

## LA GRADUACION- EL DIA ANTES DEL DIA DESPUÉS Reflexiones sobre las prácticas de estudiantes en hospital

Mónica Fudin<sup>1</sup>

Aunque todos los diplomas digan lo mismo, cada uno lleva un nombre diferente que dice acerca de quien se ha recibido. El momento de la graduación pone en acto aquello que viene sucediendo, momento de concluir. Deseo de ejercer que no comienza ese día, que si está presente lo estará tanto el día antes como los días venideros, así como las dudas y los interrogantes que despierta toda profesión.

La facultad ofrece la oportunidad de realizar la práctica en un lugar público poniendo así a prueba más que nunca el deseo. Obstáculos y contratiempos con que se encuentra la Salud Pública hoy y tema por todos conocido donde el futuro profesional se da la mano con la sociedad en donde deberá ejercer su profesión habiendo transitado todo tipo de vicisitudes.

### El analista en el hospital

Ejercer en un hospital marca diferencia con el ámbito privado. El analista ha podido avanzar tanto en su práctica como en la transmisión del psicoanálisis porque en parte no ha dejado nunca de interrogar su deseo en relación a una experiencia cuestionada en un ámbito no creado para ello.

En la raíz latina *hospit*, *hospites* ( extraño forastero) se encuentra la palabra *hospitium* con la que algunos monjes designaban el lugar en el que alojaban a los que venían a pedirles albergue. De allí proviene el término hospital, huésped, hostal. El psicólogo en el hospital psiquiátrico debió ganarse su lugar en un recorrido aventurado en los tiempos en que los primeros analistas hacíamos allí una práctica inusual para la formación, habiendo pasado de ser extraños, forasteros a ser considerados huéspedes y anfitriones. Historicamente el Hospital Psiquiátrico era un espacio reservado a los médicos y a enfermeros fuertes y adiestrados de los primeros tiempos de un hospital impenetrable. Aquella urgencia acallada entre otras cosas con chalecos de fuerza, cadenas y duchas de agua fría dio paso gracias a la aparición de los psicofármacos, a partir de los años 60, a una intervención más eficaz en el tratamiento de la psicosis que permitió el acercamiento de otros profesionales a un hospital ya de puertas abiertas. Paso a la palabra

Vengo de una Universidad Privada e inicié mis prácticas un año antes de recibirme en el Hospital Borda, después me quedé hasta el día de hoy, pero para entrar y salir, suerte que no muchos tienen. La diferencia en mi función la marcaba el poder firmar las historias clínicas, rubricar, poniendo un nombre una marca en un documento público que daba cuenta de mi práctica.

Para mí fue importante transitar ese último año de mi carrera como visitante en un servicio de emergencias. Poco a poco fui reconociendo en los pacientes la semiología que solo tenía para mí lugar en los libros, y después quise saber más acerca esos signos y del significado que tenían para el paciente.

---

<sup>1</sup> Dra en Psicología Clínica, Jefa Sección Clínica y Medios Audiovisuales Dpto Docencia e Investigación Hospital Borda. Directora del Programa Urgencias y Violencia Familiar Hospital Borda, Sicoanalista Miembro de la Escuela Freudiana de Bs As. AME Docente UCES, UBA, El Salvador. UAI.

Comprendí que hay allí algo más para hacer, decir o escuchar y no se encuentra sólo del lado de la psiquiatría a la que pertenecen tradicionalmente estos pacientes. Y son las posibilidades que brinda el Psicoanálisis abriendo las puertas a la supremacía del campo del sentido.<sup>1</sup>

Yo pasé por esos desfiladeros y no voy a negar lo mucho que aprendí de aquellos maestros que llevaban la práctica hospitalaria en sus entrañas, sin embargo algo despertaba mi inquietud y eran los equívocos, malestares y desencuentros de todo tipo que se producían cuando varios integrantes del equipo atendían a un mismo paciente.

**La experiencia de hacer la práctica en un hospital** con los alumnos está centrada tres ejes de una práctica: 1.- lo que implica ejercer en un lugar público en cuanto a la Salud Mental, 2.-el dispositivo de acercarse a la clínica desde el lugar de alumno y 3.- la transmisión de la clínica y la experiencia con la psicosis 1.- Ejercer en un hospital público.

### **Que es un hospital Psiquiátrico?**

El Hospital Borda no es un Hospital como otros, es un Hospital Psicoasistencial Interdisciplinario, ex Neuropsiquiátrico, trabaja con las Psicosis y patologías graves con internaciones breves y de por vida. Tiene entre pacientes y empleados la cantidad de habitantes de un pueblo chico, con sus jardines, pabellones, salas, callecitas y senderos. Sin embargo es un pueblo muy particular, pues tras los muros de Barracas habita la locura. Misterio y enigma para los que no lo traspasan. Elaboración de creencias que intentan explicar y dar un sentido de lo que allí sucede.

**El Borda en su Historia:** inaugurado en 1863 como asilo para orates “San Buenaventura” en homenaje al Dr. Ventura Bosch, se van creando los Consultorios Externos de Psiquiatría y Neurología se establece la Residencia Psiquiatría y es designado Asociado a la Facultad de Medicina de la UBA.toma el nombre de hospital Nacional Neuropsiquiátrico de Hombres en 1967 finalmente en 1996, luego de una investigación interdisciplinaria con varias universidades sobre la dinámica y nombre pasa a llamarse Hospital Psicoasistencial Interdisciplinario José T. Borda”.

**El Borda en números:** En 1878 el hospital tenía un promedio de 350 internados, llegando en 2001 a 1390. Actualmente tiene el Hospital un promedio de 1272 camas disponibles, con promedio de permanencia de 441. Ingresan para internación 1160 pacientes y se externan 975. Tiene 43.034 consultas externas de las cuales 36.175 pertenecen a Sicipatología y Psicología, y 1312 a Neurología, siendo otras consultas 5.448. Posee 982 como personal estable, siendo 177 profesionales médicos, 117 no médicos, 318 enfermeros y otros 370 que realizan diversas funciones. Pasan por el Servicio de Docencia para realizar cursos y formación alrededor de 2300 alumnos y son de las carreras de psicología, medicina, psiquiatría, abogacía, trabajo social, sociología. Del interior y exterior del país

**Quien fue José Tiburcio Borda?** ( 1869-1936) Titular de la Cátedra de Clínica Psiquiátrica, Miembro Titular de la Academia de Medicina, nacido en Goya Corrientes ingresó en 1895 como practicante menor interno del Hospital de las Mercedes y vivió en el Hospital hasta su muerte. investigando y realizando su tesis sobre enfermedades mentales le valió el reconocimiento científico internacional.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Marietan Hugo La Historia Clínica Psiquiátrica inédito 1990, Orlando J.C. Hospital borda: sobre nombres y lugares” Alcmeon Rev. Vol 1, 2, 1991, Boletín borda Mayo 1994 Publicación, La Revista del Borda Marzo 2009 Año 1, N°1. En el Borda también se Vive. Monica Fudin. Biblioteca EFBA

### **Porque son importantes estos datos?**

La importancia reside al igual que cuando tratamos pacientes en conocer, rescatar su historia y recrearla, en saber donde estamos parados y quienes son los Otros que nos precedieron, que mitos los fundaron y cuales se transmitieron. Esto permitirá jugar la subjetividad en una época y hacer las marcas propias de las diferencias generacionales.

**Quienes traspasamos** ese muro que tiene una larga historia y comprometida labor con los pacientes, de parte de quienes nos precedieron y trabajaron para hacer su aporte al tema de la asistencia a la comunidad en la ardua tarea de enfrentar la denominada enfermedad mental, nunca se enterarán ni padecerán el asombro de escuchar a aquellos que nos ilustran con maravillosas y rápidas teorías “como eliminar manicomios”: Nosotros somos mas acotados, pensamos en como enfrentar el día a día de sus habitantes carentes y enfermos.

**La primera pregunta** que realizo a los alumnos que cursan en el hospital, es - ¿qué les impacta al entrar ? Cuando uno entra a un Hospital Psiquiátrico obviamente es la locura, ¿ y en que consiste? En el temor de verse asediado por lo incomprensible, encarnado por sujetos que transitan salas y jardines “ sueltos”, que pueden acercarse a preguntar o pedir algo. El espanto nos habita hasta que nos damos cuenta que solo son personas que quieren recibir una palabra como respuesta o un saludo, o algunas monedas para yerba o cigarrillos. Luego siguen paseando su locura por los jardines. Hasta ahí, no hay misterio, sujetos que sufren. Los alumnos terminan pensando la diferencia entre el mito y la realidad, especialmente cuando deben tomar la clase con guantes y gorros en invierno, porque el gas ha sido cortado, o los docentes tenemos que llevar estufas propias para hacer mas cálida la tarea.

La prensa amarillista y no siempre bien intencionada, pone de relieve lo peor y mas superficial de la imagen con lo que se encuentra: pacientes revolviendo y comiendo de la basura, tirados en el piso, haciendo sus necesidades en los pasillos, desnudos en invierno y abrigados en verano... ir mas allá sería informarse lo suficiente como para comprender lo incomprensible... no es carencia de elementos sino es efecto de su estructura. Estas conductas marginales nada tienen que ver con la marginalidad socioeconómica o delictiva, sino con su propio padecimiento.

Una falta de límites de un reconocimiento del adentro y afuera propia de un sujeto psicótico ( “loco”) lo que propicia esos actos, su caos, su desorden, propios de su estructura psíquica. Es su sensación de sentirse solo, resto, deshecho y caído del mundo, un no importarle a nadie su condición, el origen de ese comportamiento. Contra esto luchamos los profesionales y los que allí trabajamos cotidianamente, con eso que nosotros llamamos signos y síntomas Intentando hacer de ese habitat un medio digno, para recuperar la condición humana del sufriente internado, y restituirle su lazo al mundo. También un lugar digno para trabajar, pues las presiones sufridas llegan hasta los cortes de luz y gas de los pabellones. No obstante el Borda resiste. Los proyectos crecen, los emprendimientos prosperan. No solo para pacientes internados sino para la comunidad en general.

**Este Hospital posee Servicios** que brinda no solo a los pacientes internados, Servicios de Clínica Médica, Kinesiología, Odontología, Rehabilitación, Neumonología, además del ya conocido Servicio de Orientación Vocacional que da cabida a miles de alumnos del nivel secundario. También edita desde Docencia una revista La Revista del Borda que da a conocer la producción escrita de sus profesionales, e informa de las prestaciones y actividades que se realizan. Posee una bien nutrida Biblioteca y una

Videoteca que enriquece la labor de transmisión. En fin, forma e informa, rompe mitos, une el pequeño pueblo con la gran ciudad,

“ El Borda” a secas, es como decimos de pasillo, “ un hospital generoso”, de puertas abiertas, pasan muchos pacientes para ser atendidos ambulatoriamente, pero también para internarse cuando el cuadro es grave y otros hospitales no pueden recibirlos, ni alojarlos por los motivos que fueran. También cuando dada el alta no tienen a donde ir, ni familia, ni trabajo y se necesita mas tiempo para trabajar esta cuestión.

Se les propicia laborterapia, Hospital de Dia, Hospital de Noche, Espacios de Rehabilitación, Actividades Deportivas y lúdicas, Talleres Protegidos donde aprender un oficio o actividades de pequeños emprendimientos de cocina, arte, reciclaje o manualidades y tejido, emprendimientos como Artesano que realiza tejidos en telar, Taller de Tai Chi, Molineros del Borda que realizan trabajos con papel reciclable, Alimentarte lugar donde se cocinan pastas y pestelería, son modos de enlaces con la comunidad donde los productos se venden a modo de cooperativa y se dan a conocer.

**El arte** tiene su lugar de expresión en las paredes que llevan sus pinturas y que pueden verse en el pabellón del Centro Cultural, donde las artes plásticas encuentran su lugar y participan de muestras en la comunidad. También música tiene su espacio en las melodías de los coros que arman y editan sus propios CD, en las voces de la radio de la que participan como La Colifata, y en las obras de teatro itinerante que llevan a las provincias propiciadas por El frente de Artistas incluyéndose en actividades de otros Hospitales Psiquiátricos, en fin: se hacen ver y escuchar. Todo esto articulado con un seguimiento de sus tratamientos-

De lo contrario por este pequeño poblado simplemente pueden deambular cuando nada de eso es posible, sin ser expulsados ni mirados como “bichos raros”. Celosos vigías de un territorio incapaz de ser considerado valioso para quien no conozca ese terreno, su cama, su lugar en la sala, sus extravagantes pertenencias y silenciosos espacios son baluartes de su presencia en el mundo.

El Borda no es ya una colonia, un asilo original, un albergue de locos, sino que hoy erigido en lo asistencial trabaja para externar pacientes, evitando la marginación y el estigma del encierro. Allí encuentran profesionales dispuestos a acompañarlos en este transitar digno hacia la salida, generando espacios terapéuticos y recreativos, lugar que recobran ayudando en la Sala o a otros pacientes internados

**No dejamos de asombrarnos** cuando espasmódica y compulsivamente algún funcionario de turno, y fueron muchos en los años que llevo trabajando allí, convocan a “ abrir las puertas del psiquiátrico y dejar a los paciente libres” al modo de experiencias famosas y foráneas “ abrir casas de medio camino” u Hospitales de Día”, lo que sería muy propiciatorio, pero eso si: sin nombramientos de profesionales y con lugares aun virtuales sin sostenerlo durante el momento de tránsito.

Tras los muros la realidad es mas patética, dura y menos rimbombante, cada profesional lleva lo que necesita para trabajar pues el Hospital “ no tiene”, “ no provee” “ no hay presupuesto” entonces la generosa mano en el bolsillo del equipo tratante paga el pasaje de colectivo de algún paciente que no puede asistir a la consulta, o que debe volver a su provincia de origen, o convoca personalmente a familiares de frágil memoria cuando no se hacen presentes por un largo periodo.

### **2.y 3 - En cuanto al dispositivo y trasmisión de la clínica**

Situadas las coordenadas con los alumnos, despejados mitos y realidades, invitamos a los alumnos a hacer su práctica, pues una cosa es querer recibirse, tener el deseo de ejercer y otra el deseo decidido de ejercer. El hospital público los obliga mas que ningun otro lugar a enfrentar el azar de la clínica, tanto de la no elección del paciente que les toca en suerte, como de las variables externas que la institución debe enfrentar y que ya les comentè. La cosa es como estas variables juegan en la clínica.

Los alumnos están codo a codo con la *Clinica que proviene de la palabra Kline* quiere decir al lado de la cama del enfermo,...La cursada ofrece la posibilidad de escuchar lo que el paciente tiene para decir en su propio habitat que tambien dan a conocer. Clínica de lo real en la psicosis donde que se hace difícil de soportar y poner el cuerpo,

*El respeto de los tiempos* que un alumno necesita cuando ingresa al hospital a hacer su práctica hasta que la concluye se hace necesario de transitar. El deseo y la ansiedad inicial por “ ver pacientes” debe dar paso a un momento de comprender donde se va a realizar la experiencia y de que se trata la psicosis y el tipo de pacientes que estan internados. Este tiempo de espera, que aunque es breve se les hace largo, suele evitar la huida temprana, la reacción contrafòbica de no querer irse y seguir trabajando fuera de la hora, la elaboración de sus fantasías. expectativas y miedos. Tomar contacto corporal con el lugar, transitarlo, soportar la irrupción de pacientes en los pasillos, etc. No es tarea fácil.

Tienen en la cursada la oportunidad de desplegar libremente, pero de manera supervisada aquello que durante los años de formación universitaria y a punto de recibirse, aprendieron, poniendo sobre el tapete su pellejo.

Los invito en este tránsito a sacar de la galera de su saber todo lo que consideren oportuno desplegar con el paciente que les ha tocado en suerte. Tienen las mismas obligaciones virtuales de cualquier profesional recibido, hacen su experiencia, No estan ahí para experientar con pacientes, es decir ir con una intención previa para encontrar determinados hechos o dichos sino que al decir de Francis Bacon “la experiencia es encender la luz y ver el camino a transitar”.

*Conforman asi grupos* de trabajo al que se les asigna un paciente que seguiran por 3 meses y del que deberán dar cuenta al finalizar en un tiempo de concluir, con forma de escrito que tiene la base de la historia clínica y deben presentar en una Jornada Interna, debiendo dejar una copia en la Facultad y otra en el Servicio para que aquellos que atienden al paciente puedan leer las conclusiones a las que se arribaron. Modo de enlazar la práctica a la actividad del paciente en el servicio.

De esta manera le cuentan a sus compañeros de hoy, futuros colegas su experiencia, jugamos a Dr. House arriesgando diagnòsticos y direcciones de la cura, analizando transferencias, confrontando límites, pero siempre comprometidos con la tarea. Me enoja si no se autoexigen, se enojan porque carecen de mas recursos y se cuestionan la elección de la carrera, su elección los confronta con sus limites, y asi transcurre una tarea enriquecedora y amena, pero que es solo el principio y con lo que tendràn que lidiar...

Vamos transitando el camino de enfrentar la psicosis y entrevistar pacientes. Los que se ofrecen gustosos y también los que les hacen la vida imposible, los que se escapan del hospital justo a punto de concluir y los que se mueren. Todos conocen explicitamente que son alumnos y que estàn ahí para escuchar sus testimonios y aquello que les quieran contar en su paso por la internación. Se establece el plazo y una tentativa de devolución

supervisada al finalizar, en la que tampoco el paciente se queda atrás al momento de las despedidas

*Apoyándonos en una sólida base teórica*, texto a texto, es conveniente abrir el espacio teórico después de cada encuentro con el paciente donde despliegan la palabra, miedos, angustias, fantasías, de aquellos que hacen sus primeras prácticas, análisis de transferencias de todo tipo, enfrentamiento con la imposibilidad y la impotencia, la castración en estado puro... Como decía Lacan en cada sesión está presente el cuerpo.

Decía que al finalizar la cursada es necesario que alumno muestre su producto *El analista debe hablar de su clínica*. El límite será lo que al analista le pase, allí podrá ubicar su punto ciego y remitirlo a su propio análisis, o análisis de control. El analista donará su punto ciego en ese escrito que tendrá forma de trabajo final. Forma de interrogar y exponer las razones de su práctica. No hay analista aislado, debe ofrecerse a ser interrogado en su clínica y esto permitirá que el analista haga silencio en la sesión y guarde su abstinencia para poder hablar entre colegas, con su supervisor, analista, aquello que constituye sus puntos ciegos en el análisis que dirige.

### **Concluyendo**

*El dispositivo* de la pasantía puede establecer 3 ejes: conocer la experiencia de trabajar la psicosis, de trabajar en un hospital y de trabajar la clínica, guiado por tres momentos: conocer el lugar y sus características, trabajar con el pacientes según sus recursos y realizar una producción donde se da cuenta de la clínica en juego.

*Hoy en día nadie duda que el psicoanálisis* ha ganado un lugar importante en la comunidad hospitalaria. Se vio puesto a prueba creando y recreando espacios propios, a la manera de un buen artesano, esculpiendo algo que dependió de sus buenas manos y su arte.

Pues el psicoanálisis puede ser en el ámbito hospitalario muy efectivo justamente cuando se topa con lo que no marcha, y cuando apunta a la ruptura del discurso alienante del Otro. Recuperar la dignidad del acto psicoanalítico en la dirección de la cura en la institución asistencial, reordena el juego

*Esta transmisión* es más que docencia, es dar a conocer en el cuerpo lo que significa trabajar la clínica. Aprenden de una transmisión silenciosa que necesitamos sembrar miedo, ni rebotar la imagen del Atrapado sin Salida, pues hay salida pero no cualquier salida ni a cualquier precio.

*El hospital público* es un recurso genuino con el que cuenta la comunidad para tratar pacientes graves con dificultades y padecimientos psíquicos, con inimaginables dolores del alma, no los humillemos por tener que asistir ahí. No hay misterio tras los muros de Barracas, que se ha convertido en un codiciado espacio porteño y no precisamente para mejorar la calidad de vida de quienes allí viven y trabajan. La transmisión es una de las formas de hacerlo público.

Tal vez con un imaginario que consiste en pensar que al Hospital Público hay que darle, no sacarle, pues la sordera de los funcionarios hace que se crea que los pacientes siempre pueden esperar, los profesionales siempre pueden soportar y los empleados siempre deberán acompañar, es que hemos comprendido que no hay “héroes de hospital”, y que la aventura de enfrentarse a la psicosis, no puede emprenderse solitariamente, cada uno hará lo propio con dignidad y ética.

Trabajamos con los pocos *recursos materiales* que tenemos y los muchos recursos humanos con los que contamos. *Los alumnos* son parte de esto, el potencial, los encargados de la transmisión generacional, la posta del fuego olímpico en la carrera de la psicosis, ellos nos permiten pensar las cosas nuevamente, frenarlos en ese maravilloso y generoso impulso humanitario que poseen para diferenciar la función del analista de una dama de caridad con el paciente. Nadie que haya atravesado los muros de Barracas, se va como vino.

De algo estoy segura que los alumnos nunca terminan la cursada como la comenzaron, pueden elegir una línea teórica u otra, una especialidad u otra, pero han sido parte de algo: compartir con un sufriente su momento histórico, pueden no ejercer, pero nunca dejarán de transmitir lo que sucede tras los muros de un manicomio, despejando esos mitos de estas realidades, entonces nunca esta experiencia habrá sido en vano...

Trabajo presentado en las VII Jornadas anuales de Psicología de la UCES  
Licenciado en Psicología: el día después, Mesa Investigación y Práctica  
Clínica octubre de 2009

---