

Congreso Internacional de Pedagogía Universitaria

Buenos Aires, 7 al 9 de septiembre de 2009.

LA DOCENCIA EN SERVICIO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA. RELATO DE UNA EXPERIENCIA.

Autor: LUZZI, Ana María;

Coautores: CERVONE, Nélida; PDAWER, María, SLAPAK, Sara

Palabras clave: psicoterapia – comunidad – escuela – orientación - estrategias

La Práctica Profesional “Clínica Psicoanalítica de Niños con base Comunitaria”, oferta de la Segunda Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa de la Facultad de Psicología de UBA para cubrir las horas de Práctica Profesional y de Investigación establecidas en el plan de estudios de la Licenciatura en Psicología, es una experiencia pedagógica de docencia en servicio.

Se realiza en el Servicio de Psicología Clínica de Niños (SPCN), que desde 1990 funciona en la Regional Sur de UBA y desde 2007 también en la Regional Norte con los siguientes propósitos:

a) fortalecer las relaciones de la universidad con la comunidad a la que pertenece; b) brindar asistencia psicoterapéutica a población carente de cobertura de salud; c) atender básicamente a la franja etaria de niños entre 3 y 13 años de edad, sobre la que hay carencia de políticas públicas específicas salvo la educativa; d) articular las acciones en salud del Servicio con otras instituciones vinculadas a esa población - escuelas, hogares, otros servicios de salud, juzgados, organizaciones no gubernamentales; e) contribuir a la formación clínica de estudiantes avanzados y graduados recientes mediante la estrategia de la docencia en servicio; f) realizar estudios sistemáticos para indagar las características sociodemográficas de la población, sus problemáticas psicopatológicas y psicosociales familiares y de su entorno inmediato y g) realizar estudios sistemáticos sobre la eficacia de las estrategias clínicas implantadas.

A partir de 1995, el SPCN constituye un espacio de entrenamiento clínico para estudiantes de grado que promocionan la materia Psicoanálisis: Escuela Inglesa, cátedra II. Desde 2000 se ofrece la Práctica Profesional: Clínica Psicoanalítica de Niños con Base Comunitaria, que forma parte del Plan de Estudios de la Carrera de Psicología en calidad de materia electiva. Durante su realización los estudiantes asumen gradualmente responsabilidades en las siguientes tareas:

- Observación y registro de admisiones; de entrevistas de evaluación diagnóstica; de sesiones de psicoterapia grupal y de orientación a adultos responsables.
- Realización de admisiones con un tutor;
- Administración de técnicas de evaluación con un tutor a cargo de la evaluación del niño;
- Observación y registro de entrevistas con docentes y orientadores escolares;

- Entrenamiento en la realización de informes a escuelas, juzgados y organizaciones intermedias;
- Asistencia y participación en reuniones de supervisión y ateneos clínicos.

Los estudiantes que cursan y aprueban la Práctica Profesional, siguen concurriendo al SPCN, profundizando su entrenamiento teórico-clínico y se incluyen en proyectos investigativos de la cátedra, iniciando su formación como investigadores.

La participación activa de los estudiantes en la tarea de vinculación con las escuelas los introduce en el abordaje de situaciones complejas que apuntan a desarrollar la capacidad de contención emocional de los educadores, sin detrimento de su función específica. Se efectúan entrevistas, talleres y actividades de seguimiento de casos estableciendo una comunicación fluida y continua.

Teaching in service as pedagogic strategy. Telling of an experience.

The Professional Practice “Children Psychoanalytical Clinics with Community Base”, offered by the Second Chair of Psychoanalysis: British School of the Faculty of Psychology in the University of Buenos Aires to fulfill the hours of Professional Practice and Research settled in the curriculum of Psychology University Degree, is a pedagogical experience of teaching in service.

It is carried out in the Children Clinical Psychology Service (CCPS), which has been working since 1990 in the South Regional of UBA and since 2007 also in North Regional with the following purposes:

- a) To restore the relationships between the university and the community to which it belongs;
- b) to offer psychotherapeutical assistance to a population that has not any health cover;
- c) to look after an age band over which there is lack of specific public politics except the educative, this means, children between 3 and 13 years old;
- d) to articulate the health actions of the Service with other institutions related to that population – schools, homes, other health services, courts, non-governmental organizations;
- e) to contribute to the clinical training of advanced students and recent graduates by the teaching-in-service strategy;
- f) to carry out systematic studies to inquire into the sociodemographical characteristics of the population, its psychopathological problematics and family psychosocial troubles and of their close environment and
- g) to carry out systematic studies about the efficacy of the clinical strategies introduced.

Since 1995, the CCPS constitutes a clinical training space for degree students that have promoted the subject: Psychoanalysis: British School, 2nd chair. Since 2000, the Professional Practice: Children Psychoanalytical Clinics with Community Base is offered to those students, which is part of the curriculum of Psychology Course as an elective subject. While students are doing the practice they gradually assume responsibilities in the following tasks:

- _ Observation and record of admissions; of diagnostic evaluation interviews; of group psychotherapy sessions and of orientation for adults in charge.

- _ Realization of admissions with a tutor
- _ Administration of evaluation techniques with a tutor in charge of the child's evaluation.
- _ Observation and record of interviews between teachers and school guides;
- _ Training on the realization of reports to schools, courts and intermediate organizations;
- _ Attendance and participation in supervision meetings and clinical athenaeums.

The students who take and pass the Professional Practice continue attending the CCPS, deepening its theoretical –clinical training and they are included in research projects of the chair, starting their education as researchers.

The active participation of the students on the task of connection with schools, introduces the student to the approach of complex situations aimed to develop the emotional holding ability of the educators, without detriment of their specific function. Interviews, workshops and case monitoring activities are carried out establishing a fluid and continuous communication.

a) Situación o problema que originó la experiencia :

La enseñanza sistemática de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis se introduce en el plan de estudios de la carrera de Psicología en 1985; la Segunda Cátedra comienza sus actividades en 1986.

En 1988 se creó el *Programa de Epidemiología Social y Psicología Comunitaria*, conformado por actividades de investigación y de intervención en la comunidad, involucrando a docentes, estudiantes y graduados, con el propósito de actualizar el conocimiento sobre la comunidad y sus instituciones desde perspectivas sociodemográficas, psicológicas y psicosociales y para sumarse, a pocos años de la recuperación de la democracia, al esfuerzo colectivo de búsqueda de modelos alternativos y solidarios de intervención profesional en el área de la salud y de la educación. Se consideró oportuno situarlo en el Partido de Avellaneda, con sede en la Regional Sur de la U.B.A.. Las prácticas profesionales y de investigación darían las bases para la actualización del plan de estudios y el mejoramiento de la calidad del servicio educativo de la Facultad.

En ese marco, desde la Segunda Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa, consolidado el plan docente, creamos en 1990 el Servicio de Psicología Clínica de Niños, que brinda asistencia psicoterapéutica psicoanalítica grupal, familiar, vincular e individual a niños entre 6 y 12 años y los padres o adultos responsables concurren a grupos de orientación. Se mantiene relación continua y sistemática con las instituciones que derivan los niños para su atención.

Nos interesa contrastar el marco teórico y sus dispositivos clínicos con las demandas en salud mental y en tal sentido, verificar su pertinencia para enfocar problemáticas psicosociales actuales y eventualmente producir las adecuaciones necesarias para mejorar su eficacia. Construimos una clínica de base comunitaria y sostenemos la necesidad de complementar dispositivos clínicos específicos con acciones en la comunidad y sus instituciones, que permitan el desarrollo de redes sociales de contención de la vulnerabilidad.

La niñez es una etapa evolutiva en la que continúa la construcción de la subjetividad, por lo que la relación con los “otros”, pares y adultos, cobra especial significación,

particularmente en los niños que asisten a nuestro Servicio, en los que los conflictos con las figuras originales se refuerzan por carencias y falencias reales, ya que las condiciones socioeconómicas y culturales en las que están inmersos contribuyen a generar situaciones familiares conflictivas y traumáticas. Los padres o adultos responsables, por ende, tienen dificultades para dar respuesta a las necesidades materiales y emocionales de los niños, dando lugar a la emergencia de manifestaciones de violencia, que se caracterizan por su intensidad, su carácter disruptivo, una fuerte carga emocional, su efecto paralizante en los otros, y la imperiosa necesidad de límites. El objetivo psicoterapéutico es que el niño tenga un mejor conocimiento de sí, de su realidad interna y externa, para que puedan disminuir las defensas patológicas, de las que la violencia es una de sus expresiones.

Retomamos algunas de las ideas originales de los autores clásicos del psicoanálisis y en especial los aportes de la Teoría de las Relaciones Objetales acerca del tema de la destructividad y su relación con los trastornos del carácter, así como la relación entre la emergencia de manifestaciones de violencia y dificultades en la elaboración de duelos. Nos impulsa la posibilidad de detección temprana de manifestaciones clínicas y subclínicas de patologías de inicio precoz y el estudio del componente de contención familiar y social (escolar).

Nuestra práctica clínica nos permite asimismo avanzar en el estudio de otras manifestaciones psicopatológicas y patologías derivadas de cuadros orgánicos: HIV SIDA en niños y en padres o adultos responsables, uso indebido de sustancias psicoactivas en niños y padres o adultos responsables, niños con enfermedades oncológicas, entre otras graves patologías.

La incorporación de estudiantes a las actividades del Servicio para la realización de prácticas se inició en 1996, y se afianzó institucionalmente con la formalización de la *Pasantía en Clínica Psicoanalítica de Niños con Base Comunitaria*, de acreditación curricular a partir del 1er cuatrimestre de 2000, denominada *Prácticas Profesionales y de Investigación. Área clínica: Práctica en Clínica Psicoanalítica de Niños con Base Comunitaria* a partir de 2001.

b) Propósitos de la experiencia.

En la Práctica Profesional el estudiante realiza una práctica de formación académica y profesional supervisada, en la que los profesionales que asumen la responsabilidad por el cumplimiento de los dispositivos terapéuticos son los docentes de la cátedra. Ello permite la articulación *in situ* de la práctica clínica con los marcos teóricos, al tiempo que facilita la transmisión sobre la actualidad y adecuación de esos marcos a los problemas actuales que se presentan en la práctica profesional.

Instrumentamos la docencia en servicio, modalidad pedagógica y didáctica que instituye una interacción entre los protagonistas del acto educativo en la que el "tercero" está incluido; es activo y rotativo. Docentes, estudiantes y comunidad – pacientes, instituciones – comparten un espacio y un tiempo en el que, desde distintos roles, todos están igualmente comprometidos en objetivos compartibles.

Los docentes dan testimonio, a través de su desempeño, de la consistencia entre teoría y práctica y de la ética que inspira sus acciones. Los estudiantes tienen la oportunidad de realizar una práctica solidaria supervisada en contextos reales. La comunidad – pacientes e instituciones – recibe un servicio, al tiempo que se siente partícipe y valora ser protagonista de acciones educativas.

La docencia en servicio favorece el desarrollo de la observación y de la autoobservación, instrumento indispensable para el crecimiento mental y para la enseñanza y el aprendizaje de destrezas profesionales y personales. El desarrollo de la capacidad de observación y de autoobservación permite modificar actitudes y comportamientos, en todos los protagonistas del acto educativo – docentes, estudiantes y comunidad - .

Asimismo, el énfasis en actividades formativas grupales, en especial la supervisión grupal, enriquece las perspectivas y puntos de vista individuales, y favorece el procesamiento de obstáculos cognitivos y emocionales inherentes a la tarea, lográndose la conjunción de conocimientos, actitudes y valores.

La docencia en interacción con la comunidad promueve la integración de teoría y práctica en el marco de una ética profesional solidaria, construida colectivamente.

c) Actividades de profesores y estudiantes:

Las tareas de capacitación y entrenamiento son: observación y registro de historias clínicas, de horas de juego diagnósticas y pruebas psicológicas administradas a los niños; observación y registro de sesiones de psicoterapia grupal y de grupos de orientación a padres. También se entrenan en tareas de admisión y deben concurrir a las reuniones semanales del equipo, a las supervisiones de material clínico, a los seminarios internos de la cátedra y las diferentes actividades que se realizan en conjunto con las instituciones que derivan a los niños y a las niñas para su asistencia; se incluyen asimismo reuniones para la reflexión teórica sobre las prácticas. En la reunión semanal de equipo, de docentes, investigadores y estudiantes, ocupa un lugar especial la llamada “hora de conversación”, de agenda abierta, sobre temas de preocupación común, que hacen a la tarea cotidiana en cualquiera de sus vertientes. Finalizan la *Práctica* con la elaboración de un informe final que incluya consideraciones teóricas y consultas bibliográficas pertinentes, tanto como la evaluación de la experiencia o sobre un caso en particular que articule las diversas actividades realizadas.

Los estudiantes cumplen las actividades descritas bajo la coordinación de un tutor, quien guía el proceso de aprendizaje y tiene a su cargo un máximo de cinco estudiantes.

c) Modos de trabajo y relación:

Destacamos la importancia de introducir a los estudiantes, de una manera vivencial, en el *concepto de cátedra como unidad de docencia, investigación y extensión universitaria y como equipo de trabajo*, en tanto la *Práctica* les permite apreciar y evaluar el desempeño de sus docentes desde distintas perspectivas y en distintos roles; docentes que, además, son también evaluados por su desempeño no sólo desde la institución universitaria sino también desde la comunidad. Por ello, este tipo de práctica académica y profesional es un proceso de

aprendizaje de conocimientos teóricos, técnicos y metodológicos y, fundamentalmente, resulta una experiencia formativa en la construcción de un *compromiso social*.

Somos un equipo heterogéneo en cuanto a edades, formación y experiencia. Buena parte de la función de los responsables del equipo, además de la docente, es la de entrenar para la práctica clínica y supervisar todas y cada una de las acciones clínicas así como diseñar y dirigir los proyectos de investigación, entrenando y supervisando al equipo en sus diferentes actividades. Una parte importante de la tarea docente, asistencial y de investigación, está dedicada a la consolidación del equipo, esto es, al trabajo conjunto a los fines de la detección y la remoción de los obstáculos para el mejoramiento del desempeño individual en el marco de un trabajo en equipo y se utilizan las diversas actividades y espacios para una reflexión sistemática sobre la práctica, tanto en docencia, en asistencia como en investigación.

El compromiso de docentes, graduados y estudiantes en acciones terapéuticas y preventivas de la violencia y de otras patologías sociales actuales (deserción escolar, HIV SIDA, uso indebido de sustancias psicoactivas, trabajo infantil, entre otros) produce cambios en el conocimiento pero más aún, produce cambios actitudinales y comportamentales. Demanda un trabajo interno de cada integrante y un trabajo grupal de equipo para el procesamiento emocional de la experiencia, que es de alto impacto. Ese trabajo interno permite que la adquisición de conocimientos se transforme en aprendizajes significativos.

La tolerancia al dolor psíquico propio y ajeno, imprescindible para el trabajo, requiere de un entrenamiento específico, para lo cual el dispositivo de la supervisión clínica grupal resulta altamente eficaz. La violencia de los niños y la violencia familiar, por mencionar el problema más frecuente que se aborda en el Servicio, coloca al estudiante y al profesional en la difícil situación de resistir el impacto de las provocaciones de los niños y darles contención. También se trata de colaborar con los educadores en ese difícil aprendizaje, para revertir situaciones corrientes de expulsión del sistema educativo y de "judicialización" precoz.

La incorporación al Servicio implica también, aunque de manera voluntaria, la incorporación a las actividades investigativas del equipo. Nuestra experiencia es que es beneficioso hacer el esfuerzo de repensar la clínica desde la investigación y repensar la investigación desde la clínica, con todos los recaudos y controles metodológicos que las normas y la ética de la investigación y de la práctica establecen.

e) Cuestiones en que la experiencia innova respecto de las formas de trabajo habituales

Reproducimos a continuación segmentos de informes finales de cuatro estudiantes, que realizan al terminar la *Práctica* y que reflejan el impacto que nuestra propuesta pedagógica tiene en ellos:

1) *"Se rompieron mis ideales de consulta formados en los cuatro años cursados de la carrera: la violencia, el abandono, el abuso, las enfermedades y la carencia de recursos económicos y emocionales prevalecen en la mayoría de las consultas y suscitaron al máximo mi capacidad de asombro, angustia y necesidad de análisis. A propósito de esta realidad social, antes para mí lejana y ajena, logré incorporarla y dar cuenta de que también es la mía, una misma realidad social, que subyace a un mismo techo y es producto del abandono del estado en salud,*

educación, justicia, trabajo. Creo que lo que marginamos puede entenderse aplicando el concepto de identificación proyectiva “los otros son los pobres, los violentos” a mí no me toca. Incorporarlo es doloroso ya que nos confronta con las propias carencias, pero sólo desde allí se puede arribar a una comprensión profunda que nos permita efectuar intervenciones efectivas en nuestro campo profesional.”

2) “el espacio de la supervisión me parece muy productivo y estimulante, invita a pensar, a reflexionar... aprendí a agudizar la escucha, a prestar atención no sólo al decir de los pacientes sino también al lenguaje corporal, preverbal, un silencio a veces aporta más o pude decir más que las palabras”

3) “Usualmente el término pasantía es utilizado, erróneamente, para designar a aquellas prácticas que dan lugar a los estudiantes a participar solamente como observadores en la situación analítica o afines. Si bien este rol es de gran valor para la posterior actividad profesional, los estudiantes no dejamos de tener un rol “pasivo” en dichas prácticas... En esta pasantía nos encontramos ante una experiencia realmente diferente. Aquí, los estudiantes además de ser, en un primer momento, observadores, pasamos luego a desarrollar un rol más “activo”... nos encontramos acompañados permanentemente por profesionales dispuestos a colaborar, con su ayuda y conocimientos, en nuestro proceso de aprendizaje.

4) “...considero relevante destacar la importancia que tiene para la formación del psicólogo transitar este periodo de entrenamiento como observador, durante los estudios de grado. Introducirse en esta práctica posibilita comenzar a adquirir o construir la capacidad de experimentar el odio, de tolerar estos ataques sin claudicar, de percatarse cómo semejantes despliegues condicionan el registro. También posibilita la conexión con los sentimientos de tristeza, pena, impotencia, que en recurrentes oportunidades se suele tener cuando se trabaja con niños y familias en condiciones de extrema vulnerabilidad y marginación social, como es la población clínica del Servicio de Psicología Clínica de Niños.

Fastidio, sueño, irritación, bloqueo, lástima, compasión, cariño, rechazo, seducción, son indicios contratransferenciales que el observador debe percibir en la medida en que se producen, y tiene que resolverlos analizándolos para sí mismo en función de la personalidad del entrevistado, de la suya propia, y en función del contexto y el momento en que aparecen en la comunicación.

En tal sentido cabe destacar la asistencia al espacio colectivo de supervisión. Creemos y experimentamos lo fundamental que resulta dicha experiencia; hay una innegable toxicidad en la labor del psicólogo que reclama un exutorio.

De este modo uno va trazando su camino, en este ir y venir. Explorando el campo se puede ir conformando una “templanza” indispensable para el ejercicio del rol profesional”

f) Logros obtenidos hasta el momento:

En las supervisiones y en las “horas de conversación” docentes, graduados y estudiantes pueden observar de qué manera y cuánto están involucrados aspectos personales y subjetivos de la práctica clínica de cada uno de los integrantes. Se desvelan desacuerdos,

supuestos y sobreentendidos; cobran valor para la discusión tanto las diferencias conceptuales como las ansiedades, temores y rivalidades.

Desde 2001 han pasado por la *Práctica 97* estudiantes; se trabaja con 197 escuelas, con 6 juzgados, 34 organizaciones no gubernamentales, unidades sanitarias y hospitales provinciales y municipales. Comenzamos a replicar la experiencia asistencial y docente en la Regional Norte de UBA a partir de 2007.

Si bien inicialmente el propósito de los estudiantes pudo haber sido tener la posibilidad de un espacio de práctica, se observa que, a través de la experiencia, se desarrolla una sensibilización creciente por los problemas sociales y su incidencia en las patologías actuales. Comprenden la necesidad de integrar la tarea asistencial con actividades de inserción comunitaria, acompañadas de acciones investigativas, que permiten la reflexión crítica y la articulación teoría – práctica.

Asimismo, se observa un interés progresivo en participar de actividades grupales formativas, que les permite el procesamiento de los obstáculos cognitivos y emocionales que emergen en la práctica cotidiana, sobre todo, cuando se trabaja con sectores vulnerables. Comprenden la necesidad del trabajo interdisciplinario para enriquecer las perspectivas disciplinarias y personales.

Merece destacarse también el impacto que las actividades asistenciales, de inserción comunitaria y formativas genera sobre los docentes y profesionales que desde 1990 integran el Servicio. El cuidado por la conformación de un equipo de trabajo, la elaboración de dispositivos que sostengan la posibilidad de un trabajo en equipo, disciplinario e interdisciplinario, permiten su estabilidad y enriquecimiento. Ello es condición necesaria para desarrollar la capacidad de dar respuesta al crecimiento sostenido de la demanda asistencial, de la articulación con instituciones de la comunidad y de la demanda formativa.

g) Cuestiones que quieran ponerse a consideración de los colegas

La tarea asistencial en un ámbito institucional encarada como “equipo”, con criterio comunitario y utilizado como ámbito formativo para estudiantes avanzados y jóvenes graduados, brinda la posibilidad de discutir diferentes perspectivas y diseñar diversas estrategias que enriquecen las que suelen plantearse en ámbitos privados o aún, las que emergen cuando sólo se encarar psicoterapias individuales. El trabajo sobre estas diversas perspectivas y estrategias está apoyado también por la realización de investigaciones sobre las conductas violentas de los niños, su caracterización psicopatológica y las situaciones macrosociales asociadas y por el desarrollo de estrategias metodológicas para el estudio de la eficacia de los dispositivos terapéuticos empleados.

La experiencia del Servicio sienta una controversia ante las posturas que sostienen que en los niños no hay demanda porque son traídos por sus padres o porque son derivados por la escuela. La práctica social desarrollada en el Servicio señala que la creación de ciertas condiciones institucionales, tales como los espacios grupales e intergrupales, favorece la emergencia de la demanda en los niños.

La psicoterapia psicoanalítica de grupo como terapia de elección para estas patologías, el trabajo grupal con los adultos responsables, el espacio de las “asambleas” (que reúnen bianualmente al equipo asistencial y al conjunto de pacientes y los adultos a cargo) y la articulación con el ámbito escolar acelera procesos y permite registrar no meramente modificaciones conductuales sino cambio psíquico.

La eficacia terapéutica de estos dispositivos grupales e intergrupales depende, a su vez, de otras condiciones que, en la experiencia del Servicio, están dadas por la potenciación del espacio de la supervisión. Subrayamos que este espacio permite que cada profesional autoevalúe sus “fortalezas” y “debilidades” en relación con una tarea de alto costo personal. De la presentación de un terapeuta: “...el leer y releer sesiones de grupos de niños de distintos terapeutas me ha llevado a pensar en mi propia función de terapeuta. El ver los estilos de cada uno, cómo se formulan las interpretaciones o señalamientos y cómo estos influyen de distinta manera en los niños del grupo, me hizo pensar en mi propio estilo, en cómo digo lo que digo, rectificando o ratificando mi estilo y forma...”