

# **De novatos a expertos. Análisis en dispositivos de formación en un programa de residencia para Psicólogos en Bs. As.**

Ramos, Ana Laura, Di Luca, Pedro Pablo y  
Gutierrez Vargas, Andrea.

Cita:

Ramos, Ana Laura, Di Luca, Pedro Pablo y Gutierrez Vargas, Andrea (2019). *De novatos a expertos. Análisis en dispositivos de formación en un programa de residencia para Psicólogos en Bs. As. Memorias del XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/pedro.diluca/2>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p8Ya/6rr>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# DE NOVATOS A EXPERTOS: ANÁLISIS DE DISPOSITIVOS DE FORMACIÓN EN UN PROGRAMA DE RESIDENCIA PARA PSICÓLOGOS EN BS. AS.

Ramos, Ana Laura; Di Luca, Pedro; Gutierrez Vargas, Andrea  
Universidad de Buenos Aires<sup>1</sup>. Argentina

## RESUMEN

El presente trabajo surgió de tareas correspondientes a la Práctica de Investigación “Psicología y Educación: los Psicólogos y su participación en Comunidades de Práctica de Aprendizaje Situado”. Consistió en la observación y análisis del funcionamiento de algunos espacios de formación de la residencia de Salud Mental del Hospital general de Agudos “Dr. E. Tornú” durante el período junio-noviembre de 2018. Se observaron cuatro espacios sistematizados de formación, y se realizaron entrevistas a cuatro residentes de psicología; dos de ellos pertenecientes a primer año, y dos transitando el cuarto y último año de formación. Se analizaron los datos obtenidos a la luz de conceptos del marco epistémico de la psicología histórico-cultural y el enfoque contextualista, concluyendo que la residencia de Salud Mental ubicada dentro del Hospital Tornú, funcionaría como una comunidad de práctica y aprendizaje; y que en ella, el aprendizaje se produciría no sólo en los espacios formales dedicados a la formación profesional, sino también más allá de los mismos. Se pretende señalar la importancia de la Residencia en la formación de Psicólogos Clínicos, cuestionando la limitación de acceso a unos pocos participantes por año.

## Palabras clave

Residencia de salud mental - Práctica reflexiva - Comunidad de práctica y aprendizaje - Sistemas de actividad

## ABSTRACT

FROM NOVICES TO EXPERTS: ANALYSIS OF LEARNING MECHANISMS IN A RESIDENCY TRAINING PROGRAM IN PSYCHOLOGY IN BS. AS.

The present work was done following a guided research of the professional psychology practice named: “Psychology and education: The psychologists and their participation on the Practice of Situated Learning Communities”. The main aim was to investigate general aspects of the mental health hospital residencies from G.C.B.A. Therefore, this research was based on the training residency program held for psychologists at the Dr. Tornú’s Hospital, during June-November 2018. There were observed four different program training groups. Also, different structured interviews were held to four psychologists in the program; two of them starting their first year and the other two starting their

fourth year. Hence, the analyzed data was based on Vygotsky’s contextualist approach and its theoretical framework of historical-cultural psychology and Engeström’s Activity and Social Theory model. Concluding that Dr. Tornú’s Hospital Mental Health residency training program could work as a community of practice. Moreover, the learning-teaching process was not only held in the formal training residency program itself, it was beyond the program where psychologists could enable significant learning processes. In addition, this investigation outstands the importance for clinical psychologists to take training residency programs in public hospitals, questioning Argentina’s few offers of vacancies.

## Key words

Mental health residency - Reflective practice - Community of practice - Activity systems

## Introducción

El presente escrito surge como resultado del trabajo de campo enmarcado en la Práctica de Investigación “Psicología y Educación: los Psicólogos y su participación en Comunidades de Práctica de Aprendizaje Situado” y en el Proyecto UBACyT 20020150100093BA. “Apropiación participativa y construcción de sentidos en prácticas de intervención para la inclusión, la calidad y el lazo social: intercambio y desarrollo de herramientas, saberes y experiencias entre psicólogos y otros agentes”, dirigido por Mg. Cristina Erausquin.

Bajo el objetivo general de conocer aspectos del funcionamiento de las residencias de Salud Mental del GCBA y los espacios de formación para residentes de psicología que allí se llevan a cabo, se tomó como base la residencia de Salud Mental del Hospital general de Agudos “Dr. E. Tornú”, realizándose entrevistas a los psicólogos en formación y observaciones de los dispositivos de formación en los que se incluyen. Luego se efectuó el análisis teórico de los datos relevados.

Para este análisis se partió del marco epistémico de la psicología histórico-cultural y los sistemas de actividad de Engeström (2001). Esto permitió considerar distintos sistemas de actividad, su historicidad y las contradicciones pensados como fuente de cambio y desarrollo hacia posibles transformaciones expansivas. Además, se utilizó el concepto de comunidad de práctica de

Rogoff (1993) como unidad de análisis; también se consideraron las ideas de Schön (1983) sobre reflexión en la acción y el concepto de analizador de Lourau (2008).

**Objetivo general:** Observación y análisis del funcionamiento de la residencia de Salud Mental del Hospital General de Agudos “Dr. E. Tornú” y de los espacios de formación para psicólogos que se llevan a cabo.

**Hipótesis:** Como hipótesis central planteamos que el aprendizaje dentro de la Residencia de Salud Mental del Hospital general de Agudos “Dr. E. Tornú” se produce no sólo en los espacios formales dedicados a la formación profesional, sino también “más allá” de los mismos, englobando este “más allá” intercambios informales entre pares intra e inter-año de residencia, así como momentos de reflexión de cada actor antes, durante y después del ejercicio de práctica clínica a lo largo de su formación (que pueden producirse o no). En función de lo anterior, se plantea como hipótesis considerar a la Residencia como una comunidad de práctica y aprendizaje que puede ser analizada en términos de sistemas de actividad.

**Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con análisis cualitativo. La muestra es intencional, formada por 4 residentes de psicología clínica que se desempeñan en el hospital general de agudos “Dr. E. Tornú” de la ciudad de Buenos Aires, dos de las cuales se encontraban iniciando su primer año de formación y las otras dos, su cuarto año en junio de 2018. Las residentes fueron entrevistadas mediante herramienta de entrevista semi-dirigida. También se observó su actividad en diversos dispositivos formales tutoriales de reflexión y formación incluidos dentro del programa formativo de su sede hospitalaria. En total se efectuaron observaciones de tres dispositivos de formación interdisciplinarios, denominados: taller de guardia, pase de interconsulta, ateneo clínico, y uno específico de psicología, denominado taller de consultorios externos.

**Desarrollo:** En la C.A.B.A. las Residencias componen un sistema remunerado de capacitación y actividades prácticas supervisadas, que tiene por objetivo formar un recurso humano dentro y fuera del ámbito hospitalario. El Programa de Residencia en Salud Mental incluye profesionales de dos disciplinas: psicólogos y médicos que se forman en la especialidad de psiquiatría.

Considerando que “La Residencia de Salud Mental puede ser definida en la intersección de, al menos dos campos: el educativo y el de las políticas sanitarias” (Yanco y Roma, 2007, p. 180), combinando el aprender y el hacer. El punto de partida de los espacios de formación son presentaciones, análisis y resoluciones de problemáticas presentes en el sistema de salud pública. En el año 2012 se elaboró un documento con el propósito de adaptar el programa docente general para las Residencias de Salud Mental a las particularidades del Hospital General “Tornú”. La adaptación realizada (“programa local”) especifica los plazos para completar las actividades de cada año de residencia. También se delimitan escenarios específicos donde se pueden desenvolver las tareas correspondientes a cada rotación pautada.

La lectura del programa local de residencia, complementada con el material brindado por las entrevistas a residentes de primer y cuarto año, y la observación de cuatro espacios de formación, permitieron un acercamiento y mayor comprensión del funcionamiento de la residencia.

El enfoque contextualista sostiene la idea principal de que el contexto es “algo inseparable de las acciones humanas, en situaciones de conocimiento u otro tipo de actividades” (Rogoff, 1993, p.53). Bajo este supuesto, se consideraron dos espacios de formación (de los cuatro observados) como unidad de análisis, intentando vislumbrar la interacción entre los sistemas. Otros tipos de análisis realizados no serán presentados en este trabajo, por razones de espacio.

### **Dos espacios de formación ¿dos sistemas de actividad en interacción?**

La aparición de la tercera generación de la teoría de la actividad toma dos sistemas de actividad interactuando como unidad mínima de análisis (Cole y Engeström; 2001), deviniendo relevante ahondar sobre los desafíos y posibilidades del aprendizaje interorganizacional. Siguiendo con la propuesta de Engeström, se intentó iluminar la dinámica del funcionamiento de dos dispositivos del sistema de formación de psicólogos residentes en el Hospital Tornú.

Los dos dispositivos que se analizaron en términos de sistemas de actividad en interacción fueron el “taller de guardia” y el “pase de interconsulta”. A continuación se definen ambos y sus componentes:

**Taller de guardia:** Se ubica dentro de la **comunidad** de residentes de Salud Mental del Hospital General Tornú y tiene como **sujetos** a 4 residentes de primer año (R1): dos de psicología y dos de psiquiatría; y sus respectivos tutores/referentes: 4 residentes de cuarto año (R4), dos de psicología y psiquiatría. El **objetivo** de este espacio es fomentar el planteo de interrogantes y la búsqueda activa de respuestas frente las situaciones que se desarrollan en la guardia; acompañar el aprendizaje de los residentes de primer año en la especificidad de su función y en interdisciplina; fomentar espacios grupales para las discusiones clínicas y establecer un vínculo colaborativo entre los estudiantes del mismo año, y sus referentes.

La **división del trabajo** se caracteriza por una dirección marcada de los R4, guiando el dispositivo, proponiendo el debate con los R1 y buscando una construcción conjunta del problema planteado. Los R1 deben presentar una viñeta clínica cada semana con cierto formato específico pautado cada año.

Este dispositivo se desarrolla dentro de un encuadre específico con horarios estables, los martes de 8:30 a 9:00hs, en el salón central del edificio de hospital de día, donde se ubican los residentes. La problemática a desarrollar es propuesta por los R4, avalado por el resto del grupo (**reglas**). En el caso observado, el punto a trabajar es el paciente “Z”.

Los **artefactos mediadores** que intervienen es esta práctica

son el marco teórico de los participantes, que definen la aparición de los problemas y sus potenciales soluciones; y ,puntualmente, los R4 como conductores de la actividad.

**Dispositivo de pase de interconsulta:** está inserto en la **comunidad** de residentes de Salud Mental del Hospital General Tornú, y toma como **sujetos** a dos residentes de psicología, de tercer y cuarto año; y a dos residentes de psiquiatría de tercer y cuarto año. El **objetivo** de este dispositivo es el pase de información sobre los pacientes tratados en interconsulta con el fin de actualizar su situación para las próximas intervenciones, y la solución en conjunto de problemas emergentes frente al supervisor del espacio, fomentando el planteo de interrogantes y la búsqueda activa de respuestas por parte de los residentes. Se observa una **división del trabajo** que consiste en la participación de un profesional de Planta como supervisor, el resto se agrupa según la carrera y a la generación a la que pertenecen. Los R4 definen qué tareas se van a realizar en el día, los R3 presentan los casos en curso. También están presentes los jefes de residencia, aportan su experiencia en caso que sea pertinente. Las **reglas** consisten en el encuadre pautado, jueves de 8:30 a 9:30hs en el salón secundario del hospital de día, en leer la historia clínica actualizada de cada uno de los pacientes que fueron tratados. Se leen por turnos en voz alta, y luego se debate al respecto. En el caso observado, la situación problema que centraliza la atención y el tiempo de trabajo, es el Paciente Z.

Los **artefactos mediadores** que intervienen en esta práctica son los jefes de residentes, el profesional supervisor de planta, y el marco teórico de cada uno de los sujetos, que plantea la existencia de determinados problemas y sus potenciales soluciones. Entre los sistemas analizados se puede plantear como **Objeto** al Paciente Z, siendo un denominador común. Este paciente, tratado en ambos espacios con una relevancia central, devela las dificultades del equipo de salud mental relacionadas con la comunicación entre los sectores del Hospital, y la falta de criterios aunados y de información disponible a la hora de decidir la internación de un paciente.

El paciente Z incluso funcionaría, tomando las conceptualizaciones de Lourau, como un analizador, elemento de la realidad social de las instituciones que manifiesta las contradicciones del sistema permitiendo revelar la estructura de las instituciones. El analizador como fenómeno social permite una percepción de la real situación por parte de los actores institucionales involucrados (Lourau; 2008).

Desde una perspectiva pedagógica se puede ver en el Paciente Z la interrelación entre los dos sistemas de actividad analizados. Los sistema de actividad son sistemas abiertos. Cuando un sistema de actividad adopta un nuevo elemento desde el exterior (en este caso serían las singularidades patológicas del paciente Z) a menudo lleva a una contradicción. Esta contradicción se ve agravada cuando algunos de los antiguos elementos (en este caso las normas de internación y la comunicación entre los distintos sectores que diagnostican) choca con el nuevo (Ba-

quero y Luque; 2001). En ambos dispositivos sistematizados de formación aparece la tensión ocasionada por la problemática del Paciente Z; tensión que genera apertura de nuevas ideas, y posibles soluciones; tensión que funciona entre los sistemas como un principio de cambio a desarrollar.

Es en este punto donde podría evidenciarse lo que Engeström (2001) denomina aprendizaje expansivo. El autor propone, frente a los encapsulamientos regulares del aprendizaje en las situaciones tradicionales de enseñanza, analizar alternativas que surgen ante aquella, o buscar vías para la superación del encapsulamiento. Se habilita así la posibilidad para el desarrollo de transformaciones expansivas en los sistemas de actividad. La expansión es relativa a los contextos de aprendizaje, en un movimiento que supone introducir prácticas concretas que deben afectar al conjunto de la actividad de aprendizaje. (Engeström; 2001)

En este caso particular podría proponerse la creación de un taller que vincule la guardia y la residencia, generando espacios de debate, facilitando la comunicación para el desarrollo de posibles soluciones frente a problemáticas existentes.

### **La residencia como una comunidad de práctica y aprendizaje**

Otra de las unidades de análisis que se propone es la **comunidad de práctica y aprendizaje** (Rogoff; 1993). Tal unidad resulta especialmente valiosa para referirse a los procesos de aprendizaje en contextos socialmente organizados, donde se van dando procesos de transformación de la participación que apuntan a la construcción de autonomía de sus integrantes.

Este concepto destaca la necesidad de considerar el aprendizaje como algo social y colectivo. El aprendizaje tiene lugar cuando las personas participan en “empresas compartidas con otras personas, de forma que todos desempeñan papeles activos, aunque a menudo asimétricos, en la actividad sociocultural” (Rogoff; 1993, p.55).

Se considera que en el dispositivo abordado se pueden observar la mayoría de las características propias de una comunidad de práctica y aprendizaje propuestas por Rogoff. Posee recursos y agentes específicos que se distribuyen en redes de aprendizaje: referentes, supervisiones y espacios de formación. También provee al Estado una ayuda fundamental: se desarrolla en un Hospital público brindando un servicio a una comunidad perteneciente a la clase media-baja. La cooperación se evidencia no sólo a través de la alianza entre la salud y la institución pública, sino además por medio de la cooperación entre sus integrantes. En esta residencia, como en toda comunidad de práctica y aprendizaje, se concede un gran valor al aprendizaje intergeneracional y entre pares. En todos los residentes entrevistados aparecen frases como “*siempre tenés con quién referenciar*”. Una residente de cuarto año afirma: “*Las redes son para mí la fuente más importante, más que la teoría en sí misma*” “*además se puede hablar con otros profesionales que no necesariamente*

estén en la residencia.” Otra residente afirma en la misma dirección: “Desde que llegás no estás solo nunca. Hay un montón de actores implicados para ayudarte a resolver una situación”.

Se acepta y se aprovecha la diversidad, reconociendo que cada grupo tiene sus recursos, necesidades y realidades específicas y, por ende, cada comunidad debe apropiarse del problema, identificar y desarrollar sus propias estrategias. Una R4 informó al respecto: “Cuando llegué estaba el taller de consultorios externos y el taller de guardia. El de interdisciplina lo creamos nosotras por dificultades que teníamos en nuestro año para dialogar con las psiquiatras”; “Acá se trabaja mucho en interdisciplina, y por ahí si no lo hubiéramos nosotras de esta manera no sé si habría una indicación de hacer las cosas de esta manera.” Esto da cuenta, además, de la importancia de desarrollar sistemas de aprendizajes generados y creados a nivel local, basados en la cooperación y la sinergia de esfuerzos.

También es importante la existencia de una nutrida interacción horizontal entre los participantes y la presencia de relatos sobre situaciones problemáticas y su resolución, evidenciado en los distintos espacios de formación que observamos.

Rogoff (1993) señala la importancia de que las tecnologías y estructuras de la comunidad de prácticas sean transparentes y accesibles a la inspección del que aprende. En este sentido, cada residente entrevistado pudo dar cuenta de los espacios en los que participó o participaría según el año en el que se encontrara.

En una comunidad de práctica prevalece el conocer desde la acción por sobre los conceptos teóricos (Rogoff; 1993). Dentro de este marco todos los residentes apelan al deseo de la práctica en el Hospital para poder tener experiencia. Experiencia que la formación teórica de la Facultad no provee. Frases como “*me interesaba la clínica, la práctica en el hospital*”, “*quería tener experiencia clínica*”, “*me parecía que era la mejor opción de formación*” se repiten entre las entrevistadas.

Puede pensarse que el saber teórico como tal no sirve para aplicar a la situación, porque no hay transferencia directa de los saberes a las prácticas situadas en las que acontecen aprendizajes. Por lo tanto, es necesario recrear los saberes, distribuirlos en el sistema de actividad. Son ejemplos de esto los ateneos que se desarrollan en la residencia; allí los residentes invitan a algún profesional Psi externo a la residencia, presenta un caso de un paciente por escrito, y entre el invitado y los residentes se articulan cuestiones teóricas al respecto.

También la insistencia del Paciente Z en los distintos espacios de formación analizados da cuenta de un desarrollo de aprendizaje situado, donde la problemática insiste desde distintos dispositivos; propio de las problemáticas insertas en una comunidad de práctica y aprendizaje.

### La residencia como Practicum Reflexivo y con espacios formadores

Por último, y en línea con lo desarrollado previamente Schön caracteriza el conocimiento en la acción como “el saber de un equilibrista; yace y se revela a través del modo en que se adapta su andar a través del alambre” (Schön; 1983, p.22). El autor pone un énfasis puntual en la formación tutorizada y en el aprendizaje en acción. Considera que los profesionales deberían reconsiderar su diseño desde la perspectiva de una combinación de la enseñanza de la ciencia aplicada con la formación tutorizada en el arte de la reflexión de la acción.

Su propuesta de “practicum reflexivo” se observa en el dispositivo residencia: El residente aprende a partir de los espacios pautados a través de la acción con la ayuda de un tutor o referente, donde se fomenta el diálogo entre ellos sobre lo realizado; este diálogo adopta la forma de reflexión sobre la acción que afecta recíprocamente a los implicados.

Conclusión: Analizar los dispositivos de formación y agentes implicados en las actividades en la residencia del Hospital Tornú en términos de sistemas de actividad, permitió clarificar las relaciones entre los distintos espacios de formación y estudiar su funcionamiento. Se puede concluir que en la interacción de los sistemas de actividad analizados ocurren aprendizajes expansivos (Engeström, 2001), deviniendo pertinente poner atención en los elementos que entran en contradicción, y la manera de resolverlas.

También podemos concluir, que la residencia de Salud Mental observada funciona como comunidad de práctica y aprendizaje, ya que posee las características mencionadas por Rogoff (1993). Por último, retomando a Schön (1992), quien afirma que el aprendizaje de todas las formas de arte profesional se sostiene en la libertad de aprender haciendo en un contexto de riesgo relativamente bajo, consideramos que las residencias en psicología clínica tienen un valor central en la formación de profesionales psicólogos; ya que permite el desarrollo de un aprendizaje en la acción y de reflexión en la acción de forma interdisciplinaria mediante tutorías.

Cabe cuestionar por qué son destinados tan pocos recursos para el desarrollo de residencias, limitando su acceso a unos pocos participantes por año, cuando su rol es tan nodal en el desarrollo de competencias clínicas para las profesiones de salud mental consideradas. También la pregunta sobre por qué estás experiencias prácticas no se desenvuelven desde el comienzo de la carrera universitaria.

Las conclusiones a las que llegamos no pretenden ser acabadas, sino que sugieren dejar abiertas propuestas que promuevan un continuo análisis de estos espacios de formación, con el fin de desarrollar abordajes pedagógicos más eficientes.

**NOTA**

'UBACyT. Proyecto de Investigación Código 20020150100093BA. Programación 2016-2019 "Apropiación participativa y construcción de sentidos en prácticas de intervención para la inclusión, la calidad y el lazo social" Mg. Cristina Erasquin

**BIBLIOGRAFÍA**

- Baquero, R. y Luque, M. (2001). Introducción a la psicología del aprendizaje escolar. Cap VI. Universidad Nacional de Quilmes. Buenos Aires.
- Cole, M. (2003). Psicología Cultural. Buenos Aires: Ediciones Morata.
- Cole, M. y Engeström, Y. (2001). "Enfoque histórico-cultural de la cognición distribuida" en Salomon, G. (comp) Cogniciones distribuidas. Amorrortu. Buenos Aires.
- Engeström, Y. (2001). El aprendizaje expansivo en el trabajo: hacia una reconceptualización teórica de la actividad. En *Journal of Education and Work*, Vol. 14, N° 1, 2001.
- Lourau, R. (2008). El Estado Inconsciente. La Plata. Ed. Terramar. Cap VII y VIII.
- Rogoff, B. (1993). Aprendices del pensamiento. El desarrollo cognitivo en el contexto social. Caps 2 y 3. Barcelona: Paidós.
- Schön, D. (1983). El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan. Paidós. Buenos Aires.
- Schön, D. (1992). La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Paidós. Buenos Aires.
- Yanco, D., Roma, V. (2007). Residencias de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires. Dilemas y avances en su construcción. En: *Vertex, Revista argentina de psiquiatría*, vol.18 (73) 179-186.