

PSICÓLOGO EN CONSTRUCCIÓN: Experiencia de rotación en el área de Salud Mental del hospital San Roque de San Salvador de Jujuy

Autor: Franco Emmanuel Rivero Subirats. UCSE – DASS. Carrera Licenciatura en Psicología
franco_emma93@hotmail.com

Breve Curriculum Vitae

Estudiante avanzado de la carrera de Lic. en Psicología en la Universidad Católica de Santiago del Estero – Departamento Académico San Salvador de Jujuy. Este trabajo está basado, y posteriormente modificado y ampliado, en lo expuesto por primera vez en las 1^º JORNADAS DE RESIDENTES DE SALUD MENTAL DEL NOA: “Incumbencias de los residentes en los sistemas públicos de salud mental” en calidad de Expositor con el nombre de: “Experiencia de rotación en el área de Salud Mental del hospital San Roque de S.S. de Jujuy”.

Resumen

Una de las áreas ocupacionales más representativas en el marco del ejercicio profesional del Psicólogo es en el Área de Psicología Clínica entendiéndolo como lo enmarca la Ley 4124: De Ejercicio Profesional Y Colegiación De Los Psicólogos de Jujuy. El presente trabajo se presenta con el fin de narrar la experiencia como rotante, de la carrera de Lic. en Psicología, en el en el área clínica en un ámbito hospitalario, como lo es Hospital San Roque de Jujuy, para plantear la cuestión de cómo la formación académica es aplicable en las instituciones públicas, como la brecha entre la teoría y la práctica es evidenciada aquí. El rol



del supervisor a la hora de gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, favoreciendo el auto-aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades en la práctica clínica del rotante en este ámbito y en los diversos servicios en donde el psicólogo trabaja desde el marco de la Salud Mental. Lograr un acercamiento al rol del psicólogo en relación con los demás profesionales que interactúan con él en pos de generar una interacción, cooperación y circularidad de información entre estos, pero manteniendo la identidad y la especificidad de cada uno para establecer enlaces y relaciones entre ellos. El papel de la Interdisciplina a la hora del trabajo con pacientes en dicha institución, articulando con la Ley Nacional Nº26.657 de Salud Mental, en las acciones y lineamientos orientados no solo al tratamiento sino también a la promoción de la Salud Mental de la población.

Palabras clave

Psicología Clínica – Interdisciplina – Salud Mental – Ámbito Hospitalario

Psychologist under construction: rotation experience in the area of mental health in the Hospital San Roque in San Salvador de Jujuy.

Abstract

One of the most representative occupational areas in the framework of the professional practice of a psychologist is in the Area of Clinical Psychology as understood within the legal framework of the law 4124: Of the Professional Practice and licensing of Psychologists of Jujuy. This work is presented in order to narrate the experience as intern, in the career of Psychology in the clinical area in a hospital setting, as it is the San Roque Hospital in Jujuy, to set the question of how academic training is relevant in public institutions, and how the gap between theory and practice is evidenced here. The role of the supervisor in managing,

monitoring and evaluating the whole process of training, promoting self-learning and progressive assumption of responsibilities in the clinical practice of intern in this area and in the different services where the psychologist works bearing in mind the framework of Mental Health. To achieve an approach to the psychologist's role in relation with other professionals who interact with it after generating an interaction, cooperation and currency of information between them, but maintaining the identity and specificity of each one to establish links and relationships between them. The role of Interdiscipline when working with patients in an institution, coordinating with the national law N°26.657 of Mental Health, in the actions and guidelines aimed not only to the treatment but also to the promotion of mental health of the population.

Key Words

Clinical Psychology - Interdiscipline - Mental Health - Hospital Setting

Agradecimientos

A los directivos del hospital, por permitirme ingresar a la Institución. A la psicóloga que actuó como mi supervisora, por la dedicación y esfuerzo que me brindo en esta experiencia, tanto en lo profesional como en lo personal. A sus colegas psicólogos, psiquiatras y psicopedagoga: a los cuales agradezco que mi tiempo allí, haya sido tan placentero como lo fue.

Introducción: ¿De qué hablo cuando hablo de "Psicólogo en construcción"?

Por experiencia propia, y de compañeros de la carrera, en el ámbito clínico, como ser a la hora de alguna entrevista o evaluación individual, familiar o grupal nos encontramos con la realidad de que la brecha entre la teoría y la práctica es amplia. Esto puede ser debido a diversas circunstancias como: no haber podido interiorizar los conocimientos necesarios o no estar totalmente formado para la situación que se nos presenta en la clínica, entre otras.

Uno de los primeros casos que me toco cuando entré como rotante al hospital fue acompañar, como observador, al supervisor a entrevistar a un paciente, internado con diagnóstico de esquizofrenia que en su delirio manifestaba "un demonio le decía que era malvado y que debía matarse" se lo contuvo en su delirio para que luego las enfermeras le den algún sedante para calmarlo. Luego de esta experiencia no deje preguntarme ¿Cómo hubiera abordado yo esta situación?

Bueno es aquí el "porque" del nombre de este trabajo, aquí quiero indagar este

tema desde mi vivencia personal como estudiante de la carrera de Lic. En Psicología de la UCSE-DASS, en donde me planteo la cuestión de cómo la formación académica es aplicable en las instituciones públicas. El fin de este trabajo es un acercamiento a las formas de trabajo del equipo de Salud Mental del Hospital San Roque en el que tuve la oportunidad de participar en calidad de rotante.

Mi rotación, en el hospital San Roque, consistió en un proceso:

*...“en pos de generar mecanismos fluidos de conexión entre los conocimientos teóricos adquiridos sobre Salud Mental y las habilidades prácticas, relativos a casos clínicos experimentados en el campo. ... Delinear su rol como agente de salud en el sistema de Salud Pública, valorando su quehacer respecto de quienes solicitan sus servicios... Realizar diagnósticos, pronósticos y seguimiento psicológico individual, grupal e institucional... Desarrollar actitudes de participación eficaz en el trabajo interdisciplinario”.*¹

En toda esta experiencia fui supervisado por un psicólogo perteneciente a la institución y del área de salud mental de dicha institución. Desarrollare, de forma sintética y breve, mi tiempo (dos veces a la semana en el tiempo de un año) allí como rotante.

Breve descripción histórica del hospital y los servicios que ofrece

El hospital San Roque, ubicado en Gral. San Martín 330 de la ciudad de San Salvador de Jujuy, cuenta con un tiempo de funcionamiento de más de 160 años. Comenzó a funcionar el 1 de octubre de 1850, siendo su creador el padre Escolástico Zegada. En sus comienzos abordó la temática de pacientes con enfermedades infecciosas. Actualmente actúa como hospital polivalente brindando diferentes servicios. Estos servicios son los que yo llegue a conocer, pero no llegue a participar de todos ellos, Actualmente se presentan nuevos servicios en dicho hospital relacionados con el ámbito en Salud Mental:

SALAS ²	Sala 1 : Clínica general en mujeres
	Sala 2: Clínica general e hombres
	Sala 3: Afecciones respiratorias
	Sala 4: Afecciones respiratorias
	Sala 5: Tuberculosis
	Sala 7: Enfermedades infecciosas
GRUPOS	Grupo “G.O.A.”: Consumo de Alcohol
	Grupo “Sensación Tabáquica”: Consumo de Tabaco
	Grupos de apoyo para pacientes con Lupus y VIH.
CONSULTORIO EXTERNO	

¹ Programa de Rotación/Pasantía del Hospital San Roque: Servicio de Salud Mental. (2015)

² Sala 6 era de Maternidad, pero fue trasladado al hospital del niño a mitad del año 2014.

· El trabajo de grupo terapéutico “Sensación Tabáquica” consta en el tratamiento de personas con conflictiva relativa al consumo excesivo de tabaco, incluyendo también el tratamiento clínico llevado a cabo en un consultorio externo, donde los médicos brindan tratamiento farmacológico para poder superar la etapa de abstinencia. El abordaje psicológicos es desde lo interdisciplinario en donde en el ámbito grupal, junto los demás profesionales y los participantes se trabaja en los temas en relación a qué papel juega el consumo de tabaco en la vida de los pacientes.. Durante mi presencia en el grupo, se me ofreció la posibilidad de coordinar una actividad, que consistió en trabajar con el cuerpo en situaciones y roles, en el cual cada uno expresaba con el cuerpo alguna emoción o sentimiento y los demás podían identificarse o si la persona que realizaba la acción podía decir con el cuerpo lo que quería expresar. Esta experiencia me hizo notar la pertenencia que tienen quienes participan en el grupo donde el apoyo y entendimiento de uno hacia el otro, así como el rol del psicólogo, en este caso, fue del facilitador de esas experiencias y que no solo el trabajo del psicólogo debe quedar renegado al consultorio.

Me pareció muy interesante esta experiencia y el abordaje desde lo grupal en la institución, debido a que mis primeras impresiones de cómo iba a participar yo en el hospital rondaban en la imagen del psicólogo en el consultorio, curiosamente no participe de consultorio externos durante mi tiempo de permanecía en el hospital.³

El hacer y qué-hacer del psicólogo: forma de abordaje en el ámbito hospitalario

Respecto del modo de recepción de las consultas en el Área de Salud Mental, la mayoría de las mismas son derivadas de profesionales que trabajan del hospital o los que están en la guardia, a modo de interconsultas, aunque también la solicitud de presencia del equipo puede venir de los mismos usuarios⁴ o familiares de estos.

En instituciones públicas se evidencia como, por parte del profesional, debe enfrentar problemas de complejidad y de diferentes situaciones que se presentan en la consulta. En el campo de la Salud Mental no se puede hablar de una teoría o forma de abordaje único, sino de un conjunto de corrientes teóricas, dando un espacio de debate y favoreciendo la integración y producción de conocimiento, alrededor de un campo de acción. Dichas acciones y lineamientos deben estar orientados no solo al tratamiento sino también a la promoción de la Salud Mental de la población.

La formación de equipos donde interactúen distintas miradas, en el ámbito institucional público, produce un enriquecimiento mutuo entre los distintos profesionales (médicos, enfermeras, farmacéuticos, asistentes sociales, psiquiatras etc.) Implicando una interacción, cooperación y circularidad de información entre estos, pero manteniendo la

³ Lo cual agradezco a los profesionales de ahí por hacer que participe y me enfoque en otras actividades que realiza en psicólogo en el hospital.

⁴ Comparto la perspectiva de uno de mis profesores en denominar “paciente/es” y diferenciarlo de “usuario/os”, estos últimos serían las personas que van al hospital a pedir un servicio y luego, cuando ya aparece la demanda, propia, por parte de estos a lo que es un tratamiento, aquí si ya se puede hablar de “paciente” propiamente dicho.

identidad y la especificidad de cada uno para establecer enlaces y relaciones entre ellos. Como en el caso del psicólogo en donde esta forma de abordaje genera distintas preguntas en relación al rol que cumple, los demás en el trato con el paciente: ¿qué puede brindar él desde su posición a los demás profesionales? ¿Qué brindan ellos a él? y ¿qué pueden brindar todos al paciente?

La existencia de un diagnóstico para la persona en el campo de la salud mental debe siempre deducirse a partir de una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular en un momento determinado. Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas relacionadas al campo de la salud que además de su trabajo particular, orienten el reforzamiento, la restitución o promoción de los lazos sociales que puede haber perdido el usuario o no haberlos tenido, en la situación de su ingreso al hospital.

Entrando a la cuestión de que modelo psicoterapéutico (Psicoanálisis, la Psicoterapia Gestáltica, la Psicoterapia Cognitiva – Conductual, la Psicoterapia Sistémica, entre otras) abordar la problemática del paciente, que desea tratamiento. Es necesario explorar de qué manera y con qué recursos se puede intervenir para revertir algún proceso patológico o disfuncional⁵ y no sólo reducirse al diagnóstico y clasificación de éstos, concibiendo a los problemas humanos desde una particular perspectiva que darán una serie de herramientas técnicas llamadas “intervenciones”, que juegan un papel relevante en la mejoría de la persona. El modelo de terapia aplicado en el ámbito de aplicación...*Comprende todo estudio, exploración e intervención en el diagnóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación de la conducta y de la personalidad*⁶. Pero no nos debemos quedar con lo que dice la teoría, sino lograr adaptarla a lo que se nos presenta en la clínica.

La entrevista realizada por el profesional psicólogo, permite arribar a un diagnóstico de situación, como también verificar diagnósticos anteriores, y así planear cuáles serán las estrategias pertinentes para abordar la problemática traída a consulta, estrategia de intervención prioritaria, dependiendo de las particularidades del paciente o del problema en cuestión, es la contención y el análisis del posicionamiento subjetivo de quien consulta o de la familia, en relación a la problemática. Siendo este abordaje breve y focalizado con el objetivo de brindar elementos para la resolución de actuales conflictos. Hay que observar al paciente, la persona, como un ser psico-bio-social, y cómo estas dimensiones interactúan constantemente en sí mismo y con el entorno; entonces cada profesional desde su especialización y formación indagará en un aspecto parcial del paciente que tiene relación con el padecimiento y el motivo por el cual ingresa al hospital, pero además sabiendo cuál es el límite de su rango de acción y que es necesario distintos abordajes para entender al sujeto en sus dimensiones diferentes⁷.

- *Una paciente que fue ingresada al hospital, por problemas respiratorios fue entrevistada debido a que estaba angustiada por estar más de un mes internada y no*

⁵ No necesariamente debe haber algún proceso patológico o disfuncional, esto lo caracterizo en una experiencia más adelante en el trabajo.

⁶ Ley 4124: De Ejercicio Profesional Y Colegiación De Los Psicólogos de Jujuy

⁷ Existen casos donde, ya sea debido a la falta de estructura del hospital o por las características de la consulta del paciente, es necesario la derivación a otras instituciones para que aborden la problemática.

poder ir a la casa de sus padres, ellos ya de edad avanzada y con un total de 7 hijos siendo ella una de las mayores. Aunque contaba con que su familia la venía a visitar a diario, y que su novio siempre estaba con ella, ella seguía manifestando su angustia al no poder estar en su hogar con su familia. Se podría pensar que dentro del hospital ella no podía sobrellevar la situación de estar alejada de su familia, la cual le daba un grado de pertenencia como hija y hermana, aun a pesar de sus visitas constantes. Parte del trabajo, fue ayudar a que ella piense qué proyecto a futuro puede realizar cuando salga del hospital y que actividades hacer durante su estancia para sobrellevar su angustia. Propuse a mi supervisora que veamos la forma de que ella pueda identificarse a sí misma fuera del sistema y así no mantener esta dependencia que sentía; se logró hacer que ella se formule cuál era su papel en su familia o qué circunstancias hacían que ella no pudiera estar alejada de esta

Aquí encontramos que la demanda del paciente, puede no ser de él, sino de algún otro profesional respecto al paciente. Y aquí se encuentra el psicólogo visitando a un paciente que no solicitó su presencia y que, en varias ocasiones, no tiene idea de por qué vino a verlo ¿qué hacer entonces?, y dependiendo del caso por caso, es imperativo el trabajo de la transferencia y la adherencia del paciente al tratamiento. Éste abordaje depende del profesional, en el contexto de la experiencia única e irreplicable que implica el contacto, en ese momento y lugar, es donde se confrontaran las diferentes realidades que traen los pacientes, y del profesional mismo. Esto quiere decir que aunque la interconsulta sea por un motivo específico por parte del profesional que lo pide, el trabajo del psicólogo será “con el paciente y lo que trae este para trabajar”, respetando el motivo de la interconsulta, y trabajando interdisciplinariamente en beneficio del paciente.

No en todos los casos pasa esto; existen casos en donde la demanda viene por parte del paciente y se trabaja con ella, como también en cuestión a lo ya nombrado, transferencia y adherencia al tratamiento. Poniendo la mirada en el paciente con respeto a su situación de estar en el hospital, éste además de pertenecer a un grupo familiar de origen o haber formado su propia familia, pasa a formar parte de un nuevo sistema de interacción. Cuando alguien ingresa a un hospital (por voluntad propia o traído por la familia o terceros) es que está pasando por una crisis (de índole médica, social, psicológica, etc.) y dentro de la institución es nuestro trabajo contribuir a que él pueda superar la crisis por la cual ingresó, por propia decisión o por terceros, en la medida de los recursos de la institución y de él mismo. Pero darnos cuenta que este mismo paciente es visto desde otras perspectivas y que estas deben trabajar interdisciplinariamente, y no caer en un dogmatismo de que el padecimiento de una persona solo radica en lo mental.

- *Existen casos en que aunque haya interconsulta por otro profesional al Área de Salud Mental, no aparece una demanda por parte del paciente con la cual trabajar. Una joven, de más de 20 años, ingresa al hospital para realizarse exámenes, la entrevista con ella se centra en temáticas de cómo fue abusada por su tío, el conflicto familiar que devino a eso, sus dificultades al estar con personas del sexo masculino además del proceso legal por el abuso. Para en un segundo momento, contarnos de cómo pudo a través de terapia individual y con el apoyo de su familia, tiempo atrás de entrar al hospital, formar una familia y superar lo sucedido; presentándose como una paciente que solo estaba apurada por volver a su vida normal e impaciente por que los resultados de los exámenes se habían atrasado.*

Supervisión y formación del rotante

En cuanto a la forma de supervisar, la profesional que actuó como mi tutora en el hospital, era la encargada de gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, favoreciendo el auto-aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades en la práctica clínica. Esto lo hizo desde una postura formal, desde su modelo teórico, seleccionando partes del caso que tomo en consideración de analizar y discutir, y el rotante, participando desde la observación, en los primeros momentos, en la entrevista con el paciente. Una vez finalizada la entrevista, la supervisora me pedía que expusiese mis ideas, desde mi marco teórico, sobre paciente, para poder reflexionar sobre ellas y discutir, desde la postura de cada uno, posibles prejuicios y crear una confluencia de posturas en relación a la hipótesis diagnóstica y dirección del caso.

Posteriormente pasé a colaborar de forma activa, contribuyendo en el actuar frente a la problemática del paciente con la libertad en sus actuaciones pero siempre con la autorización del tutor, o en el caso de los grupos operativos, desde la aprobación del psicólogo responsable. El tema de la convergencia-incongruencia entre marcos teóricos en un ámbito tan fluctuante como lo es el hospitalario, dependerá de la permeabilidad del superior y del estudiante durante su formación. Permitiendo a la hora analizar casos por las diferencias entre los modelos de cada uno y que lo imperativo aquí es adaptar ese modelo al ámbito hospitalario con una flexibilidad en su quehacer, situaciones donde puede ver la flexibilidad y creatividad en su forma de trabajar con los pacientes.

- *Se presentó una interconsulta en relación a una paciente con HIV, la cual no parecía tener conciencia de su enfermedad y prefería hablar de otras situaciones de su vida, minimizando en su decir su condición médica, dando indicios fuertes de no querer seguir un tratamiento. Es así como mi supervisora, le recomendó visitar la habitación de varones (la sala 7 de infectología del hospital consta con una habitación para hombres y otra para mujeres) a un paciente cuyo deterioro físico era alarmante por el constante abandono del tratamiento. Luego de esa recomendación, nos fuimos. Días después volvimos a hablar con la paciente que nos contó que había visto al paciente. Allí se notó un cambio a la hora de hablar sobre su condición física que ayudó a la adherencia al tratamiento.*

“Parece que no existe un agente más eficaz que otra persona para dar vida a un mundo propio, o para marchitar la realidad en la que uno habita mediante una mirada, un gesto o un comentario”⁸.


Es la frase que se me viene a la mente cuando me acuerdo de cómo se abordó este caso.

Conclusión, que no palabras finales⁹

Luego de esta experiencia, reflexionar en como aplicamos el conocimiento aprendido en la carrera, que un supervisor nos brinda un modelo, una guía de cómo manejarlos al principio y que luego debemos poder afrontar las situaciones que se nos presentan en la clínica de

⁸ Hoffman L. (1992)

⁹ Siempre habrá temas que uno debe volver a abordar y reelaborarlo en su práctica tanto pre-profesional como profesional en un futuro, en base a las experiencias que fue teniendo uno en la clínica.



forma personal, con las herramientas que fuimos adquiriendo y armando. Es imperativo también buscar en todo momento la formación constante para mantenerse al tanto de las demandas actuales de la sociedad, es pertinente saber intercalar estos conocimientos llevarlos a la práctica, amoldándolo a las situaciones singulares con los pacientes que aparezcan.

· "No importa la corriente en la que te desempeñes como profesional, aprende a escuchar...", fue el consejo que me dio la jefa de consultorio externo el día que me presentaron como rotante en la reunión de la Unidad de Salud Mental.

Este trabajo llega a ser solo una síntesis, que no llega a abarcar en su totalidad todo lo que aprendí durante mis charlas y contactos con los demás profesionales, y trabajadores del hospital que forman parte de un sistema hospitalario propio; como de la misma experiencia clínica que adquirí en la institución. Es ahora que veo lo importante que es la intervención multidisciplinaria y la formulación que logre hacer sobre el rol del psicólogo en el hospital, y entender que el mismo profesional llega a generar un vínculo con los demás profesionales de la salud a la hora del abordaje del malestar mental y físico.

Bibliografía

- "El psicólogo en el hospital". Publicada en revista "Hospitálisis" nº 2, noviembre 2005.
- Ceberio, M., Linares, L. (2010) "Ser y hacer en terapia sistémica: la construcción del estilo terapéutico". 1ra Ed. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Frías, Julieta. "Algunas puntuaciones sobre la clínica de lo real: entrevistas preliminares y transferencia". Campo Lacaniano del Norte (2010)
- Ley 4124: De Ejercicio Profesional Y Colegiación De Los Psicólogos de Jujuy.
- Ley Nacional N°26.657 De Salud Mental.
- Programa de Rotación/Pasantía del Hospital San Roque: Servicio de Salud Mental. (2015).
- Serebrinsky, H. (2011) "Todos fracasos: experiencia terapéuticas: para psicólogos, pacientes e impacientes" 1º ed. Buenos Aires Ediciones Psicolibro.