

# LA PRÁCTICA PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO EN LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES Y DE LOS EGRESADOS DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LA UBA

*María Teresa Lodieu<sup>1</sup>, Héctor Scaglia<sup>2</sup>, Julián Antman<sup>3</sup>, Cecilia Andrés<sup>4</sup>*

## Introducción

Nuestro objetivo en este trabajo es problematizar un campo particular de construcción de identidades vocacionales-profesionales, de formación y de práctica profesional. Este campo está conformado por un sector de los recursos humanos en salud mental: los estudiantes y los psicólogos de reciente graduación de la Carrera de Psicología de la UBA. Si bien vamos a aportar una serie de observaciones que parten de nuestra práctica docente y profesional, la base empírica de nuestra información se apoya en una serie de investigaciones destinadas a indagar la representación del quehacer profesional del psicólogo y, en particular, la prevalencia del área clínica en la representación del Psicólogo en estudiantes y egresados de la Carrera de Psicología.

Tomaremos elementos de tres investigaciones (una principal y dos subsidiarias) que comparten un mismo interés investigativo: la prevalencia del área clínica, como también así algunas herramientas de recolección de datos: un cuestionario secuencial y entrevistas en profundidad. Difieren en cuanto a la población investigada: una tomó como población (800 casos) a estudiantes ingresantes y estudiantes avanzados de la Carrera de Psicología; otra a jóvenes egresados de los años 2001 y 2002 (50) y la tercera se centró en psicólogos concurrentes de Salud Mental en la Ciudad de Buenos Aires (50).

La matriz teórica que subyace a nuestra conceptualización está conformada por la Teoría de las Representaciones Sociales tal como ha sido desarrollada por Serge Moscovici y de Denise Jodelet.

## Psicología en la UBA

La primera carrera universitaria de Psicología se crea en Rosario en el año 1956, al año siguiente, dependiente de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA, se origina la segunda carrera y a partir de entonces las Instituciones de Enseñanza de Psicología y el alumnado no dejan de crecer en distintas Universidades tanto públicas como privadas. Un estudio de Abramzón y Cadile (2001) sobre Recursos Humanos en Salud muestra el alto crecimiento de las Instituciones de Enseñanza Superior en Psicología comparadas con las de Medicina. En pocos años se comprueba una expansión masiva de las Instituciones y de la matrícula estudiantil en Psicología. En las Universidades Nacionales, actualmente, la carrera de Psicología ocupa el quinto lugar siendo antecedida por Derecho, Ciencias Económicas, Medicina, Ciencias de la Comunicación. En cambio, los datos de la inscripción al CBC de la UBA para este año, Psicología, es la tercer carrera. El número de inscriptos es el siguiente: Ingresantes a: Medicina 7372, Abogacía 7138, Psicología 6416. La inscripción a Psicología presenta, respecto al año anterior, un incremento del 1,81 % y respecto a la totalidad de alumnos ingresantes a la UBA el 9,03 % corresponde a Psicología.

---

<sup>1</sup> Mgter María Teresa Lodieu, Magister en Salud Pública UBA, mtlodie@psi.uba.ar

<sup>2</sup> Dr. Héctor Scaglia, Doctorado de Estado en Letras y Ciencias Sociales, Paris X, hscaglia@psi.uba.ar

<sup>3</sup> Lic. Julián Antman, Licenciado en Psicología. Maestrando de Salud Pública UBA, dyl@arnet.com.ar

<sup>4</sup> María Cecilia Andrés, estudiante de Psicología UBA. Ex becaria, chechiandres@yahoo.com.ar

Estos datos se redimensionan si se tiene en cuenta que en la Capital Federal existe una excesiva concentración de psicólogos (500 por 100.000 habitantes en tanto que la media del país es 105) mientras que en otras zonas esta cifra es enormemente inferior (8 por 100.000 habitantes). Para que estos valores adquieran sentido, es necesario conocer que el porcentaje de psicólogos en los países industrializados es de 25 por 100.000 habitantes. Por lo que ya sabemos acerca de la modalidad de la práctica de la mayoría de los psicólogos, ésta se reduce fundamentalmente al área clínica. Según los datos de Modesto Alonso, de los 38.000 psicólogos existentes en el país, el 85% (29.000) trabaja en ese área (Alonso, 1999; Eurasquin, 2000; Courel, 2001). El trabajo de Mónica Abramzón y de María del Carmen Cadile consigna para el año 1998, 43.000 psicólogos.

### **Marco teórico**

La teoría de las representaciones sociales nos ha permitido indagar e inteligir los dinámicos psicosociales que orientan a los estudiantes de Psicología hacia una determinada área de práctica profesional, la clínica y, en particular, la clínica psicoanalítica.

Jodelet postula que *“las representaciones sociales constituyen modalidades de conocimiento práctico orientadas a la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal”* (Jodelet, 1988: 474). Desde esta perspectiva las representaciones sociales deben ser analizadas en relación con los procesos de la dinámica social y de la dinámica psíquica. El enfoque procesual, según Banchs, valoriza el abordaje hermenéutico, *“entendiendo al ser humano como productor de sentidos, y focalizándose en el análisis de las producciones simbólicas, de los significados, del lenguaje, a través de los cuales los seres humanos construimos el mundo en que vivimos”* (Banchs, 2000: 6).

Las producciones discursivas de los estudiantes y graduados relevadas mediante los cuestionarios, los grupos focales y las entrevistas se organiza en torno a representaciones centrales hegemónicas. Estas dan cuenta del fuerte peso de la representación profesional clínica en los estudiantes y en los egresados de la carrera de Psicología. Las opciones elegidas apuntan a organizarse alrededor de un núcleo básico constituido por opciones de materias, autores, elecciones y preferencias laborales que gira en torno del área clínica en general y del psicoanálisis en particular.

### **La ecuación psicólogo-psicoanalista**

Los resultados investigativos nos permiten construir -mediante los discursos de los estudiantes y jóvenes graduados- una representación profesional hegemónica del psicólogo. Los rasgos que la definen son: una práctica asistencial de carácter individual “privado” y un marco teórico específico, el psicoanálisis. Esta representación hegemónica que circula en el medio socio-cultural, no sólo orienta al estudiantado hacia la carrera de Psicología, sino además, abre el camino hacia la construcción de una determinada identidad profesional que hemos denominado la ecuación psicólogo-psicoanalista.

Si bien la carrera de Psicología en su oferta curricular tiene una marcada inclinación hacia el área clínica, los ingresantes, antes de entrar en contacto con la curricula y con el plantel docente, llegan al Ciclo Básico Común con este modelo representacional hegemónico. Aunque nuestras investigaciones tienen como población estudiantes y egresados de la carrera de Psicología de la UBA, los trabajos de otros investigadores nos hacen pensar que situaciones similares se experimentan en otras carreras y en el imaginario social circundante. Por ejemplo, las investigaciones realizadas por María Inés Pa-

cenza en relación con los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad de Mar del Plata arriban a conclusiones similares:

*“...los entrevistados coinciden en que los condicionamientos a la inserción laboral están más relacionados con el “afuera” que con las particularidades de la formación y con la imagen pública del psicólogo imperante en el país y que está en relación directa con la formación que históricamente se ha ofrecido...”* (Pacenza, 2003).

Al referirse a la formación tradicional de la carrera de Psicología, Pacenza señala el peso del psicoanálisis en la curricula y en el plantel docente. En esa carrera en el año 1989 se implementó un nuevo diseño curricular, cuyo objetivo era modificar el perfil del egresado -que estaba centrado en la profesionalización orientada hacia la clínica psicoanalítica- con cuatro orientaciones: clínica, laboral, educacional y jurídica. Sin embargo, la conclusión a la que arriba Pacenza pone muy en claro el peso de la representación profesional en la conformación de las identidades y por ende en las prácticas profesionales:

*“Quizá desde la gestión institucional del curriculum se pensó de manera ingenua que un nuevo perfil curricular implicaba como resultado un nuevo perfil laboral: Indudablemente el modelo de la clínica siguió circulando como curriculum oculto en la institución y es el modelo privilegiado de representación profesional en los jóvenes psicólogos”* (Pacenza, 2003).

Esta afirmación debe ser muy tenida en cuenta en el momento actual en donde se discute un nuevo plan para la carrera de Psicología de la UBA y cuyo objetivo no es lejano al propuesto por la Universidad de Mar del Plata. Sin embargo, los resultados del cambio curricular han demostrado no ser suficientes para modificar un perfil profesional.

Frente a los cambios curriculares, como intento de ampliar y enriquecer el horizonte profesional de los estudiantes y egresados y de cubrir áreas de vacancia en la sociedad, debemos recordar que las aristas no cognitivas de las representaciones sociales juegan un papel relevante

*“...todo enfoque y práctica pedagógica enseñan no sólo por lo que dicen que enseñan sino aun mucho más por lo que no dicen, por lo que ocultan y desconocen y, al fin, por lo que instauran en la misma práctica, como estilo de interacción entre los sujetos, entre ellos y el conocimiento, y entre todos ellos y el contexto social.”* Davini (1996).

La fortaleza y persistencia de la representación clínica del psicólogo también es confirmada en las investigaciones de Silvana Gillet *“...resulta interesante rastrear cómo las concepciones del psicólogo como profesional (clínico) que forman parte del imaginario social y se hallan presente entre las ideas previas de quienes aspiran a serlo, continúan patentizándose en los discursos de quienes ya han accedido al status profesional”* (Gillet, 2003).

En ese sentido esto nos remite a los autores que establecen una analogía entre la representación social y el prejuicio. Los resultados obtenidos en los cuestionarios suministrados en nuestras investigaciones, muestran de manera fehaciente que los ingresantes y los estudiantes avanzados de la carrera tienen un conocimiento deficiente de las diferentes áreas profesionales. Este desconocimiento es correlativo a la hegemonía de la representación profesional clínica/ psicoanalítica del psicólogo que se manifiesta, tanto por sus opciones (de materias, autores, lugares de trabajo, etc.) como por la connotación, a través de los términos utilizados y de las modalidades de la práctica, atribuidos a los distintos campos y/o actividades profesionales. Estos elementos ponen en evidencia

la fortaleza de un pensamiento socialmente compartido por los estudiantes y anclado profundamente en la cultura.

La fortaleza y hegemonía de la representación profesional clínica, obstaculiza la posibilidad de aproximación a otras áreas profesionales.

Desde un área diferente: el aprendizaje escolar de conocimientos disciplinarios acerca de la sociedad, Castorina y Kaplan citando a Guyón, dicen que *“los valores y la dimensión afectiva asociados a las creencias compartidas resisten el aprendizaje, en el sentido de construir “obstáculos epistemológicos” para la reformulación de las ideas en dirección al saber que se ha de enseñar”* (Castorina, 2003: 21).

La teoría de las representaciones sociales estudia en particular *“...las maneras en que el conocimiento socialmente compartido detiene al sujeto en las formas de pensamiento existentes prohibiéndole el pensamiento libre y forzando una manera concreta de concebir el mundo. La fuerza de las representaciones sociales se encuentra en su naturaleza implícita y en la falta de conciencia que tiene el sujeto de su existencia: cuanto menos consciente sea el sujeto, más poderosas son las representaciones* (Moscovici, citado por Marková, 1996: 170)

La fortaleza de la representación clínica/psicoanalítica del psicólogo se manifiesta en los procesos de interacción social en el campo psicológico y en las “presiones” en el campo académico y profesional con el objetivo de definir situaciones a fin “de confirmar o de mantener identidades colectivas” (Spink, 1994 :122) y/o intereses corporativos.

En la dinámica social las representaciones sociales cumplen también la función de recibir, “adoptar” nuevos objetos, nuevas concepciones. Los procesos descriptos por los teóricos de las representaciones sociales son el de objetivación y el de anclaje. La objetivación es la materialización o la concretización de un objeto abstracto, en una figuración concreta o icónica, el anclaje es la incorporación de los nuevo a las representaciones previas. En el caso de la psicología y el psicoanálisis la configuración icónica resultante materializada en la imagen del psicoanalista en su sillón y el paciente en un diván, asentada en la tradición médica-clínica adquiere tal pregnancia que se constituye como imagen-representación de la única identidad posible.

La perspectiva planteada por Gillet, si bien señala esta misma situación, aporta otra categoría de análisis: afirma que el peso de la representación social del psicólogo en la formación de la identidad del psicólogo se constituye más a partir de la reproducción que de la construcción propiamente dicha (por Gillet, 2003).

Los datos estadísticos de nuestras investigaciones fueron descriptos en otros trabajos y muestran las características ya señaladas de la representación del psicólogo<sup>5</sup>.

Damos el siguiente ejemplo para mostrar que esta representación se mantiene en los diferentes niveles de la carrera. Frente a un mismo cuestionario con diferentes opciones de actividades extraídas de las incumbencias del psicólogo, la actividad valorada, en primera opción, con el mayor puntaje en un muestreo estratificado en tres subgrupos, ingresantes, estudiantes con menos de 10 materias y estudiantes con más de 25 materias, la opción marcada es: *Realizar tratamientos psicoterapéuticos*.

---

<sup>5</sup> Los datos estadísticos y la evaluación cualitativa de nuestras investigaciones, fueron expuestos en numerosos trabajos, citamos como los más completos en este sentido los publicados en el Anuario de Investigación VIII y X de la Facultad de psicología de la UBA.

## Los psicólogos concurrentes en el Sistema de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires

Uno de los proyectos de nuestro equipo indaga las representaciones del quehacer profesional en los psicólogos concurrentes de Salud Mental. Intentamos conocer y comprender la relación entre representación profesional, la formación y la inserción laboral.

Debido a la alta preferencia de esta inserción profesional, la cantidad de psicólogos en el sistema y la práctica efectiva que desarrollan (clínica individual, asistencial), el análisis de las Concurrencias es fundamental para comprender el quehacer profesional del psicólogo de la CBA. En las Concurrencias, en el ámbito público, está institucionalizado y oficializado la práctica ad-honorem.

### La Concurrencia

En el Sistema Público de Salud Mental están insertos aproximadamente 2040 psicólogos, cerca del 60% son Concurrentes; esto es, psicólogos de reciente graduación desempeñándose en el Hospital Público en forma ad-honorem (estos datos no tienen en cuenta formas más precarias de inserción hospitalaria como son los “visitantes” o “becarios”).

Actualmente la Concurrencia se rige por un decreto de 1986 (45/986) que postula: “*Un sistema honorario de capacitación profesional de postgrado, a tiempo parcial desarrollado bajo condiciones de programación y supervisión y con el objetivo de formar en el ámbito intra y extrahospitalario profesionales capacitados en beneficio de la comunidad*” (Giorgi y Maggiani, 2000: 5).

La Concurrencia tiene como primer antecedente un decreto municipal de 1977, donde se establece “*el sistema de concurrencia honoraria a los hospitales municipales para los profesionales del arte de curar, médicos, bioquímicos y odontólogos en el carácter de perfeccionamiento de postgrado de sus respectivas carreras universitarias*”.

Los números de la Concurrencia demuestran la importancia estructural de este sistema: el total aproximado de Concurrentes en el ámbito de la Salud Mental es de 1300 profesionales, distribuidos entre casi la totalidad de los 33 hospitales dependientes del Gobierno de la Ciudad y sus respectivos Centros de Salud.

En relación con otros profesionales del Sistema Público de la CBA, datos aproximados indican que la cantidad de psicólogos de planta para el año 1999 fue de 630 (Roca, 1999) y que los Psicólogos Residentes<sup>6</sup> son alrededor de 110.

A la Concurrencia se ingresa a través del examen de Residencia. Este es otro punto relevante a la hora de analizar la inserción profesional. Según las cifras oficiales<sup>7</sup> en los años 2002 y 2003, se inscribieron para dar el examen múltiple choice 968 y 883 psicólogos respectivamente. Las vacantes para Residencias fueron 26 en los dos años nombrados y en el caso de las Concurrencias 302 para el año 2002 y 350 para el 2003. Sobre la base de estos datos el porcentaje de ingresantes en relación con los aspirantes, para las Residencias, de 2,6% (año 2002) y 2,9% (año 2003). En el caso de las Concurrencias, para el 2002 fue del 31% y en el 2003 del 40%.

<sup>6</sup> La Residencia es un sistema remunerado de capacitación de posgrado inmediato, a tiempo completo con dedicación exclusiva. La residencia es prácticamente la única forma de acceder a un trabajo rentado por concurso por parte del Psicólogo. La remuneración aumenta de manera gradual según los años, desde \$900 hasta \$1200.

<sup>7</sup> Dirección de Capacitación y Desarrollo, Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires: [www.dircap.org.ar](http://www.dircap.org.ar).

Completamos esta información, destacando el alto número de psicólogos que optaron por la Concurrencia como primer espacio de inserción profesional. A partir de una elaboración sobre los Recursos Humanos en Salud para el año 2001 (Abramzón et al., 2001), se concluye que más de la mitad de los psicólogos que se reciben en la UBA eligen dar, por lo menos una vez, el examen de Residencia.

A fin de indagar las motivaciones que determinan la búsqueda de la Concurrencia como inserción profesional, realizamos una serie de entrevistas y fueron administrados cuestionarios que interrogaban sobre el valor atribuido a la Concurrencia y al trabajo hospitalario. En particular enfatizamos la interrogación sobre el trabajo ideal para los concurrentes para establecer comparaciones con los resultados de las otras investigaciones.

### El hospital público en la práctica del psicólogo concurrente

El intento masivo de incorporarse al Sistema de Concurrencia, nos interroga sobre el valor de esta práctica profesional en el mercado laboral-profesional actual, teniendo en cuenta que el desempeño en el hospital público se distancia de lo que algunos autores señalan como una característica de la práctica profesional de los años 60 y 70 ligada a la formación en el hospital (tarea ad honorem) y el trabajo como sustento económico en lo privado. En los 60 y 70 había una *“profesionalidad identificada con un porvenir sin obstáculos (que) en su perfil confluía el altruismo de una práctica que lucía ‘honoraria’ en lo hospitalario y provechosa en la consulta privada”* (Blas de Santos, 1997: 122).

Actualmente, la precarización laboral de la profesión conforma una perspectiva muy diferente. Una concurrente afirma:

*“[...] pero necesito urgente gestionar otro trabajo económico... que me rinda plata. Ahora la perspectiva es a la mañana dar la Concurrencia y a la tarde Mc Donalds, Telemarketer, lo que sea...”* (Psicóloga, 25 años,)

El trabajo hospitalario no posee entonces ese matiz “honorífico” ni está connotado de un cariz solidario, característica de la actividad de los “trabajadores de la salud mental” de la década de fines de los años 60 hasta el comienzo de la Dictadura Militar, sin embargo, en las entrevistas se vislumbra un fuerte deseo de desempeñarse en el hospital:

*A mí me gustaría seguir trabajando en hospital siempre, porque me parece que es como mantenerse al día, estar en el hospital...* (Psicóloga, 26 años)

*A nivel personal yo estoy buscando un hospital por la experiencia para luego poder iniciar algo en clínica privada, siento que me va a dar fortaleza, empuje. Y en clínica privada esa sería otra forma de ingreso.* (Psicóloga, 26 años)

*A mí me interesa la clínica también pero más allá de tener un consultorio me interesa el trabajo dentro del ámbito hospitalario, pienso que es importante, que aprendés mucho pero bueno* (Psicóloga, 52 años)

*Y entonces bueno, lo que sí me interesaba era transitar por un espacio de formación hospitalario, atender pacientes psicóticos o sea, me interesaba empezar por lo mas complicado* (Psicóloga, ex-concurrente)

Estos fragmentos dejan abiertos algunos interrogantes: ¿Se trabaja en el Hospital Público sólo por una formación profesional? ¿El Hospital es un espacio de reproducción del consultorio privado?

Los expresiones discursivas de los entrevistados muestran la imposibilidad de visualizar el hospital como un ámbito específico para la práctica comunitaria. Esta imposibilidad muestra como la impronta de la representación clínica hegemónica obstaculiza imaginar

un ejercicio profesional, aún en el ámbito hospitalario, fuera de los límites espaciales del consultorio privado.

### El trabajo ideal para los psicólogos concurrentes

En entrevistas realizadas a ingresantes a la concurrencia, al indagar sobre el trabajo ideal, responden:

*“para mi el trabajo ideal seria medio día en un hospital, con un puesto pago y medio día atendiendo pacientes o en una institución”* (Psicóloga, 30 años).

*“Tener un consultorio y trabajar en un hospital a la mañana...”* (Psicóloga, 26 años).

*“Algún buen hospital, con un sueldo por lo menos mínimo y, o sea que esté bueno, que esté contenta ahí y además mi consultorio y también poder hacer otras cosas.”* (Psicóloga, 27 años).

*“A mí lo que me gustaría sería medio día en equipo porque creo que te enriquece muchísimo y tal vez medio día en consultorio pero... y en ambos lados rentado...”*, (Psicóloga, 24 años).

*“Una Concurrencia paga, con algún otro trabajo en algún otro centro de salud o... y complementar con práctica privada, digamos, a mí me gusta la clínica”* (Psicóloga, 26 años).

En estos ejemplos se observa el predominio de la práctica clínico-asistencial en dos ámbitos el privado y el hospitalario, pero en ambos aparece la necesidad de recibir una retribución económica por la actividad desempeñada.

### Los psicólogos concurrentes y las áreas de especialización

En algunas respuestas de los psicólogos comienza a percibirse un acercamiento al área comunitaria, aunque sin embargo parecería existir un vacío representacional que dificulta explicitar cuáles son las prácticas posibles en ese ámbito.

*A mi me interesa en principio la idea de lo comunitario, también me interesa la clínica... la verdad es que es una pregunta que me cuesta contestarte porque no sé como fusionar estas ideas o cómo sería una implementación práctica de eso si no es como cuestiones separadas, como tener bueno, la práctica clínica por un lado, en un hospital, en un consultorio y aparte la inserción comunitaria, me parece que... me gustaría que pueda ser no como estancos separados, pero todavía no tengo vislumbrado cómo podría ser eso...* (Psicólogo, 28 años).

*“A mi me gustaría laburar desde algún lugar público, trabajando con algún equipo que pueda pensar el nivel comunitario, no solo la atención de consultorio en hospitales, pero que no quede tan marginal como muchas veces son los laburos en los centros de salud...”* (Psicóloga, 27 años).

### El malestar profesional en los concurrentes

Si bien los concurrentes se esfuerzan por ingresar al Sistema y valoran algunos aspectos del mismo que puede sintetizarse en la formación clínica y que puede ejemplificarse con una afirmación de una concurrente: *“es como hacer un posgrado gratis”*, no deja de estar presente el malestar:

*“Me parece una explotación por parte del Estado y un abuso”* (Psicóloga, 26 años)

*“Jode mucho por que habiendo ñoquis... que seamos más de 300 concurrentes laburando gratis en algo que se necesita cuando hablamos de salud me parece nefasto”* (Psicólogo, 32)

### **La Representación Profesional del Psicólogo en Jóvenes Graduados de Psicología**

Los datos que vamos a presentar a continuación corresponden a los resultados obtenidos mediante 50 entrevistas semiestructuradas y 50 cuestionarios realizados a Jóvenes Graduados de la Facultad de Psicología de la UBA (del año 2001 hasta Octubre de 2002).

#### Áreas de especialización preferidas

Interrogados sobre el área de especialización que despierta mayor interés, los encuestados responden mayoritariamente el área clínica (72%), -en algunos casos aclaran que se refieren al psicoanálisis-, el área comunitaria es elegida por el 11% y la educacional por el 5,5%, un 5,5% no responde y el porcentaje restante da respuestas diversas que no responden específicamente a lo conceptualizado como áreas de especialización. Esta inclinación coincide también con las materias obligatorias y electivas preferidas a lo largo de la formación académica.

#### Satisfacción laboral

Los resultados obtenidos referentes a la satisfacción de los encuestados sobre su inserción laboral indican lo siguiente: el trabajo en consultorio particular es el preferido por el 47.3% de los encuestados; un 21,5% elige el trabajo en una clínica o centro asistencial, un 21% menciona al hospital público, el resto menciona diversas actividades en las que se incluye el trabajo ad-honorem.

Un dato llamativo con respecto a la inserción laboral, es que en varios casos aparece un mayor nivel de satisfacción en tareas referidas a la clínica no rentadas (concurrencias, trabajos voluntarios, etc.) que en tareas pertenecientes a otros ámbitos, incluso en los casos en que en estas actividades laborales perciban un buen ingreso económico.

Encontramos coincidencia con la investigación de Pacenza: *“En el análisis de las encuestas se ha observado que los egresados que tienen trabajos de tipo administrativo o comercial ante la pregunta de cuál es el trabajo más importante, contestan que el trabajo en la clínica es el más importante aunque este trabajo consista en atender uno o dos pacientes semanales. Esta apreciación tiene que ver con la búsqueda y el logro de una identidad profesional que funcionaría en forma independiente de los ingresos percibidos.”* (Pacenza, 2003).

#### Los Jóvenes Graduados y la representación profesional del psicólogo

La representación profesional clínica y lo que hemos denominado el Modelo Psicológico Psicoanalítico Hegemónico parece tener también un peso particular en las elecciones, en los intereses y en la satisfacción laboral en los Jóvenes Graduados entrevistados. La identidad laboral – profesional y por ende el autoreconocimiento y el reconocimiento que suponen en los otros se asienta en la asunción de la ecuación psicólogo-psicoanalista.



## La formación de los psicólogos y las problemáticas de salud mental actual

Si bien sería complejo acordar sobre cuáles son los problemas de salud mental actual y si es función de la universidad la formación de recursos humanos, algunas cuestiones desde nuestro lugar como docentes universitarios y como profesionales del campo psicológico no nos son ajenas y quisiéramos reflexionar sobre ellas.

En los últimos tiempos nos ha llamado la atención que el dictado de cursos, asesoramiento a organismos internacionales o nacionales sobre temáticas de salud mental y prácticas (situaciones de emergencia, catástrofes, situaciones traumáticas, violencias del campo de la salud mental) están interviniendo especialistas de diversas profesiones: sociólogos, antropólogos, médicos, abogados. Frente a acontecimientos del campo de la salud mental no se recurre a la Facultad de Psicología, o a la Asociación de Psicólogos. Otros toman la palabra.

Un estudio realizado por Valeria Falleti en base a entrevistas con informantes claves, en distintos organismos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GBA) destinado a indagar las características de las actividades de los psicólogos demuestra que si bien no existe una definición clara del puesto de trabajo, existe mucha coincidencia entre los directores, sub-directores y coordinadores de las distintas secretarías sobre lo que no tiene que ser *“que no sea un psicoanalista”* y subrayan que no debe realizar un abordaje clínico o terapéutico. Las definiciones son amplias: el psicólogo debe tener una mirada institucional, contextual y vincular, trabajar interdisciplinariamente, construir redes y tener manejo de estrategias grupales.

El director de Salud Mental decía: *“... un modelo de atención donde lo prioritario sea la prevención y la promoción (...) La tendencia es ir cambiando el modelo: del asistencialismo hacia un modelo basado en la prevención y promoción (...)”* Concluye la entrevista diciendo: *“El nuestro es un problema de identidad profesional, pues la identidad no responde a las necesidades de la comunidad, ni a las necesidades institucionales, sociales y contextuales.”* (Falleti, 2000)

Interrogados sobre cuáles eran los puntos débiles, la respuesta es que el psicólogo tenga una formación exclusivamente asistencialista y o una formación clínica.

Aunque la formación es predominantemente clínica tanto en la carrera de Psicología de la UBA como en la Universidad de Mar del Plata, la situación actual del mercado laboral determina que los psicólogos se incluyan en diversos campos laborales, en algunos casos tratando de conservar el modelo clínico independientemente de su adecuación (las investigaciones de Cristina Eurasquin sobre el trabajo de los psicólogos en el ámbito educativo son muy explícitas), en otros casos intentado construir dispositivos acordes a los requerimientos de cada trabajo.

## Conclusiones

En este trabajo hemos partido de tres experiencias investigativas interrelacionadas para dar cuenta de algunas características de la representación profesional del Psicólogo y su relación con formación y la práctica profesional de los psicólogos.

Sostenemos que esta se conforma de una ecuación psicólogo-psicoanalista y de lo que hemos denominado en un Modelo Psicológico Hegemónico. En este modelo, el ideal del

psicólogo se dibuja sobre el perfil de la práctica clínica, en particular de orientación psicoanalítica ejercida preferentemente en ámbito privado.

Señalamos que la predominancia de una representación, como sucede en el caso de los estudiantes y de psicólogos recientemente egresados de las investigaciones por nosotros desarrolladas, obtura la posibilidad de acceder a otras áreas profesionales.

La fuerza y pregnancia de este tipo de representación fue ejemplificado por el tipo de trabajo realizado por jóvenes egresados como también así por el trabajo ad honorem y su justificación en el caso de los concurrentes en Salud Mental.

Mostramos a través de algunas citas bibliográficas que los datos por nosotros obtenidos en una población conformada por estudiantes y jóvenes egresados de la Universidad de Buenos Aires pueden extenderse a estudiantes y egresados de otras universidades del país, que hayan recibido la impronta del psicoanálisis tanto en el medio social como en la conformación de la carrera.

## Bibliografía

- Abramzón, M., Cadile, M. (2001) “Recursos humanos en Salud en la Argentina: análisis de su evolución” 1992-1998 en *Recursos Humanos en Salud en Argentina/2001* OPS/OMS. Buenos Aires.
- Alonso, M. (editor) (1999) “Psicología en Argentina” en *Psicología en las Américas* (Caracas: Sociedad Interamericana de Psicología).
- Blanchs, M. (2000): “Aproximaciones procesuales y Estructurales al estudio de las Representaciones Sociales.” Publicación Electrónica
- Castorina, A.(2003): “Representaciones Sociales. Problemas teóricos y conocimientos infantiles”. Gedisa. Barcelona.
- Courel, R. :(2001) “La subjetividad en la Psicología. La Psicología clínica de orientación psicoanalítica en la Argentina en *VIII Anuario de Investigaciones*, UBA, Facultad de Psicología, Secretaría de Investigaciones.
- Courel, R; Talak, A. M. (2001). “La formación académica y profesional del psicólogo en Argentina” en Toro, J.P.; Villegas, J.F. *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las Américas*. Vol I. Buenos Aires, JVE Ediciones.
- Davini M. C (1996):“La formación docente en cuestión: política y pedagogía” Cuestiones de Educación. Ed. Paidós.
- Digesto Municipal de la Ciudad de Buenos Aires: “Resolución SSP y MA N° 45/986”, Boletín Municipal 17.763, Publicada 15/4/1986, Buenos Aires.
- Erausquin, C. y otros (2000). “Psicólogos en instituciones educativas: representaciones del rol y modalidades de intervención” en *VIII Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*. UBA. Secretaría de Investigación de la Facultad de Psicología de la UBA.
- Falleti, V. (2000) “Relevamiento y evaluación de puestos laborales de psicólogos en el gobierno de la Ciudad de Buenos Aires”. Beca orientada. Biblioteca Facultad de Psicología.
- Gillet, S. (2003): “Acerca de representaciones sociales en la identidad profesional del psicólogo” en las primeras Jornas de psicología Universidad de Mar del Plata, marzo 2003 (en Actas de las Jornadas y en CD).
- Giorgi, M. J. y Maggiani, A.(2000): “Ingreso a Residencias y Concurrencias 2001”, Cuadernillo informativo, Dirección de capacitación, Secretaría de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- Jodelet, D. (1988): “La representación social: fenómenos, concepto y teoría” en Moscovici, S. *Psicología Social II*. Barcelona. Paidós.
- Marková, I. (1996) “En busca de las dimensiones epistemológicas de las representaciones sociales” en Paéz, D. y Blanco, A. (editores). *La teoría sociocultural y la Psicología Social actual*. Madrid: Aprendizaje.
- Moscovici, S (1979): *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires, ANESA-HUEMUL.

Pacenza, M. I. y Cordero, S.(2003): Contrato Fundacional, Perfil del Egresado e Inserción Laboral. Estudio de caso: “Los egresados de la Facultad de Psicología 1992-1995”. Mimeo

Spink, M. J. P (1993) “El concepto de representación social en el abordaje psicosocial” en Cad. Saude Publ. Rio de Janeiro 9 (3) : 300-308, jul/set.