Universidad de Buenos Aires – Facultad de Psicología
Tercera Jornada de Psicología Institucional

"Pensando juntos Cómo pensamos: Un Análisis de las Prácticas Instituidas"

Edición bienal, Número 3, Primero Número en línea, Agosto 2 y 3, 2012 - ISSN 2313-9684

¿A qué es convocado un psicólogo institucional? El trabajo de visibilizar las demandas.

Koltan, Marta
mkoltan@psi.uba.ar
Giudici, Tamara
tamaragiudici@hotmail.com
Varona, Luisina
luisinavarona@yahoo.com.ar
Cossi, María Estefanía
estefi0202@gmail.com

El objetivo de este escrito procura reflexionar sobre la intervención realizada por docentes y alumnos de "La práctica profesional del psicólogo institucional" en el servicio de hemoterapia/hematología de un hospital público del conurbano bonaerense.

El jefe de este servicio pide nuestra presencia allí, debido a roces en "Las relaciones interpersonales", derivando en dificultades para acordar horarios de trabajo. Hasta aquí, lo requerido.

El punto de partida se refiere a conocerlos, a saber qué hacen y cómo lo hacen. Lo primero que se hace evidente es que no hay manera de entender lo que allí está en juego, si no es convocándolos a que cada sector pueda dar cuenta de su propio relato sobre este pedido. Construcción conjunta vuelta indispensable a lo largo de la experiencia compartida.

Nos enfocamos en lo que vamos entendiendo: lo no dicho; gestos, modos de expresión; implicación propia y de los equipos del servicio; relaciones de poder desplegadas, atravesamientos sociopolíticos del campo en cuestión; que nos darán por resultado la configuración de las demandas en este escenario. Y nos enfocamos paralelamente en los aportes de nuestros alumnos y en los efectos producidos en ellos.

Cómo desentrañar, entonces, para qué se nos convoca? En qué sentido intervenir?

Cómo llegamos al hospital… Cómo nos conocimos…

El objetivo de este escrito es reflexionar acerca de la intervención realizada por docentes y alumnos de una Práctica Profesional de la carrera de Psicología "La práctica profesional del psicólogo institucional" en un servicio de hemoterapia /

Edición bienal, Número 3, Primero Número en línea, Agosto 2 y 3, 2012 - ISSN 2313-9684

hematología de un hospital público del conurbano bonaerense con el que trabajamos desde el año 2004.

El jefe del servicio se contacta con la cátedra de Psicología Institucional de la U.B.A., interesado en el análisis institucional, pensando en los roces en "las relaciones interpersonales" en el área de Hemoterapia.

El servicio consta de dos áreas: Hemoterapia y Hematología. El equipo de Hemoterapia está integrado, principalmente, por técnicas en hemoterapia, y un médico del área de hematología. Ahí se lleva a cabo todo el proceso respecto de la sangre: entrevistas a donantes, extracciones, preparación del producto sanguíneo, conservación y administración de la sangre, transfusiones, etc. El equipo de Hematología incluye médicos, una enfermera y una técnica bioquímica; se encargan de atender a pacientes anticoagulados y onco-hematológicos.

A partir de ir avanzando en el vínculo con ambas áreas, y desde la lectura que vamos haciendo de las problemáticas planteadas, se proponen espacios por separado para cada equipo de trabajo, bajo la modalidad de grupos de reflexión. Nos reuníamos semanalmente los trabajadores del área con las tutoras y alumnos de la práctica, para poder empezar a poner en común qué cosas les preocupaban, qué les pasaba con diversas temáticas, cómo se habían constituido los vínculos. En dichos encuentros se intentaban visualizar imaginarios, atravesamientos cotidianos y poder abrir sentidos a instituidos que íbamos percibiendo.

A mediados del 2007, en el espacio de trabajo con Hematología y en el marco de que cada uno pueda expresar acerca de lo que le produce trabajar con los pacientes onco- hematológicos, el jefe del servicio nos propone a nosotros trabajar con estos pacientes.

Desde el pedido del que partimos y de cómo se fueron articulando los diferentes pedidos con las diferentes demandas hasta llegar a este último requerimiento, es de lo que intentaremos dar cuenta en adelante.

El trabajo de entender qué se nos pide

Como está señalado en la introducción, recibimos un encargo del jefe del servicio. A medida que los encuentros fueron avanzando, pudimos notar que tanto jefe como técnicas de hemoterapia, tenían diferentes concepciones sobre el trabajo, con referencia a qué formaba parte y qué no de las tareas que cada uno de sus

Edición bienal, Número 3, Primero Número en línea, Agosto 2 y 3, 2012 - ISSN 2313-9684

integrantes deberían llevar a cabo; incluso sobre qué significaba ocupar el lugar de autoridad.

La propuesta de grupo de reflexión acerca de la práctica médica fue pensada para el equipo de Hematología. En este espacio de intercambio, lo primero que surge fue la preocupación general por los distintos sentimientos que despertaba en ellos, la muerte de sus pacientes onco-hematológicos. Es decir, esto que en principio no revestía, en apariencia, necesidad de intervención de psicólogos, se fue transformando con el correr de los encuentros, en uno de los temas centrales. A partir de pensar acerca de los efectos que tenía en cada uno de ellos el vínculo que establecían con sus pacientes y familiares aparecieron las diferentes estrategias que cada profesional "se había construido" para llevar adelante la práctica del día a día. Fue interesante visibilizar a partir de esto las diferencias entre ellos también. Hacia mitad del proceso conjunto que transitábamos, este "no pedido" se convirtió en pedido, por parte del jefe del servicio, para las mujeres del área (médica, técnica bioquímica, enfermera) en una lectura propia en la que entiende que son ellas quienes tienen mayor necesidad de poder hablar de esto. Sin embargo fue lo que permitió que se transforme en un tema de todos. En los encuentros también expresaban el malestar en la tarea respecto de cuestiones institucionales, decisiones en salud pública.

Avanzada esta etapa de trabajo, en la que nos habíamos dado cierto encuadre conjunto y existía ya una relación de confianza en la que quizá se entendía mejor qué hacíamos juntos, el jefe nos hace una propuesta. Esta vez se trata de que podamos atender como psicólogos, a estos pacientes. Esto significó para nosotros un trabajo de reflexión para poder entender qué se nos estaba pidiendo y cuál sería nuestra posición al respecto. Incluso en el espacio de devolución e intercambio de ese cuatrimestre, intercambiamos acerca de qué esperaban de nosotros respecto de este pedido. Ellos aluden a una experiencia anterior con psicólogas que, además de trabajar con estos pacientes, hacían sugerencias a ellos, respecto de la manera de dirigirse, de que los modos de expresión en la relación con ellos eran parte importante en ese vínculo, cómo comunicar un tratamiento, etc. y esto nos dicen que les fue de mucha utilidad.

Ya en la discusión en nuestro equipo, una de las cuestiones que se nos plantea es el por qué y el para qué de realizar lo pedido. En este sentido creíamos que aun cuando nosotras pensáramos en trabajar con los pacientes, cuando se terminase nuestra intervención ellos nuevamente deberían estar solos con sus pacientes.

Edición bienal, Número 3, Primero Número en línea, Agosto 2 y 3, 2012 - ISSN 2313-9684

Comenzamos a darle mayor visibilidad al hecho de que el cómo sobrellevar la enfermedad, la muerte, tenía sus efectos en los profesionales. Pero además, teniendo en cuenta que existe un servicio de salud mental en el hospital, no dejó de ser fundamental para nosotros, la necesidad de contactarnos con dicho servicio para intercambiar acerca de sus modalidades de trabajo en cuanto a la atención de los pacientes.

Hablamos en particular esto con el jefe de servicio quien nos había realizado la propuesta y sostenía que la mayor necesidad del servicio era que viéramos a los pacientes onco-hematológicos, ya que éstos eran los que producían angustia en ellos y a su vez la sensación de desafío: por un lado eran los que los "mantenían activos en su práctica" y por el otro eran también a quienes debían darles diagnósticos y tratamientos, aunque la situación fuese terminal en la mayoría de los casos.

En la primera visita a Hematología, posterior al surgimiento de esta propuesta, nos encontramos con el hecho de que el equipo ha dado por sentado que el "proyecto común" estaba en marcha (somos convocados a una entrevista con familiares de un paciente, sin ponernos al tanto de la situación previamente). En este encuentro, uno de los médicos del servicio nos comenta que ellos ofrecen a estos pacientes atención psicológica en el hospital pero que los pacientes dicen que no quieren concurrir.

Llevamos a cabo el encuentro con la jefa del servicio de salud mental, en la que ella relata ciertas dificultades que se reiteran cuando trabaja en interconsulta con los médicos: derivan a sus pacientes sin informarle cuál es el motivo de dicha derivación. Expresa: "La demanda, muchas veces, es de los médicos y no de los pacientes". Dice esto en relación a que las inquietudes que surgen son por dudas sobre el tratamiento. Puntualmente sobre los pacientes onco-hematológicos, dice que consultan poco, que en realidad, son los familiares quienes, por la angustia que les genera la situación, pueden quedarse en un espacio de terapia individual. Expresa que es común a todos los servicios la idea de querer disponer de un psicólogo en exclusividad.

Reflexionando sobre esto en nuestro espacio de supervisión, vimos la importancia de señalarles que, si ofrecen una entrevista con un psicólogo del hospital, y los pacientes no la aceptan, esto da cuenta de lo que esperan de los médicos (información de su enfermedad, perspectiva de curación, etc.); y que no íbamos a evitarles ni nosotros ni ningún psicólogo, la angustia que les genera llevar adelante la terapéutica de estos pacientes. En todo caso, estábamos ahí para ofrecer un espacio en el que ellos pudieran hablar de eso y pudiéramos reflexionar en conjunto al

Edición bienal, Número 3, Primero Número en línea, Agosto 2 y 3, 2012 - ISSN 2313-9684

respecto. Hubo entendimiento sobre aquello que se estaba intentando comunicar, y lo que aparece desde este señalamiento en adelante, son nuevamente problemáticas que giran en torno a ellos como equipo.

Uno de los efectos que más nos llamó la atención fue el hecho de que surgieran, en el espacio, comentarios alrededor de una temática que dieron en denominar la posible "extinción del servicio". A este lugar vienen una serie de relatos que intentan dar cuenta de esta denominación: el hecho de la falta de nombramientos de médicos para el servicio (desde el ministerio de salud de la provincia), que hace que los servicios de la zona trabajen, incluso algunos, con un solo médico hematólogo, la dificultosa relación que mantienen con el director del hospital, la renuncia del jefe del servicio con quien contactáramos originalmente; en definitiva, la sensación de "achicamiento" desde aristas distintas y vivenciado como "sin escapatoria" de esa coyuntura.

En referencia a nuestros alumnos, "futuros psicólogos", ¿qué efectos se produjeron en ellos? La primera reacción, a partir del pedido de trabajar con sus pacientes, tuvo que ver con cuestiones como sentirse convocados como futuros profesionales (ellos podrían estar en ese lugar); impresiones acerca del jefe que "da por sentado" que podemos hacerlo. Sensación de que algo se estaba movilizando, por oposición a lo que venía dándose: equipo del servicio visualizado en la posición de la imposibilidad de cambios. Es interesante detenerse en este punto, en el sentido de pensar cómo juegan los instituidos de la formación, en los alumnos. Para qué otra cosa se prepararía un psicólogo que no fuera para hacer clínica? Y en esta línea, cómo se juega para ellos el hecho de que se están enfrentando a propuestas de personas con las que se vinculan semana a semana, es decir, no se trata de un caso escrito y leído en la facultad. Al mismo tiempo, esto que van "pescando", como el dar por sentado por parte de los miembros del servicio qué íbamos a hacer juntos, nos plantea como equipo, revisar qué se dijo, cómo se dijo, qué se escucho en el hospital, que generase esta respuesta.

"Se hace camino al andar..."

Retomando la pregunta que dio origen a este trabajo, en primera medida, podríamos decir que aparece un punto en el cual, ante determinadas circunstancias en las instituciones, relacionadas a cuestiones conflictivas o problemáticas que angustian, incluso problemáticas individuales con alumnos, pacientes; surge una

Edición bienal, Número 3, Primero Número en línea, Agosto 2 y 3, 2012 - ISSN 2313-9684

suposición acerca de la necesidad de la intervención de un psicólogo allí. Es necesario aclarar, sin embargo, que cuando se produce un espacio de trabajo conjunto con equipos, en alguna de estas instituciones, este imaginario en relación a cuáles son los instituidos acerca de lo que hace un psicólogo, se va modificando. En particular, respecto de en qué momentos se lo convoca, ante qué situaciones. Lo que no deja de producir esta otra pregunta: ¿cómo responder cuando se nos convoca a intervenir? O, dicho de otro modo, cuáles serían las características de nuestra intervención como psicólogos institucionales? ¿Qué hacer cuando se nos pide que trabajemos de tal modo que terminemos siendo un "miembro" más del equipo? Esto nos lleva ineludiblemente a plantearnos cuál sería nuestra posición al respecto. El por qué y el para qué uno lo hace. En la experiencia que tuvimos en el hospital, se planteaba la cuestión de que, aunque hubiésemos querido realizar este trabajo con sus pacientes, nos encontrábamos con nuestro propio escenario: no teníamos el equipo necesario para dar respuesta a tal pedido; sumado al análisis de cómo se llevaría a cabo sin perder nuestra posición, para qué lo haríamos. No fue una decisión de "no responder a la demanda" por sostener argumentos únicamente teóricos sino por un largo camino de reflexión respecto de la práctica y de la propia implicación lo que nos condujo a la decisión de sostenernos en el posicionamiento ofrecido desde el comienzo y trabajar acompañándolos a pensar su propia práctica; en el sentido de que no dejaba de ser válido para ellos repetir la experiencia que tuvieron y al mismo tiempo nuestra lectura tuvo que ver con visibilizar qué les pasaba a ellos con sus pacientes.

Debería haber mayor presencia de psicólogos clínicos en los hospitales? Probablemente. Incluso tal vez sería deseable una mayor intervención de equipos con perspectiva institucional; es decir, que se trabaje como psicólogos con los pacientes desde las problemáticas de los equipos profesionales, y siendo en el hospital, desde las problemáticas de la salud pública. Se trata de un posicionamiento desde el cual nos interrogamos acerca de nuestras decisiones y la complejidad de sus atravesamientos. Es posible que trabajar desde esta perspectiva signifique otras luchas, luchas políticas en momentos donde la aplicación de la nueva ley de salud mental está en plena discusión. Y, a su vez, por otro lado, entender también cuáles son nuestros objetivos en una intervención de este tipo, en la que además, llevamos alumnos, es decir, psicólogos en formación que atraviesan esta vivencia desde sus propias preguntas. Esto requiere maniobrar de tal modo que no sólo estemos revisando constantemente la variedad de demandas en juego sino que también prestemos atención a qué de eso estamos transmitiendo a nuestros alumnos acerca

Edición bienal, Número 3, Primero Número en línea, Agosto 2 y 3, 2012 - ISSN 2313-9684

de por qué se llegan a tomar las decisiones que se toman. Por otro lado, las inquietudes de ellos nos aportan al trabajo miradas renovadas, miradas que hacen a que nuestro propio discurrir contenga perspectivas desde ese lugar.

Volviendo, entonces, el rumbo que tomamos nos llevó a sustituir el pedido de trabajar con sus pacientes por la propuesta de acompañarlos en la gestión de lograr eso que ellos creían que valía la pena para sus pacientes; Esto es, revalorizar el vínculo y la capacidad que tenían para escuchar y acompañar a sus pacientes y familiares y replantearse su posición era un punto nodal, en tanto no era sin consecuencias esa relación "emocional" que les significaba la tarea cotidiana, algo así como sostenerse ellos para poder darle mejor sostén a sus pacientes. Punto que no fue fácil de llevar adelante, en tanto los atravesamientos del campo de la salud en términos de déficits del hospital público hoy, los hacían verse en una posición de mucha fragilidad institucional. Por supuesto, esto último también fue parte de lo que pudimos intercambiar para pensar desde dónde y cómo posicionarse para dar las peleas que nos lleven a mejoras en la salud pública, aún cuando entendemos no tener respuestas acabadas al respecto.

Sin embargo fue necesario recorrer este camino dónde son muchas las veces en las que somos requeridos para un "trabajo a la par de", para entender que esto se juega cada vez en nuestro propio ámbito y cada vez nos convoca a reflexionar acerca de cuál es el sentido de hacerlo o no y, en todo caso, qué hacer y cómo; analizando el por qué de nuestras decisiones que se ponen en evidencia en este espacio en el que elegimos posicionarnos como psicólogos desde esta perspectiva institucional.

Bibliografía

- Morin, Edgar: "Introducción al pensamiento complejo". Buenos Aires. Gedisa
- Lourau, R. (1991): "El análisis institucional". Bs. As. Amorrortu.
- Castoriadis, C. (1983): "La institución imaginaria de la sociedad". Barcelona. Tusquets, Editores.
- Castoriadis, C. (1988). *Los dominios del hombre: las encrucijadas del laberinto*. Barcelona: Gedisa (este es el otro, te parece?) y cómo carajo lo copiaste? jajaja
- Schejter, V. (2005). ¿Qué es la intervención institucional? La Psicología Institucional como perspectiva de conocimiento. Buenos Aires: Revista *Clepios,* 38, 105-107.

Edición bienal, Número 3, Primero Número en línea, Agosto 2 y 3, 2012 - ISSN 2313-9684

- Schejter, V., Zappino, A., Koltan, M., Font Guido, P., Furlan, G., Cocha, T., Pérez, A. (2008, agosto). *Pensando juntos la práctica docente – una investigación / intervención acerca de la formación profesional y del rol de formadores.* Ponencia presentada en 1er. Jornada de Psicología Institucional – Pensando Juntos cómo Pensamos: Un Análisis de las Prácticas Instituidas, Buenos Aires, Argentina.
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657

Edición:
Cátedra I de Psicología Institucional y Secretaría de Extensión, Cultura y Bienestar Universitario.
Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

Fecha de Publicación:
Agosto de 2012

http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/144_psico_institu1/trabajos.php?a=12

Universidad de Buenos Aires - Facultad de Psicología - Psicología Institucional Cát. I – V.H. Schejter
Hipólito Yrigoyen 3242, Ciudad de Buenos Aires, República Argentina, CP:C1207ABQ
Teléfono: 4931-6900, int. 145