

La psicoterapia en las instituciones

(desde una perspectiva psicoanalítica)

*Psic. Beatriz Rama Givaique**
*Psic. Álvaro Hernández***

Introducción

Intentamos aproximarnos al ejercicio de la psicoterapia dentro de los distintos marcos institucionales, públicos y privados, buscando enfocar la definición del perfil del psicoterapeuta desde la mirada que el colega hace de su propio trabajo y de su inserción en ese campo institucional.

Trabajamos con una encuesta con la que quisimos poner de manifiesto las impresiones personales de los terapeutas en lugar de un tratamiento estadístico de información. El diseño del cuestionario que sirvió para la recolección de los datos se pautó desde esa intención. El mismo contenía una serie de preguntas más bien concretas y objetivas y otra serie de preguntas más abiertas, más amplias, algunas deliberadamente ambi-

* *Dionisio López 1992*
Montevideo
Tel. 708 6937
bearama@adinet.com.uy

** *Galatea 3035*
Montevideo
Tel. 628 7804
ahv@multi.com.uy

guas para intentar recoger comentarios personales de cada colega en su contexto de trabajo.*

Pretendimos habilitar una problematización de la presencia del psicoterapeuta en las instituciones. La búsqueda se orientó a producir respuestas de los colegas ordenadas según los ejes de conformidad, seguridad, identificación y posibilidades de transmisión e intercambio respecto a un perfil profesional-institucional.

Se introdujo un sesgo proveniente de que los encuestados son mayoritariamente de inspiración psicoanalítica. Debido a esto dicha problematización queda así referida.

Descripción

Quienes participaron de esta encuesta trabajan en instituciones tales como hospitales, mutualistas, policlínicas municipales, enseñanza pública (CODICEN), clínicas médicas y psicológicas privadas, hospital universitario, servicios universitarios adscriptos a cátedras, fundaciones, organizaciones no gubernamentales, Instituto Nacional del Menor, Banco de Previsión Social.

Se les preguntó a los encuestados si su ingreso a la institución donde trabajan se debió mayormente a un interés vocacional por el área de servicios que ésta abarca o a una oportunidad laboral. *Enviamos sesenta cuestionarios y obtuvimos treinta respuestas. Las mismas se dividieron en igualdad hacia una y otra opción.*

Los colegas fueron interrogados acerca de si realizan o no psicoterapia y cómo la denominan, ellos y la institución.

De las treinta respuestas, veintidós establecieron que sí llaman cabalmente psicoterapia a la tarea, y de los veintidós, dieciocho dijeron que la institución también la denomina psicoterapia.

Además preguntamos si en caso de no realizar psicoterapia entienden que sus tareas profesionales en la institución son terapéuticas y qué nombre le darían.

En este punto encontramos una llamativa superposición ya que si bien veintidós respuestas denominan cabalmente psicoterapia a su tarea, también veintidós, en treinta, respondieron a otros nombres. Es decir que un número significativo la llaman y no la llaman psicoterapia. Algunos de esos nombres son: consultas terapéuticas,

* Los autores agradecen a los terapeutas que accedieron a responder a la encuesta soporte de este trabajo sin cuya colaboración el mismo no hubiera sido posible.

análisis de demandas, esclarecimiento, orientación, consulta psicológica, intervenciones terapéuticas, señalamientos, seguimiento, apoyo.

Asimismo quisimos saber por qué no la llaman psicoterapia, en caso de que así sea. También preguntamos a los que no la denominan cabalmente psicoterapia si entienden que su labor es del orden de lo terapéutico y por qué.

Veamos por separado la descripción de la mayoría de las respuestas.

No la llaman psicoterapia porque: es un trabajo pautado; debido a la brevedad; por la puntualidad de la intervención; es de orientación prescriptiva; es de duración acotada; no es posible el encuadre; no hay demanda de psicoterapia; no es posible un proceso a largo plazo; la frecuencia de sesiones es baja.

Un tercio de las respuestas no la llaman psicoterapia pero la consideran del orden de lo terapéutico. Se destacan estos motivos: produce modificaciones; es un espacio de cambio; moviliza y esclarece aspectos inconscientes; flexibiliza defensas; alivia sufrimiento; produce una cierta modificación psíquica.

A quienes responden que denominan psicoterapia a su tarea institucional les preguntamos si trabajan de la misma forma que en su consulta privada y, en caso negativo, dónde ubicarían las diferencias.

Veinte de las treinta respuestas indicaron que no trabajan igual en el consultorio privado que en la institución. Ubicaron las diferencias principalmente en los siguientes ítems: frecuencia de las sesiones; duración del tratamiento; modalidad de intervención; los pacientes siempre son vistos por otros técnicos; deben atender a todos los pacientes que reciben; tienen que coordinar o dar informes a otros profesionales.

Interrogamos acerca de si los terapeutas de las instituciones creen que hay una especificidad de su labor y, en caso afirmativo, si podrían producir un breve comentario sobre elementos de dicha especificidad.

Las treinta respuestas indicaron que creen que sus pacientes los ven como parte de la institución y casi todas (veintisiete) que creen que la relación terapéutica posee elementos específicos. Algunos de ellos son: se desarrollan transferencias múltiples; la institución es continente para el paciente y para el terapeuta; es necesario defender la independencia profesional; ser denominado por la institución; se produce dependencia del paciente respecto de la institución; hay un encuadre institucional por encima del paciente y del terapeuta; la

demanda es a la institución; se producen vínculos más próximos entre terapeuta y paciente; se produce simetría entre paciente y terapeuta por elementos de género.

Preguntamos por una autodefinition de línea teórica. Veinte de las treinta respuestas anotaron psicoanalítica a secas, pero se marcaron también otras más específicas como: psicoanalítica vincular, psicoanalítica de género, psicología social uruguaya, psicoterapia breve psicoanalítica, cognitiva psicoanalítica.

Introducimos una sección de preguntas dirigidas a indagar si la tarea institucional exigía aprendizajes que no eran requeridos en la labor particular y cuáles serían esos temas.

Veinticinco de las treinta respondieron afirmativamente y produjeron una extensa lista de temas médicos, educativos, institucionales, poblacionales, del equipo de salud.

Quisimos saber cuál era el tipo de relación laboral de los terapeutas con las instituciones en las que trabajan, si se sienten satisfechos con la remuneración económica que perciben, si trabajan más en la institución o en su consultorio privado y si encuentran beneficios no monetarios en su trabajo.

Las respuestas muestran que de los treinta hay doce asalariados, cuatro que trabajan a órdenes, siete honorarios y siete que están en otras categorías como propietario de la institución, que dejan un porcentaje a la misma, etcétera.

Diecisiete declaran que no perciben remuneración adecuada y ocho que se encuentran satisfechos con el pago. Se destaca que de los treinta, veinticinco perciben remuneraciones insatisfactorias o no perciben remuneración alguna. La mitad de los terapeutas declaran trabajar más en la institución.

En cuanto a beneficios no económicos, veintitrés declaran obtener aprendizaje y ocho que consiguen prestigio profesional. Además se marcaron otros beneficios como: estabilidad laboral, intercambio con colegas u otros profesionales, interdisciplina, variabilidad de la demanda o casuística, trabajo en comunidad o con sectores marginados, práctica docente, experiencia personal.

Conclusiones, comentarios

El psicoterapeuta en su consultorio privado y las características de dicha práctica constituyen una herencia de Sigmund Freud¹ que conserva vigencia central en el modelo que orienta las aspiraciones de los terapeutas psicoanalíticos.

Esta modalidad operaría como una mirada ordenadora² en cuyo campo se colocarían las valoraciones más apreciadas que saturan el desarrollo de esta psicoterapia en Uruguay.

Las propuestas de formación oficiales de la institución psicoanalítica están fundadas en ese canon que funcionaría como ideal "saber hacer" para la psicoterapia y que se ubica en la práctica liberal.

En la encuesta, la mitad de los terapeutas declaran haber ingresado en la institución en la que trabajan más como resultado de la presentación de una oportunidad laboral que debido a su elección vocacional. La inserción institucional parece un destino poco valorado para un psicoterapeuta, viéndolo desde la perspectiva de la práctica psicoterapéutica ya que hay otros aspectos apreciados que se verán más adelante.

El prototipo ordenador opera también para que el ejercicio institucional no pueda ser enfocado de acuerdo al grado de especificidad que contiene en tanto un tipo característico de clínica. Al respecto son ilustrativas las respuestas obtenidas a las interrogantes sobre especificidad de la tarea y sobre aprendizaje y lecturas propias sólo del trabajo institucional, en oposición a su práctica particular. Estaría mostrándose así esa distancia en el modelo de formación mencionado, con la consecuencia de que cada profesional debe, en cierta forma, realizar su camino y adaptaciones personales.

Se habría ido creando un conjunto de prácticas que si bien se inspiran en el psicoanálisis no serían psicoterapia psicoanalítica. Se muestra aquí un punto oscuro dado por el alto número de respuestas que la llaman cabalmente psicoterapia y no la llaman o que sí la llaman pero se les hace necesario aclarar ciertas estipulaciones. Esta zona de equívocos, ambigüedades y dificultades evidenciaría el esfuerzo de los colegas para poder sostener teórica y técnicamente un tipo de actividad clínica que no coincide con todos los requisitos de ese supuesto modelo "exigido".

Respecto a este mismo tópico que intentamos analizar nos encontramos, por ejemplo, con respuestas en las que se nos dice que trabaja con material inconsciente, promueve flexibilización de defensas, considera los fenómenos transferenciales pero como debe trabajar en un lapso determinado, o no puede tener mayor ritmo de sesiones, no lo denomina cabalmente psicoterapia. Se nos impone la pregunta respecto a qué opera en ese colega que parecería indicar cierta incomodidad en definir su perfil como psicoterapeuta en este tipo de clínica, quizás porque falte una mayor divulgación y discusión sobre la especificidad de ese perfil. Esto podría motivar también

la dificultad para responder a la encuesta que conjeturamos ya que obtuvimos contestación sólo de la mitad de los interrogados.

Podría vislumbrarse una especie de llamado de atención respecto del hecho que desde la institución psicoanalítica se trabaja en la búsqueda de la inserción de su práctica en distintos ámbitos pero hay poca discusión y actividad conceptual sobre los fundamentos con que se postula y se promueve ubicarse en distintos ámbitos y cómo y con qué herramientas provee a los profesionales para su desempeño en las condiciones institucionales.

Entendemos que esto nos habla de la necesidad de ampliar la conceptualización de la psicoterapia psicoanalítica en una dinámica de investigación y generación de conocimiento que recogiera la experiencia de los terapeutas y la utilizara creativamente para sostener su especificidad en las instituciones.

Por ejemplo, un tema que se destacó en su riqueza como factor específico del trabajo institucional es el referido a las diferentes modalidades transferenciales que se presentan en dicha clínica lo cual ameritaría un estudio más sistematizado. Todas las respuestas indican que creen que sus pacientes en la institución ven al profesional como parte de ella y casi todas consideran que esa situación genera especificidad en el vínculo comentándola mayormente en torno a ciertas líneas: la generación de transferencias múltiples, la institución como un tercero en la relación, el encuadre institucional como algo que sobredetermina al encuadre terapéutico, el grado de dependencia del paciente con la institución.

Todo el bloque de respuestas a la pregunta sobre especificidad conjuntamente con la lista de temas objeto de aprendizaje en la práctica institucional, constituirían materia prima para las construcciones conceptuales aludidas.

La multiplicidad de enfoques puede apreciarse también a partir de las autodefiniciones de corriente teórica. Este elemento evidenciaría un potencial enriquecedor proveniente de combinaciones del psicoanálisis con otras corrientes o con desarrollos de la corriente fundacional. Sería muestra también de que las prácticas psicoterapéuticas se construyen por sincretismo de elementos diversos en oposición a un ejercicio sostenido en alguna teoría y técnica hegemónicas.

El trabajo en las instituciones se mostró como conteniendo aspectos altamente valorados que se podrían dividir en dos grupos significativos: uno incluye la estabilidad en el trabajo como tal, como fuente de trabajo, y el otro la posibilidad de aprendizaje en el

intercambio interdisciplinario y la variabilidad de la casuística asistida.

Paralelo a esto cabe destacar el alto número de respuestas que indicaron que se consideran mal remunerados en la institución y situaciones en las que se trabaja aun en forma honoraria. Conjeturamos una interrogante acerca de si esta posición, como puesto de trabajo, del psicoterapeuta se debe, al menos en gran proporción, a la falta de desarrollo del dicho perfil profesional, ya anotada anteriormente, en especial en aquellas instituciones que no reproducen el modelo de psicoterapia de la práctica liberal.

Notas

1. Galende, E., Conferencia de cierre 3er. Congreso de AUDEPP, Montevideo 24/5/1998, registrada en video, biblioteca de AUDEPP.
2. Foucault, M., "Las Meninas", *Las Palabras y las Cosas*, Siglo XXI editores, México, 1997.

palabras clave: institución, psicoterapeuta, psicoterapia, investigación, encuadre.