

Universidad Nacional de La Plata

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

PSICOTERAPIA II

Ficha de Cátedra

Este escrito se basa en una ponencia presentada en el Congreso Latinoamericano de Grupos realizado en Montevideo, en el año 1999, ampliada para ser expuesta en uno de los encuentros de los Jueves del Laboratorio de Análisis Institucional (LAI), en Buenos Aires en el año 2002.

La crisis de las significaciones en las prácticas profesionales

Osvaldo Bonano
Raquel Bozzolo
Martá L'Hoste

En la presente colaboración reflexionaremos sobre el impacto producido en las prácticas profesionales por fuertes alteraciones en las significaciones sociales que sostienen y dan sentido a tales prácticas. Nuestras reflexiones, a su vez, se fueron elaborando al compás del despliegue de un particular dispositivo tecnológico de intervención del que deberemos dar cuenta ya que está sostenido en una conceptualización propia de la teoría de los organizadores del agrupamiento.

Nos interesa proponer una reflexión acerca del malestar y sufrimiento que profesionales – en particular de la salud y la educación- manifiestan en diversos ámbitos de prácticas. Abordaremos las complejas y singulares articulaciones que se producen en los equipos de trabajo profesional frente a las transformaciones de las significaciones sociales vinculadas con el lugar de dichas profesiones y la eficacia de sus operaciones. Diversos espacios de prácticas enriquecen nuestros actuales desarrollos conceptuales: nos basamos en variadas intervenciones en equipos como los mencionados; por lo demás algunos de nosotros ejercemos la función docente de grado: Grupos I en Psicología de UBA y Psicología Social en Ciencias Sociales de la Universidad de Lomas de Zamora; los tres ejercemos la docencia de postgrado en ámbitos privados y en el universitario.

Hemos constatado fuertes desacoples entre las prácticas que se llevan a cabo y los enunciados que las sostienen y legitiman. Estos desacoples se producen, por un lado, al variar las prácticas mismas: nuevas problemáticas, otras urgencias. Por el otro, al caer o al mostrar su agotamiento las *significaciones sociales*¹ que otorgaban sentido global a esas prácticas. Como esto sucede sin que, a su vez, emerjan nuevas significaciones con capacidad sustitutiva a las anteriores, se producen entonces intentos reconstituyentes que tratan precariamente de justificar y acaso legitimar ciertas prácticas parciales. Se desencadenan efectos de tales desacoples al nivel de las tareas que no logran realizarse de acuerdo a lo planeado, o no se realizan satisfactoriamente. Al nivel de los

¹ En el sentido otorgado por C. Castoriadis, que incluye representación, afecto e intencionalidad, en el acto colectivo de invención de la institución social.

FOTOCOPIADOR
C.E.Psi
Psicoterapia 2
Foto 175 S/F 1
DF 3

S/F 1
DF 3



24 --- 55

agrupamientos y los vínculos, se trastocan jerarquías, liderazgos, se desorganizan estatutos y se transgreden sin sanción normas de funcionamiento. En el plano de los individuos se manifiestan afectaciones dolorosas, predominan malestares quejosos y desesperanzados.

En un trabajo anterior ² propusimos una síntesis de las alteraciones en las significaciones sociales, propias de la modernidad, al compás de las transformaciones sufridas por el Estado en las últimas décadas.

Consideramos que estas prácticas, sus normativas, los valores que las rigen y los enunciados que intentan proveer sentido, laboran al modo de un dispositivo social³. Como todo dispositivo, produce subjetividades, modalidades de agrupamiento y tiende al forjado de instituciones. En esta línea pensamos, por ej., las alteraciones de la Salud Pública. La significación de ésta como bien universal y como derecho para todos, (resguardado por la Seguridad Social y fundado en el estatuto del ciudadano, soporte subjetivo del Estado-Nación), se ha ido trastrocando en un bien privado y un acceso altamente diferencial de acuerdo a capacidades de consumo, en este caso de bienes de salud. Hoy las prestaciones de servicios de Salud, a cargo de grandes empresas, subsidiarias de fondos financieros internacionales, y regidas por la ley de la máxima ganancia, no tienen el tope que le imponían valores y significaciones centrales con vigencia efectiva en períodos anteriores.

Recibimos pedidos de colaboración por parte de equipos constituidos por médicos, psicólogos, paramédicos, psicopedagogos, trabajadores sociales, maestras y directoras de escuela, etc. Por lo general relatan conflictos interpersonales e institucionales; el sufrimiento psíquico se expresa en sentimientos de dolor, desaliento, enojo, descreimiento en sus propios instrumentos; la cultura del maltrato ocasiona procesos psíquicos de desinvestidura y empobrecimiento. Cuando recibimos un *encargo*, sistemáticamente realizamos un análisis crítico del mismo. En el abordaje de los dispositivos de intervención, diferenciamos, como es clásico, el *campo de análisis del campo de intervención*. En el primero incluimos herramientas conceptuales provenientes del análisis institucional, el psicoanálisis de los grupos, la teoría del grupo operativo, el análisis organizacional, y teorías sociales contemporáneas. Respecto del campo de intervención, la estrategia elegida en cada caso guiará la selección o invención de recursos técnicos: entrevistas personales, reuniones de equipo con técnicas grupales, asambleas, construcción artificial de pequeños grupos. Un recurso jerarquizado en nuestro dispositivo de intervención lo constituye el *grupo reflexivo*⁴, fundado en nuestra particular concepción de los organizadores del agrupamiento y los planos o niveles de intervención que desde allí se habilitan.

Por la riqueza y densidad que nos proporciona una intervención particular, seguiremos el material de la misma, a los fines del despliegue del modelo de intervención y las teorías que lo fundan. Se trata de un equipo de psicología incorporado a un Servicio de Clínica Médica de un Hospital General del Gran Buenos Aires. Está constituido por alrededor de 20 psicólogas concurrentes, coordinadas por la Jefa, psicóloga perteneciente a la planta del Servicio de

² R. Bozzolo, O. Bonano y M. L'Hoste: *La violencia en la transformación de las prácticas profesionales*. Taller presentado en las XIII Jornadas anuales de la A.A.P.G., Buenos Aires, 24 y 25 de Octubre de 1997.

³ "El dispositivo es, en primer lugar, un conjunto resueltamente heterogéneo, que implica discursos, instituciones, disposiciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados escritos, proposiciones filosóficas, etc. (...) es la red que puede establecerse entre esos elementos (...) por dispositivo entiendo una especie de formación que, en un momento histórico dado, ha tenido como función principal, la de responder a una urgencia, y esta es una función estratégica". Michel Foucault: *El discurso del Poder*.

⁴ Un antecedente de este modelo se puede ver en O. Bonano, R. Bozzolo y M. L'Hoste "El apoyo grupal en la elaboración del trauma social", en A.M. Fernández y J.C. De Brasi (comp.): *Tiempo histórico y campo grupal*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1993.

Psicopatología. Recibimos el encargo por parte de la Jefa, Alicia, quien en una primera conversación telefónica, nos pidió que les ayudemos porque habían dejado el Equipo siete integrantes, de dos sectores distintos, ambos muy importantes, por motivos que en primera instancia se decían de descontento con el trabajo pero que después, según ella, se aclaró que era en busca de trabajo rentado y problemas personales. Nuestro contacto con ese servicio tenía cierta historia: habíamos realizado una intervención de más de seis meses con un Comité de Médicos, luego con el Jefe del Servicio y finalmente con el conjunto de los profesionales, en diversas etapas.

Análisis del encargo: la primera cuestión que nos aparece es la ambigüedad con que se formula el pedido ante uno de nosotros (Osvaldo): "que vengas a charlar con nosotras... estoy preocupada... que nos ayudes a pensar... hay un mal clima... tenemos conflictos". En el análisis practicado en la intertransferencia en nuestro Equipo, establecimos como significativa la incomodidad de Osvaldo ante el pedido: "me siento involucrado por Alicia de un modo... siento que me 'oma como su asesor". Ante ello, Osvaldo duda acerca de su grado de participación en la futura intervención: ¿marginarse de ella, ocupar un lugar observador y poco activo? Sospechamos entonces, que el status de la tarea propuesta no era precisamente el de un trabajo profesional; como tantas otras veces, no se habían siquiera mencionado los honorarios. Recordamos que en la Asamblea final de la anterior intervención se había señalado que la falta de retribución dificultaba futuras colaboraciones de parte nuestra. Crecía en nosotros la molestia por trabajar sin remuneración, la sensibilidad ante un cierto manejo tiránico y nuestra decisión de no obviar esta vez el planteo de la cuestión, como posible *analizador* de cuestiones centrales a elucidar.

Interdisciplina y otros malestares.

A partir de la consigna propuesta de hacer una ronda con la frase: 'estamos acá para...', las integrantes producen material que juega entre dos funciones: constituyente y defensiva, de lo que llamamos organizadores del grupo. Una apunta a la constitución del grupo, poniendo en juego un organizador fantasmático que apela a la unidad, al cuerpo, a la ilusión de que el simple estar puede producir algo: *veo a todo el Equipo de Psicología junto, me parece bárbaro estar todas reunidas... tal vez nos conocemos de cara, pero no verdaderamente a cada una.* Se abrocha una representación del grupo a un significante: la 'interdisciplina', que se abrirá a producir variados sentidos durante toda la intervención. Se lo enuncia así: *es un lugar de pertenencia... me interesa la interdisciplina, me gusta mucho el trabajo con los médicos.* Por un lado, la 'interdisciplina' que aparece como la modalidad idealizada de trabajo, se presenta soldada en muchos momentos a otra significación: la 'pertenencia', lo que nos lleva a sospechar que la identidad de este equipo, y la propia identidad personal en el rol, están seriamente amenazadas. En la otra función, esta soldadura operaba como una defensa que inmovilizaba la expresión de cualquier malestar. Solo tenuemente se esbozaban: *hay algunas dificultades de integración con los médicos... con Alicia tenemos algunas diferencias... surgió un problema y me asusté.* Ante la intervención de la coordinación: ¿podés enunciar en una frase 'el problema'?, comienzan a desplegarse, con emoción, los sufrimientos. Intervenciones de este tipo, que estimulan la explicitación de cuestiones, por lo general, desmontan el estilo de aludir/eludir, al garantizar por la presencia de la coordinación, un espacio de escucha: *yo no siento que tenga problemas con nadie, pero sí agobio en la tarea, hay un punto en que una no puede más... yo no me fui, pero vengo menos... dificultades en la comunicación, falta contención en el equipo, falta coordinación. Trabajamos solos... se modificó mucho la demanda, estamos haciendo de bomberos. No hay para crecer en el Hospital, faltan proyectos para el desarrollo profesional, y llega un momento en que una se llena las pelotas.*

Observamos que los malestares ⁵ se ubican en el espacio intersubjetivo, en el espacio institucional, y en el de la propia subjetividad, luchando contra tanto obstáculo. También observamos que la enunciación del sufrimiento se hace con una modalidad quejosa, donde apenas hay lugar para el sometimiento, para el enojo y para la autodenigración, o solo queda irse del equipo como recurso extremo de preservación personal. Posición de victimización que las deja ubicadas como objetos de la Institución y no como sujetos de actos de enunciación. La intervención de la coordinación apunta a trabajar esta posición, tomando las alusiones al trabajo rentado y las formas de jerarquizar la tarea que ya se habían mostrado: el dinero y la jerarquización implican que se obtiene algo a cambio del trabajo... cuando nosotros hicimos la anterior intervención en el servicio, fue breve precisamente porque no era paga ¿es inevitable que esta tarea sea ad-honorem, o se puede gestionar algún fondo para pagarla?... Esto es algo que tiene que seguir trabajando acá.

A partir de este señalamiento comienza a fisurarse un pacto denegativo sobre el que este grupo está configurado: *del dinero no se puede hablar en el equipo*. Comienzan a circular frases como *¿es la menos indicada para decir esto, porque vos estás tramitando tu renta*, reprocha Alicia. *En la entrevista que hice con Alicia me asombró que me diga si tengo alguna conexión personal, lo use para conseguir una renta; eso, antes, no se decía...*, recordó Alejandra quien había estado diez años atrás en el Equipo y que luego de una larga interrupción, se reintegraba. Cuando alguna de las integrantes, intenta romper el pacto de desmentida respecto del dinero, Alicia fuerza su función represora; allí se exacerba una modalidad de la fantasmática intersubjetiva que bloquea visibilizar las implicaciones institucionales y sociales respecto del trabajo. La puntuación de esta función represora de Alicia, posibilita la emergencia de este diálogo: Zaida: *a veces dan ganas de irse*, y Helena reflexiona: *¿irse donde?, antes había trabajo, ahora...*

De tazas sucias y planillas vacías.

Alicia demora el comienzo de la segunda reunión, al intentar cerrar una puerta para que el sol no nos moleste. La coordinación puntúa: **parece que la actitud de Alicia con la puerta confirma algo hablado en la reunión pasada sobre su función: proteger al grupo de la realidad, del afuera.** Alejandra dice: *me irrita que Alicia siempre amortigüe la realidad para que ésta no joda tanto; hace café, nos da a todas y (dirigiéndose a Alicia). Vos debés quedar agotada. Entra... sale...* Entonces señalamos que así la función de la jefatura se degradaba. Alejandra entonces agrega: *si se degrada la de ella, se degrada la de las demás también.* Se despliega entonces la cuestión de la relación con la jefa en torno a dos situaciones que son ubicadas por nosotros como analizadores institucionales⁶: las tazas y la Planilla. Dice Alicia: *yo les digo que colaboren, que si todas tomamos café, entre todas limpiemos. Como nadie hacía nada, yo instituí los vasos descartables.* Zaida comenta: *como en una casa... Alicia es la madre, y nosotros nos pelamos como hermanitos* La modalidad de la escena se torna descaradamente obscena y violenta. *Eran madre e hijas pelándose*, y los intentos del grupo por entender lo que pasaba naufragaban en una narrativa familiarista que no alteraba la secuencia. La "fomentación obscena de lo imaginario", en este caso por cierto que tenía por función bloquear y arrojar a lo negativo la transversalidad ⁷ que las capturaba, por vía de la exasperación libidinal. Alicia ya no era la jefa, ellas no eran profesionales de un equipo; el Hospital había quedado transformado en una 'gran familia'. Intervenimos entonces señalando la positividad del gesto de dejar sucias las

⁵ El sufrimiento psíquico en las instituciones, implica para R. Kaës, complejidad de expresión en diversos niveles.

⁶ Decimos, con R. Lourau: analizador es aquello que fuerza a lo oculto de la institución, en situación, a decir su verdad.

⁷ Decimos, con F. Guattari, que transversalidad institucional es el coeficiente de visibilidad de las determinaciones institucionales.

tazas: hay una *vocación* por dejar las cosas sucias, porque parece que hay mucha mugre en la institución...

Junto a este analizador aparece otro elemento que adquiere para nosotros idéntico valor: la Planilla. Alicia dice: Uds. tienen dificultades en organizarse, en ajustarse a horarios. El año pasado no dieron ingreso a pacientes en la Planilla, 50 pacientes quedaron afuera. Estamos dejando afuera a los pacientes y ellos tienen derechos... La coordinación enlaza ambas situaciones. La jefa protesta y realiza una larga intervención para explicar la importancia de que los pacientes figuren en Planilla: me parece grave que se mezcle, no es lo mismo una taza sucia que un paciente sin Historia Clínica. Otra integrante explica: al llegar el fin de mes, aparece el Liquid Paper, hay que borrar admisiones, porque los números no dan; no hemos pasado a las planillas las prestaciones siguientes, entonces solo queda borrar. Así desaparecen los 50 pacientes. No es que no los atendimos.

Realizamos dos intervenciones retomando una línea de sentido de la reunión anterior: en la otra reunión quedaba afuera el dinero, en esta parece necesario que queden afuera pacientes; ¿será por estar abrumadas ante la cantidad de prestaciones? Algo rebalsa que proviene de afuera: Alicia intenta poner límites: planillas... horarios... limpieza, pero parece que no se puede poner límite a la exigencia que crea la demanda de atención. Carina reflexiona: *yo empecé a pensar en mí y decidí venir menos tiempo*. Frente a lo que entendimos constituía un momento reflexivo, con esbozos de subjetivación nos pareció apropiado retomar un eje anterior: la Planilla se rige por la lógica de las prestaciones, la lógica burocrática. En ella figura registrado el trabajo de Uds. Si no se lo hace, Uds. no existen. En medio del barullo, varias gritaban: *es que nosotras no existimos, no solo no cobramos*. Esta dura emergencia de la realidad, y la constatación dolorosa de su no-existencia, llevó a una integrante a plantear: *yo entiendo todo esto, pero quisiera que la reunión nos sirva para algo, para aceitar las cosas, no sé...* ante lo cual respondemos: no vamos a exacerbar la violencia entre Uds., porque entendemos que es una forma de amortiguar la percepción de la real fuente de la violencia

Qué te puedo cobrar...

El analizador dinero continuó su labor desde el inicio mismo de la tercera reunión: aparecen dudas y preguntas si esa era efectivamente la última reunión. Ethel plantea *buscar una forma de... continuar*, hasta que María, ante una propuesta de Celia de continuar trabajando con nosotros, pero con la salvedad de pagarnos, dice: *yo ni en pedo pongo más plata de la que siento estoy poniendo. Cuando salió el tema del dinero me empecé a dar cuenta del esfuerzo en el trabajo; antes no me daba cuenta*. La perspectiva, entonces las divide: Alicia, por su parte abre la posibilidad de *saber el costo*, y se pregunta *si serviría que el aporte económico lo hicieran alguna y no todas, en la medida en que no todas están de acuerdo*. Como esto da lugar a que se inicie una pelea típica entre Alicia y las integrantes, simplemente puntuamos: reaparece el repertorio de conductas habituales..., lo cual, en este caso, basta para que la riña se extinga inmediatamente.

Helena propone pensar en otra dirección, la de la organización gremial, pero bajo una forma no autónoma: *aproximarnos a organizaciones médicas sindicales que están haciendo presión en el Htal*. Una referencia al modo como los trabajadores sociales contratan su trabajo, da pie para que Carina diga: *están tan acostumbrados a que el psicólogo labore gratis; cuando salís de la Facultad te insertás de manera gratuita y no te lo cuestionás. Hasta que te lo cuestionás. Me importa el gremio en que estoy inserta. Metida en un medio en que se legitimó el trabajo gratuito, por más que se sepa que fue en condiciones de subordinación*.

Pero insiste la cuestión del pago en nosotros; ¡No tan fácil iban a zafar de un analizador que anuda la captura de ellas en la institución, refractada en el contrato y la transferencia con

nosotros, el descalce de las identidades profesionales y la conmoción de intensas afectaciones⁸! Tales dimensiones se manifiestan en el decir de Alejandra: *en cuanto al pago, no quiero; pero es un círculo vicioso: me da rabia pagar, pero así me coloco yo en la misma situación de no ser pagada. Tengo que pagar afuera el estacionamiento, por que adentro no me lo dan, ya que como concurrente no existo; se suman broncas que a veces no registro, trabajar de más, quedarse después de hora.. Estas reuniones me están moviendo muchas cosas...*

Aquí se coloca una intervención propia de nuestro modo de trabajo, que colabora en la operación de elucidación crítica⁹ de las implicaciones institucionales. Les decimos: **se percibe en varias de Uds. la ruptura de la complicidad con la institución del trabajo gratuito, es decir hay una transformación de la implicación institucional, pero ¿qué se puede hacer para que eso tenga un soporte colectivo, no sólo grupal? Ante el planteo de una agrupación colectiva que sostenga demandas, tal vez necesiten encontrar en sí mismas la ruptura y allí tendría otro anclaje ir al gremio.** Esta operación habilita que aparezcan intenciones expresas de hablar con los Jefes médicos: *...hacer algo, ir a Docencia, a Dirección, pero aparece que no podemos hacer lucha sindical, porque genera molestia y enojo arriba; ante lo cual se produce de un modo escandaloso y nuevamente obsceno la pelea entre Alicia y varias integrantes. Allí nuestra marcación consistió en señalar que justo cuando surge el reclamo ante los Jefes, hay un retorno de la hostilidad al interior del equipo.* Este plano de intervención implica trabajar aspectos de la fantasmática intersubjetiva en su entrelazamiento con significaciones sociales de subordinación, tanto de género como profesionales. Acaso sea por eso que aportes emergentes de esta secuencia ponen en palabras otras situaciones de subordinación, sometimiento y humillación: *aquella vez que tuve esa gran pelea con el Dr. B. que cuando le dije que no iba a poner más para el café, ni más trabajos, ni inscripciones para congresos, me gritó desafortadamente... pagar y pagar después para que el trabajo se pueda presentar. Los laboratorios pagan inscripciones a congresos a los médicos, pero no a los psicólogos. Un laboratorio invitó al equipo de Salud Mental a una cena de promoción de antidiabéticos, pero era solo para los médicos, y somos los psicólogos los que más hacemos por que tomen esas pastillas. Aquí se habla de "las chicas", y un médico muy importante una vez dijo "a las mujeres acá les permitimos..."* Esta desocultación nos permitió interpretar un plano propiamente psíquico: **se percibe una instalación masoquista desde las injurias narcisistas y las humillaciones de las que son objeto, con asentimiento de varias caras.**

El trabajo sobre este sesgo más bien problemático de la "interdisciplina", lejos ya de las idealizaciones de la primera reunión, permitió una puesta en historia del momento fundacional del Equipo: las primeras actividades las hicieron Alicia y Gutiérrez (actual Jefe del Servicio), en el período que el Jefe anterior, Belatti, *permitió* hacer esas primeras entrevistas *en el cuartito del archivo.* Allí un señalamiento nuestro aprovechó para anudar con una significación el comentario de Alicia (ante la cuestión de los laboratorios) que *esas son las reglas del juego, aunque nos enojen: si el jefe "les permitió", y esas son las reglas del juego, eso tiene como uno de sus efectos la ausencia de reconocimiento y la no-existencia.* Fue así que una integrante que no había dicho nada en las tres reuniones, relata en tono de denuncia conmovida que *en los Ateneos del Servicio no se puede revelar que, aunque se dicen que son conjuntas las entrevistas de Admisión las hacen las psicólogas solas. El que prohíbe eso es el jefe médico del sector.*

Un comentario, dicho con mucha bronca: *la interdisciplina es algo que luce; hoy no se puede ser médico sin ese lustre,* permitió una elucidación final del emblema "interdisciplina": **el proceso**

⁸ Afectos implicados, al decir de Deleuze.

⁹ C. Castoriadis define así al trabajo de rastreo histórico de la emergencia e institución de las significaciones sociales: "trabajo por el cual los hombres intentan pensar lo que hacen y saber lo que piensan"

de fundación del Equipo afecta a su imaginario de constitución; no es lo mismo ser llamadas porque las necesitan a que les "permitan" trabajar. Revisando la historia y las significaciones que allí quedaron marcadas, se puede decir que la "interdisciplina", como base de fundación, toma el sentido de *ser forreadas por los médicos para su propio lustre*. Respecto de *¡somos 20 mujeres!*, las mujeres creímos que lo nuestro era hablar de los afectos y como psicólogas de la locura, pero si nos excluimos de hablar de las ideas y eso se articula con la 'interdisciplina' quedamos confinadas a un lugar inevitablemente menor.

La reunión llegaba a su fin, y con ella el ciclo de esta intervención. Ante la situación aún irresuelta de nuestro pago y las discutidas expectativas de continuidad, sostuvimos que sólo aceptaríamos cobrar ese trabajo, si, bajo alguna forma a gestionar, lo pagaba el hospital. En tal sentido fuimos coherentes con una puntuación anterior: un cierto modo de pensar en pagarnos corre el riesgo de portar una función tranquilizadora, un pagarnos como si eso automáticamente los posicionara en otra situación ante la Institución. El efecto de nuestra intervención se consuma, en verdad, si nos vamos. Y eso fue lo que hicimos, dando cordiales ¡Buenos Días!

Buenos Aires, Junio de 1998.