UNR Universidad Nacional de Rosario

Revista Digital Lecturas Psicoanalisis y Salud Mental

ISSN 2250 8562

Año 18 - N° 01
Año 2020

Repositorio Hipermedial - UNR
Comunidad: Consejo de Investigaciones - CIUNR
Sub-Comunidad: CIUNR - Ciencias Sociales y Humanísticas
Director: Dr. Mario Kelman - Investigador CIUNR
Comité Editorial: Ps. Daniela Tanoni - Ps. Rafael Echaire Curutchet - Ps. Germán Fiderio

Año 18 - N° 01

EDITORIAL

Tenemos el agrado de presentar a continuación un artículo titulado "*La escucha psicoanalítica en el ámbito del Hospital Público*" cuya autoría corresponde a Ángela Dimartino. Tal como se ha indicado oportunamente, se trata de un trabajo escrito final presentado al concluir el Ciclo 2019/2020 del Curso Teórico-Práctico "*Práctica Clínica e Intersecciones en el Campo de la Salud Mental*" dirigido por Dr. Mario Kelman en el marco del Programa "*Problemáticas Contemporáneas: Psicoanálisis, Ciencia y Ciencia*

Cognitiva" perteneciente al Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario (CEI-UNR).

La autora interroga no sólo el lugar del Psicoanálisis en el ámbito del Hospital, sino, más bien, las consecuencias de la intromisión del Psicoanálisis en un territorio que responde a una lógica que, para aquel, resulta ajena: tiempos, espacios, modos de intervención, efectos, quedan interpelados. La cohabitación de discursos radicalmente diferentes no produce entendimiento y puede conducir a enfrentamientos que se revelan estériles. Otras respuestas resultan posibles, si se hace lugar al uno por uno.

Invitamos a la lectura en el contexto de una publicación que reúne trabajos escritos elaborados por practicantes concernidos en el real ineludible de la clínica.

RAFAEL ECHAIRE CURUTCHET

Integrante del Comité Editorial
Revista Digital "Lecturas"

Integrante del equipo docente del Curso Teórico-Práctico
"Práctica Clínica e Intersecciones en el Campo de la Salud Mental" - CEI-UNR

Nota: La editorial no se responsabiliza por los contenidos y la legitimidad de los textos publicados, siendo responsabilidad de cada autor.

UNR Universidad Nacional de Rosario
Revista Digital Lecturas Psicoanalisis y Salud Mental

LA ESCUCHA PSICOANALÍTICA EN EL ÁMBITO DEL HOSPITAL PÚBLICO (1)

ÁNGELA DIMARTINO
dimartino_angela@hotmail.com
Psicóloga

Palabras Clave:

Psicoanálisis - Práctica - Hospital

Introducción

El interés de este escrito surge en relación a la práctica realizada en el marco del Curso Teórico-Práctico "*Práctica Clínica e Intersecciones en el Campo de la Salud Mental*", con el objetivo de poder reflexionar sobre la escucha psicoanalítica en el ámbito de una sala de internación de un hospital público en la ciudad de

(1) Nota de la autora del artículo: En el presente trabajo escrito se abordan problemáticas correspondientes a contenidos desarrollas en el marco del Curso Teórico-Práctico "*Práctica Clínica e Intersecciones en el Campo de la Salud Mental*" del Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario (CEI-UNR).

Rosario. Esto derivó en la pregunta sobre la intervención del Psicoanálisis en la institución, las particularidades que cobra en cuanto a las posibilidades de aplicación; sus límites y sus posibilidades. Asimismo, la clínica psicoanalítica en las salas del hospital tiene sus particularidades en cuanto a cómo se articula la demanda, quién pide, cómo se pide y para qué, elementos fundamentales a tener en cuenta a la hora de intervenir.

Las variables que aparecen en este punto tienen que ver con los tiempos, el espacio del hospital y los efectos que el dispositivo analítico puede producir en dichos contextos.

El ámbito del hospital y al interconsulta

El Hospital General es una institución que basa su origen en el modelo médico, donde el tiempo y el espacio están adecuados al tratamiento y recuperación del padecimiento orgánico. Tiempo y espacio diferente del que puede requerir el encuentro entre el analista y el paciente internado en una sala. Es un ámbito en el que, además, convergen numerosas prácticas que corresponden a diversos saberes y dan respuestas a diferentes demandas.

Asimismo, y en particular en la institución en que se realizó la práctica, por las características de la misma, acuden un sinnúmero de personas, pacientes que concurren por un malestar orgánico o psíquico, personal médico propio de la institución, residentes y estudiantes-alumnos que se encuentran en proceso de formación como profesionales médicos y circulan constantemente por los pasillos y las habitaciones. Esto da como característica la circulación frecuente de los mismos invitando a los pacientes internados a relatar cuáles son sus síntomas y padecimiento orgánicos. Lo cual, muchas veces, reduce a los pacientes a ser

objetos de estudio, de investigaciones o simplemente la muestra de una serie de signos y síntomas que esclarecen y fundamentan una teoría.

El trabajo en la salas del hospital está en relación con un dispositivo llamado "*pase*", allí se reúnen médicos clínicos, traumatólogos, cirujanos, psiquiatras, psicólogos, asistente social y personal administrativo. Durante el *pase*, médicos clínicos hacen una lectura de cada caso que se encuentra en la sala; de allí surge la necesidad de intervención por parte de psicólogos, psiquiatras o asistentes sociales. Esto implica, además, por parte del analista conocer el lenguaje médico para poder trabajar con el sufrimiento del paciente, ir de a poco impregnándose de términos técnicos que dan cuenta de la situación por la que atraviesa y los motivos que lo llevan a permanecer en la institución.

El pedido por parte de los médicos está más en relación a la interconsulta. Desde la Medicina, el término '*interconsulta*', hace referencia a una demanda, un pedido de un Servicio a otro dentro del Hospital, esto en función de dar respuesta y/o descartar la existencia de un malestar que devenga por otra causa, causa que se considera ajena a la especialidad del Servicio o, de cierta forma, no alcanza con la intervención médica.

La interconsulta pone en contacto, no dos especialidades, sino dos disciplinas que manejan esquemas referenciales distintos, supone un nuevo enfoque, una nueva perspectiva total del fenómeno en cuyo contexto se inserta todo el acto médico, el paciente, su padecimiento, su médico, las vicisitudes del vínculo que los une y la institución que los alberga (Ferrari, Luchina y Luchina, 1971).

La interconsulta significa la convergencia de dos disciplinas que presentan diferencias en cuanto a:

- Criterios de salud
- Ideologías
- Lenguaje
- Modelos de acción

- Objetivos
- Encuadre

Por lo tanto, fueron las vicisitudes de la relación médico-paciente las que dieron origen al dispositivo con el objetivo de intervenir sobre los conflictos que podían surgir en esta relación con el fin de aliviar las crisis y lograr las metas supuestas

Los pedidos de interconsultas, sostiene Carcovich (2017), están en relación a problemas que parecen surgir, para los médicos, al margen de su trabajo y pueden, por lo tanto, constituir una incógnita o ser rechazados, de diferentes formas, por considerarlas por fuera a la clínica biomédica. En este punto, es pertinente resaltar que la posibilidad de interdisciplina está en relación a la posibilidad de un intercambio cuando en la intersección hay un no saber. La falta es lo que permitiría escuchar los argumentos del otro, hacer que surja una pregunta y dar lugar al sufrimiento del sujeto.

La institución tiene por meta recuperar la salud, en el trascurso algo puede desviarse y generar conflictos. La interconsulta implica cierta problemática al pensar la intervención del analista en términos de eficacia y actuar de modo tal que, en pocos encuentros con el paciente, se obtenga una respuesta esclarecedora, que pueda invitar al sujeto a trabajar, lograr efectos subjetivos inmediatos; ahí donde, muchas veces, el paciente no quiere hablar o las condiciones de trabajo no son las más favorables, ante la presencia de los familiares, médicos, y el mismo servicio demandando una respuesta.

La pregunta que surge, entonces, es: *¿el trabajo del psicoanalista se limitaría a esta tarea únicamente*?, *¿qué permitiría la introducción del Psicoanálisis en el ámbito hospitalario*?, *¿de qué eficacia estamos hablando*?

La intervención psicoanalítica en el hospital

Desde la perspectiva del Psicoanálisis podemos considerar que el encuentro con el analista permite la introducción de otro discurso en el trabajo del Hospital. La introducción del Psicoanálisis en este ámbito permitiría ofertar una escucha al sufrimiento y una apuesta al advenimiento del sujeto dando lugar al surgimiento del *caso por caso*, en un espacio donde todo tiende a generalizarse e universalizar el sufrimiento.

Se puede observar cómo el pedido en las salas del Hospital, casi nunca es de análisis ni procede de los pacientes. La posibilidad de una escucha está en relación al pedido por parte de los médicos clínicos u otras especialidades, familiares y sólo en algunos casos de los mismos pacientes.

Aun así, independientemente de donde provenga la demanda de intervención, al realizar la primeras entrevistas es posible que el paciente pueda formular su propio pedido, aquel que proviene de su padecimiento más íntimo; se puede escuchar cómo, más allá del sufrimiento orgánico que los atraviesa, la preocupación por un diagnóstico, el inicio de un tratamiento, la necesidad de someterse a una intervención que podría cambiar su vida, se remiten a situaciones pasadas, a su historia subjetiva, hablan de su relación con los otros o permanecen en silencio y dicen no tener ganas de tomar la palabra.

Se puede señalar, que el trabajo en el Hospital presenta una situación diferente de la que se podría establecer en un consultorio, el tiempo es muy limitado y el espacio, casi siempre inadecuado. Los pacientes que permanecen internados en general no pueden movilizarse, por tanto, el encuentro se produce en las salas donde se encuentran internados otros pacientes con los que comparten la habitación, familiares de estos pacientes, enfermeros o médicos, en diversas ocasiones acompañados por estudiantes, que ingresan permanentemente a la sala,

por tanto la privacidad que se pueda obtener es poca. Sin embargo, se podría pensar también su tarea en poder generar allí un ámbito de escucha en el que, por muy poco que sea el tiempo en que el analista se encuentra con el paciente, por muy pocas que sean las entrevistas, algún efecto se podrá producir, confiar en que algo va a ocurrir, confiar en el dispositivo analítico. Para que alguien diga, tiene que haber alguien que escuche, la presencia del analista sostiene el dispositivo posibilitando que su escucha produzca la palabra. La presencia causa el decir.

El Psicoanálisis hace espacio a otra temporalidad: la temporalidad de inconsciente, que aparece en los tropiezos del discurso contraponiéndose a toda idea del tiempo como lineal. El análisis implica la anamnesis psicoanalítica, que alguien hable de su historia, quiere decir: ir haciendo historia. El análisis hace de la historia, una historicidad; actualiza en el presente lo pasado; lo que importa es la síntesis presente del pasado. No se trata del relato del pasado sino de la actualidad de un padecimiento que se precisó poner al trabajo.

Más allá del tiempo y del espacio, la pertinencia de la intervención del analista está en el valor otorgado a la contingencia del encuentro entre alguien que sufre y alguien que escucha absteniéndose de dirigir al paciente y propiciando la producción subjetiva.

¿Se podría hablar de un efecto terapéutico?

Efectos terapéuticos

Eric Laurent (2000) refiere que encontrar un analista no consiste en encontrar un funcionario del dispositivo; se trata más bien que sea alguien que, en un momento crucial de la vida de un sujeto, pueda decir algo inolvidable.

Puede ocurrir que, en pocos encuentros con el analista, a partir de la posibilidad de recuperar la palabra, el sujeto pueda decir algo en relación a su sufrimiento y esto produzca una modificación en la posición subjetiva del paciente, dando lugar a un sujeto que ya no es el mismo.

En la clínica el único material con que se cuenta es el significante, la articulación significante da lugar, mediante la operación del analista, al surgimiento del sujeto ya que, de esta articulación, surge el decir que decanta en la letra que es lo que del dicho se inscribe. La apuesta del analista no sólo está en tanto escucha, sino en tanto puede realizar actos analíticos, el Psicoanálisis es un acto que implica hacer con las palabras; que, a partir de lo dicho, se pueda llegar al decir; lo importante es el hecho que se esté diciendo y que no quede tapado por el dicho, propiciando, así, la emergencia de un sujeto.

El trabajo del analista produce efectos que van de la mano con la posibilidad de devolver el valor de la palabra, posteriormente introducir interrogantes del lado del sujeto, dando lugar a la destitución de certidumbres.

En ocasiones, se acude a cuestiones morales que apuntan a un ideal de sujeto acorde a parámetros del bien y de normalidad propios de nuestra época y de la cultura en la que estamos inmersos. Lacan (2014) sostiene que el psicoanalista dirige la cura, no debe dirigir al paciente. En el análisis, de lo que se trata es de una *praxis* que no puede separarse de una ética, la ética del deseo, ya que se opera sobre el sujeto del inconsciente, donde no existe una forma única y universal de intervenir, que está en relación al decir particular de cada sujeto y en relación a una práctica que se reinventa cada vez.

Conclusiones

Freud (1985), en "*El malestar en la cultura*", presenta cómo la civilización, a través de sus efectos, provoca nuevas demandas a nivel subjetivo. En un intento de responder a las mismas, la clínica también cambia aspirando a dar respuesta a las necesidades que surgen y a la posibilidad de introducirse en otros ámbitos, donde es el discurso médico el que prevalece, donde no es la persona del médico quien sostiene ese discurso, sino que es el médico quien es tomado por él.

La escucha psicoanalítica permite introducir un espacio y un tiempo singular que se diferencia de los diferentes saberes que circulan en la institución, asumiéndolos en su diferencia no como adversarios, trabajando en los puntos donde el no saber común se integra, haciendo surgir las demandas del sujeto y maniobrando las demandas institucionales.

La práctica en la institución hospitalaria implica un gran desafío, encontrarse con un discurso diferente, una forma de abordar las problemáticas desde otra perspectiva, lo que lleva a obtener nuevos conocimientos y experiencias, propone un *saber hacer* que implica, sobre todo, ubicar al sujeto que dice y tratar de leer, en el dicho, el decir. Aunque las circunstancias y exigencias discursivas institucionales, y la realidad del contexto propongan diferencias en el abordaje que, desde nuestro discurso, podemos realizar.

El trabajo del analista está sujeto a las eventualidades que surgen en cada institución en particular, dando lugar a la iniciativa y a la originalidad en la resolución de las situaciones que se presentan, invitando a reinventarnos cada vez.

Referencias bibliográficas

CARCOVICH, P. (2017, Diciembre). "La lógica manicomial. Un análisis de los imaginarios que despierta la locura en los trabajadores del hospital general", *Barquitos Pintados. Experiencia Rosario* (pp. 79-92). Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria - Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Rosario. Consultado en Marzo de 2020 y disponible en enlace: https://fpsico.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2018/11/Libro-BARQUITO.pdf

FERRARI, H., LUCHINA, I. Y LUCHINA, N. (1971). *La interconsulta medica-psicológica en el marco hospitalario*. Buenos Aires: Nueva Visión.

FREUD, S. (1985). *El malestar en la cultura*. En: J. Lacan *Obras completas*, T.21. Buenos Aires: Amorrortu.

LACAN, J. (2014). *La dirección de la cura y los principios de su poder*. En: J. Lacan *Escritos 2* (pp. 559-619). Buenos Aires: Siglo XXI.

LAURENT, E. (2000). *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Tres Haches.

Bibliografía

LACAN, J. (2007). *El Seminario Libro 1 "Los Escritos Técnicos de Freud"*. Buenos Aires: Paidós.

PRADO RIVAS, L. (2014, Septiembre). "Modos de intervención desde el Psicoanálisis en un Servicio de Urgencias Hospitalario", *Fides et Ratio, 8*; pp. 23-39. Consultado en Marzo de 2020 y disponible en enlace: http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v8n8/v8n8_a03.pdf

Dirección: Dr. Mario Kelman - Investigador CIUNR

Comité Editorial: Ps. Daniela Tanoni - Ps. Rafael Echaire Curutchet - Ps. Germán Fiderio

Comunicaciones a: mariokelman@unr.edu.ar

ISSN 2250 - 8562