

Titulo del trabajo: "Una experiencia en la urgencia"

Autores: Di Croce, Maria Josefina; Vidal, Iara Vanina.

Institución: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP

Teléfono: 0221- 423-0125

Correo electrónico: iaravidal@ciudad.com.ar

FOTOCOPIAS DIAGONAL
Carpeta Psico. Instit.
Folio Nº ~~27~~ 28
D/F 4 S/F -

Introducción

En el siguiente trabajo, reflexionaremos sobre una intervención institucional realizada desde la cátedra de Psicología Institucional de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata, en un servicio de un Hospital Público.

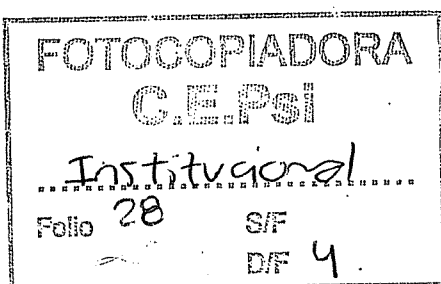
A partir de una relectura de material hemos intentado articular teóricamente aquello que ocurrió en el grupo de "profesionales" para poder seguir pensando acerca de nuestra práctica relativa al Análisis Institucional.

En un primer momento desarrollaremos la demanda del staff cliente, analizando la transferencia y contratransferencia institucional, teniendo en cuenta el dispositivo establecido.

En un segundo momento, analizaremos las tres dimensiones del concepto de institución introducidos por Rene Lourau: universal, particular y singular.

En un tercer momento estableceremos aquello que leímos como analizador, que no solamente refleja su función sino que deja traslucir el problema clave relacionado con la fragmentación y segmentariedad del grupo.

Por último, trataremos de establecer aquello que se pone en juego en la determinación de los padecimientos orgánicos en el grupo de médicos, planteando las conclusiones a las que pudimos arribar.



En cuanto al dispositivo.

La demanda de intervención llega a la cátedra desde un pedido formal del Jefe del Servicio en conjunto con la Trabajadora Social y la Psiquiatra.

El encargo inicial se focalizó en la preocupación planteada por la recurrencia de problemáticas psicosomáticas y psicopatológicas en los integrantes del Servicio, en los distintos grupos del personal. Además, la producción de trabajos teóricos, fecunda históricamente, estaba paralizada, acompañada esta situación de un sentimiento de devaluación de la asistencia revelado en expresiones como *"el que produce sólo en asistencia no trasciende"*.

El dispositivo de trabajo implementado fue grupal. Se utilizó como técnica la de grupos de reflexión que abordaron como cuestión central las dificultades que registraban en sus vínculos y acciones en el quehacer hospitalario.

El objetivo del dispositivo institucional consistió en el alojamiento, creando un tiempo y un espacio donde hablar y ser escuchado. Dicho contexto posibilitaría revisar actitudes y prácticas en función de reducir el malestar para re-lanzar la tarea.

En el desarrollo de las reuniones, el material producido por los grupos tuvo, en el comienzo, la prevalencia de la queja dirigida, principalmente hacia organizaciones y figuras investidas de autoridad. Afectaciones como cansancio, desamparo y nostalgia por tiempos pasados se presentaron con frecuencia. También era registrable una fragmentación entre el personal profesional y el técnico que producía numerosos efectos.

A partir de la lectura del encuadre y de lo dicho en las reuniones, hipotetizamos a posteriori que la demanda no era del Servicio en su conjunto sino de quienes la enunciaron. Si bien este punto lo hemos trabajado al interior del equipo, fue una pregunta a lo largo de toda la intervención. En tanto analistas institucionales sabemos que si bien la demanda no viene siempre de la totalidad de los actores, en muchas oportunidades es apropiada por el resto del grupo, aunque en este caso consideramos que no lo fue.

La falta de trabajo sobre la Demanda y el posicionamiento grupal, imposibilitó pasar de la "queja" a propuestas de cambio, por ejemplo se nos dirigió un pedido de informe que diera cuenta del estado de salud del equipo, que los avalara para futuros reclamos al Ministerio de Salud Provincial. Propuesta que obturaba establecer un espacio de escucha donde se pudiera trabajar sus padecimientos para de esta manera pudieran constituir una acción instituyente. En este sentido pensamos al grupo como "grupo objeto".

Felix Guattari sostiene que el "grupo objeto" es aquel que no se reconoce como tal, con posibilidades de proponer acciones distintas de las ya pautadas, piensan que las decisiones se toman en otra parte, sin que se los consulte, con lo cual se presentan como separados de los sistemas de poder y carentes de enunciación colectiva. Si bien hubo intervenciones dirigidas a posibilitar el trabajo sobre lo que los aquejaba, la causa de lo que sucedía era ubicado **insistentemente** en el afuera:

"Habría que hablar de fragmentación global. Antes íbamos de campamento en una carpita. Ahora vamos de campamento en un hotel, cada uno en su habitación. Ahora estamos menos satisfechos, menos...Es muestra de lo que está afuera".

"Es el sistema que nos agobia..., tenemos 10 años de más..."

"Después del 2000, el malhumor generalizado, la situación económico- moral se traduce acá. No ganamos el mismo dinero, nuestra sociedad es diferente"

"A veces no hay termómetros, cosas que hacen que nuestra actividad no sea la misma..."

Podemos leer en estas frases que no hay posibilidad de cambio sino viene de otro lado, del sistema, del Ministerio de Salud o de nosotros como psicólogos.

En el libro *Pensando Ulloa*, en el capítulo sobre "Entre-vistas Institucionales" las autoras plantean: "Las consultas o demandas de intervención pueden ser realizadas por diversos motivos, pero, generalmente, hay un elemento en común: son realizadas cuando el nivel del malestar es tal, que el sufrimiento se cristaliza en formas de funcionamiento que dan lugar a una cultura del malestar o cultura de mortificación. Las consecuencias de este estado de mortificación se muestran en los sujetos en formas variadas: pérdida de interés y de la alegría en el trabajo, sentimientos de impotencia, enojos y mal humor por las trabas en la actividad conjunta y frustración por la inadecuación de las herramientas en uso ante la demanda de la que son objeto..."¹

Si bien no perdemos de vista que existió otra voz en el grupo que intentó darle movimiento a este posicionamiento, no podemos pensarlo como "grupo sujeto" ya que no fue ni escuchado ni retomado por el resto:

"Pensar en una reunión para contar, para charlar de lo que nos pasa y sino trabajar sobre un caso y la tarea convoca.

¹ Tauber, Beatriz y Altschul, Carlos. *Pensando Ulloa*. Ed. Libros del Zorzal. Buenos Aires. 2005. Pag. 146-147.

~~#~~ ~~#~~ ~~#~~

Trabajar una paciente como X que se le murió una hija hace 4 meses y otra vez. Las reuniones aflojan porque la responsabilidad no es de uno."

Es de destacar que esta última propuesta surge de la Trabajadora Social quien formaba parte del staff cliente y quien no es reconocida como parte del grupo y tampoco se reconoce como tal.

"Ustedes dicen que no son unidos, sin embargo para la fiesta de fin de año estaban todos, y esto no pasa en todos los servicios..."

Siguiendo a Lourau.

Siguiendo a Lourau nos hemos propuesto pensar los tres momentos de la institución en el servicio abordado. Dentro del momento de la universalidad se encuentran las normas, los ideales, el mito de origen de la institución, es la parte positiva. La función de un Hospital Público es la asistencia y atención de la Salud de la comunidad. Este primer momento se ve negado por los intereses particulares de los actores de la institución, este aspecto lo vemos reflejado en frases como:

"Hay una depreciación social de la práctica médica, antes éramos de bronce ahora somos de barro..."

"Antes había un padre que nos reconocía la vida de su hijo, ahora no, falta la palmadita. Cuando uno ve que un compañero está mal, piensa, algún día me va a pasar a mi."

"Mucha gente ha hecho de esto su vida, su casa..." "Se le ofreció no hacer doce horas y se quedan a dormir, si se va a la casa se suicida en dos días. Para muchos esto es una familia".

El tercer momento es el momento de la singularidad, en este Servicio vemos como el interjuego entre cuidar la salud de sus pacientes, como objetivo último, se cumple sin embargo a costas de pagar con su propia salud; por la falta de cumplimiento de sus intereses particulares, como el reconocimiento, el desarrollo científico y la construcción de un espacio vincular valorado por el grupo.

El analizador, fragmentación segmentaridad

Como ya hemos introducido al principio, el dispositivo de intervención contaba con reuniones con los profesionales por un lado y reuniones con los técnicos por el otro y una vez por mes reuniones plenarias. La primera reunión plenaria no pudo realizarse según lo establecido en el encuadre, ya que el grupo de técnicos no asistió. En un primer momento se pidió la suspensión de la plenaria, aludiendo problemas personales y laborales. De todas maneras se realizó con el grupo de profesionales. Este acontecimiento lo podemos pensar como un analizador. El analizador,

según los analistas institucionales, es aquello que rebela la estructura de la institución provocándola u obligándola hablar, por ende nos podemos preguntar qué es lo que quedó dicho en esa ausencia.

Pensamos que lo problemático tiene que ver con la fragmentación del servicio, por un lado los profesionales y por otro los técnicos, ya que no existe espacios ni de reunión ni compartidos. Es necesario introducir una distinción entre los espacios de reunión que son acordes al trabajo, y los espacios de encuentro que tienen que ver con el compartir los pequeños tiempos en el descanso. Por otra parte, tampoco existe "pase de sala" entre ambos grupos como antes.

El Jefe de Servicio en tanto portavoz del grupo ausente de enfermería enunció:

"...la enfermería dijo dos cosas: que no pasábamos más sala con ellas y no sabían si el paciente era un HIV o qué. No había esa comunión que había antes. Segundo que sentían de los médicos de planta autoritarismo, malos tratos y que muchas veces no se las escuchaba..."

Esto fue señalado al grupo en la plenaria como signos de fragmentación, a lo que surgieron diversas explicaciones como:

"yo no veo fragmentación, solo sé lo que pasa en mi guardia, lo que pasa los otros días no sé, yo no veo una fragmentación en el segmento que me toca vivir..."

Las confusiones en los días de reunión se repitieron en el grupo de profesionales, quienes pensaron la plenaria como Su reunión, lo que creó una confusión con lo establecido en el cronograma. Confusiones que dieron cuenta de la imposibilidad de encontrarse y hablar de aquello que les pasa.

Una de las cuestiones que, creemos se fue configurando al interior del equipo interviniente, como una pregunta a lo largo del proceso y posteriormente es, si fue atinado o no plantear en el dispositivo la división de grupo. Es decir si permitió señalar o fortalecer la fragmentación.

¿De qué se padecía?

Como hemos mencionado al principio del trabajo la demanda surge a partir de la preocupación del Jefe del Servicio por determinadas manifestaciones sintomáticas de los integrantes del mismo. Los padecimientos fueron enunciados y confirmados a lo largo de la intervención:

"...Hay enfermedades, hemos adquirido enfermedades laborales y cronológicas. Lo mismo sucede en enfermería..." "... tres atados diarios..."

"...Tomar ansiolíticos para dormir, alcoholismo - el caso de T que esta pidiendo ayuda hace rato, toma un antidepresivo..."

Se intentó intervenir a partir del padecimiento, tratando de poner en duda si la causa y solución de todo lo que les pasa está en el afuera (Ministerio) donde no se puede hacer nada, o son el resultado del resquebrajamiento del lazo provocando respuestas individuales sin reconocimiento del otro en la tarea que los ocupa. *Se intentó señalar*

~~Se trabajó sobre~~ la fractura y lo que se aspiraba ~~se pedía~~ *plantear la quejita* constituirse en grupo sujeto y teniendo incidencia sobre lo que les pasa, así un miembro del equipo interviniente subraya:

"-Cuesta, no es fácil hablar de estas cosas aquí. Cuando hablaban de aspirados, pensaba que también uds. están aspirados. Algunas aspiraciones han tenido sus resquebrajamientos."

Es interesante retomar aquello que se dijo acerca de la palmadita: En un primer momento surgió como reclamo hacia la familia de los pacientes. En un segundo momento en la espera de un llamado telefónico del Ministerio de Salud para alentarlos. En un tercer momento, a partir de nuestra intervención, hacia el grupo de colegas. Este aspecto mostró cierta movilidad grupal acerca de reconocer sus necesidades y ponerlas en palabras así como dirigirlas a otros.

Conclusión

A modo de conclusión, podemos plantear que, como lo hemos venido desarrollando, en el grupo se pudo escuchar en primer término su queja por las condiciones laborales establecidas socialmente. Pero por otro lado, y en un segundo momento, comenzó a enunciarse una "fractura grupal". Dada por falta de reconocimiento y, hasta podríamos decir, falta de solidaridad.

Apuntamos, entonces con nuestras intervenciones a constituir un espacio que permitiera construir un lazo, a partir de la escucha y el reconocimiento de lo que les pasaba en tanto grupo. Sosteniendo que esta sería una forma de identificar y por lo tanto de apropiarse de los recursos con los que contaban para establecer estrategias de cambio ante lo que les generaba malestar. Como bien dice Liliana Lamovsky en "Psicoanálisis y lazo social"²:

"la intervención apunta a provocar efecto sujeto como efecto del discurso. Dando lugar a que cada sujeto, desde su propia implicación pero participando en conjunto con otros, interroge lo que no funciona, como síntoma social, creando un campo de lectura colectiva, alianza productiva por la vía de lo simbólico".

En relación a lo que sí podían cambiar, o sea aquello que provocaba la fractura del grupo: encontrarse, escucharse, reconocerse. Este era un tema sobre el que no conseguían hablar, lo

² Op. Cit. Pag. 107

negaban o lo desvalorizaban como causa de su padecer y en tanto tal como instrumento de cambio.

Retomando a la autora anteriormente mencionada: ³*en la cultura de la mortificación "la intimidación anula la intimidad, la queja no termina en protesta y la infracción nunca se recibe de transgresión. (...) Es un malestar hecho cultura."*

Si bien como equipo no podemos conocer los efectos de dicha intervención a posteriori, consideramos que muchos de los señalamientos no fueron escuchados, por lo tanto el grupo no pudo constituirse como una fuerza instituyente, grupo sujeto, que les posibilitara constituir un pensamiento crítico y creativo ante lo que les sucedía, fundando con otros espacios que habilitaran la producción de subjetividad. Facilitar un "bienestar en la tarea".

A partir de la evaluación del proceso de intervención sigue siendo un interrogante para nosotros cuanto de dicha imposibilidad tuvo que ver con las resistencias grupales y cuanto con nuestras propias limitaciones, en función de cómo fue pensado el dispositivo, de nuestros propios puntos de invisibilidad y de implicación.

³ Op. Cit. Pag. 105

Bibliografía

- Bernard, Marcos** Experiencias con un Grupo de Reflexión en Actualidad Psicológica – Año XX Nº 221 - Buenos Aires - Junio. 1995.
- Della Rosa, Alejo** Grupos de Reflexión - Ed. Grupos e Instituciones - Paidós. Buenos Aires - 1979.
- Fernández, Ana M.** Instituciones Estalladas- Segunda Parte. La Extensión- EUDEBA. Buenos Aires – 1999
- Herrera, L; Loya, Aída; de la Sovera, S.; Woronowsky, M.** Todo a Pulmón o Como Aprender a Respirar en las Grietas (Acerca de las Instituciones Públicas) en Fernández, A. M. y De Brasi, J.C.: Tiempo Histórico y Campo Grupal - Ediciones Nueva Visión - Buenos Aires – 1993.
- Saidon, Osvaldo** ¿Qué Hacer con Todo lo que se Sabe? En Taber, B., Altschul, C. (Comp.). Pensando Ulloa – Libros del Zorzal – Buenos Aires. 2005.
- Ulloa, Fernando** Novela Clínica Psicoanalítica. Historia de una Práctica – Paidós – Psicología Profunda – Buenos Aires. 1995.
- Zaldúa, Graciela; Lodieu, María T:** El Burnout, la Salud de los Trabajadores de la Salud en Investigaciones en Psicología - Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología – Año 5 Nº1- Facultad de Psicología – UBA –Buenos Aires – 2000.