



Asociación para el Estudio de Temas Grupales,
Psicosociales e Institucionales

AREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 3 – Invierno 1995 - 96

La Formación y el Compromiso Profesional. Aprendizajes defensivos

Emilio Irazábal Martín ⁽¹⁾

Una manera de entender el cuidarnos como profesionales, es mediante la formación. Y dentro de ésta, me referiré sobre todo a la formación que no busca básicamente una ampliación de nuestro currículum sino que conecta con nuestras inquietudes en el trabajo y nuestros deseos de modificar o construir nuevos esquemas de referencia en el sentido de esas inquietudes.

La formación en temas que provienen de la psicología y de la psicología social provee al profesional sanitario de elementos (teóricos y técnicos) para profundizar en su tarea, al mismo tiempo que *atemperan* el excesivo enfoque medicalizado y hegemónico dentro de la institución sanitaria.

Son estas dos ideas las que intentaré desarrollar a continuación.

1. La Tarea

En el nivel de la atención primaria, que es el que mejor conozco, la tarea del profesional de la salud tiene que ver con ayudar a los pacientes y a sus familiares a reconocer y a resolver sus propios problemas de salud, dentro de su realidad social concreta. Es nuestra tarea cotidiana aunque no siempre de la misma intensidad. Algunas veces resulta sencilla y fácil de abordar; otras veces costosa y nos obliga a estar atentos y poner lo mejor de nuestro saber hacer como profesionales; y en otros momentos nos desborda dejándonos un malestar del que es difícil desembarazarnos.

¹ *Emilio Irazábal es psicólogo social y terapeuta grupal. Insalud. Madrid. Área 4.*

Nos ocupamos de cosas tales como el sufrimiento, el dolor crónico, relaciones de pareja y familiares desafortunadas, angustias,... temas difíciles en sí y que ponen a prueba nuestra capacidad de entender y atender.

También nos ocupamos de la vida cotidiana. Intentamos influir en la población aconsejando cambios en determinados aspectos de las formas y estilos de vida.

Ambas tareas, la asistencial y la educativa pueden ser contempladas como actividades rutinarias o creativas dependiendo de cómo sea cada profesional, del tipo de compromiso y formación así como de sus actitudes más o menos defensivas frente al hecho de la relación con el otro (ya sea paciente individual o grupo de usuarios).

En la actualidad existe la idea, o la queja, de que el trabajo en atención primaria se está burocratizando, que resulta rutinario y aburrido para el profesional. También se piensa, que el tipo de actividad sanitaria que se realiza en atención primaria es una actividad descafeinada o light respecto a la atención hospitalaria.

Si esto es así, la causa no está en el ámbito de trabajo, el nivel primario de salud. La causa está en cómo nos posicionamos respecto a esa tarea. Si uno quiere, el trabajo puede ser interesante, enriquecedor y a veces creativo. Lo que ocurre es que los aspectos interesantes de la tarea no nos los van a traer al despacho fácilmente. Los tenemos que buscar y descubrir. Para provocar la emergencia de esos otros aspectos, de otras escenas no rutinarias, se requiere de métodos y actitudes de trabajo pertinentes a ese objetivo, y sensiblemente distintas de las que dominan en el actual panorama institucional.

2. Obstáculos y resistencias profesionales

Cuando los problemas de salud no se pueden abordar solamente con los recursos habituales (analítica, receta, derivación o consejo), el profesional se encuentra desorientado. Lo normal es no reconocer esta desorientación que le permitiría buscar otras opciones.

Tomar conciencia de los déficits y carencias no suele ser un punto fuerte del profesional sanitario. Suele ser más frecuente que acreciente los mecanismos de defensa estrechando el campo de intervención y disminuyendo sus competencias. Aunque, paradójicamente, hay veces en que estas defensas no lo parecen porque se da una fuga hacia adelante, construyendo discursos y diseñando proyectos renovadores que quedarán sólo en papeles y documentos.

Tolerar la ansiedad que proviene de la desorientación nos pone en camino de aprender cosas nuevas y desmarcarnos de nuestro rol tradicional.

A mi entender, existen una serie de conocimientos provenientes de otras disciplinas distintas a las estrictamente médicas, que ayudan a dar el punto de interés a la tarea. Me refiero a los siguientes temas

- Concepto de ansiedad y conflicto.
- Noción de proceso terapéutico.
- Estructura de relación en la pareja y en el grupo familiar.
- La operatividad de las transferencias surgidas en la relación médico-paciente.
- El profesional de la salud como coordinador de grupos.
- Elementos de análisis institucional.

Son temas valorados por el profesional. Se admite su importancia en el trabajo cotidiano, pero da la impresión de que se prefiere mantenerlos en un nivel implícito o informal, como si asustaran. Hay una resistencia a hablar de ellos y transformarlos en objeto de discusión y de trabajo. Se podría interpretar que esta resistencia se da porque el profesional siente amenazada su identidad apoyada o construida en base a esquemas referenciales muy pobres conceptualmente respecto a lo no físico (o no médico, que es incluso más restrictivo).

3. Definir la Formación

La formación es una actividad grupal que engloba el estudio de unos temas concretos y una discusión sobre ellos.

La formación es un instrumento apropiado para construir o modificar un esquema referencial de trabajo.

La formación es un proceso grupal. El aprendizaje de los temas será efectivo en la medida que el grupo afronta los obstáculos y las dificultades que tiene como tal grupo frente a esos temas. La tarea es doble: trabajar los temas y *trabajarse* como grupo.

La formación es un proceso que requiere su tiempo cronológico y su tiempo psicológico. Tiene un ritmo distinto del institucional ya que somos nosotros, nuestras necesidades y nuestros deseos, los protagonistas. Es pues un proceso largo.

La formación es un espacio de tensión y de placer ya que moviliza nuestras estereotipias y permite abrir el pensamiento.

La formación es un proceso terapéutico en la medida en que circula nuestra subjetividad y ganamos terreno al desconocimiento.

La formación requiere de una cierta distancia (en lo físico, en lo afectivo y en lo mental) del escenario cotidiano institucional. El aprendizaje se realiza en otro *grupo distinto* del equipo al que se pertenece.

Estas características del encuadre formativo, lo convierten, por añadidura, en un espacio de cuidados hacia nosotros mismos.

Obviamente, no es el único tipo de formación, quizás sea la menos institucionalizada.

Existen otros espacios de aprendizaje más institucionales y que también tienen su importancia. Me referiré brevemente a tres de ellos:

1. Los cursos o seminarios cuyo objetivo es actualizar conocimientos en un área concreta. En estos espacios el énfasis está puesto en informarse más que en formarse.

2. Los cursos sobre trabajo en equipo cuyo objetivo es intervenir en una situación de crisis de un equipo concreto. El énfasis está puesto en el trabajo sobre las estructuras de relación y comunicación existentes que han colocado al equipo en situación de estereotipia y parálisis.

3. El aprendizaje de técnicas concretas de trabajo, ya sean de diagnóstico, como de cuidados al enfermo o de conducción de grupos. El énfasis está puesto en la adquisición de estas técnicas sin afectar de manera importante a nuestro esquema referencial ni a las formas de trabajo habituales.

Esta formación se realiza dentro de la institución y, en la mayoría de los casos, el grupo de formación coincide con el equipo de trabajo, predominando el abordaje superficial de los temas, evitando así situaciones de análisis institucional.

Son dos tipos de formación que caminan separadas, aunque pueden complementarse.

4. El Proyecto

El hecho de que exista esta separación o *disociación didáctica* entre espacios de aprendizaje, es un emergente del funcionamiento de la institución sanitaria y del momento social que vivimos.

Un momento social y profesional en que el juntarse con otros para trabajar (o aprender) resulta forzado, no espontáneo. La tendencia dominante es dejarse llevar por propuestas de formación fragmentadas, volcadas más en lo técnico que en lo conceptual y que suelen ir acompañadas de una psicología fácil y acomodaticia.

En este panorama, el tema de cuidarnos como profesionales lo vivimos como algo individual, dejando fuera los aspectos grupales del problema.

Decía al inicio que la formación era un buen instrumento de autocuidado. Pero no es el único. Participar en la construcción y desarrollo de un proyecto grupal de trabajo también es una forma de cuidarse.

Nuestras profesiones tienen mucho que ver con la acción social y comunitaria, y necesitamos constatar nuestra inserción y participación en esa acción. Por eso, la existencia de una idea o proyecto que conecte con estas necesidades y de perspectiva y sentido a nuestras tareas concretas está en la base de nuestro autocuidado.