

TÍTULO: DEVOLUCIÓN INSTITUCIONAL: TEORÍA, TÉCNICA Y PRÁCTICA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO Y ACADÉMICO.

Autores: Vitale, Nora Beatriz; Travnik, Cecilia; Cuello, Cecilia.

Email: nvitale4@hotmail.com

Institución que acredita: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Área temática: Psicología Social, Política y Comunitaria

Resumen

El presente escrito se enmarca en las actividades profesionales que realiza un equipo de la materia Psicología Institucional cátedra II de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. En esta oportunidad se presenta una indagación teórica acerca de la Devolución Institucional, en tanto instrumento de abordaje propio del campo institucional. La misma se enmarca en la corriente de la Psicología Institucional Psicoanalítica, específicamente se propone una articulación entre los aportes de Bleger (1966), en tanto fundador del área institucional en nuestro país, y los lineamientos freudianos desde la perspectiva psicoanalítica sobre el final de análisis ya que la devolución cierra una etapa dentro de una consulta institucional.

Por último se relata la devolución elaborada en un caso práctico, que se lleva a cabo a través de un programa de Extensión Universitaria que brinda asesoramiento institucional en un Servicio de un Hospital General de Agudos.

Palabras claves: Psicología Institucional- Devolución- Ética profesional- Fin de análisis.

TITLE: INSTITUTIONAL DEVOLUTION: THEORY, TECHNIQUE AND PRACTICE IN THE HOSPITAL AND ACADEMIC FIELD.

Abstract

This paper is part of the professional activities carried out by a team of Institutional Psychology Professor II at the Faculty of Psychology at the University of Buenos Aires. This time we present a theoretical inquiry about the Institutional Devolution approach as an instrument of institutional field itself. It is part of the current Institutional Psychoanalytic Psychology, specifically proposes a link between the contributions of Bleger (1966), as founder of the institutional area in our country, and the guidelines Freudian psychoanalytic perspective on the end of analysis, because the devolution closes a stage in institutional consultation.

Finally, we relate the devolution prepared in a case study, carried out through a University Extension Program that provides institutional advisory service in an Acute General Hospital.

Key words: Institutional Psychology- Devolution- Professional Ethics- End of Analysis.

Introducción

El presente escrito se desprende de las actividades extensionistas que se realizan desde la materia Psicología Institucional - Cátedra II - de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. A tal efecto, y ante cada pedido de asesoramiento institucional, se organiza al interior del staff docente de la Cátedra II, un equipo de trabajo que contempla para su conformación y funcionamiento las características de la organización consultante. En este sentido, uno de los puntos a considerar es la dimensión organizacional en tanto la misma marcará la magnitud adecuada del equipo consultor para la labor en campo. Sin perjuicio de ello, resulta relevante el armado de un grupo de trabajo que contenga no solo consultores en terreno sino también consultores que aporten su mirada sin estar atravesados por la contratransferencia institucional. Del mismo modo, y a medida que se avanza con las entrevistas preliminares, el armado de la estrategias de trabajo puede plantear la necesidad de incorporar consultores al trabajo en terreno.

Es así que ante el pedido de consulta realizado por un Servicio de un Hospital General de Agudos a la Cátedra II, se ha conformado un equipo consultante

que, a través un Programa de Extensión Universitaria¹, está llevando a cabo el asesoramiento institucional desde el año 2011. El pedido de consulta ha partido del jefe del Servicio y de una psicóloga concurrente del mismo. Se han realizado con ambos dos entrevistas preliminares en las que manifiestan como motivo de consulta problemas vinculares, específicamente en relación a y con la tarea, entre los distintos miembros del servicio. A partir del motivo planteado por los consultantes, se inicia la etapa diagnóstica con el fin de relevar la información necesaria a los efectos de despejar el motivo manifiesto de la demanda. Para ello, se realizan diferentes entrevistas, grupales e individuales, con todos los miembros del servicio. Finalizado el relevamiento diagnóstico, se elabora la devolución diagnóstica en la que se les restituye en palabras a todos los participantes de la consulta, algo del padecimiento que manifestaban en acto. Asimismo, en este momento se propone a los consultantes una alternativa para elaborar el sufrimiento institucional, alternativa que será llevada a cabo conjuntamente entre el equipo consultor y los miembros de la institución.

Sobre la base de la devolución diagnóstica realizada al Servicio del Hospital consultante se asienta el presente escrito, tomando para ello las teorizaciones de Bleger y Freud.

Desarrollo

Devolución institucional

Bleger (1966) define el trabajo del psicólogo institucional señalando que se aborda exclusivamente la dimensión del sujeto en tanto miembro de la institución que consulta, estableciendo que una institución convoca para intervenir allí donde las personas padecen. Frecuentemente el malestar que produce el pedido de la consulta se manifiesta en dos comportamientos fácilmente observables: dificultad, o incluso imposibilidad, de llevar a cabo la tarea primaria que da lugar a esa organización; o graves conflictos en las relaciones interpersonales que obstaculizan el funcionamiento institucional.

¹ El Programa está dirigido por la Lic. Nora Vitale y cuenta con la participación de los siguientes docentes de la cátedra mencionada: Nicolás Larrea, Cecilia Cuello, Cecilia Travnik, Javier Parceró, Miriam García, Paula Koziura, Matías Ostropolsky, Graciela Vugdelija, Mariana Freiría, Florencia Medina, Bárbara Schonfeld, Ana Laura Esmoris.

En este sentido, la devolución institucional es un instrumento de abordaje que utiliza el psicólogo institucional para poner en palabras el padecimiento que los consultantes manifiestan al momento del pedido de consulta.

Los lineamientos éticos en el trabajo institucional que plantea Bleger (Ibíd.) se deben considerar en la elaboración de la devolución diagnóstica. La información a incluir en la misma debe respetar el secreto profesional y la confianza psíquica establecida con cada grupo con el cual se ha trabajado previamente. Es decir que formará parte de la devolución todo aquello que la persona o el grupo accedan a que trascienda, de lo contrario se incurriría en una grave falta profesional. Preservar la identidad de los consultantes en todos los momentos de la consulta institucional es esencial. Bleger plantea que *“El manejo de la información no es sólo un problema ético, sino al mismo tiempo un instrumento técnico”* (Ibíd.: 70). En este sentido, aquello que no pueda ser socializado constituye, per se, un dato más –y quizás el más inquietante- de la organización consultante.

Respecto a la propuesta de trabajo en terreno para realizar la devolución diagnóstica con los consultantes, se debe considerar plantearla en forma clara y comprensible para los mismos. En dicha propuesta se deben considerar las técnicas y las condiciones espaciales en las que se realizará, estableciendo plazos temporales. Estos plazos que el equipo consultor programa serán flexibles y estarán determinados por los tiempos de la institución consultante.

En este punto se articulan los aportes de Freud respecto al fin de análisis en un tratamiento individual. Atendiendo a las diferencias con la clínica institucional, se toman los lineamientos freudianos sobre el límite temporal que plantea el analista. Al respecto Freud (1937) plantea que el fin de un tratamiento provocará efectos siempre que se haga en el momento oportuno, explicando que *“Un error de cálculo no puede ser rectificado, debiendo aplicarse aquí el dicho de que un león salta una vez”* (Ibíd.: 3341). Sobre la base de este planteo es que en el campo de lo institucional se debe realizar un buen manejo de la información y también del tiempo ya que no toda la información puede ser elaborada en el mismo momento. En el caso de la devolución diagnóstica, es menester considerar que se realiza para proponer el pase a la etapa de intervención, es decir de consulta propiamente dicha, razón por la cual el buen manejo de los tiempos es esencial. Es en este punto en el que es imposible

mencionar plazos absolutos, dependerá de la institución singular con la cual se trabaje la duración de la etapa diagnóstica como así también de la etapa de intervención.

Como se mencionó anteriormente, la información que se transmita en la devolución diagnóstica debe considerar los tiempos de la institución respecto a las posibilidades de escucha de los consultantes. Asimismo la devolución implica un encuentro en el que serán comunicadas a todos los consultantes las hipótesis de trabajo que maneja el equipo consultor.

La devolución es, entonces, un espacio de encuentro con características particulares, una de ellas es la participación de todos los miembros que han intervenido en la consulta. Dentro de este encuentro, luego de la presentación que se haga por parte de los psicólogos institucionales, se debe abrir un espacio a las preguntas, sugerencias y comentarios que los miembros quieran realizar.

La devolución institucional, como todas las intervenciones profesionales que se realizan, debe poseer como objetivo la promoción de la salud mental de todos los sujetos involucrados en la misma. En función de la salud mental se deben seguir los lineamientos éticos que marcan nuestra práctica profesional. Tal como plantea Bleger, *la ética forma parte del encuadre de la tarea* (1966: 63).

Devolución y ética profesional

La devolución es un encuentro particular en el que algo de lo dicho por los consultantes será devuelto con el objetivo de encontrar una salida al malestar inicialmente planteado.

Asimismo es necesario que en la devolución se indiquen los conflictos sin tomar una posición frente a ellos y señalando una posible solución a los mismos. En una organización siempre existen diferentes intereses que están en tensión, es fundamental no tomar partido por ninguno de ellos, manteniendo una actitud equidistante y teniendo como objetivo principal la salud mental de todos los miembros. El psicólogo institucional debe establecer un vínculo instrumental que lo posicione por fuera de cualquier interés particular de la organización.

Es en este punto en el que también se toman los lineamientos freudianos respecto al vínculo que se establece entre consultores y consultantes. El autor

plantea que “no debemos olvidar que la relación psicoanalítica está basada en un amor a la verdad- esto es, en el reconocimiento de la realidad- y que excluye cualquier impostura o engaño.” (Freud, 1937: 3361). Se encuentra así el objetivo de nuestra práctica, ya que desde la posición ética se busca una reflexión que permita encontrar un fin al padecimiento y una alternativa al malestar.

Es en este punto en que se debe tener claro que una institución saludable no es aquella que no posea conflictos, ya que los mismos son inherentes a ella, sino aquella que posea conciencia de estos e intente resolverlos. Bleger explica que:

El mejor “grado de dinámica” de una institución no está dado por la ausencia de conflictos, sino por la posibilidad de explicitarlos, manejarlos y resolverlos *dentro del marco institucional*, es decir, por el grado en que son realmente asumidos por sus actores e interesados en el curso de sus tareas o funciones. (1966: 74).

Hacia allí se dirige nuestra práctica, hacia la toma de conciencia y la reflexión sobre la práctica cotidiana en cualquier institución.

La devolución institucional: un caso práctico

La devolución institucional se conforma de un informe escrito que será presentado en un encuentro entre equipo consultor y los consultantes. A modo de articular la teoría con la práctica en el ámbito académico, se detalla a continuación el informe de devolución elaborado al finalizar la etapa diagnóstica en un Servicio de un Hospital General de Agudos de nuestro país. Con el fin de respetar la confidencialidad pactada y regirnos por el secreto profesional, se preserva la identidad de los miembros no ahondando en detalles geográficos e institucionales. Por lo tanto se establece el esquema que se ha seguido en el informe de devolución, atendiendo a las particularidades propias de cualquier Servicio de una entidad Hospitalaria Pública.

El equipo consultor ha seleccionado una conflictiva principal: la de la distribución de los roles y funciones. Tal selección se realiza pues atraviesa a todos los miembros del Servicio consultante, sin importar su jerarquía o su tarea. Para abordar la complejidad de esta organización se han desarrollado tres dimensiones que interactúan e influyen tanto sobre sí mismas como unas

sobre otras en un interjuego dinámico e integrador. Estas son: la dimensión operativa, la dimensión normativa y la dimensión vincular.

La *dimensión operativa* determina la capacidad para organizarse de la institución respecto a sus aspectos concretos. Esta dimensión se define por la distribución de los roles, las funciones y las responsabilidades, la distribución temporal, la distribución espacial y los estilos de liderazgo.

La *dimensión normativa* hace referencia a las normas, reglamentos internos, estatutos jurisdiccionales y leyes en los que se sostiene el funcionamiento de la organización. Asimismo se señalan aquí los mecanismos implícitos por los cuales muchos miembros de la institución guían sus comportamientos sin que estos posean la misma entidad que las normas escritas.

La *dimensión vincular* refiere a las relaciones interpersonales presentes en toda institución. Esta es la dimensión que aborda el plano latente y que permite analizar el interjuego libidinal que subyace en toda relación grupal. A partir del análisis de esta dimensión es posible inferir los argumentos fantasmáticos que mantienen cohesionados a los miembros de la organización.

A partir de los datos obtenidos en las entrevistas y en las observaciones institucionales se infiere la información para construir, a partir de las tres dimensiones propuestas, una hipótesis de trabajo que permita abordar la complejidad de cada consulta.

En la consulta realizada en el Hospital, lo observable fue remitido a la distribución de tareas, la que se registraba como inapropiada provocando sobrecarga en algunos miembros. Se hizo necesario entonces, apelar a la dimensión normativa, reconocer que existen reglas institucionales y aún jurisdiccionales que indican lo que cada miembro dentro del Servicio debe realizar. Paralelamente a esta conflictiva principal, se escuchaba por parte de los miembros con mayor antigüedad en la organización quejas por cierto desconocimiento de los más jóvenes respecto a las condiciones originales del Servicio. Dicho desconocimiento provocaba indignación en los primeros por la carencia de reconocimiento al crecimiento que en el Servicio habían logrado los miembros más antiguos. Aquí entra en juego la dimensión vincular. Esta conflictiva provocaba malestar en las relaciones interpersonales, malestar del cual se desconocía el origen y que pudo ser puesto en palabras a partir del trabajo de devolución institucional.

Queda expuesto que si bien las tres dimensiones se presentan en forma separada, influyen unas sobre otras en el devenir cotidiano.

Al final del informe de devolución institucional se indican las propuestas de trabajo, las cuales se resumen en: crear un digesto con las normas internas y externas, instalar un dispositivo de contención y reconstruir la historia del Servicio.

Es fundamental señalar que la devolución institucional no es sólo el informe realizado y redactado por el equipo consultor sino el efecto que el mismo produce en los consultantes. Por cuestiones de confidencialidad no se relatan los avatares allí acontecidos.

Se señala que la propuesta de continuidad del trabajo emanada de la devolución diagnóstica fue aceptada por los consultantes para el año 2012. A la fecha se observan algunos efectos producto de la devolución diagnóstica, estos requieren un tiempo de elaboración del equipo consultor que está realizando la etapa de intervención en estos momentos.

Conclusión

La devolución institucional se enmarca en el campo de la Psicología Institucional siendo este un campo de investigación y de práctica sumamente complejo. Para el psicólogo institucional resulta indispensable poseer herramientas de abordaje que ayuden a elaborar el padecimiento que sufren los miembros que conforman las instituciones. En este contexto la devolución institucional es un instrumento que permite co- construir una salida posible al malestar que se manifestó en el pedido de consulta. No se trata de una receta médica sino de una propuesta de trabajo que se realizará en conjunto, equipo consultor y consultantes.

Retomando los conceptos de Bleger es esperable que en una organización conviva cierto nivel de conflicto por lo que es esencial pensar lo institucional teniendo como objetivo la salud mental. Se articula este propósito con los conceptos freudianos propios del psicoanálisis individual ya que desde ambos campos se intenta tramitar el padecimiento de los sujetos. Al respecto Freud aclara que:

Nuestra aspiración no será borrar toda peculiaridad del carácter individual en favor de una (normalidad) esquemática ni exigir que

la persona que ha sido (psicoanalizada por completo) no sienta pasiones ni presente conflictos internos. El papel del psicoanálisis es lograr las condiciones psicológicas mejores posibles para las funciones del yo; con esto ha cumplido su tarea. (1937: 3362).

En el ámbito institucional ocurre lo mismo, una consulta institucional debe instalar un espacio psíquico para la reflexión. Se intenta que ese lugar sea habitado por todos los miembros de la institución ya que de este modo es posible restablecer los vínculos resquebrajados y aliviar el sufrimiento institucional.

Para finalizar, una devolución institucional actúa como cierre de una etapa en que la que se vuelve a historizar sobre el proceso que la consulta en su totalidad comenzó. Como se relató en el caso, cuando la devolución se realiza al final de la etapa diagnóstica, queda esclarecido el motivo de consulta, se identifica la o las fuentes de malestar y se plantean propuestas de trabajo futuro para contrarrestar este malestar. Esta alternativa será llevada a cabo conjuntamente entre el equipo consultor y los miembros de la institución. No se trata de una receta que se prescribe sino de un proceso de reflexión que indica un repensar juntos, de allí la importancia de repensar teóricamente las herramientas de abordaje del psicólogo institucional.

Bibliografía

- Bleger, J. (1966). *Psicohigiene y Psicología Institucional*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. En: *Obras Completas*. Tomo CXCIII. Buenos Aires: Ballesteros.