

La Parte Social. Sobre la cosificación del registro de trabajo social en la guardia hospitalaria

Por Martín Bruni

Martín Bruni. Licenciado en Trabajo Social.

El presente trabajo es parte de una producción realizada en el año 2010 como motivo del cierre de rotación por la Guardia en Salud Mental, para los Trabajadores Sociales de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental de la Colonia Montes de Oca.

Analizar los tipos de registros profesionales, su función y reproducción en el espacio de trabajo constituyen elementos que expresan el modo de conocer/ comprender e intervenir en los hechos.

La discusión respecto del tema de la Instrumentalidad en trabajo social la entiendo desde dos tendencias identificadas y trabajadas por Yolanda Guerra (1999) una racionalidad tendiente a prácticas conservadoras llamada “racionalidad formal abstracta”, por la cual los instrumentos se fetichizan y cosifican la intervención, alienando el trabajo y fragmentando el movimiento caótico de la dinámica social. Y por otro lado, una tendencia ligada a una “racionalidad crítico - dialéctica” la cual unifica los procesos conflictivos de la vida cotidiana de los sujetos a condicionantes y determinantes más amplios.

Pensar los instrumentos desde la última tendencia, nos aporta una lógica de pensamiento Marxista caracterizado por comprender que los complejos sociales poseen:

- Historicidad
- Apariencia / esencia.
- Movimiento contradictorio y procesual de los hechos.
- Totalidad

Ante ello, los Instrumentos forman parte de la racionalidad del Trabajador Social y se plasman en la realidad como tácticas operativas enmarcadas en la estrategia profesional.

Los registros de trabajo social en la guardia hospitalaria

La intervención del trabajo del Trabajador Social de Guardia se entiende como coyuntural: aquello que refiere al presente, a lo sincrónico, a la interpelación de las contradicciones que se hacen presentes en la vida del sujeto que padece y que son posibles de trabajar en el aquí y ahora.

Dentro del desempeño del Trabajador Social de Guardia, se encuentra la herramienta de registro que incorpora los condicionantes sociales del sujeto que asiste a la guardia. Se lo conoce como “la hoja social”, en ella se establecen elementos que dan cuenta de la trayectoria social del sujeto; reviste el carácter estructural y secuencial de los modos de actuación profesional y del sujeto asistido. Denota un modo de praxis particular situado en un contexto más amplio que condiciona y determina la actuación profesional.

Se enmarca en un compendio de registros multidisciplinares, como medicina clínica, psiquiatría, enfermería, psicología, y demás estudios clínicos. Asume un status legal ya que es el documento por el cual se conoce las intervenciones y diagnósticos del paciente.

Analizando la Hoja social que se utilizó, en el año 2009, en un Hospital especializado en Salud Mental de C.A.B.A. (creada hace más de 10 años) se pueden observar ciertas variables que en una época histórica fueron tomados como relevantes para la internación e historización del sujeto.

Se parte de tomar informaciones estructurales que configuran el llamado “diagnostico social”, el cual retoma los datos que aparecen en el primer compendio de preguntas.

En aquel apartado, se establece una ordenada lista de hechos sociales que no permiten pensar al sujeto en su dinámica social (totalidad), con todas las interrelaciones que puede establecer con su medio.

Como ejemplo de lo expresado, un diagnostico social puede expresar:

“paciente escolarizado, secundario incompleto.

Obra social no posee.

En situación de calle.

Padre de dos hijos.

Primera internación.

Nació en CABA.

No posee trabajo, jornalero.

Adicción a estupefacientes.

Interviene Juzgado N° 98.”

Los datos que refieren a la coyuntura e historia del paciente, se encuentran expresados en el reverso de la Hoja Social, lo cual puede o no estar contenido en el apartado citado.

En este sentido, la herramienta posee dos grandes marcos de indagación, por un lado la cuestión estructural: estudios realizados, procedencia, aspecto laboral, composición familiar, datos personales (DNI, teléfonos de referencia, Direcciones de Domicilio), Obra Social.

Y por otro lado o del otro lado de la hoja, un aspecto coyuntural e histórico, dónde se reconstruye los sucesos que componen la situación social de internación:

Antecedentes personales: internaciones, lugares, diagnósticos, fechas.

Antecedentes familiares: de enfermedad, de tratamientos, de filiación.

Tipo de parto del paciente.

Calidad de estudios.

Tipo de grupo de pares.

Adolescencia: usos del tiempo libre, grupo de pares.

Adulterez: situación laboral y económica actual, obra social, grupo conviviente.

Vivienda: domicilio, tipo de vivienda.

Los dos aspectos (estructural y coyuntural) ocasionalmente expresen la dinámica por las cuales el sujeto ha transitado o transita, para la comprensión social de la construcción del sufrimiento mental en la vida del individuo; constituyendo tarea del profesional a cargo de la Guardia poder establecer las mediaciones necesarias.

En términos de Martinelli (2001: 66) *“las mediaciones son categorías instrumentales por las cuales se procesa la operacionalización de la acción profesional. Se expresan en el conjunto de instrumentos, recursos, técnicas y estrategias por las cuales la acción profesional gana operacionalidad y concreción. Son instancias de pasaje de la teoría a la práctica, son vías de penetración en las tramas constitutivas de la realidad”*

El enfoque que posee la implementación, finalidad y la construcción de la herramienta, responde a complejos atravesamientos socio-institucionales y disciplinares que avalan el modo de reconstrucción social adquirida.

No correrse del plano “racional abstracto” puede provocar algunos problemas; a través de lo observado en mi inserción profesional, el proceso por el cual se llena una hoja social queda supeditado a lo que debe hacerse, cosificando el instrumento, sin crítica a lo que toma y lo que deja por fuera. Por ello, la práctica de resignación y reproducción acrítica del profesional con el instrumental da cuenta de algunas “limitaciones autoimpuestas” (Travi; 2008) que no permiten la creatividad en el diseño e implementación de los instrumentos.

Cabe mencionar algunas de las limitaciones autoimpuestas nombradas por la colega Travi:

“La “actitud” frente a los dispositivos técnico-instrumentales propuestos/impuestos por la institución.

El tiempo y la disponibilidad para la elaboración de registros completos y rigurosos de las actuaciones profesionales que contengan la perspectiva de los actores y la propia intervención

La supervisión, identificación y análisis permanente de los obstáculos y dificultades presentes en la intervención...” (Travi; 2008: 10)

El trabajo del profesional por momentos, queda expresado en la toma de aquellos datos, sin una interpretación global y superadora de lo que se conoce. Lo que deriva en dos cuestiones: una arista expresa *la vida social del sujeto como una línea continúa sin variaciones posibles*, cerrando la posibilidad a que ciertas estructuras en la trayectoria de vida se puedan vivenciar/significar de otra manera. Y por otro lado, esquematiza una intervención profesional en contextos de caos, significando la tarea del Trabajador Social a un mero acto administrativo.

Respecto de la burocratización de la vida social, Silvia Fernández Soto refiere (2001: 58) *“la economía capitalista conlleva una tendencia a burocratizar todas las actividades humanas. Esta burocratización emparentada con los procesos de fetichización e inmediatez de implica congelar determinados procedimientos prácticos, reafirmando y formalizando su reiteración mecánica. Esta práctica reiterativa empobrece la acción humana, obstaculizando la posibilidad creadora y transformadora del hombre con la realidad.”*

Como ejemplo de aquello, es común escuchar que se pregunte si la vida del sujeto que padece ha variado en algo desde la primera internación, y que una vez entrevistado el familiar o acompañante del sujeto diga “y no...” Allí la tarea del profesional puede focalizarse en completar la Hoja social y actualizarla expresando “sin variantes al momento de la última internación”.

Este hecho cierra toda posibilidad de problematización y visualización de las mediaciones presentes en la vida del sujeto, acotando el horizonte interventivo y perdiendo información potencialmente necesaria.

Recuerdo una intervención en dónde tuve que formalizar ese acto de reingreso, sin embargo me atreví a indagar un poco más sobre las condiciones de vida del sujeto, con otras preguntas, apostando a romper con la “linealidad de la vida” por lo cual entreví el efecto residual que los psicofármacos generaban en el sujeto, discapacitándolo para su labor económica y en consecuencia quedando al margen del mercado de trabajo; razón por la cual el sujeto se descompensó y fue por tercera vez a la consulta.

“Cumplir la misión institucional no es tarea de una persona o de un grupo profesional, sino del sujeto colectivo, que expresa la identidad institucional y garantiza el estatuto político de la práctica. (...) el saber tiene un estatuto ontológico, político; y por naturaleza, social” (Martinelli, 2001: 68)

Se trata entonces de mirar con otros ojos, de cuestionar nuestros marcos epistémicos y metodológicos. Por ello, creo que el espacio está y el instrumento también; sólo hace falta una mirada crítica sobre lo que se hace y cómo se hace, poniendo el eje de intervención en el para qué, enmarcado en la realidad político-institucional.

En concordancia con la mirada de Martinelli (2003: 137) los instrumentales cualitativos constituyen *“un territorio libre apropiado para la construcción colectiva por parte de los agentes institucionales y colaboradores comprometidos en la trayectoria (...) los instrumentales cualitativos no se agotan en los datos recolectados; su finalidad es más amplia y extensa, dirigiéndose al producto final obtenido mediante la práctica institucional socializada ”*

Una categoría posible...

Una de las categorías que propondría para ampliar la mirada sobre la cotidianidad del sujeto, se enmarcaría en conocer los recursos institucionales a las que el sujeto ha echado mano en alguna oportunidad; la variable histórica-dinámica de la **capacidad autogestiva** del paciente y su grupo de pertenencia (de establecer relaciones con Organizaciones y sujetos en su territorio), no aparece regularmente en la Hoja Social. Aquella variable toma sentido si consideramos que en el actual contexto histórico los servicios de atención al sujeto se han modificado por las transformaciones de las políticas públicas, y por la dinámica del capital; lo que genera menos y “mala” atención en materia de salud y más opresión en la vida de los sujetos.

Creo que sería posible poder visualizar el espíritu más o menos emancipatorio que el sujeto o su grupo haya alcanzado. Esto no remite a individualizar la situación social del sujeto, ya que pienso a este como reproductor y productor del sistema social imperante. Sin embargo, poder visualizar las estrategias de resolución de sus conflictos y su nivel de conciencia, puede abrir el campo de intervenciones tendientes a la no cronificación del usuario de salud mental por medio de las anteriores prácticas de socialización.

BIBLIOGRAFÍA

TRAVI, Bibiana; artículo: Diseño, aplicación y evaluación de técnicas e instrumentos en la intervención profesional; Publicado en Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades. Vol. XVII, N° 002 Universidad Autónoma de Tamaulipas. México. Año 2008.

FERNANDEZ SOTO SILVIA en Mallardi, M; Madrid, L; Rossi, A. (compiladores. 2011) Cuestión social, vida cotidiana y debates en trabajo social tensiones, luchas y conflictos contemporáneos. UNICEN. Buenos Aires.

GUERRA, YOLANDA; Elementos para la comprensión de la instrumentalidad del trabajo

social. Revista Surá N° 30. 1999. Universidad de Costa Rica.

LORETO; A. L.- MARGARIA, S. - MAX AGÜERO, E. (2006): El registro/relato discursivo en Trabajo Social. En: TRAVI, Bibiana (2006): La dimensión Técnico-Instrumental en Trabajo Social.

TRAVI, BIBIANA (2006) La dimensión técnico-instrumental en trabajo social. Editorial espacio. Buenos Aires.

NOBRE PONTES, REINALDO: cap. 4. Mediación categoría fundamental para el trabajo del asistente social. En Borgianni y otros: Servicio Social Critico. Cortez Editora. Brazil.

MEZZA, Miguel (2005): El Informe Social. En: TONÓN, Graciela (Comp. 2005): Las técnicas de actuación profesional en Trabajo Social. O. Cit.

FUENTES PILAR en FERNÁNDEZ SOTO, SILVIA; MARTINELLI, MARÍA LÚCIA (y otras): (2001) El diagnostico social. Proceso de conocimiento e intervención profesional. Buenos Aires. Espacio Editorial.