

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Salud mental: construcción colectiva del concepto de cuidado de la salud.

Sena, Selva Daniela.

Cita:

Sena, Selva Daniela (2015). *Salud mental: construcción colectiva del concepto de cuidado de la salud. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/59>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/obH>

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>.

SALUD MENTAL: CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DEL CONCEPTO DE CUIDADO DE LA SALUD

Sena, Selva Daniela

Universidad Nacional de Quilmes. Argentina

RESUMEN

Nos proponemos compartir la experiencia de una organización de la Economía Social y Solidaria entendiéndola como un aporte al campo de la Salud Mental Comunitaria (SMC). La "Comisión de Lucha Contra las Inundaciones y la Contaminación Cuenca Las Piedras/San Francisco - Quilmes Oeste" (COLCIC) que está constituida por una población expuesta a la vulnerabilidad social y económica, realiza la limpieza de los arroyos mencionados y la forestación en la zona. Mediante la utilización de una metodología de investigación cualitativa pudimos analizar cómo a partir del trabajo en este emprendimiento un aporte de a la Salud Mental Comunitaria es la definición de formas de tratar las problemáticas de salud atendiendo a la mayor cantidad de determinaciones y múltiples intervenciones donde la propia comunidad asume sus necesidades y soluciones articulándose con la totalidad de actores y sectores sociales involucrados. En el análisis de esta experiencia desde los trabajadores y trabajadoras de COLCIC se descubre un proceso de fortalecimiento subjetivo y reparación del lazo social en la comunidad.

Palabras clave

Cuidado, Salud Mental, Comunidad, Empresa Social

ABSTRACT

MENTAL HEALTH: COLLECTIVE CONSTRUCTION OF THE CONCEPT OF HEALTH CARE

We propose to share the experience of a social economy and supportive organization, understanding it as a contribution to the field of Mental Community Health (MCH). The "Commission of Fight against Flooding and Pollution Basin Las Piedras / San Francisco - West Quilmes" (COLCIC). A contribution of to Mental Community Health is the definition of different ways of managing health problems, dealing with the great amount of determinations and multiple interventions, where the community itself assumes its necessities and solutions, articulating with the totality of social actors and sectors involved. In the analysis of this experience and according to COLCIC worker's speeches, we find out a process of subjective strengthening and a recovery of the social bond in community.

Key words

Carefully Mental, Community Health, Social Enterprise

Introducción

El presente trabajo se plantea en el marco del proyecto de investigación "Instituciones y sujetos del cuidado. Transformaciones actuales de las representaciones y prácticas en el ámbito de la educación, la salud y las familias", con sede en el Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Quilmes[1] implica el análisis de una parte de los resultados de una tesis de doctorado[2] a la luz de conceptos de cuidado.

Pensamos este planteo en un contexto socio histórico en que se generan espacios de exclusión social. La huella de esta exclusión no sólo impacta en los denominados vulnerabilizados o directamente excluidos, sino también en el resto de la sociedad. Quienes se encuentran en el lugar de la inclusión no están seguros de poder permanecer en el seno de su comunidad. Esta tensión inclusión, exclusión se manifiesta tanto en el mundo del trabajo como en la vida cotidiana, con la sensación de ver en peligro los espacios sociales que anteriormente gozaban de cierta seguridad y protección dentro de la sociedad. La Economía Social y Solidaria va a brindar la contención del trabajo y un colectivo donde reflexionar sobre problemas comunes y construir salidas satisfactorias a ellos.

El Objetivo propuesto es indagar y describir las representaciones sobre los procesos de salud, enfermedad atención y cuidado de la salud que poseen el colectivo que conforman una Empresa Social en el conurbano Bonaerense

Metodología

Participantes y muestra: se seleccionó una muestra intencional de 20 mujeres participantes de la Empresa Social COLCIC

Técnicas e Instrumentos: en el marco de una investigación descriptiva y transversal se seleccionaron las preguntas vinculadas con los problemas de salud, cuidado de salud y mejoras en la misma.

Análisis de datos: Los datos fueron analizados cualitativamente y se recurrió al software

Atlas ti para categorizar el material y describir los temas y categorías.

Desarrollo

Entre las categorías que emergen de las entrevistas de integrantes de COLCIC son las de: salud, salud ambiental y contaminación, ya que los barrios en los cuales desarrollan su trabajo están atravesados por estas problemáticas, en especial la contaminación de las aguas de los arroyos y de la tierra que habitan. La categoría salud es compleja ya que aparece desde distintos tópicos; salud y el ambiente, problemas de salud, atención de la misma, alcoholismo y drogas, preocupación por los jóvenes y los adolescentes

La Empresa social COLCIC (Comisión de Lucha Contra las Inundaciones y la Contaminación) se plantea como un dispositivo de cuidado colectivo donde se favorecen los lazos comunitarios. En ella se plantea un cuidado alejado de la lógica médica adoptando posturas en que a sus integrantes se les devuelva una imagen propia y de comunidad valiosa. Planteamos que se constituye así en

un mecanismo de cuidado colectivo. Este planteo se fundamenta en una conceptualización de cuidado entendido como “Un sistema de prácticas en las diferentes culturas destinados a sostener y promocionar la vida y la calidad de vida de las personas. Los cuidados se desarrollan en la vida de relación. También entendemos al cuidado como cuidado de sí, como una construcción subjetiva que se produce en prácticas cotidianas con y entre otros/as en diversos espacios institucionales y comunitarios en los que -obviamente- se despliegan relaciones de poder. En este sentido, subrayamos la dimensión política de la construcción individual y colectiva de las prácticas y concepciones de cuidado”[3].

En relación con la salud, las personas que viven en el Barrio consideran al medio ambiente social como de uno de los determinantes de salud de la población, ya sea el uso problemático de sustancias, drogas o alcohol, los problemas traumatológicos, dermatológicos y respiratorios tales como afecciones en la piel, reuma y alergias como consecuencia de vivir cerca de los arroyos o de trabajar allí. Las y los vecinos vinculan la influencia de la cercanía de los arroyos con los problemas de salud nos habla de la complejidad de la situación de la salud de la comunidad que vive en los barrios en que el COLCIC realiza sus. La actitud que acompaña dicha percepción es la resignación: “*porque viven cerca del arroyo*”

Lo novedoso es la mirada de la salud desde la complejidad como marco de referencia para el análisis de la problemática en los integrantes de COLCIC.

Esta posición los lleva a una reflexión y acción original sobre la problemática, lejos de una actitud basada en la estigmatización y la culpa.

Esto nos permite plantear que, la participación activa en una empresa social, en términos de promoción social o mantenimiento del lugar dentro de esta implica sostén de subjetividad, organizador del tiempo, espacio y lugar social, etc. En este término se concentran la construcción de lo cotidiano, cambia de sentido no sólo en el orden de lo económico, también involucra las relaciones familiares, y la salud mental. Una de las formas actuales de padecimiento está relacionada a la incertidumbre laboral; a la que se suma muchas veces la sensación de falta de pertenencia en relación a la comunidad al sentirse en permanente peligro de exclusión. Si involucramos las demandas prevalentes en Salud Mental relacionadas a estas temáticas, se hace evidente que las clasificaciones tradicionales son superadas por la emergencia de un malestar psico-social más profundo vinculado a las sensaciones de pérdida de identidad y sentido de pertenencia social, fragilidad vincular e incertidumbre sobre el futuro. De esta manera, es posible observar en estas situaciones una amplia incidencia de depresiones, alcoholismo, adicciones, violencia entre otras problemáticas

Con respecto al uso de los servicios de salud, los integrantes de COLCIC señalan que la atención hospitalaria es parte de la cultura de los pueblos sobre la atención de la salud, en épocas en que los hospitales se hacían cargo de la atención pública, en especial de las personas con mayores dificultades económicas. Cuestión que se fue distorsionando por la crisis económica y social que caracterizó a las políticas neoliberales de la década del 80 y 90 en nuestro país, con el achicamiento del gasto público en detrimento de la atención de los sectores más vulnerables de la población.

Esto nos lleva a plantear como dispositivo social de cuidado a la Economía Social y Solidaria (ESS), una Empresa diseñada para reconocer y respetar la heterogeneidad y multiplicidad de sus integrantes. En este dispositivo el concepto de cuidar toma una extensión que supera la lógica médica “Cuidar se refiere no solamente a los cuidados del cuerpo, sino que también se refiere a los cuidados so-

cialmente consagrados que hacen las diferentes culturas y que son formas simbólicas de ternura. Los cuidados son formas sublimadas de ternura, por las que las diferentes sociedades crean, manifiestan y enfatizan su amor hacia los otros” (Chardón 2008). Si tomamos esta característica particular, vemos como impacta en las formas del sufrimiento mental inherentes al trabajo y, simultáneamente, genera condiciones para la producción colectiva de salud. En tal sentido, proponemos pensar a la ESS como la creación de entornos favorables, en tanto se vuelve indispensable e implica un trabajo concreto sobre los ambientes físicos, sociales, económicos, políticos y culturales, no sólo para mejorar la salud o aumentar la calidad de vida, sino también para recomponer las redes sociales quebradas

En principio es dado señalar que la ESS, entre otros aportes, va a abordar la problemáticas de la pérdida de la integración social. Este quebranto en relación con la integración social es una problemática que ya se vienen trabajando desde hace mucho tiempo; la pérdida de imágenes totalizadoras y la fragmentación social están presentes en la bibliografía en distintas medidas, desde fines del siglo XIX, tal como lo reflejan las obras de distintos pensadores, como Antonio Gramsci, Max Weber y Emile Durkheim, quienes denuncian la preocupación por estos problemas.

Durante la segunda mitad del siglo XX y los inicios de este siglo se han realizado diferentes investigaciones cuyos aportes dan evidencias empíricas que sostienen la relación positiva entre la participación activa en la vida comunitaria y la salud, tanto física como mental. (Maya Jariego, 2004; Cohen y Syme, 1985; Mestrovic y Glassner, 1983) Estas dan cuenta de las relaciones existentes entre el contexto psicosocial y el bienestar del individuo. En este contexto la ESS, como dispositivo de cuidado de la de salud, implica la participación en entidades u organizaciones que realizan actividades económicas (es decir, de producción o distribución de bienes o servicios, incluyendo las actividades financieras), pero persiguiendo como su principal finalidad el bienestar humano. Para ello, contemplan elementos organizativos de autogestión asociativa y democrática, así como vínculos solidarios con su comunidad de pertenencia como ejes centrales en el desarrollo del individuo.

Si los estudios sobre la participación activa en la comunidad y la salud física han mostrado el efecto positivo de la primera sobre la segunda cuando se han analizado los vínculos entre ambas, esta vinculación se vuelve fundamental cuando se analizan los efectos de la primera sobre la salud mental. (Laireiter y Baumann 1992) En principio, no resulta llamativo que la salud mental se resienta de forma más significativa que la salud física en aquellos casos en que las que se observa un alto grado de desintegración comunitaria o aislamiento social y la ES sería una estrategia altamente efectiva para paliar esto.

Lin et al (1986) relacionaron el entorno psicosocial con el efecto de bienestar. Señalan que, a medida que nos alejamos de las relaciones de confianza disminuye la proximidad de las relaciones sociales y consecuentemente su efecto sobre la salud mental se ve disminuido. De esta manera, el ámbito de la comunidad proporciona a sus miembros un sentimiento de pertenencia a la estructura social más amplia, este sería el espacio que la ESS busca ocupar. Reparar las redes sociales quebradas, implica recuperar el sentimiento de vinculación derivado del trato directo con los individuos, que esta brinda. Brindando un contexto de relaciones íntimas significativas o de confianza, fomenta un sentimiento de compromiso en el que cada individuo asume una serie de normas de reciprocidad y cierta responsabilidad sobre el bienestar de los demás.

La segunda implicancia teórica significativa de la obra de Durkheim está vinculada con la naturaleza de la integración social. Distintos

autores, analizan la integración social como la presencia de determinadas relaciones o la participación en asociaciones (Maya Jariego, 2004). El propio Durkheim utilizó índices de carácter objetivo para analizar el grado de integración social, pero, de la lectura de su obra puede desprenderse que la misma sólo es evidente una vez que se conocen las formas de equilibrio que se producen entre la naturaleza social e individual. Este autor va a señalar que, una excesiva integración puede interpretarse de manera negativa al ejercer una fuerte presión en la naturaleza individual del ser humano, lo que podría llevar al individuo a la conclusión de que sus objetivos individuales son incompatibles con los objetivos del grupo. De igual manera, una integración escasa puede derivar en la idea de que los objetivos que trascienden al individuo son inalcanzables. Ambos casos tendrán un efecto negativo sobre la salud.

Desde esa perspectiva son muchos los autores que complementan las medidas objetivas de integración con la percepción que los individuos mantienen sobre ella. Algunos autores vincularon la satisfacción del individuo con las relaciones que mantienen con el vecindario y la comunidad; con la salud mental (Lin 2001; López de Rodas, Chacón Fuertes, 1992). De esta manera la participación y satisfacción son dos aspectos independientes, aunque relacionados. La satisfacción con la comunidad, participando en una empresa económica, pero cuya finalidad se orienta al bienestar humano proporciona una sensación de mayor "ajuste" del individuo a la sociedad, dado que contempla vínculos solidarios con su comunidad de pertenencia, privilegiando a las personas y sus vinculaciones. Pensando desde los términos de Durkheim, podríamos decir que, la satisfacción con la comunidad da cuenta del nivel de equilibrio en la tensión del individuo a perseguir sus propios objetivos y la predisposición contraria a preocuparse por aquellos aspectos que benefician al grupo o a la comunidad y que trascienden sus objetivos. Desde esta perspectiva, la ESS puede pensarse como una de las estrategias para contribuir al desarrollo de espacios de participación e inclusión activa que busca sostener dicha tensión entre ambas tendencias, a partir que en ella se privilegian valores como la solidaridad, la reciprocidad y la sostenibilidad. Es evidente que se diferencia de los sistemas sociales usuales de cuidado que en ocasiones se presenta como formas de asistencialismo

Una reflexión final

Tal como hemos analizado, la ESS puede pensarse como un espacio de participación en la comunidad que tiende a reparar la de fragmentación social que se presenta como una de las formas actuales de padecimiento.

La sensación de falta de pertenencia a una comunidad se presenta como una forma significativa y marcadamente dolorosa de sufrimiento, y la ESS, en tanto dispositivo de cuidado solidario, que involucra una dinámica colectiva, lleva implícita la participación activa de las personas de la comunidad. En ella se comparte una necesidad o propósito, involucra reglas de poder compartido por los distintos actores y conlleva un proceso de gestión democrática que parte de un objetivo explícito de servicio a una comunidad o colectivo.

Desde esta perspectiva la ESS implica generar un espacio de articulación entre las personas que por distintos motivos quedan desafiadas y crea y multiplica el intercambio social entre los miembros de la comunidad, generando, desde el pensamiento de Durkheim, un estado de integración óptimo. Se presenta como una forma de socialización para los sujetos afectados por la amplia gama de problemáticas sociales que el mundo actual nos presenta (desempleo, discapacidad, dependencias, etc.). Implica crear y multiplicar procesos de interacción social entre diferentes actores, generando un

espacio de integración.

Es interesante señalar que las encuestas sobre los patrones de sociabilidad informan del declive del capital social y el deterioro del sentido comunitario en las últimas décadas (Putnam, 2000) donde puede pensarse un deterioro en el proceso de integración pero, Junto con esto, surgen nuevas formas de participación social, de las cuales la ESS es un ejemplo. Su objetivo central es mejorar las condiciones de vida de los miembros de la comunidad, buscando satisfacer el interés público, desde el intento de mejoramiento continuo de la calidad de vida a través de procesos de aprendizaje y capacitación, que desarrollan y fortalecen el lazo social en la comunidad.

Este trabajo nos permite revisar, desde la mirada de la ESS si, efectivamente, la participación social comunitaria contribuye a la salud integral de los habitantes particularmente a la salud mental al estimular lazos de solidaridad y apoyo mutuo así como el tener un lugar de pertenencia, una identidad colectiva que termina produciendo nuevas formas de subjetividad vinculadas al barrio, las redes colectivas y a la organización que opera en quienes participan como sostén y pertenencia.

Desde esta perspectiva, es importante rescatar que la empresa social se plantea como una estrategia de reintegración social de personas afectadas por diferentes problemáticas sociales que busca transformar en sujetos activos, dotados de autonomía y creatividad, a quienes tradicionalmente se los ha tratado como personas sin capacidad, sujetos de asistencialismo o de dependencia institucionalizada. De esta forma articula la promoción social, la reinserción laboral y la generación de beneficios económicos desde un enfoque que potencia las capacidades, la cultura emprendedora y la generación de redes y lazos solidarios. De allí su potencial como espacio de integración y reparación de redes formales e informales además de lugar privilegiado para la prevención y/o tratamiento de problemas de salud mental.

NOTAS

- [1] Directora: M.C. Chardon. Co-Directores: R. Montenegro y S. Borakievich
[2] Doctora Selva Sena Título "La producción de subjetividades en el marco de la Economía Social y Solidaria: De la contaminación a la Salud comunitaria"
[3] Chardón, Montenegro, Gosende, Altomare, Borakievich, Remesar(2012) "Prácticas del cuidado para La Socioeconomía", en Revista Economía Social, Año 1, Nro.1

BIBLIOGRAFÍA

- Caplan, G. (1974). Support systems and community mental health. New York: Behavioral Publications
- Chardón, Montenegro, Gosende, Altomare, Borakievich, Remesar (2012) "Prácticas del cuidado para La Socioeconomía", en Revista Economía Social, Año 1, Nro.1
- Chardon, M.C. (Comp.) (2011): Transformaciones del Espacio Público. Los actores, las prácticas, las representaciones, La Crujía, Buenos Aires
- Chardon, M.C. (2008) Representaciones Sociales del Cuidado: entre las prácticas y la noción de alteridad. Arquivos Brasileiros de Psicologia Vol 60 N°2. ISSN 1809-5267 Universidade Federal do Rio de Janeiro - Centro de Filosofia e Ciências Humanas -Instituto de Psicologia
- Cohen S.; Syme, L. (1985) Salud y apoyo social. Academic Press. New York
- Durkheim, E.(1985) El Suicidio. Ed. Akal Universitaria. Madrid.
- Farisy Dunham,1938 Faris, R.E., Dunham, W. 1939 (Reprint 1965). Mental disorders in urban areas: An ecological study of schizophrenia and other psychoses. University of Chicago Press: Chicago, IL
- Kadushin, CH. (1982). Social Density and Mental Health. En Marsden, P. V. y Nan, L., Social Structure and Network Analysis. Beverly Hills: Sage Publications. pp. 147-158.
- Laireiter y Baumann (1992) Network structures and support functions: Theoretical and empirical analyses. In H.O.Veiel & U. Baumann (Eds.), The meaning and measurement of social support (pp. 33-55). NY: Hemisphere Publishing Corporation
- Lin, N. (2001). Social Capital: A Theory of Social Structure and Action. Cambridge: Cambridge University Press.
- López de Rodas, A.; Chacón Fuertes, F. (1992) Apoyo social percibido: Un efecto protector frente a los acontecimientos vitales estresantes en Revista de Psicología Social, 7 (1) Págs 53-59 ISSN 0213- 4748 Madrid
- Maya Jariego, I.(2004) Sentido de comunidad y potenciación comunitaria, en Apuntes de Psicología ISSN 0213-3334, Vol. 22, N°. 2, 2004 , págs. 187-211
- Putnam R.(2000) Bowling alone, Princeton: Princeton University Press