente trabajo se realiza un diagnóstico institucional de una organización de salud pública, un Centro de Salud del GCBA.

El objetivo es poder reconocer aquellos factores relevantes que generen conflictos e interfieran en el funcionamiento y el proyecto de la Organización.

Los factores que surgen con mayor fuerza como generadores de conflictos o de sufrimiento y desgaste en esta institución son:

- La ausencia de normas claras y la generación de mensajes paradójicos o contradictorios, genera en los trabajadores un estado casi constante de incertidumbre.
- La ausencia o marcada alteración en la estructura de poder genera una sensación de desprotección y abandono por parte de las autoridades.
- El trabajo precario, inestable, en negro, sin las condiciones mínimas como ser no tener vacaciones, licencias por enfermedad, estabilidad laboral, es otra fuente de conflictos y malestar constante.
- Las pésimas condiciones del ambiente de trabajo, tanto edilicias como la falta de recursos básicos.

Se percibe un espíritu de grupo, con una identificación recíproca en los sufrimientos en común, que les brindaría la identidad y la protección que no reciben de las autoridades.

Palabras clave:

- Diagnóstico
- Sufrimiento
- Conflicto
- Estructura

I DIAGNOSE INSTITUTIONAL OF A CENTER OF HEALTH OF THE GCBA

Presently work is carried out an institutional diagnosis of an organization of public health, a Center of Health of the GCBA.

The objective is to be able to recognize those excellent factors that generate conflicts and interfere in the operation and the project of the Organization.

The factors that arise with more force as generators of conflicts or of suffering and waste in this institution are:

- The absence of clear norms and the generation of paradoxical or contradictory messages, generate in the workers an almost constant state of uncertainty.
- The absence or marked alteration in the structure of power generate a desprotección sensation and abandonment on the part of the authorities.
- The precarious, unstable work, in black, without the minimum conditions as being not to have vacations, licenses for illness, labor stability, is another source of conflicts and constant uneasiness.
- The terrible conditions of the work atmosphere, as much edilicias as the lack of basic resources.

A group spirit is perceived, with a reciprocal identification in the sufferings in common that would offer them the identity and the protection that you/they don't receive from the authorities.

Words key:

Diagnosis

Suffering

Conflict

Structures

Introducción

En el presente trabajo se realiza un diagnóstico institucional de una organización de salud pública, un Centro de Salud del GCBA, utilizando como marco teórico las dimensiones propuestas por Schelemenson.

El objetivo es poder reconocer aquellos factores relevantes que generen conflictos e interfieran en el funcionamiento y el proyecto de la Organización.

Material y Método

En esta organización trabajan 58 agentes de muy diversas características.

Se realizaron 13 entrevistas semiabiertas que incluyeron al director del Centro, 4 médicos de distintas especialidades, 2 administrativos, 2 enfermeras, 1 farmacéutica, 1 psicóloga, 1 asistente social, 1 personal de vigilancia.

En los días que realizamos las entrevistas tuvimos la oportunidad de observar in situ el funcionamiento administrativo en su relación con los pacientes que consultan y con el resto de los trabajadores del Cesac. Asimismo pudimos observar la dinámica general de circulación del paciente según distintos tipos de consulta que realizaban.

Desarrollo

El Centro de Salud se encuentra ubicado en el barrio de Mataderos, en un barrio de monobloks, de bajos recursos y reciben hasta un 40 % de consultas de provincia, de barrios de emergencia. La población que consulta tiene en su gran mayoría las necesidades básicas insatisfechas, no superando en general el nivel primario de educación.

Proyecto: Esta organización está orientada fundamentalmente a la atención primaria de la salud que se fundamenta en la prevención, promoción y protección de la salud.

Tarea y Tecnología: La tarea es lo que sostiene el proyecto y representa la actividad central de la organización, Así se desarrollan programas como dación de leche, vacunación, control del niño sano, salud escolar, control de embarazadas, control ginecológico y anticonceptivo, etc.

También realizan atención de pacientes enfermos por demanda espontánea y programada y funciona una guardia de 24 hs.

Para poder realizar estas tareas es necesario una cantidad de insumos básicos, mínimos e imprescindibles. De los diferentes discursos se desprende que faltan recursos tan básicos como tensiómetros, estetoscopios, otoscopios, balanzas, pediómetros o negatoscopios que no funcionan.

A nivel administrativo el fax no funciona, no hay reposición de tonner para impresora, el fichero es insuficiente e inadecuado y refieren falta de múltiples cosas que no les proveen (lápices, clips, hojas, etc).

Esta falta de recursos básicos trae aparejados conflictos constantes y cotidianos que en la mayoría de los casos se resuelven con el aporte personal de los involucrados.

Este factor produce un sentimiento de desprotección e impotencia asociado a un sentimiento de injusticia.

Estructura:

El organigrama presupone un director, un sub director, un jefe administrativo, una jefa de enfermería.

Es interesante analizar el tema del poder y liderazgo en esta organización ya que la misma es muy particular.

Hace 3 años se jubiló el director y por un conflicto de relaciones interpersonales el jefe del área programática, que trabaja en el hospital y es el jefe de todos los Centros de Salud de ese hospital (7 en total) no permitió que asumiera el subdirector y puso en esa función a dedo, a 2 directores sucesivos. Al jubilarse el jefe del área programática asume a cargo el subdirector que actualmente está a punto de trasladarse a otro destino.

O sea que en el término de 3 años hubo 3 directores. El que actualmente ejerce esa función esta "a Cargo" y a punto de ser trasladado a otra dependencia, por lo que en breve asumirá un cuarto director. Además toda decisión del director debe ser aprobada por su jefe inmediato o el director del Htal. Por lo que la autoridad o poder real del director es mínima ya que está impedido de tomar decisiones elementales que hacen al funcionamiento del Centro.

A su vez enfermería es autónoma y tiene su propia jefatura, o sea que el director del Cesac no tiene ninguna ingerencia ni poder sobre enfermería.

De la misma forma, la guardia depende de su propio departamento y el director del Cesac no tiene ingerencia sobre ellos.

Funcionan 2 residencias que responden al departamento de capacitación del hospital. Varias especialidades responden a una doble jefatura, por ejemplo las asistentes sociales, psicología, salud escolar, nutrición, vigilancia, limpieza, responden al director del Centro y a las jefaturas de sus especialidades en el Htal.

Esta situación genera en forma cotidiana y constante situaciones paradójicas con decisiones y órdenes que se contraponen o anulan unas con otras.

El poder del director del Centro es muy acotado y relativo, pero no pudimos detectar a través de los discursos, que hubiera un líder o grupo de poder predominante.

Fue una constante en las entrevistas la enorme influencia negativa que produce esta situación en el personal, que refiere sentimientos de desprotección, desorientación, de incertidumbre de a quien y como debe plantear los diferentes conflictos que se generan.

Muchas decisiones de organización general dependen del ministerio de salud del GCBA que impiden que muchos problemas puedan ser resueltos a nivel local e incluso por el director del Htal. A su vez refieren que las decisiones que bajan del ministerio, cambian constantemente e incluso se contraponen por lo que la sensación de incertidumbre se hace muy marcada.

Integración Psicosocial: Las relaciones interpersonales son movilizadoras de intensas emociones ya que ponen en juego la identidad.

Difícilmente se puede identificar un eje vertical en las relaciones, ya que las supuestas jefaturas están integradas al grupo y funcionan casi como un trabajador mas.

Los conflictos que se generan están relacionados fundamentalmente con el clima de incertidumbre y la sensación de arbitrariedad e injusticia.

Es una constante en los discursos la falta de reglas claras, de mensajes contradictorios, de situaciones paradójicas que superan el ámbito de la organización local ya que estos forman parte de conducción central.

Por ejemplo una gran cantidad de profesionales se verán afectados porque se dispuso dejar sin efecto lo que llaman "modulos asistenciales", que es una forma de trabajo precario, que se cobra si se trabaja, con absoluta inestabilidad laboral en que son designados, trasladados o suspendidos a la sola racionalidad de las jefaturas centrales, no contando con vacaciones ni licencia por enfermedad. El mensaje es que esas horas serán convertidas en cargos estables, que deberán concursarse. Ante esta situación se genera una gran incertidumbre ya que nadie sabe cuando se va a producir, de que

manera se llevará a cabo, en definitiva no saben si perderán su trabajo o si trabajarán sin cobrar.

Estas situaciones se multiplican en otros aspectos como ser licencias, nombramientos, traslados. Tampoco saben quien será su jefe, a partir de cuando, de que manera se producirá el cambio.

Esta constante de incertidumbre en diversos aspectos y que involucra a todos, genera una identificación recíproca que actúa como factor de cohesión del grupo. Así la falta de contención y protección de los mandos centrales es reemplazada por la identificación en común. Así muchos conflictos que involucran el funcionamiento general se resuelven en conjunto mediante asambleas.

De la misma forma los conflictos interpersonales se generan fundamentalmente por beneficios o prebendas que algunos consiguen mediante contactos personales que es percibido por los demás como injusto. De los discursos se desprende que los beneficios que se obtienen dependen fundamentalmente de la oportunidad, el voluntarismo y aún de la suerte.

Por ejemplo obtener una licencia que a otro le es negada, por el simple hecho de haberla solicitado un día antes, o tener "amigos" en el gremio.

Recursos Humanos: Lo que caracteriza esta organización es la gran diversidad de profesiones y trabajadores provenientes de diversos ámbitos. Esto hace que haya diversas miradas e interpretaciones de una misma situación. De la misma forma que en algunos casos se dificulta la comunicación al ser interpretado un mismo conflicto desde miradas y formaciones tan diferentes, también beneficia el abordaje multidisciplinario y el aporte de soluciones que desde una sola mirada no habrían surgido.

Grupos Internos de Poder: Si bien existen grupos por afinidad caracterológica y en otros casos por ocupación, por ej. Enfermería no se logró identificar uno o mas líderes ni la preponderancia de poder de un grupo sobre otro.

En general los conflictos son interpersonales y en muchas oportunidades desencadenados por razones banales.

Contexto: Un común denominador de todos los discursos fue la queja y el padecimiento que sufren por las condiciones edilicias del ámbito de trabajo.

El Centro de salud presenta un aspecto muy deteriorado, con ventanas rotas, falta de pintura y revoque en algunos ambientes, humedad y goteras.

Como el personal ha ido aumentando a lo largo del tiempo, se han tenido que habilitar lugares de trabajo, donde funciona administración y varios consultorios en lugares cerrados, sin ninguna ventana, húmedos y con el techo en bajada a 45 grados que llega a la altura de 1 metro, o sea que para estar en esos ambientes en la mitad de su superficie hay que estar agachado para no golpear con la cabeza en el techo.

A esto se agrega que desde hace 8 años existe el proyecto de construir un nuevo centro que por razones político económicas nunca llega a concretarse.

El estado deplorable del ambiente de trabajo sumado a la desilusión y sensación de ser defraudados por esta promesa nunca cumplida en un factor de sufrimiento laboral que aparece como denominador común en todas las entrevistas.

Conclusiones

Los factores que surgen con mayor fuerza como generadores de conflictos o de sufrimiento y desgaste en esta institución son:

- La ausencia de normas claras y la generación de mensajes paradójicos o contradictorios, genera en los trabajadores un estado casi constante de incertidumbre.
- La ausencia o marcada alteración en la estructura de poder genera una sensación de desprotección y abandono por parte de las autoridades.
- El trabajo precario, inestable, en negro, sin las condiciones mínimas como ser no tener vacaciones, licencias por enfermedad, estabilidad laboral, es otra fuente de conflictos y malestar constante.
- Las pésimas condiciones del ambiente de trabajo, tanto edilicias como la falta de recursos básicos.

Se puede destacar como fortaleza una red de comunicación interna horizontal muy eficaz que hace que los conflictos, novedades o hechos destacados lleguen a todos los trabajadores de la organización en forma rápida y con poca distorsión.

También se percibe un espíritu de grupo, con una identificación recíproca en los sufrimientos en común, que les brindaría la identidad y la protección que no reciben de las autoridades.

Desarrollo y Conclusiones generales a partir de los datos brindados por los entrevistados

Sin lugar a duda creeríamos que los actores que forman parte de esta organización padecen el *Sufrimiento Institucional*, cada uno percibiéndolo de una manera distinta. Así, consideraríamos que algunos lo padecen adoptando un rol pasivo, y otros de los entrevistados además de tener que soportarlo, intentan a partir de este sufrimiento movilizar algo, producir algo distinto.

Ejemplo de ello lo representaría para nosotros el relato de una de nuestras entrevistadas, nos referimos específicamente al discurso de la enfermera del Centro de Salud, quien expresa, en relación al sufrimiento institucional lo siguiente: *“Mucha exigencia, la demanda de los pacientes es que les des una solución ya, aquí y ahora. Lo mismo con la medicación, te exigen medicación de Guardia”*. A partir de esto, es que ubicaríamos desde nuestra consideración en esta persona la adopción de un rol pasivo en relación al sufrimiento que debe vivenciar al interior de la institución en tanto su discurso nos sugeriría tan solo la presencia de la queja constante, no pudiendo, aparentemente, hilvanar nada por fuera de ella.

Inversamente, también escuchamos testimonios que se inclinarían más hacia un rol activo, tal es el caso del relato que nos brindó la médica generalista ligado a este sufrimiento: *“Me vi comprometida en atender en el dispositivo a pacientes febriles, se pusieron más en rojo las cuestiones con las que teníamos que vivir día a día”, “Se armó un dispositivo en este Centro de Salud que permitió afrontar esta situación de crisis, a partir de la Gripe A, lo cual me da mucha satisfacción”*. Se esbozaría así una intención de producir a partir de esta situación de crisis algo distinto, movilizante en

aras de procurar por todos los canales de no quedar paralizados ante la presencia de este nuevo escenario, si bien el impacto inicial es profundo y con consecuencias en el desarrollo de su psiquismo para todos.

De esta manera, siguiendo el pensamiento de Schlemenson, podríamos indicar, del lado de los que adoptarían una actitud pasiva, la presencia de un círculo vicioso que les representaría a estos un auténtico callejón sin salida. En este punto debemos aclarar que el autor alude al *círculo vicioso de desocupación*, aunque al considerar nosotros que tanto el desempleo como esta mismísima situación con la que nos toca lidiar a partir de todo esto de la Gripe A como escenarios generadores de contextos de crisis, es que nos permitimos tomar dicho concepto del autor para reflejar lo señalado por las distintas personas entrevistadas.

Desarrollado esto, advertiríamos desde Schlemenson dos posturas bien distintas: una en donde la persona ya desanimada por toda la situación en general, se queda con la queja como instrumento que le posibilita reproducir de un modo repetitivo ese sufrimiento, y la otra en la cual la crisis que representaría este escenario potenciado por lo de la Gripe A le significa a ese sujeto un desafío, una oportunidad para hacer una maniobra distinta.

Ahora bien, narrado esto resaltamos la importancia de aclarar que el *Sufrimiento Institucional* no emergió de un momento para otro a partir de la propagación de la Gripe A, sino que pensaríamos como correcto el hecho concreto de ubicar este contexto generador de crisis, como agravante del *Sufrimiento Institucional* que tenía que soportar la gente hasta ese momento, como potencia para vivirlo cada uno desde su singularidad de un modo más intenso. En este sentido, el sufrimiento ya existía desde antes, solo que esta nueva situación lo sacó de ese estado de latencia en el cual se mantenía dormido. Y esto se corrobora cuando varios de los entrevistados afirman la existencia de condiciones edilicias iatrogénicas tanto para el profesional que debe atender bajo esas circunstancias como para la gente que espera ser atendida, sumado esto a la falta de recursos básicos como para garantizarle a la persona una atención medianamente decente.

Así, llegaríamos al concepto mismo de *Sufrimiento Institucional*, que desde Ulloa, nos remitiría a la *encerrona psicológica a la cual nos somete toda situación de crisis, entendida ésta como un proceso*. Claro, que como señalamos antes, dependerá de nuestras estrategias para generar o no nuevos recursos la posibilidad de salir de esa encerrona o quedar capturado por ella.

Fernando Ulloa advierte entre sus escritos, además, la dramatización, el juego y el humor como vías de escape posibles a esa encerrona.

En nuestro caso, gran parte del sufrimiento institucional se debería a las características de la organización. Hablamos de un Centro de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires donde trabajan alrededor de 60 agentes. Con lo cual hay médicos, psicólogos, fonaudiólogos, asistentes sociales, personal de limpieza, entre otros, o sea que estamos haciendo referencia a varias culturas entrelazadas entre sí.

Por otra parte, nos resultó muy interesante detenernos en los factores que producen sufrimiento para Viviana. Sostiene puntualmente: *“Principalmente, el hecho de que no esté pensado la conformación del equipo y la estructura edilicia bajo la A.P.S, por lo que no se comparte la filosofía de trabajo,.....los espacios comunes no son valorados como ámbitos de trabajo y los principales profesionales.....llegaron al Centro para zafar del ámbito hospitalario o no lograron entrar a este ámbito”*. Frases como esta nos remarcarían, con claridad, lo observado ya por la socióloga francesa Medá cuando expresa, a partir de lo que ella misma percibe, que tratamos de defender el trabajo a cualquier precio ya que cuestionarnos la idea de trabajo implica cuestionar el orden social, lo cual lleva a la violencia, caos. Dirá, además, siempre a partir de lo que observa, que para nosotros el trabajo es lo que nos permite autorrealizarnos. Para la autora esto no sería correcto, pues nosotros adjudicamos al trabajo funciones que pertenecen a otros sistemas, esto es la posibilidad de desarrollar nuestras propias potencias y la capacidad de establecer vínculos con otras personas.

Esto se vería para nosotros en el discurso de la entrevistada en el momento en que ella resiste y se mantiene en el trabajo a pesar de ir en contra de sus principios, de su filosofía de trabajo. Y actuaría así para nosotros en tanto poseería una representación del trabajo como una parte esencial en la vida de las personas (*perspectiva idealista, esencialista a la cual adhiere entre otros Aldo Schlemenson, Dejours y Filippi*). Al respecto, el autor afirma que el trabajo es esencial en la vida humana ya que es una categoría que critica los subsidios, que se les otorga a las personas más cadenciadas. Ahora bien, veríamos supuestamente en Viviana una férrea intención de sostener la fuente laboral a toda costa, aunque para nosotros esto no se daría sin consecuencias, más precisamente nos referimos a una cuota de *Sufrimiento Institucional* presente en todo esto.

Asimismo, para algunos como Viviana el sufrimiento es menor cuando se consolida en un equipo el hacer colectivo, a pesar de la queja constante y desvalorización que uno podría llegar a tener del lugar como en este caso.

Nunca mejor usada la célebre frase que reza: "*Pena compartida es media pena*". Y de esto se trata para algunos, de reunir las fuerzas de cada uno, adoptar decisiones comunes compartidas, y todo en pos de proteger un interés común, altamentepreciado: *la resistencia del Centro de Salud frente a esta crisis*. Pero para otros, como Silvia, otra de las entrevistadas, todo gira en torno a intereses personales dependiendo si algo es de tu conveniencia o no. Por tanto, para esta última la crisis provocada por la Gripe A, que ahondó aún más el *Sufrimiento Institucional*, no sirvió para nada a los fines de la unión del grupo, es más diríamos en cambio que afirmó más a cada uno en el terreno del individualismo, tal como pensaría a partir de lo que nos contó Silvia.

Además, respecto al proyecto del nuevo Centro, solo ella considera que la "*Salita*" actual es de su mayor preferencia, y esto a partir de que su forma circular permite que los consultorios estén cercanos entre sí. El resto de los interrogados muestra su preferencia por este nuevo proyecto, por ahora una especie de utopía, ya que, siguiendo a Castoriadis, podríamos hipotetizar que *lo instituyente vendría tal vez a cambiar, modificar lo instituido*.

Al mismo tiempo, algunos a partir de sus propias experiencias sostienen que la demanda de trabajo se mantiene uniforme a lo largo del año, que no habría sufrido grandes variaciones a pesar del incremento cada vez mayor de casos de chicos con Gripe A, como supone Guillermo. Opuestamente, otros, como Silvia, destacarían que el furor del incremento de la demanda de trabajo tuvo lugar en el Centro solamente dos semanas, aunque, aparentemente, desconocería el germen que habría provocado el aumento durante esos días.

Concluimos así que todos vivencian el Sufrimiento Institucional, cada uno de acuerdo a su estilo, su manera de ser, su estructura de personalidad. Ahora, creeríamos que sufrimiento siempre habría, con lo cual la cuestión radicaría por atenuar su dosis de impacto en cada uno de nosotros a través de medidas preventivas como podría ser el espíritu solidario que comprende todo trabajo en equipo. Aunque en este caso, esto no se vería alentado por cuanto la prevalencia de la diferencia de intereses, principios, creencias, obstaculizarían al modo de un parapeto la posibilidad de un acuerdo mancomunado al interior de la institución.

Entrevistas

Entrevistado: Sebastián.

Cargo : Personal Administrativo.

Bueno Sebastián, mi nombre es Juan José y junto a Roberto, compañero de una materia de la Facultad, estamos realizando un Trabajo a presentar en el Congreso Internacional de Psicología del Trabajo, el cual se desarrollará los primeros días del mes de septiembre.

Ante todo me gustaría que me cuentes ¿cuáles creerías que son los factores para vos que operarían como obstáculo en el Centro y que serían disparadores del sufrimiento institucional?

Una de las cosas es que la gente viene mal predispuesta, con la intención de pelear, no todo el mundo sino la mayoría, que viene con esa intención.

Otra cuestión son las peleas internas. Laburamos 7 horas, y todas las demás personas son transitorias, y algunas veces hay problemas de roce.

El 99,9% de las situaciones depende de la buena voluntad del personal.

Pero, ¿no tienen una caja de donaciones en donde a través de los aportes de la gente sea factible, en cierto grado, el mantenimiento del Centro de Salud?

Hace muchos años hubo una caja de donación, pero se sacó por decisión del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, aunque considero que hoy en día esto nos sería de mucha ayuda.

Es más, te digo que recién hace tres meses tenemos un equipo que se contrató para arreglar cosas que hay que pintar. O está la plata y no está el espacio, o está el espacio pero no la plata.

Desde tu perspectiva, ¿considerás que la demanda de trabajo aumentó a partir de esta situación de crisis que nos toca vivir hoy en día con esto de la Gripe A?

Todos los centros se inauguraron pero incompletos, con escasez de personal, de especialidades.

La falta de espacio físico genera problemas. Por otro lado, hay muy poca tolerancia de la gente. Lamentablemente no se tiene idea de la relación costo-beneficio, y eso la gente no lo entiende.

Parte de esto con la Gripe A el que paga una suma que un obrero no puede pagar quedó demostrado que deben esperar 18 horas para poder ser atendido.

También está el tema de que tenés la plata pero no el remedio.

En el Hospital hay una determinada cantidad de dosis, acá no las traen. Consideramos que nos deberían brindarnos el remedio porque, a las presuntas personas contagiadas con Gripe A, hay que dárselo antes de las 48 horas.

Sí totalmente, ¿querías agregar algo más Sebastián aparte de lo que me estuviste contando?

Sí. Algo que produce sufrimiento es la diferencia en cuanto a la voluntad de trabajo. Hay profesionales que atienden en una hora 10 pacientes y otros 25.

Bueno Sebastián, no me resta nada más por decirte, salvo agradecerte por tus aportes que por supuesto nos sirven y mucho de cara al Trabajo que estamos preparando junto con Roberto.

No, de nada. Cualquier otra cosita que quieras preguntar contá conmigo.

2da. entrevista

Entrevistado: Guillermo.

Profesión: Tocoginecólogo.

Bueno Guillermo, mi nombre es Juan José y junto con Roberto, estamos preparando un Trabajo a presentar en el Congreso Internacional de Psicología del Trabajo, para lo cual nos gustaría contar con los aportes que nos puedas brindar a favor de la causa.

Primeramente, ¿qué factores creerías desde tu consideración que te generan obstáculo y te producen sufrimiento?

Básicamente la falta de insumos.

Y en tu especialidad, ¿en qué aspectos pensás que se vería esto que vos me estás diciendo?

*En la falta de anticonceptivos, de DIU es lo que más se nota. Aparte creo que lo más trascendente de todo esto es el tema de convivir con la miseria de la gente, eso te desensibiliza y frente a esto no te queda otra que armarte de una **coraza attack**.*

Todo el tiempo estás conviviendo con la angustia, miseria de la gente, que te va consumiendo lentamente con el transcurso del tiempo.

¿Creerías que hubo un aumento de la demanda a partir de todo esto de la Gripe A, o pensarías que se mantiene igual a pesar de este contexto desolador, esto te lo pregunto desde tu área?

La demanda se mantiene uniforme a lo largo del año. El 80% de la demanda es de asesoramiento y de entrega de anticonceptivos.

¿Me comentaron que ya no tienen más una caja de donaciones para que la gente pueda contribuir con la mejora del Centro?

Acá nosotros dependemos de lo que manda el Ministerio de Salud, no hay caja chica ni cooperadora ni nada.

Roberto me contó que hace aproximadamente 8 años que están tratando de construir un nuevo Centro, con mayores recursos, aparentemente en beneficio de todos, ¿pensarías que de concretarse este proyecto que aún hoy es promesa las cosas cambiarían un poco?

Y pienso que sí, toda posibilidad de cambio trae consigo algo novedoso.

Hoy por hoy, esto es venir a trabajar a un lugar a sabiendas de que es un ambiente nocivo tanto para el paciente como para el personal que desempeña su labor en esta organización.

La infraestructura te deprime cada vez más y te hace trabajar en condiciones muy por debajo de las ideales para brindar atención. Esto lamentablemente es así.

Para terminar Guillermo, ¿querrías agregar algo más?

No, para nada.

3era. entrevista

Entrevistada: Viviana.

Profesión: Médica Generalista.

Bueno Viviana, mi nombre es Juan José y junto a Roberto, compañero de una materia de la Facultad, estamos preparando un Trabajo a presentar en el Congreso Internacional de Psicología del Trabajo, el cual va a tener lugar los primeros días de septiembre.

Ante todo contame esto de ser médico generalista ¿De qué se trata?

Es una especialidad que plantea la Atención Primaria de la Salud en todas las etapas del ciclo vital en el marco de una situación concreta, en un marco concreto. Haciendo eje en la salud más que en la enfermedad y entendiéndolo como un proceso.

¿Qué factores te producen sufrimiento?

Principalmente, el hecho de que no esté pensado la conformación del equipo y la estructura edilicia bajo la A.P.S, por lo que no se comparte la filosofía de trabajo, no se garantiza la posibilidad de que cada persona se atienda en un consultorio, los espacios comunes no son valorados como ámbitos de trabajo y los principales profesionales no eligieron este Centro de Salud como desarrollo de la Atención Primaria, sino que llegaron para zafar del ámbito hospitalario o no lograron entrar a este ámbito.

En ese camino se fueron dando procesos, esto genera tensión en tanto no se comparten códigos de trabajo.

¿Pensás que aumentó el trabajo con esto de la Gripe A?

Se suspendieron las actividades de prevención y promoción de la salud, en mi lugar disminuyó la cantidad de trabajo en forma importante.

Me vi comprometida en atender en el dispositivo a pacientes febriles, se pusieron más en rojo las cuestiones con las que teníamos que vivir día a día. Se armó un dispositivo en este Centro de Salud que permitió afrontar esta situación de crisis, a partir de la Gripe A, lo cual me da mucha satisfacción.

Y a partir de todo esto que me relatás, ¿qué expectativas tenés en el futuro? Soy *re optimista. Tengo mucha confianza en los procesos grupales y personales. Los equipos se van consolidando en la medida que se forman visiones compartidas. Tengo una sensación de que acá en algunos años lo dominante del equipo tenga que ver con la A.P.S.*

O sea, que más allá que la organización no esté atravesada por la estrategia de la A.P.S esta situación de crisis originada por la Gripe A llevó a que varios de ustedes adopten decisiones comunes compartidas en pos de salvaguardar un interés común, la resistencia del Centro frente a esta crisis, ¿no es así Viviana?

Sí, tal cual. En una parte del equipo funciona el cooperativismo, fortalecido a partir de esta situación de la Gripe A.

Cuando predominan esos individualistas, el cooperativismo está más neutralizado. Hay menos sufrimiento en esto del hacer colectivo a pesar de la queja constante y desvalorización que se tiene del lugar.

Es un lugar no elegido. En mi caso elegí este Centro de Salud pero también hay varios que vinieron acá para no caer en el Hospital, que obstaculiza las relaciones interpersonales.

¿Qué medidas pensarías que se tendrían que cambiar a nivel del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires?

El Gobierno debe concientizarse a partir de una decisión política de que en estas condiciones precarias de salubridad tanto para el paciente como para el personal no se puede trabajar. Estos reclamos los compartimos con el barrio. En el caso de no haber respuestas vamos a tomar otras medidas, no vamos a esperar a ver que hacen. Tampoco vamos a aguantar a ver que hacen. El requerimiento es que la capacidad de instrucción sea acorde a la A.P.S.

No hay un requisito para ser jefe de capacitación del área específica del Centro de Salud.

Bueno, querés agregar algo más Viviana.

No, para nada. Cualquier cosa que necesites contá conmigo.

Te agradezco mucho por tus aportes.

Espero que les sirvan y que les sea útil para el Trabajo.

4ta. entrevista

Entrevistada: Vera Gladys.

Profesión: Enfermera.

Hola Vera. Mi nombre es Juan José y junto con Roberto intentamos armar un Trabajo a presentar en una Jornada de Psicología del Trabajo. La temática que abordaremos es como repercute el sufrimiento institucional en el paciente que se va a atender al Centro, en el personal que atiende como así también en la relación entre ambos.

Para ello, nos gustaría saber como pensás ciertos aspectos vinculados con esta temática ¿Te parece bien?

No hay problema.

En primer lugar, nos gustaría que nos comentaras sobre los factores que vos pensás, desde tu consideración, como detonantes para el desencadenamiento del sufrimiento institucional.

Mucha exigencia, la demanda de los pacientes es que les des una solución ya, aquí y ahora. Lo mismo con la medicación, te exigen medicación de guardia.

¿Qué medidas pensás que tendrían que tomarse para que la situación cambie?

El tema funcionaría si cada uno hace lo que tendría que hacer dentro de su especialidad y no trabajitos extras.

El tema no es poner la ley y punto, sino que se trata de educar a la gente. Se trata de no hacinar a las personas para organizarse mejor y no contaminar a toda la gente.

Educación para la salud tiene que ver con concientizar a la gente en pos del respeto hacia el profesional, y no solamente del respeto por el usuario. Para ello, se puede ser más organizado como ahora, con esto de la Gripe A. Por otra parte, pienso que A.P.S también significa salir a la comunidad y brindar educación a la población.

Y vos Vera respecto a lo que me expresaste hasta ahora, ¿qué pensás que se está haciendo actualmente en el Centro de Salud? Y en relación a esto, ¿pensarías que ustedes se ven perjudicados con estas campañas de los medios a partir de la Gripe A?

Lo que están haciendo es dar un paso para atrás cuando hay guerra. Y esto se ve al dar licencias.

Bueno Vera, te quería agradecer muchísimo por los datos que nos brindaste, de veras enriquecen mucho nuestra labor. Ah, no te pregunté, ¿querías agregar algo más?

No, para nada. Con lo que dije pienso que es suficiente. Les deseo lo mejor y mucha suerte con la entrega final del Trabajo.

5ta. entrevista

Entrevistada: Silvia.

Profesión: Farmacéutica.

Bueno Silvia, mi nombre es Juan José, y junto con Roberto, estamos intentando preparar un Trabajo que en unos meses vamos a tener que exponer en una Jornada que dura 3 días. Para tal fin, nos resulta imprescindible tu colaboración a partir de una breve entrevista que te vamos a hacer con el propósito de indagar respecto a como vos pensás determinadas cuestiones ligadas al sufrimiento institucional ¿Te parece bien?

Sí, por supuesto. Con todo gusto los voy a ayudar en todo lo que me sea posible.

Primero y principal, ¿qué factores considerás que te generarían obstáculo al interior de la organización y serían para vos disparadores del sufrimiento institucional?

Creo que según lo que yo creo lo que más nos molestó es que se caen las horas, que no sabés como se va a resolver.

Normalmente lo que noto es que el Hospital se ocupa de la gente de planta y no del resto de la gente que está en negro. Yo cobro como suplente de Guardia, que va desde distintos tipos de negro a negro total.

En el Hospital lo primero que se hizo fue arreglar las cosas, pero no con la gente que trabaja todo el día.

¿Creerías que existe el cooperativismo en la “Salita” a partir de esta situación de crisis que significa para todos la propagación de la Gripe A (no digo que todos precisamente hayan adoptado esta postura, pero quizá puede que a algunos esta crisis los impulsó para unir fuerzas y tirar todos para un mismo lado)?

Yo no creo que eso sea verdad, cada uno intenta moverse siguiendo sus intereses personales en pos de algo que le convenga.

Muchas cosas se hicieron en caliente y bajo presión. Aparte cuando uno es de planta tenés beneficios que no los tienen los que hacen suplencias.

Ah, respecto a lo primero que me preguntaste ahora estoy pensando que las condiciones edilicias representarían para mí todo un síntoma de lo que significa el padecimiento del sufrimiento en este Centro de Salud. Molesta cuando no tenemos agua, luz, las paredes se vienen abajo porque falta pintura, no hay tensiómetro ni balanza para pesar a los chicos, algunos consultorios son muy pequeños para atender, digo parecería que se nos viene el techo encima. Sin estas condiciones mínimas de salubridad no debería en verdad trabajarse. Pero bueno, somos nosotros en definitiva los que tenemos que poner el hombro y atender en este nivel de incomodidad constante.

¿Pensás de este modo que hay una responsabilidad casi absoluta en el edificio en todo esto que me estás contando hasta este momento?

No es tanto la culpa del edificio sino más que nada de las personas. El lugar se mantiene por la responsabilidad de los que tienen la responsabilidad de trabajar. Siempre tenemos el perfil de quienes trabajan y quienes no.

Uno de los grandes problemas en todo esto radica que no hay conciencia sanitaria. Contra esta falta de conciencia deberíamos en verdad luchar.

¿Pensás, siempre desde tu punto de vista, que la demanda de trabajo aumentó a partir de la difusión del virus N1 H1?

Mirá, no son claros en lo que dicen. Me refiero a que la página panamericana de epidemiología solo te dice la cantidad de casos por países. Ni siquiera toman medidas sanitarias correctas y uniformes.

Desconocen el campo, mandan especialistas que dicen solamente lo que quieren que se diga.

En relación a lo que específicamente me preguntaste, consideraría que la demanda estalló 2 semanas acá, aunque no sabría bien decirte si era porque había dos centros de salud cerrados o si era por otra causa.

Teniendo en cuenta el proyecto del nuevo Centro de Salud que ya vienen prometiendo desde hace varios años, ¿pensarías que permitiría mejorar la situación actual que les toca vivir, o inversamente supondrías que serían más las desventajas que los beneficios, que traería aparejado consigo la construcción de una nueva “Salita” ?

Contrariamente a la gran mayoría, yo prefiero este Centro de Salud con esta forma circular, dado que para mí es fantástico, en tanto los consultorios están cercanos, eso es genial. Aunque también es cierto que esto no te proporciona mucha intimidad que digamos. De cualquier manera, me quedo con el Centro de Salud actual que tenemos. Y te repito, debo ser una de las pocas sino la única que piensa de esta forma.

Bueno, Silvia. Desde ya te agradezco mucho por haberte brindado a que te entrevistemos y por los testimonios que sostuviste en relación al sufrimiento institucional. Fuiste de veras muy amable para con nosotros.

De nada. Cualquier otra cosita que precisen cuentan conmigo. Suerte en la entrega.

Reseña curricular de los autores

Ambos somos alumnos avanzados de la carrera de Psicología de la UBA

Roberto Bonaventura:
Combet 6676, J.L.Suarez, Pdo de San Martín, Pcia Bs. As.
CP: 1655 T.E. 4729-1649
rbonav77@yahoo.com.ar

Juan José Agosta
T.E. 4572-0930
juanjoseagosta@yahoo.com.ar

