

# Sufrimientos y desubjetivación en un equipo de salud. Violencia institucional<sup>1</sup>

## *Suffering and de-subjectivation in a health care team. Institutional violence*

*Martha Nilson • Margarita Pereyra Dhó*



MARTHA NILSON

Licenciada en Psicología  
Miembro habilitante de AUDEPP  
marthanilson@gmail.com

MARGARITA PEREYRA DHÓ

Licenciada en Psicología  
Diplomatura en Pareja, Familia y Grupos  
Miembro habilitante de AUDEPP  
marguip24@gmail.com

<sup>1</sup> FLAPAG, XXI Congreso. Trabajos Libres, Montevideo, 12 octubre de 2015.



## RESUMEN

En este trabajo se desarrollarán algunas reflexiones a propósito de una intervención realizada en una institución hospitalaria, con un equipo de salud que trabaja en CTI. Esta intervención proviene de las demandas que llegan al Equipo de Pareja, Familia y Grupos, perteneciente al Sappa (servicio universitario que tiene un convenio con Asse-MSP), a través del cual se brinda asistencia.

Los conflictos y sufrimientos se manifiestan de múltiples formas y se ubican simultáneamente en distintos planos; en el espacio intersubjetivo, en lo institucional y también en la propia subjetividad. René Kaës ha teorizado sobre el sufrimiento en las instituciones y nos dice: «Sufrimos por el hecho institucional mismo, una relación asimétrica, desigual, en la que se ejercita necesariamente la violencia».

Recorreremos algunas secuencias de esta experiencia, para poder analizar y reflexionar sobre estos sufrimientos y sus afectaciones en la subjetividad; ¿qué es lo instituido y lo instituyente?, ¿cómo se entran las lógicas del poder?, ¿y cómo es intervenir hoy con estos padecimientos, desde nuestra propia implicación, para poder pensar estos sufrimientos?

Palabras clave: Intervención, equipos de salud, institución, desubjetivación, violencia institucional.

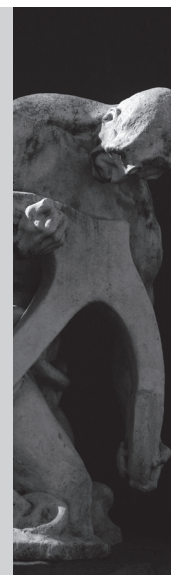
## ABSTRACT

In this paper we will develop some reflections that arise in an intervention made in a health institution, with a health team that works in an Intensive Care Unit. This intervention comes from the demands that arrive to the Couple, Family and Group team, that belongs to Sappa (an university service that has an agreement with Asse-MSP).

That conflicts and suffering are manifested in multiple ways and they place themselves in different levels, in the intersubjective space, in the institutional space and also in its own subjectivity. René Kaës has theorized about suffering in institutions: «We suffer due to the institutional fact itself, an asymmetric relation, unequal, in which violence is necessarily present».

We will go through some sequences of this experience to be able to analyze and consider these suffering and affectations in subjectivity; what is institutionalized and what is instituting? How do logics of power play their role? How is it like to intervene these days with these suffering, from our own implication, and to be able to think about them?

Keywords: Intervention, health teams, institution, de-subjetivation, institutional violence.



En esta ponencia trataremos de desplegar algunas de las vicisitudes y reflexiones que emergen de una intervención realizada en una institución hospitalaria, a propósito de los malestares y sufrimientos en un equipo de salud que trabaja en CTI.

Esta intervención proviene de las demandas que llegan al Equipo de Pareja, Familia y Grupos, perteneciente al Sappa (Servicio de Atención Psicológica Preventivo Asistencial). El mismo es un servicio universitario que brinda asistencia a funcionarios, familiares de funcionarios e instituciones mediante un convenio entre Udelar-Asse-Salud Pública, y que al mismo tiempo realiza tareas de prevención, investigación y docencia.

Allí se recepcionan diversas solicitudes y se implementan diferentes abordajes de acuerdo a las características de las mismas.

Nos llegan distintas formas de pedidos o «encargos» a nivel institucional, pero en general tienen en esencia las mismas características; los sufrimientos psíquicos que encierran y que constituyen los motivos de consulta se expresan en dificultades con las jerarquías, sentimientos de maltrato, dolor, desaliento, síntomas corporales, etc. Los conflictos se manifiestan de múltiples formas y se ubican simultáneamente en distintos planos; en el espacio intersubjetivo, en lo institucional y también en la propia subjetividad.

Se constituyen en «analizadores», y de acuerdo a Loureau, estos «permiten revelar la estructura de la institución, provocarla, obligarla a hablar», como una suerte de síntoma, que nos da indicios de la relación del sujeto con la institución o del sufrimiento en la institución.

René Kaës ha teorizado sobre el sufrimiento en las instituciones y nos dice:

Sufrimos por el hecho institucional mismo, infaltablemente: en razón de los contratos, pactos, comunidad y acuerdos inconscientes o no, que nos ligan conscientemente, en una relación asimétrica, desigual, en la que se ejercita necesariamente la violencia, donde se experimenta necesariamente la distancia entre la exigencia (la restricción pulsional, el sacrificio de los intereses del yo, las trabas al pensamiento) y los beneficios descontados.

En ese sentido pensamos que lo escindido e impensado, depositado en la institución, de lo cual esta ya no es más un garante, irrumpe en malestar y produce diversas afectaciones en la subjetividad y en los cuerpos. Se trata de intentar tornar el propio obstáculo en herramienta, poder pensar la institución.

Trataremos de recorrer algunas secuencias de esta experiencia, para poder reflexionar acerca de estas organizaciones y sus afectaciones. ¿Qué es lo instituido y lo instituyente?, ¿cómo se entran las lógicas del poder? y ¿cómo

es intervenir hoy con estos padecimientos, desde nuestra propia implicación, para poder pensar estos sufrimientos?

### **Inicio de la experiencia**

Tenemos un primer encuentro con quienes realizan este pedido al cual asisten la psicóloga, que vehiculiza este pedido, el coordinador de enfermería, un licenciado que llamaremos Alberto, y una integrante del gremio, una enfermera que llamaremos Lucía.

Nos plantean una serie de preocupaciones y sufrimientos que se traducen en este relato:

«Hay problemas de relacionamiento». «A veces se viene cruzado». «Hay abuso de sustancias». «Una compañera hizo un intento de autoeliminación». «El multiempleo; el de neumo trabaja en 3 lados». «El tema del libre: cada cuatro días, libran uno». «Cuando tienen alguna reunión familiar canjean con los compañeros el libre». «El tema del ausentismo... si no le dan libre en el otro trabajo no tienen descanso». «Juan tiene 3 hijos y trabaja 12 horas, le quedan 4 horas para estar con sus hijos». «Por esto Alicia dejó un trabajo». «El trabajo dificulta los vínculos familiares»... «Hoy había 7 compañeros para todo el CTI. Son 9 camas y tiene que haber 13». «Siempre se recarga el mismo». «Hay algunos sectores que los usan de comodines». «Hay mejores regímenes de libres en otros lugares públicos». «Hay cosas graves». «No está valorado el trabajo». «Si cumplís con el trabajo se generan roces». «Hay intransigencias, cambios sin considerar... represalias... se generan diferencias y se produce cierto caos». «Somos como un gran Hotel, pero sigue faltando personal». «Hemos perdido personas valiosas». «La gente se va». «Acá no vienen porque el sueldo no es atractivo». «Hay desmotivación y escepticismo». «También hay tensión y temor, por los conflictos de orden gremial y laboral... y hay desconfianza entre los integrantes del equipo y sobre todo con el personal de las jefaturas».

Nos recorre contratransferencialmente una sensación de impotencia y angustia, y esto nos exige definir el campo de intervención y sus estrategias.

Poder definir el campo de intervención es un primer paso en esta tarea, que resulta de la lectura de los primeros «analizadores», para luego poder establecer una clara delimitación de los objetivos.

Nos planteamos un dispositivo con modalidad de Grupo Reflexivo, con una perspectiva teórica basada en el análisis institucional y en la teoría psicoanalítica de grupos, como herramienta que permita «elucidar» de acuerdo a Castoriadis estos padecimientos que son fuentes de fragmentación, enfermedad y desubjetivación, intentando promover una mayor subjetivación.

Proponemos un dispositivo que incluya a todos los integrantes del CTI que deseen participar, y en un comienzo la asistencia alcanzó aproximadamente unos 20 integrantes, pero la misma disminuyó por los mismos obstáculos institucionales, que constituían la demanda (escaso personal, ausentismo, exigencias de cubrir compañeros) quedando reducida la participación a unos 6 integrantes.

Planteamos que el objetivo será mejorar el relacionamiento y la integración del equipo, como herramienta imprescindible para afrontar el sufrimiento generado. Se trata de promover a través de la dinámica de Grupo de Reflexión el encuentro de los distintos miembros del equipo, para facilitar la palabra y la expresión de los malestares que circulan; para aproximarnos a su contención y comprensión, así como a la implementación y hallazgo de herramientas que favorezcan los procesos de cambio.

Se trata de habilitar la comprensión de los aspectos que resultan obstaculizantes en el desempeño de las tareas y que constituyen una fuente productora de sufrimientos.

No obstante existe una cierta confusión con respecto a la tarea de los coordinadores del grupo, en la cual hay un componente de fantasía mesiánica: nos vivencian como «intermediarios», «asesores-consejeros» o «salvadores», lo cual es preciso destacar, en tanto resultará eje de la transferencia en la intervención. Como si buscaran reeditar la relación de dependencia infantilizada que tienen con las jefaturas, «no nos hacen un mimo», dicen, aludiendo a la falta de reconocimiento de la que son objeto. Así como piden un mimo de la institución, esperan de la coordinación consejos y recomendaciones acerca de cómo encarar la problemática laboral.

Señalamos la impotencia frente al abuso y el maltrato del cual son objeto, como sentimientos que predominan en el grupo. «Se abandonan y castigan», reproduciendo una forma instituida y legitimada por la institución. Esta es vivida con restos de una idealización —«era un servicio modelo»—, lo cual produce dolor y es causa de desilusión y frustración. Se les señala que lo viven «como un gran Hotel, con sábanas cortas». Hay una caída en la desidealización, que trae aparejado decepción, frustración, enojo e impotencia: «Se sienten atrapados; presos de prácticas y modalidades organizacionales, frente a las cuales, sienten que lo único posible es irse», «no encuentran posibilidad de transformación».

### **Acerca de algunos analizadores y sus significaciones**

Las problemáticas predominantes se hallan vinculadas en general al «excesivo trabajo y su alta complejidad»; la «escasa remuneración» y la «falta de

personal». El «contacto permanente con pacientes de alto riesgo», así como también «la naturalización de la muerte», como un problema cotidiano y de algún modo banalizado o negado, se traduce en frases como esta: «Dame un paciente ventilado», y esto es generador de un gran monto de angustia.

Las vivencias de pérdida y la caída de los ideales constituyen otros aspectos que emergen ante situaciones como la renuncia de compañeros muy valorados y ante el deterioro del modelo asistencial propuesto en los inicios del servicio.

La insatisfacción en la remuneración y las condiciones laborales adversas a las que hacen referencia —«la escasez de personal, el régimen de libres, las desigualdades intra y extrainstitucionales» (la remuneración es diferente entre los diversos hospitales)— van conduciéndolos a percibirse no reconocidos y aislados. Esto incrementa el sentimiento de desvalorización y angustia, siendo productor de un profundo malestar, que se traduce en problemas en el relacionamiento de los equipos y en una desmotivación que va dando lugar al ausentismo. «Un “Gran Hotel” con sábanas cortas».

El ausentismo, las faltas sin aviso o las renunciaciones redundan en un incremento de exigencia laboral que exacerba el malestar. Sobreexige a los ya escasos recursos, siendo el personal de enfermería el más demandado en la tarea y más expuesto en el vínculo con pacientes de extrema gravedad. El vínculo con pacientes crónicos y con sus familiares, los duelos y la escasa contención ante los mismos, «les salta la térmica». Esto deriva en problemas en el relacionamiento y en la eficiencia de los equipos, así como en la propia subjetividad de sus miembros y también trae aparejado repercusiones en el ámbito familiar. La ausencia de diálogo con las autoridades, los problemas de gestión, los regímenes laborales abusivos y rígidos, y las remuneraciones salariales devaluadas promueven una desigualdad que es fuente de sufrimiento y desubjetivación, generando la puesta en crisis de la pertenencia institucional.

## **Encrucijadas y paradojas. Violencia institucional**

*Una viñeta: ¿«o delincuentes o cornudos»?*

Beatriz: «Yo antes trataba de hacer el trabajo de dos, hacíamos otras cosas, pero nunca repusieron personal. Ahora trabajo más despacio, y hago mucho menos, pero nadie se da cuenta... Al final una se siente medio delincuente».

Alberto: «Tenía un paciente que se estaba muriendo y me querían meter dos pacientes, y luego tres pacientes más... de esa forma uno se puede equivocar... es mucha responsabilidad. Hay un desgaste y estallamos».

Lucía: «La línea es muy delgada. Los protocolos no se cumplen... hay cosas que están mal. Lo único que cabe es atenerse a los que ellos quieren, a

las malas decisiones, como cornudos, aunque una sepa que no está bien... y callarte la boca... igual no te escuchan».

Alberto: «Quieren abrir más camas y no hay enfermería... no les importa el paciente... pusieron un paciente en una cama sucia y la paciente falleció. No damos más».

Se sienten atropellados y atrapados en un sistema que los conduce a bordes peligrosos, o ser «delincuentes o cornudos». El grupo asume este dilema como una profunda expresión de la encrucijada en la que se encuentran, la de transgredir o someterse. Se sienten avasallados y no escuchados y esto los induce a una angustia de no asignación, donde lo único posible es irse o continuar perteneciendo con un creciente sentimiento de ajenidad y pérdida de autoestima.

Hay una violencia institucional que se expresa de diversos modos, que resulta invisibilizada, donde se naturaliza en sus relatos como algo cotidiano a lo que se han habituado: «no se repone personal», «se realizan tareas que recargan en exceso», «no se cumplen los protocolos».

Se originan conflictos con los médicos o jefaturas, al ser desautorizados ante el ingreso de pacientes y la disposición de camas que no están en las condiciones exigidas. No obstante, la utilización de las mismas para una nueva internación redundante en beneficios económicos para algunos sectores profesionales. Se producen descalificaciones y decisiones arbitrarias que afectan la asistencia y la autoestima del trabajador, hasta llegar a extremos de violencia física.

Se va desplegando y denunciando de este modo una modalidad de tinte perverso, que los atrapa en un circuito de culpas y que los acorrala entre el sometimiento y la transgresión, que contiene una violencia material y simbólica.

Esta violencia va horadando la valoración, el sentimiento de pertenencia y el compromiso con la tarea asistencial. La cultura del trabajo sostenida en la valoración e idealización del proyecto institucional deja paso al desvínculo y a la indiferencia como modo de protegerse ante la desidealización y la vivencia de escepticismo e impotencia.

Como lo señala G. Ventrici (2008), pertenecer implica un proceso de subjetivación que «sujeta» al individuo a una permanencia institucional vivenciada como naturaleza. En la medida que el grupo puede nombrar, poner palabras a lo hasta ahora no dicho, abre la posibilidad de volver pensable lo que sienten, desnaturalizarlo y busca reescribir el contrato con la institución.

El sentimiento de pertenencia puede conducir a desmentir las condiciones de sufrimiento a fin de no dejar de pertenecer, cuando se trata de una pertenencia rígida, «incrustada», o puede ser una pertenencia abierta a reconstrucciones



y transformaciones en el modo de pertenecer. Siguiendo a P. Aulagnier pensamos en una ruptura o fallas en el contrato narcisista que conduce a una fractura en el sentimiento de pertenencia, cuando la institución rompe dicho contrato el grupo se encuentra sin aquellos referentes que brindaban sostén y sentido al compromiso laboral.

La cultura del trabajo es relevada por el «hacé la tuya» poniendo en crisis el sentido colectivo de la tarea.

«Se abandonan y castigan, en el ausentismo u otras formas, porque se sienten abandonados y castigados en un modelo institucional que no afianza la pertenencia, sino que por el contrario parece promover la huida o el abandono».

No obstante, la puesta en palabras de este sufrimiento permite el corrimiento de lo desmentido, silenciado-no pensado.

Fernando Ulloa nos advierte: «Cuando se está trabajando en condiciones muy adversas, no solamente la población está resignada, sino también los equipos se empiezan a resignar. La resignación conduce al síndrome de padecimiento», el cual tiene tres síntomas muy claros, primero se pierde el coraje, luego se pierde la lucidez y por último la queja nunca se convierte en protesta.

### **Para finalizar y seguir reflexionando**

El proceso realizado trató de apuntalar la valoración y confianza entre los miembros del equipo y en su integración, propiciando la contención y la toma de conciencia de la responsabilidad y solidaridad compartida, como formas de salida de la insatisfacción, la desprotección y el aislamiento.

Es preciso agregar, no obstante, que esta experiencia ha tenido un carácter bastante acotado, tanto en sus objetivos como en las limitaciones de su duración y frecuencia; pero pensamos y queremos destacar, junto al decir de O. Bonano, «que estamos obligados a pensar la institución», ya que la implementación de estos dispositivos resulta prioritario para la prevención y promoción de salud.

El trabajo grupal produjo un movimiento que ha permitido interrogar lo institucional, lo instituido y naturalizado, potenciando procesos de subjetivación y la capacidad de resignificar los conflictos, accediendo así a un modo de hacer diferente. La apropiación a través de la palabra y la posibilidad de ponerle nombre al sufrimiento, así como a sus atravesamientos institucionales, los ha habilitado a deconstruir y desasirse del lugar de víctimas pasivizadas e impotentes, para pensar su implicación y las posibles herramientas de transformación.

Comienzan a movilizarse en busca de cambios y reconocimiento, convocan a las autoridades de la institución y se solicita otro pedido, donde participan la jefa del servicio y el jefe médico, quienes avalan la solicitud de un nuevo espacio donde revisar y poner en palabras las dificultades y malestares que los apremian.

O. Saidón manifiesta en el libro *La escena institucional*: «Ningún sujeto sale intocado de una institución desde la implicación y la afectación. La experiencia grupal e institucional deja huellas sobre la piel y los huesos de los individuos que la encarnan tanto para crecer en un que-hacer con los otros, cuanto para dar asilo al niño que, como decía Leclaire, habrá qué matar».

## Bibliografía

- Aulagnier, P. (1997). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Paidós.
- Bonano, O. (2000). *Organizadores en dispositivos grupales. El lugar de la transferencia* (ficha).
- (2008) «Sufrimiento Psíquico en las instituciones», en Bozzolo, R., Bonano, O., L'Hoste, M., *El Oficio de Intervenir; Políticas de subjetivación en grupos e instituciones*. Buenos Aires: Ed. Biblos.
- (2001). «Perspectivas del Análisis Institucional», Seminario dictado en AAPPG.
- Castoriadis, C. (1992). *El psicoanálisis, proyecto y elucidación*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Edelman, L. y Kordon, D. (2009). «Del trauma a la simbolización: Grupos de Reflexión». *Revista APPG*, Tomo XXXI, N.º 2 (pp. 19-42).
- Kaës, R. (1989). «Realidad Psíquica y Sufrimiento en las Instituciones» en *La Institución y las Instituciones*. Buenos Aires: Paidós.
- Konovich, B. y Saidón, O. (1991). *La escena institucional*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Loureau, R. (1975). *El Análisis Institucional*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Manero Brito, R. (1997). «Introducción al Análisis Institucional», *Revista Tramas* N.º17.
- Ravena de Selvatici, M. (1998). «Grupo analítico de reflexión», en *Diccionario de la Configuraciones Vinculares*, pp. 177-184.
- Ulloa, F. (2008). «Reportaje a Fernando Ulloa», María Laura Ormando, *Revista Topia*, «Sobrevivir en los tiempos que corren, Religión y Sociedad». Disponible en: <http://www.topia.com.ar/articulos/sobrevivir-en-los-tiempos-que-corren>
- Ventrici, G. (2008). «Más allá de la consulta asistencial. Las instituciones y los procesos de subjetivación». En *Cuadernos de Campo*.