

Una historia clínica

Estrella Pinto de Zapata

Licenciada en Psicología (Universidad Católica Andrés Bello). Especialista en Psicología Clínica (Hospital Central de la FAN “Dr. Carlos Arvelo”). Doctoranda en Psicología (Universidad Católica Andrés Bello). Profesora de Psicopatología Clínica II en la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello.

Hace muchos años hago historias clínicas de pacientes. Registro en ellas, entre otras cosas, cómo se han desarrollado sus vidas para tratar de comprender la génesis de los problemas o trastornos por los cuales consultan. Hoy me corresponde realizar otro tipo de historia. No de la una persona, ni la de un problema sino una parte de cómo ha evolucionado la enseñanza de la Clínica en nuestra Escuela. Lo novedoso además en este caso, es que me toca hablar en primera persona, porque constituye también una parte importante de mi historia como estudiante y posteriormente como docente del área clínica. Paso directamente a corresponder a la responsabilidad encomendada, excusándome de antemano por cualquier omisión o distorsión en las que pudiera incurrir involuntariamente producto de la memoria.

A finales de los setenta, los estudiantes nos iniciábamos formalmente en el estudio de los problemas mentales en la cátedra de Psicopatología ubicada en el cuarto año de la carrera. En ésta aprendíamos básicamente Semiología, es decir, las alteraciones de las funciones mentales y poco más, con apoyo en los conocimientos teóricos impartidos por el Prof. Maggi Calcaño, psiquiatra, y también en las prácticas con adultos que se llevaban a cabo en una clínica privada de la época llamada Casablanca igual que en el Hospital Militar, así como en otras instituciones con niños. Esas prácticas eran conducidas por las profesoras Ascensión de Arruche, ya fallecida, a quien recuerdo con especial reverencia y afecto, Mary Seeman y Yolanda Urdaneta. Nuestra tarea básicamente era observar las entrevistas que hacían las docentes sin mucha participación.

Una vez cumplida esa primera etapa de aprendizaje, avanzábamos al siguiente escalón en quinto año: la cátedra de Clínica, como se llamaba en aquel tiempo. En ese momento nos introducíamos más claramente en el estudio de los trastornos mentales. Teníamos clases teóricas con una psicóloga clínica llamada María Josefina Bustamente, y prácticas con los profesores Gracia Maioli, Niksa Fernández, Martínez, entre otros nombres que puedo recordar, en varias instituciones como el Hospital Vargas, el Centro Gustavo H. Machado para menores en situación irregular, otro centro en la Castellana, etc. Para ese momento, los estudiantes seguíamos teniendo muchas limitaciones en lo que se refiere a actividades directas con los pacientes y asistíamos sin involucrarnos especialmente con los miembros de las instituciones. Supongo que esto, por lo menos en parte, refleja el momento histórico que estábamos viviendo. La Clínica como especialidad era aún joven, considerando que empezó a consolidarse como tal a partir de la Segunda Guerra Mundial, y la Escuela no alcanzaba siquiera a tener veinte años de fundada. Así pues, pienso que para los profesores no debió ser fácil introducir pasantes en las instituciones y vencer los prejuicios respecto a las competencias de un psicólogo clínico versus las de un psiquiatra para trabajar en el campo de la salud mental.

Un tiempo después, la Profa. Bustamente se retiró y fue sustituida por Esther Aznar, psiquiatra proveniente del Hospital Militar. A ella ya tenía el gusto de conocerla porque hice mi postgrado en el mencionado hospital y me quedé trabajando allí varios años. La cátedra para ese momento seguía contando con los profesores Fernández, Martínez y también con Nelson Castellanos, muy estimado en nuestra Escuela, quien ahora se encuentra en México.

Por esa época, una vez culminado mi postgrado me incorporé a la cátedra como profesora de prácticas y comencé a llevar grupos de estudiantes al Hospital Militar, lo cual se prolongó por unos siete años. Ya para ese momento, existían unas condiciones más favorables para las prácticas, aunque no por igual en todas las instituciones. Puedo dar fe de que en el mencionado hospital hubo siempre una gran receptividad hacia los pasantes y apoyo amplio para la realización de las actividades asistenciales programadas. Entre otras cosas, ellos podían atender directamente casos de la consulta externa bajo mi supervisión.

Las condiciones favorables a las que me referí anteriormente, en el caso particular del Hospital Militar tenían que ver con la tradición académica que existía en los postgrados de Psicología Clínica y Psiquiatría en ese lugar. Allí los psicólogos que aspirábamos a ser clínicos y los médicos que deseaban ser psiquiatras recibíamos básicamente la misma formación y nos acostumbraban a colaborar y respetarnos mutuamente como profesionales de igual rango. Traigo a colación este apunte histórico para agradecer y rendir homenaje al responsable de esa política, por abrirnos caminos tanto en el Hospital Militar como en el Universitario a los psicólogos que queríamos dedicarnos a la Clínica: se trata del Dr. Fernando Rísquez, uno de los profesores de mayor relevancia y trayectoria desde los comienzos de nuestra Escuela, en cuya cátedra de pregrado “Crítica a los Sistemas Psicológicos”, por cierto, recibíamos también apuntes clínicos misceláneos al margen del contenido formal de la asignatura. Este recuento histórico no estaría completo sin reconocer la trascendencia que tuvo su acción extra muros de la UCAB.

Hacia finales del año 1991, la Profa. Aznar se retiró y me tocó la responsabilidad de sustituirla como profesora de la parte teórica y asumir la jefatura de la cátedra. Se produjeron otros cambios de docentes de prácticas a partir de 1992: los profesores Fernández y Martínez se retiraron, permaneciendo el Prof. Castellanos y se incorporaron los profesores Marina Maximovich y Juan Carlos Romero. Las prácticas en el Hospital Militar se mantuvieron, así como también en el Hospital El Peñón y abrimos en una nueva sede con el profesor Romero en el colegio Refugio de la Infancia en Antímano, donde las hermanas tarbesianas gentilmente nos cedieron un pequeño espacio en el que se podía ofrecer atención clínica a personas de las zonas aledañas. Allí se desarrolló una parte significativa de la historia de la cátedra de muy grata recordación, en la que me voy a detener un momento. La experiencia en ese lugar al que bautizamos como Unidad de Psicología Clínica UNACLIP, superó rápidamente el objetivo académico de proveer oportunidades de aprendizaje a los pasantes. La actividad tuvo gran receptividad en la población que se beneficiaba de ella, y tanto los estudiantes como el profesor se entusiasmaron y comprometieron de tal forma con su trabajo, que se instauró una costumbre que perduró por varios años: un grupo de los pasantes voluntariamente seguía trabajando durante las vacaciones de fin de curso hasta que se incorporaban los nuevos el siguiente año académico, a fin de darle continuidad a la actividad asistencial ya que a diferencia de los otros lugares donde se hacían prácticas no existía personal de planta, y en consecuencia, aquella dependía totalmente de nuestra permanencia en el lugar. Allí puede decirse que surgió el aspecto de compromiso social de la cátedra y también a nuestro juicio, a gestarse lo que años más tarde se constituyó formalmente como Unidad de Psicología Padre Azagra en el Parque Social una vez que éste fue construido, ya que confluieron el proyecto de asistencia que tenían los propulsores para dicha institución con la experiencia de la práctica en Antímano. Valga la oportunidad también para recordar y reconocer el apoyo en este sentido del apreciado Padre Azagra, ya fallecido.

Nuevas transformaciones se produjeron más adelante en la enseñanza de la Clínica producto de la penúltima reforma de pensum de la Escuela en el año 2002. Se decidió integrar el estudio de la Semiología con el resto del contenido clínico y dividirla en dos partes con base en la variable edad, reducir a la mitad el número de horas de prácticas, y cambiar las denominaciones correspondientes: la primera parte se concibió como una asignatura para el estudio de los problemas clínicos que suelen presentarse en la niñez y adolescencia, fue ubicada en cuarto año y se identificó como Psicopatología/Clínica I; y la otra parte se dedicó a los trastornos y problemas clínicos característicos de la adultez, se ubicó en quinto año y su nueva denominación fue Psicopatología/Clínica II. Asumimos como

equipo esta última y trabajamos de ahí en adelante para adecuar la cátedra al reordenamiento que desde el punto de vista formal implicaba el cambio, al mismo tiempo que nos planteamos llevar la enseñanza de la Clínica unos pasos más allá de donde habíamos avanzado, siempre en dirección a superar las limitaciones relativas a la competencia profesional que pudieran persistir aún, así como continuar dándole forma al modelo de trabajo en Clínica que deseábamos implantar.

Elaboramos así una programación que permitiera a los estudiantes aprender tanto los conocimientos teóricos semiológicos como los relativos a la atención clínica de adultos que teníamos en mente, y tratamos de facilitarles el acceso a las mejores experiencias prácticas a nuestro alcance. En años recientes, por cierto, hemos ido incorporándolos a nuevas instituciones, tanto hospitales como otras que proporcionan asistencia ambulatoriamente fuera del marco hospitalario (Hospital Psiquiátrico de Caracas, Hospital Universitario de Caracas, Hospital El Peñón, Unidad de Psicología Padre Azagra en el Parque Social, Centro Clínico de Orientación y Docencia Las Palmas, Organización de Bienestar Estudiantil OBE en la UCV, Unidad de Asesoramiento Psicológico UAPA en UCV y Departamento de Servicios Estudiantiles de la Facultad de Humanidades y Educación DEPSE en UCV), en vista del aumento significativo de los cursantes de la materia. Esto ha enriquecido mucho la experiencia práctica, ya que permite que los estudiantes atiendan pacientes adultos dentro de un amplio rango de edades, con variadas dificultades psicopatológicas, desde trastornos agudos hasta crónicos, leves a severos, así como otro tipo de problemas que ameritan atención clínica como los efectos de la violencia de todo tipo (de género, familiar, sociopolítica, criminalidad), y el impacto de ciertas dificultades como la crisis económica y otras por las que atraviesa el país, ya que los pacientes fundamentalmente pertenecen a los sectores más desfavorecidos de la población y en menor medida, también a un nivel medio. Todo lo antes dicho facilita el desarrollo de las competencias propias del rol del psicólogo clínico, tal como lo concebimos, es decir las necesarias para entrevistar, observar, evaluar, diagnosticar, comprender los casos con base en alguna perspectiva teórica, e intervenir; así como para identificar las situaciones que requieren ser abordadas mediante políticas de prevención en salud mental.

La Clínica con adultos tal como la desarrollamos desde entonces en la Escuela, se sirve de esas experiencias y de los conocimientos teóricos para enseñar a los estudiantes un modelo de atención clínica con calidad, el cual implica hacer evaluaciones centradas en las personas, no en trastornos; ofrecer una clase de escucha distinta al de quien simplemente está haciendo una pesquisa de síntomas; desarrollar la capacidad de comprender los problemas de los consultantes en el marco de sus historias personales y de las circunstancias por las que atraviesan; ser sensibles y empáticos ante el sufrimiento del otro y tener la disposición a procurar su bienestar y realizar su trabajo siempre dentro del marco de la ética. Por otra parte, aspiramos a despertar sensibilidad social ante el impacto que los problemas actuales del país tienen en las condiciones psicológicas de los venezolanos, así como la motivación para contribuir al desarrollo de la nación en materia de asistencia y prevención en salud mental. Pensamos que la cátedra tiene una oportunidad extraordinaria para promover ese compromiso social en tanto se fusionan las tradicionales funciones académicas con el servicio a otros.

Cuando echo una mirada al pasado y contraste de dónde venimos y en qué punto nos encontramos ahora, me complace constatar que atrás quedaron aquellas prácticas en las que como estudiante participé básicamente como una observadora curiosa a la que permitían hacer mucho menos de lo que deseaba. Como podrá haberse apreciado a lo largo de la exposición, esto no ha sido fruto solo del paso del tiempo ni de las acciones de una persona aislada. Por el contrario, trascender esas limitaciones ha sido posible gracias a una compleja red invisible de apoyo que fue tejiéndose entre los protagonistas de esta historia sin proponérselo. Esos protagonistas son en primer lugar, varias generaciones de docentes, contando desde los pioneros que colocaron los cimientos hasta quienes en el presente conforman la cátedra (nueve profesores de prácticas además de mi persona. Profesores: Marina Maximovich, Juan Carlos Romero, Dorihec Castro, Yuraima Cruz, Lilibeth Peñaloza, Daniel Castillo, William Dos Santos, Desirée

Loreto y Frank Loreto). Grupos de estudiantes dentro de cada cohorte que se comprometieron más allá de los requerimientos formales de la cátedra y que como egresados replicaron ese modelo de trabajo distinguiéndose por su mística y multiplicando los efectos de lo aprendido. Pacientes que permitieron que los pasantes y profesores aprendiésemos de sus historias de sufrimiento.

Personas e instituciones que nos abrieron caminos y puertas. Y finalmente, la Escuela que confió en nuestro trabajo, nos brindó su invaluable apoyo y facilitó que nos desarrolláramos como docentes en el área.

Sobran motivos para que me sienta afortunada y orgullosa de ser parte de esta historia.