

# El malestar institucional y su efecto en la subjetividad de los profesionales de salud mental

Gemma Cánovas Sau

Saber que todas las instituciones se edifican o estructuran sobre cierto grado de malestar finalmente puede tranquilizarnos. El desafío pasa a ser entonces, abordar ese malestar y cómo hacerlo.

M. L. GALARZE

*Muchos profesionales de la psicología clínica y/o el psicoanálisis, al margen de nuestro trabajo en las consultas privadas, hemos colaborado o colaboramos en alguna institución ya sea, pública, privada o privada subvencionada, en calidad de psicoterapeutas, asesores, etcétera. Con frecuencia, forman parte de nuestro recorrido profesional experiencias no siempre gratas, por no decir insalubres, derivadas no sólo del propio ejercicio de nuestro trabajo (para el que se supone hemos invertido años de formación permanente, académica, extra-académica, en forma de cursos, seminarios, supervisiones y un extenso análisis personal que, si ha seguido un rumbo correcto, nos ha advertido como mínimo de nuestras posibles proyecciones y de nuestros fantasmas), sino también, derivadas de una nefasta política de organización en las estructuraciones de dichos ámbitos.*

## Las instituciones vinculadas a la salud pública y sus objetivos

Las instituciones en que colaboramos tienen como fundamental prioridad ofrecer a la ciudadanía:

Un servicio de calidad atendiendo a las necesidades previamente evaluadas, no se pueden atender todas las demandas. Véase, como ejemplos, centros de salud mental para población adulta y/o infantil, centros de atención a las mujeres en plena expansión, centros psicopedagógicos, centros educativos, etc. Los organismos públicos van incorporando, progresivamente, un servicio de atención psicológica, en relación a la inserción progresiva de la figura del psicólogo y a la presión social conectada a criterios ideológicos que sustentan los

representantes gubernamentales (ayuntamientos, gobiernos autonómicos)

- Atender debidamente a la población usuaria de dichos servicios, además de crear y potenciar la prevención, evitando en la medida de lo posible la iatrogenia o la repetición del circuito generador de malestar
- Cuidar a los que cuidan, es decir, a profesionales involucrados en la salud mental, fundamental para que la calidad del trabajo a realizar sea realmente productiva
- En relación a centros totalmente privados o parcialmente subvencionados, velar para que el afán de lucro no se convierta en la columna vertebral de los estilos de organización laboral, camuflando un capitalismo salvaje (lobo con piel de cordero), insertado en políticas de financiación denominadas sociales

Para que dichos objetivos puedan llevarse a cabo, con unos mínimos de calidad y de decencia profesional, en el contexto profesional implicado, han de ser respetados estos criterios básicos:

1. La *escucha*. Ser escuchados ya que las opiniones o criterios de los psicólogos son básicos a la hora de establecer ciertas líneas de actuación o modificar las vigentes, estableciendo las oportunas diferenciaciones en el área de trabajo de cada profesional. Una psicóloga no ejerce de trabajadora social, de médico, ni de educadora, a menos que se confunda desde un inicio en su función, cuando se integra en el equipo de un centro. Al mismo tiempo las trabajadoras sociales, educadoras o enfermeras, no pueden ni deben posicionarse como psicólogas clínicas, lo cual no es óbice para que tengan una formación psicológica básica. Estos criterios han de estar delimitados desde el inicio de la estructuración de los equipos de trabajo, ya que, trabajar en equipo no significa lo mismo que intercambiar funciones sin ton ni son («No es lo mismo», como diría la canción de Alejandro Sanz), dando

paso a rivalidades imaginarias que cultivan los egos individuales al estilo: *A ver quién sabe más, tú o yo*; como es natural, de psicología todos creen que saben. A pocos se les ocurriría ejercer de abogados, resolviendo pleitos sin serlo, o creer que se puede intervenir como un cirujano operando sin acreditación legal. En nuestro ámbito hay mucha pedagogía a realizar en ese sentido, también a nivel de calle y en los contextos en que desempeñamos nuestra labor. La insuficiente delimitación del marco profesional es otra fuente de malestar. «Si las inquietudes o zozobras institucionales no tienen un lugar de escucha o atención y progreso, el conflicto se agiganta y muestra su otra cara, la devastadora.» (Peter Gay, 2003)

2. *Derecho a un espacio propio*, diferenciado para ejercer dignamente el trabajo; es común encontrarse con que la institución no ha previsto este encuadre y la psicóloga debe compartir despacho con la trabajadora social y, a la hora de recibir las visitas, una de las dos debe abandonar el espacio común y deambular, cual espíritu emigrante, por los pasillos del edificio (este ejemplo es vivido actualmente y desde hace un tiempo, en un servicio de atención a la víctima en el ámbito judicial de Barcelona). Cuando se pregunta quien ha decidido o tomado tal decisión, aparece la *carta robada* que nadie ha escrito: ignorancia, prioridades malentendidas, pero no se remedia. Se producen traslados innecesarios a edificios peor ubicados que los anteriores y que sólo serán ocupados temporalmente, a sabiendas de que un nuevo emplazamiento espera en plazo de tiempo breve. Las motivaciones de índole política parecen tener prioridad, en estos casos, por delante de las necesidades reales de usuarios y profesionales.
3. *La estética también es ética*. La estética no es sólo un sinónimo de lujo banal o superficialidad, la estética también es el gusto para que en los espacios en que vivimos o trabajamos reúnan unas condiciones que ayuden, desde la armonía a pensar, a hablar y sentirse a gusto. Unas flores de papel, un tono adecuado de pintura en la pared y un póster pueden transformar un espacio. ¿Por qué se atiende con frecuencia a personas ya bastantes agredidas por la vida, en espacios físicos infames? Habitaciones sin luz natural, muebles deteriorados que no han sido renovados en años, montones de expedientes encima de las mesas (hospitales y comisarías son un ejemplo más) y el hecho de que los psicólogos no trabajen con comodidad en estos ambientes también

repercute en su salud. Existe un centro de acogida para mujeres en que ellas pueden ser observadas desde la calle cuando están comiendo y los niños no tienen espacios diferenciados. Los criterios arquitectónicos son también importantes en este sentido.

No estamos pidiendo un estudio de Feng Shui en cada institución — aunque tal vez no vendría nada mal— sino la estética básica que conecta con dar importancia al otro, al atendido y al profesional. En ocasiones alguna mujer maltratada, atendida por mí en un servicio especializado, ha agradecido la presencia de una planta en la mesa (comprada del propio bolsillo) para sentirse más relajada mientras hablaba.

4. *Respeto a los tiempos subjetivos de las personas*. Elaborar las despedidas con los pacientes manteniendo un encuadre que permita entender que nuestro trabajo, especialmente cuando se desarrolla en un contexto de orientación psicoanalítica o dinámica, requiere respetar los tiempos subjetivos de las personas, no es un lujo ni una pretensión teórica infundada, sino que guarda una estrecha relación con la atención debida a las personas que atendemos. En un centro de atención municipal a mujeres de la provincia de Barcelona, al renovarse el acuerdo entre el ayuntamiento y una asociación privada, a pesar de las excelentes referencias y satisfacción de la población que se atendía en el centro y el compromiso verbal de la regidora, se presionó para que entrara en el plazo de dos semanas un nuevo equipo por haber presentado un presupuesto anual global un poco, muy poco, más económico y a las psicólogas se nos dijo que no era tan importante despedirse de los pacientes, ya que era como cambiar de médico en la seguridad social. Alguna paciente comentó frustrada que no se las tenía en cuenta y que, en definitiva, eran ellas quienes pagaban los impuestos para sostener ese centro.
5. *Los ritmos de trabajo en la atención a los pacientes* requieren espacios de reflexión, descanso y recuperación del profesional. Atender personas con malestar emocional no puede plantearse como un trabajo mecánico, requiere un *tempo* antes y después de las sesiones (tomar notas, consultar un texto, pensar sobre el caso)  
En un centro psicopedagógico en el que trabajé durante años, en la última etapa, y debido a una acuciante lista de espera, se nos exigía atender un paciente cada media hora, de forma continuada, sin posibilidad de un mínimo espacio intermedio para tomar un café, abrir una ventana

para respirar o realizar una llamada. Escuché decir en una institución, «como se atiende a muchos pacientes fóbicos», las visitas se programaban *a priori* con espacios de veinte minutos. Que se sepa Lacan no dijo nada a este respecto, al margen de que desde su marco conceptual, el reloj en las sesiones no funciona de forma rígida, es la propia dinámica transferencial la que marca el tiempo; puntualmente, puede limitarse como corte de la sesión, pero no debe ser éste el que prevalece en el encuadre marcando la pauta.

6. *Las supervisiones institucionales* debieran contemplarse como un ingrediente fundamental para el saneamiento periódico de los equipos humanos en las instituciones: supervisiones que contemplen no únicamente la trayectoria de los casos que se están atendiendo —dirección de la cura, evolución psicosocial—, sino las dinámicas de relación entre los profesionales que configuran el equipo. Los aspectos ya mencionados relativos a la delimitación de tareas. Las funciones de acuerdo a cada intervención profesional, coordinaciones, competencias y rivalidades imaginarias, complicidades destructivas, etcétera, sería conveniente que fueran ventiladas en un espacio de encuentro periódico frente a un supervisor neutro ajeno a los intereses de la propia institución.
7. *Estabilidad económica* para permitir afrontar como cualquier trabajador, las necesidades materiales mensuales, a menos que se viva de renta y las facturas no esperen impagadas. Los contratos denominados basura no sólo se aplican a los mileuristas, a los muy jóvenes, a las amas de casa recicladas o personas con bajo nivel de formación, sino también a profesionales cualificados y con experiencia, como en el análisis de la situación que nos ocupa.

La tendencia en estos últimos años, en varios lugares, es la de no hacer contrato, realizarlo de muy corta duración o contando con que el profesional percibe unos ingresos por horas mensuales trabajadas de las cuales ha de aportar factura. No se establece ningún compromiso por parte del organismo público ni de la empresa que se vincula con éste, por lo que queda exento de recibir pagas extras, cobrar las vacaciones y tampoco no se cubren sus bajas por enfermedad. En caso de rescindir el convenio por motivos de no renovación del acuerdo institucional —como resultado, en ocasiones, de las elecciones que comportan cambios en las directrices políticas entre las instituciones—, se pueden encontrar en

la calle en dos días, sin ningún derecho legal que los ampare.

Estos hechos se están produciendo de forma progresiva y contaminante en diversos ámbitos de nuestra sociedad y, ajeno a nuestro frente, está el sospechoso silencio de sindicatos o representantes laborales. Como ejemplo, la explotación laboral es la norma en museos y salas de arte oficiales, en las que se realizan mini-contratos de semanas a los guías, frecuentemente licenciados en Historia del Arte, con buenos currículos, a precio por hora mísero, cotizando, debido a las trampas pseudolegales, menos días a la seguridad social de los realmente trabajados.

También ocurre que algunas instituciones pagan dinero a otras instituciones para hacer frente a los pagos de los servicios profesionales, la famosa externalización. Estos pagos pueden dilatarse seis o siete meses, incluso un año, y la pelota va de tejado en tejado y, mientras ocurre no se cobra o se cobra pagando intereses a los bancos que se nutren de las cuentas-crédito. Porque, claro, a veces parece —ironía de la vida— que cobrar es de mal gusto ya que realizamos nuestra labor sólo por amor a la profesión cual Teresas de Calcuta entregadas a la causa. Aquí se confunde el factor vocacional supuesto con la dignidad del ejercicio laboral.

Se deriva de lo dicho la necesidad de establecer una plataforma u órgano regulador de las condiciones básicas laborales para el buen ejercicio de la profesión en el ámbito de la salud pública y educación.

## **El paraguas frente al malestar institucional**

### **Perspectiva**

Es fundamental en un lugar de trabajo, como en la vida misma, no perder la perspectiva. Es decir, tratar de tomar distancia frente a los hechos, o las circunstancias y contemplar el paisaje situacional sin que el árbol nos impida ver el bosque. Siempre hay un antes y habrá un después del tipo que sea, los escenarios se modifican. Una circunstancia concreta puede resultar compleja, difícil de sobrellevar, pero quedar atrapados en ella, nos complica aún más la existencia. A veces las respuestas que buscamos respecto al camino a seguir, las decisiones más oportunas, etcétera, vienen solas cuando hay perspectiva acompañada de reflexión serena. Entonces se está en mejores condiciones de valorar

aquello realmente valorable: *la interacción transferencial* con las personas que se atienden, los progresos de los pacientes, el aprendizaje a partir de los denominados casos complicados desde el afán de superación y el reciclaje permanente.

### **Visibilizar**

Las contradicciones son inherentes a la vida cotidiana, hay que asumirlas, tan nefasto puede ser pretender situaciones ideales que nunca llegan, conducidos por un afán perfeccionista de tipo obsesivo, como renunciar a reivindicaciones justas y realizables. Por tanto, si la institución presenta un balance global con excesivas o importantes fisuras en sus sistemas, será positivo buscar la manera de evidenciarlo, ya que el silencio indica inhibición, temor, complicidad con dicho sistema y ello enferma. Un profesional aislado puede tomar postura pero, si es un grupo, el resultado puede ser más eficaz y no se trata tampoco de posicionarse como cabeza de turco permanente ni favorecer un malinterpretado discurso que raye en victimismo gratuito.

### **Asumir los cambios**

La existencia está plagada de cambios y la vida laboral puede que también. No en lo que se refiere a cambiar de profesión, sino de escenarios donde se desarrolla nuestra labor. Una colaboración puede durar años como puede, en un período corto de tiempo, iniciarse y disolverse. En la sociedad actual ocurre con relativa frecuencia. Hasta los funcionarios padecen o disfrutan según sean trasladados de organismo, población, etc. La seguridad absoluta no existe. Ello no implica renunciar a demandas de adquisición de estabilidad en funciones que demuestran cumplir un servicio a la sociedad y que, por tanto, merecen seguir existiendo. Se han de defender los propios derechos laborales, es decir, que el psicólogo no sea usado y tirado como un kleenex cuando ya no se le precisa por cualquier causa.

### **Desvincular la identidad profesional de la institución**

Hay profesionales que después de trabajar durante años en una institución, cuando ésta cierra por numerosas causas caen en estados depresivos. Evidentemente es una pérdida que hay que elaborar

como cualquier otra, pero entraña riesgo considerarse tan *psi* del hospital o del centro X hasta el punto de vincular la profesión con el lugar y el lugar con la identidad personal. Dice Waisbrot (2002) al respecto: «[...] el sujeto se funda en un campo intersubjetivo. Adviene solo y por su pertenencia a un conjunto que además haya podido firmar un contrato narcisista que le otorgue un lugar social [...]». Los psicólogos no se libran de ello, pero son psicólogos por sí mismos, independientemente, de donde desarrollen su labor y, ello es lo que debe proporcionar la fuerza necesaria para, si un camino se cierra, abrir nuevos horizontes.

### **Cuidarse emocionalmente y físicamente**

Muchos psicólogos retoman sus análisis en algún momento de su vida, aunque lo hayan acabado, para, de forma continuada o puntual, elaborar ciertas situaciones vitales que afectan emocionalmente en su trayectoria vital (separaciones, duelos, momentos críticos). Frente a una situación laboral desbordante es recomendable hacer algunas sesiones para ayudar a clarificar la situación que hay en juego.

El psicoanálisis o la psicoterapia también tienen sus límites; por tanto, un buen complemento será el trabajo de equilibrar las energías corporales (*xacras*) con algún buen especialista.

Los psicólogos potencian el cuidarse a sus pacientes y, en cambio, no siempre son los primeros en llevarlo a cabo; comidas rápidas y poco nutritivas a deshoras, falta de horas de sueño, fumar como *cosacos*, etc. Estas revisiones son importantes, especialmente, en etapas en que el malestar institucional puede contaminarnos.

### **Horarios**

En contextos laborales adversos para los psicólogos, a mayor horario mayor riesgo. ¿Por qué sigue permaneciendo la tendencia a demandar jornadas de 35 ó 40 horas semanales a psicólogos en centros en que, por ejemplo, se trabaja con temas de malos tratos, violencia, toxicomanías? No estamos hablando de trabajos administrativos, sino de atención intensa dedicada a otro ser humano en situación de crisis vital.

Si ya en la misma consulta privada solemos gestionar un límite de atención a pacientes en aras de una búsqueda de calidad, en contextos institucionales en que el nivel de complejidad es

mayor, estos horarios deben revisarse y se deben reivindicar reducciones. El profesional debe oxigenarse en otros escenarios, ya que de lo contrario puede ser víctima de una absorción del microsistema en que desarrolla su función aumentando así el riesgo de padecer *burnout*.

## Irse

Me explicó un médico sabio un dicho inglés: *fight or fly*, luchar o volar. Cuando el luchar se ha probado y no da resultado, irse puede resultar una liberación. Hay que vencer el temor a la caída en picado sin paracaídas. Cuando la balanza está muy desequilibrada hay que plantearse la posibilidad del *vuelo*. Otras puertas se abrirán y nuestra salud saldrá ganando, la propia energía retenida en tratar de resolver lo irresoluble, desde nuestras limitaciones, bloquea la creatividad.

En cualquier circunstancia quiero subrayar que el intercambio de experiencias de esta índole será productivo para nuestro colectivo, ya que romper el tabú de lo no dicho, en los contextos adecuados, significa siempre un paso adelante en salud y dignidad.

## Observaciones

He utilizado deliberadamente la ironía en algún momento para desdramatizar los temas y salpicar con gotas de humor lo difícil de enfrentarme a mi artículo, que había aplazado en diversas ocasiones a pesar de que algunos colegas, especialmente G. Mattioli, me han animado a escribir. Estímulo que agradezco enormemente.

En conversaciones de pasillo o de café he recopilado, al margen de mis propias experiencias, relatos que podrían servir de material para escribir un libro. En ellos se acumulan las vivencias de los psicólogos en instituciones, en riesgo o situación real de sufrir alto grado de malestar emocional y/o psicossomático debido a la inercia de unas estructuras que, de forma paradójica, reproducen lo que tratan de curar.



**Gemma Cánovas Sau**  
C/ Villarroel, 204, àtic  
08036 Barcelona  
Tel. 93 321 19 39  
nova@gemmacanovassau.com  
www.gemmacanovassau.com

## Bibliografía

- ATANCE, J. C. (1997). «Aspectos epidemiológicos del Síndrome de Burnout en personal sanitario». *Revista Española de Salud Pública*, vol. 71, núm. 3.
- BLEGER, J. (2007). *Psicohigiene y psicología institucional*. Buenos Aires: Paidós.
- BOSQUED, M. (2007). *Quemados, el síndrome del burnout*. Barcelona: Paidós.
- CÁNOVAS SAU, G. (1995). «El análisis de la demanda y el abordaje psicoterapéutico» (Ponencia) *Jornadas: El malestar en la infancia institucionalizada*. Diputación de Barcelona y Col. Oficial Psicólogos de Barcelona.
- FERNÁNDEZ, A. M<sup>a</sup>. (2000). *Instituciones estalladas*. Buenos Aires: Eudeba.
- GIL-MONTE, P. y PEIRO, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo; el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- GAY, P. (2003). *El nuevo institucionalismo*. Ed. Gedisa.
- FREUD, S. (1968). *El malestar en la cultura*. Obras completas. Madrid: Biblioteca Nueva.
- HERNÁNDEZ, J. R. (2003). «Stress y burnout en profesionales de salud de los niveles primario y secundario de atención primaria». *Revista Cubana de Salud Pública*, La Habana.
- MANEN, M. (1991). *El tacto en la enseñanza*. Buenos Aires: Paidós Educador, 1998. Barcelona: Reed.
- CECILIA MOISE, C. (1998). *Prevención y psicoanálisis, propuestas en salud*. Buenos Aires: Paidós.
- PIOTTI-S, L y LUPIAÑEZ, S. (2002). *Análisis institucional y vínculos de convivencia*. Buenos Aires: Comunicarte.
- TAYLOR, C. THEBANT, P. PÉREZ, C. (1991). *La ética de la autenticidad*. Barcelona: Paidós, 1994.
- SCHEFFER, C. (2008). *La voz de las trece abuelas*. Ed. Luciérnaga.
- WAISBROT, D. (2002). *La alienación del analista; Efectos de la institución del psicoanálisis en la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- WATZLAWICK, P. (1993). *Teoría de la comunicación humana; interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.