

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2009.

Algunas aproximaciones a las representaciones y práctica profesional de equipos interdisciplinarios del programa de salud escolar del G.C.B.A.

Funes Molineri, Mariana Silvia, La Greca, Natalia, Esmoris, Ana Laura, García, Miriam Otilia, Brudnick, Gabriela, Perez, Clara, Rojas, María Soledad y Etchandy, Paula.

Cita:

Funes Molineri, Mariana Silvia, La Greca, Natalia, Esmoris, Ana Laura, García, Miriam Otilia, Brudnick, Gabriela, Perez, Clara, Rojas, María Soledad y Etchandy, Paula (2009). *Algunas aproximaciones a las representaciones y práctica profesional de equipos interdisciplinarios del programa de salud escolar del G.C.B.A. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/28>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/5ez>

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>.

ALGUNAS APROXIMACIONES A LAS REPRESENTACIONES Y PRÁCTICA PROFESIONAL DE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR DEL G.C.B.A.

Funes Molineri, Mariana S.; La Greca, Natalia; Esmoris, Ana L.; García, Miriam O.; Brudnick, Gabriela; Perez, Clara; Rojas, María Soledad; Etchandy, Paula
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El presente trabajo se desarrolla en el marco del proyecto de investigación: Representaciones Sociales y Práctica Profesional de Equipos Interdisciplinarios del Programa de Salud Escolar del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. La metodología utilizada es cualitativa, de alcance exploratorio descriptivo de corte transversal. El objetivo es, a partir del material relevado mediante entrevistas semiestructuradas y carta asociativa, acceder a las representaciones sociales de los profesionales del Programa de Salud Escolar e identificar como las mismas tiñen su práctica. Las ideas de éstos respecto a su tarea presentan diversas características, entre ellas la tensión entre la práctica asistencial y las acciones orientadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud. Considerando que las representaciones sociales, presentan un sistema doble donde se conjuga un núcleo central y un sistema periférico encargado de procesar ajustes y justificaciones, las condiciones socio-económicas y políticas actuales, reclamarían ajustes en las prácticas y nuevas normativas organizacionales, cuyo impacto en los elementos periféricos podrían constituirse en la base de posibles cambios a nivel de las representaciones sociales.

Palabras clave

Representaciones Salud Prácticas Cambio

ABSTRACT

SOME INSIGHTS INTO THE REPRESENTATIONS AND PROFESSIONAL PRACTICE OF THE INTERDISCIPLINARY TEAMS INVOLVED IN THE SCHOOL HEALTH PROGRAMME OF THE GOVERNMENT OF BUENOS AIRES CITY

This paper has been developed within the framework of the research project entitled: Social Representations and Professional Practice of the Interdisciplinary Teams involved in the School Health Programme of the Government of Buenos Aires City. A qualitative methodology was used, with a cross-sectional, exploratory, descriptive scope. The objective was to gain access to the social representations of the professionals involved in the School Health Programme and to establish how those representations influence their practice, on the basis of material derived from semi-structured interviews and associative chart. The professionals' ideas about their work show various characteristics, one of which is the tension existing between providing assistance and actions aimed at illness prevention and health promotion. Taking into account that social representations present a double system combining a central nucleus and a peripheral system in charge of processing adjustments and justifications, current socio-economic and political circumstances would require adjustments in practices and new organisational regulations the impact of which on the peripheral elements could become the basis for possible changes in social representations.

Key words

Representations Health Practices Change

Este trabajo constituye la continuidad de uno anterior presentado en las últimas Jornadas de investigación. Por este motivo, y con la intención de evitar repeticiones, se introducirá el objeto de estudio de la investigación y la metodología utilizada, haciendo referencia solo a algunos conceptos del marco teórico.

El proyecto de investigación titulado: Representaciones Sociales y Práctica Profesional de Equipos Interdisciplinarios del Programa de Salud Escolar del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA), proyecto que constituye la base del presente trabajo, surge de la necesidad de investigar acerca de las representaciones sociales de los profesionales del Programa de Salud Escolar, y de la relación entre éstas y su práctica profesional.

Es antecedente del mencionado proyecto de investigación, nuestro trabajo en el Programa de Extensión Universitaria: Desarrollo Institucional de Equipos Interdisciplinarios de Salud del Programa de Salud Escolar del GCBA, en el que se ha trabajado desde el año 2004 y que contempla el abordaje de estos equipos.

Los profesionales pertenecientes al Programa de Salud Escolar desarrollan controles de salud, funciones asistenciales y talleres de prevención de enfermedades y promoción de la salud en escuelas públicas en los niveles inicial, primario, secundario y especial, así como algunos profesorado, en toda la Ciudad de Buenos Aires, organizados a través de las doce Áreas Programáticas de los Hospitales Generales de Agudos.

ACERCA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

Desde una perspectiva constructivista, se considera que nuestra relación con el mundo se encuentra mediada por las representaciones que tenemos de él.

El concepto de representaciones sociales fue introducido por Durkheim como "representaciones colectivas" en tanto compartidas por una misma comunidad. Moscovici, por su parte propone el concepto de representación social, superando el de representación colectiva.

Ahora bien, "Una representación siempre es la representación de algo para alguien" (Abric, 2004: 12) y por lo tanto, aportará elementos para poder aproximarse a la subjetividad de los individuos y los grupos.

Siguiendo al autor, es preciso tener en cuenta que toda representación está estructurada alrededor de un núcleo central y en torno a éste se ubican elementos periféricos que se ordenan de manera jerarquizada y abarcan informaciones retenidas, seleccionadas e interpretadas, juicios formulados sobre el objeto y su entorno, estereotipos y creencias.

Mientras el núcleo central constituye el elemento más estable y es el que garantiza la permanencia en contextos móviles y cambiantes, los elementos periféricos son el lado más flexible de la representación en tanto muestran, aclaran y justifican su significación. Son a su vez también estos elementos los que conforman el lado cambiante ya que integran los datos de lo vivido en situaciones específicas, la modificación en las relaciones y en las prácticas sociales: es allí donde se puede encontrar y sostener contradicciones.

Desde esta perspectiva el ajuste de las prácticas a las circunstancias externas, sería el motor de la transformación de los elementos periféricos y centrales de la representación (Abric, 2004).

Para que dos representaciones sean diferentes, deben estar organizadas alrededor de dos núcleos centrales distintos y, aún más, señala Abric en acuerdo con Flament: "...la homogeneidad de una población no se define por consenso, pero sí por el hecho de que su representación se organiza alrededor del mismo núcleo central, y del principio generador, de la significación que otorgan a la situación o al objeto al que están confrontados." (Abric, 2004: 27)

Es entonces la diversidad de elementos periféricos, referidos a un mismo núcleo central, los que determinan la particularidad de cada práctica al interior del equipo. Una misma representación social se manifiesta entonces, en las diferentes modalidades con las que ejercen sus prácticas profesionales los distintos sujetos de un mismo equipo.

Ahora bien, es posible identificar la injerencia de las representaciones sociales en las prácticas y en la dinámica de las relaciones sociales, porque responden a cuatro funciones centrales (Abric, 2004: 15):

- Las funciones de saber, que permiten entender y explicar la realidad
- Las funciones identitarias, que definen la identidad y permiten salvaguardar la especificidad de los grupos
- Las funciones justificadoras, que permiten explicar posteriormente las posturas y los comportamientos
- Las funciones de orientación, que conducen esos comportamientos y las prácticas.

Dentro de las funciones de orientación se describen a su vez, cuatro componentes: la representación de sí, la representación de la tarea, la representación de los otros, y la representación del contexto en que se actúa

Estos componentes determinan el sentido de la situación para los sujetos, dando lugar a ciertos comportamientos y no a otros, e interviene en gestiones cognitivas de distinta naturaleza, así como en las relaciones intersubjetivas e intergrupales. (Abric, 2004)

El análisis de las representaciones sociales permite la aproximación a los pensamientos e ideas de los sujetos y por lo tanto a aspectos vinculados a la subjetividad de los profesionales que conforman la muestra de la presente investigación, y "permite entender los procesos que intervienen en la adaptación sociocognitiva de los individuos a las realidades cotidianas y a las características de su entorno social e ideológico." (Abric, 2004: 28).

METODOLOGÍA

El trabajo se enmarca en una estrategia metodológica esencialmente cualitativa, estudio exploratorio descriptivo de corte transversal.

Las categorías centrales que orientan la investigación son las representaciones sociales y la práctica de dichos profesionales, las determinaciones institucionales que operan como marco para el desempeño de las mismas, las regulaciones y normativas en las que se inscriben.

Las unidades de análisis están constituidas por cada sujeto profesional integrante del equipo interdisciplinario del Programa de Salud Escolar.

Se trabajó a partir de entrevistas semiestructuradas y método asociativo de Abric. (Abric; J.C; 1994).

PRINCIPALES RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Siguiendo a Abric (2004) acerca de cómo el comportamiento de los individuos o los grupos se encuentra determinado directamente por los componentes de la representación, se ha decidido utilizar los cuatro componentes de la función de orientación como elementos organizadores para el análisis de los contenidos relevados en la entrevistas.

Los profesionales de la salud que integran el Programa de Salud Escolar que fueron entrevistados, manifiestan:

Con respecto a sí mismos, el fuerte impacto de la perspectiva asistencialista, tanto desde su formación de grado como desde su práctica hospitalaria.

En las entrevistas se plantea con frecuencia a la Atención Primaria de la Salud como "otra medicina".

Frente a la comunidad de profesionales a la que pertenecen, la práctica asistencial es identificada como valorada mientras que lo comunitario y preventivo es identificado como "devaluado".

El compromiso es también un aspecto mencionado, constituyéndose en soporte de su práctica diaria y en punto de apuntalamiento.

Con respecto a la tarea, se observa el reconocimiento de la complejidad que caracteriza la tarea, y consecuentemente la necesidad de un trabajo articulado que contemple las problemáticas sociales y las características específicas de la comunidad con la que se trabaja.

También se advierte la necesidad de establecer acuerdos consolidando un trabajo con otros raramente alcanzado y sumamente requerido.

El trabajo asistencial está fuertemente vinculado a la asistencia de una comunidad que no tiene recursos materiales y/o culturales y que requiere del suministro de estos de parte de los agentes de salud.

En el trabajo cotidiano la práctica asistencial se impone desplazando a otras modalidades de abordaje más centradas en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. Esto pareciera

vinculado a las presiones y demandas concretas y urgentes de la comunidad y los requerimientos desde el Ministerio de Salud.

La modalidad de trabajo es caracterizada a partir de la tendencia a la práctica en consultorio y al aislamiento, expresándose dificultad para realizar articulaciones con otros niveles de salud u otras áreas.

Con respecto a los otros, se consideran profesionales con prestigio frente a la comunidad, y expresan el desconocimiento en algunos casos de los códigos que sostienen las familias con las que trabajan y la dificultad que constituye tener acceso a éstos.

El trabajo con otros sectores de Gobierno es planteado como difícil, y se insiste en la necesidad permanente de establecer acuerdos.

Por último, se considera al Ministerio de Salud como un proveedor de normativas y regulaciones. Estas suelen presentarse como incuestionables. A veces se vinculan estas normativas a la obstaculización para alcanzar un trabajo conjunto, instalando éstas exigencias de tipo asistencial que se expresan en requerimientos estadísticos que buscan reflejar el número de pacientes atendidos más que las actividades de prevención y promoción de la salud realizadas.

Con respecto al contexto, se considera a la situación social como compleja, que desborda las posibilidades del sector salud y que requiere de acuerdos múltiples y de un trabajo en red que no ha sido aún consolidado.

En el trabajo presentado anteriormente se había hecho mención de la sobrevaloración de la asistencia por sobre la prevención y al mismo tiempo se había manifestado como permanentemente se planteaba la necesidad de trabajar desde la promoción de la salud y por fuera del consultorio en estrecho contacto con la comunidad.

A partir del análisis de los componentes anteriormente mencionados, es posible profundizar esta afirmación identificando ideas sobre la práctica profesional con una fuerte impronta asistencial, vinculadas a la formación profesional y a la práctica hospitalaria, que conviven con la necesidad de ser revisadas. Al mismo tiempo es posible relevar la presencia de normativas organizacionales desde el Ministerio, que reenvían a la valoración de lo asistencial por sobre lo preventivo, el énfasis en la estadística de personas asistidas, por ejemplo.

En situaciones mundiales como las actuales, en un contexto de un empeoramiento global producto de las desigualdades en lo que se refiere a salud y frente a la posibilidad de brotes de enfermedades emergentes o reemergentes, y con el pronunciamiento de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) a fortalecer el trabajo en prevención, consideramos que estas prácticas fuertemente instituidas se presentan como resabios de la construcción social que las produjo, entrando en conflicto con los requerimientos actuales.

Será el ajuste de las normativas y prescripciones organizacionales revalorizando las prácticas de prevención lo que facilitará el ajuste requerido, o tendrán que fortalecerse los equipos en su trabajo de conjunto y en su comunidad de práctica para generar los cambios que la situación exige? Es esta una pregunta que queda sin respuesta por el momento.

BIBLIOGRAFÍA

ABRIC, J. C. (2004 [2001]). Prácticas sociales y representaciones. México: Ediciones Coyoacán, SA de CV.

DE SOUZA MINAYO, M.C. (1997). El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.

FARR, R. (2003). De las representaciones colectivas a las representaciones sociales: ida y vuelta. En A. Castorina (Comp.), Representaciones sociales: problemas teóricos y conocimientos infantiles (pp.153-175). Barcelona: Gedisa.

JODELET, D. (1996). La representación social: Fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici (comp.), Psicología Social II (pp. 470 - 494). Barcelona: Paidós.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2007) Documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Washington D.C.: OPS.