

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

SALUD MENTAL Y CONDICIONES DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

Lic. Graciela Simonetti, Ps. Silvana Lerma y Sra. Romina Cattaneo.

Cita:

Lic. Graciela Simonetti, Ps. Silvana Lerma y Sra. Romina Cattaneo (2004). *SALUD MENTAL Y CONDICIONES DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/212>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/eMa>

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>.

528 - SALUD MENTAL Y CONDICIONES DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Autor/es

Lic. Graciela Simonetti, Ps. Silvana Lerma y Sra. Romina Cattaneo. Graciela Simonetti.

Institución que acredita y/o financia la investigación

Universidad Nacional de Rosario.

Resumen

En el presente artículo se reflejan las primeras aproximaciones de la problemática sobre salud mental y condiciones de vida desde una perspectiva de género en el marco de un proyecto de investigación sobre “ Salud Mental y condiciones de vida en un barrio de sectores vulnerables de la ciudad de Rosario” . El contexto empírico en que se desarrolla la presente investigación está contenido en los límites de la Seccional 4º, territorio reconocido popularmente como República de la Sexta. Las discusiones que se presentan surgen del análisis del material empírico recogido con grupos focales a partir del cual recuperamos la noción de malestar, categoría que alude a los sufrimientos psíquicos y emocionales de las mujeres como emergentes de su condición de tales.

Resumen en Inglés

In the present article are shown the first approximations about mental health and life conditions problematic from a gender perspective inside an investigation project about “ mental health and life conditions in a vulnerable quarter of Rosario City. The empirical context developed in this investigation is located within the 4th police sectional limits, territory popularly knows as República de la Sexta. The presented

discussions comes from the analysis of empirical material collected by debate groups from which we recover the discomfort notion, category that mentions psychological and emotional suffering in women, because of their gender.

Palabras Clave

salud mental, género

Desarrollo

Entendemos como vida cotidiana al espacio y tiempo en el que se expresan las relaciones que los sujetos establecen entre sí y con el mundo que los rodea, en función de sus necesidades, deseos y visiones del mundo, configurándose de esta manera las condiciones concretas de existencia de cada persona o grupo

Si se asume la problemática de salud-enfermedad como expresión de las condiciones de vida de diferentes grupos de población, será entonces necesario comprender las articulaciones entre éstas y los procesos sociales más generales.

Pedro Castellanos, define a la "situación de salud" de un determinado grupo de población como un conjunto de "problemas" de salud, "escritos" y "explicados" desde la perspectiva de un "actor social", es decir de "alguien" que decide una conducta determinada en función de dicha situación.

Los hechos que percibimos como fenómenos de salud y enfermedad ocurren en diferentes dimensiones. Ellos pueden ser variaciones (movimientos, flujos de hechos) **singulares** es decir entre individuos o entre agrupaciones de población por atributos individuales, o ser **particulares**, variaciones entre grupos sociales de una misma sociedad y en un mismo momento dado (grupos que difieren en sus condiciones objetivas de existencia), o como movimientos **generales**, flujos de hechos que corresponden a la sociedad general, global.

Los problemas de salud pueden ser definidos como tales en alguna(s) de estas dimensiones. Estas dimensiones de problemas se corresponden con diferentes "espacios" de determinación y condicionamientos, los problemas no sólo son definidos en espacios diferentes sino también explicados en los mismos. Es necesario señalar que no son espacios excluyentes; por el contrario se deben asumir como incluyentes o recursivos. El espacio de lo general incluye el de lo particular y este el de lo singular. Los procesos de los espacios superiores tienen una relación de "determinación" sobre los procesos que corresponden a espacios de menor jerarquía. Sin embargo, la forma como se desarrollan los hechos en un determinado nivel, se traduce en organización, acumulaciones biológicas y sociales, que afectan los niveles superiores de determinación.

Al interior de cada espacio o nivel, existe también una dinámica de determinación y condicionamiento. Es decir una relación de determinación de leyes y principios sobre las acumulaciones (formas organizativas) y de estas sobre los flujos de hechos (fenómenos) que producen; y al mismo tiempo una relación de condicionamiento entre los flujos de hechos, los cuales producen acumulaciones biológicas y sociales y pueden forzar las "reglas del sistema".

Cuando pensamos la Salud Mental desde esta perspectiva, la vinculamos a la cuestión del equilibrio, no como equilibrio en sentido absoluto sino que se lo considera como relativo y progresivo, en términos de Pichón Riviere, un equilibrio espiralado, ya que cuando se rompe se restablece una vuelta más arriba, superando el estadio anterior.

Se considera al sujeto como una totalidad. Totalidad totalizante, que se retotaliza a cada momento. Desde esta perspectiva se reflexiona sobre el sujeto no como una suma de partes, sino como un permanente proceso de integración.

Al hablar de proceso de integración necesariamente se está haciendo referencia a la cultura. Se habla de un sujeto culturalmente dado, integrado como persona, pero a la vez en proceso de integración con el todo social y cultural del que

participa activamente a través de grupos, organizaciones, instituciones y otras formas culturales (las acepte o las rechace).

El estado de salud supone además la conciencia que los sujetos tienen sobre las condiciones en que se desenvuelve su vida y el efecto de esas condiciones sobre su existencia.

Lo planteado hasta el momento nos permite pensar la Salud Mental desde la perspectiva de género a partir de la cual se pueden identificar las características socialmente construidas en torno a lo masculino y femenino que implican valores, sentimientos y conductas que influyen la salud y que serán diferenciales según las condiciones de vida, las clases sociales o las variaciones étnicas.

Habiendo realizado estas consideraciones queremos señalar que en el marco de la investigación que estamos realizando y para situarnos en el escenario en el cual realizamos el proceso, a modo de mapeo, convocamos a un grupo de personas con el objetivo de valorar las representaciones de los roles masculinos y femeninos dentro de la pareja, para luego vincularlo al hecho de salud mental. A tal efecto identificamos a los actores con mayor participación en el Centro de Asistencia Comunitaria dependiente de la Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional de Rosario con sede en la Seccional Policial 4ta, territorio reconocido popularmente como *República de la Sexta*.

Utilizamos la técnica de Grupo Focal, el grupo estuvo conformado en su mayoría por mujeres de clase baja empobrecida con asistencia de planes sociales por su condición de desocupadas y/o jefes de familia, considerados según los criterios del INDEC como indigentes.

A partir del trabajo sobre el texto de la Dra. Cristina Grela y la Ps. Alejandra López Gómez, Mujeres, Salud Mental y Género, ambas pertenecientes a la Comisión de la Mujer de la Municipalidad de Montevideo, el cual consideramos que incorpora los últimos desarrollos locales sobre el tema, es que hemos tomados algunos indicadores como ejes temáticos del grupo focal.

En principio recuperamos la noción de **malestar**, categoría que alude a los sufrimientos psíquicos y emocionales de las mujeres como emergentes de su condición de tales. Así se enfatiza el lugar históricamente construido para las mujeres y los modelos a éste asociados en tanto factores de riesgo para la salud mental de las mismas.

Igualmente se hace necesario señalar, la relación encontrada entre Salud Mental y Vida Cotidiana, es decir la incidencia de las condiciones de vida en la producción de malestar y sufrimiento en las mujeres.

Por tanto es fundamental reconocer las diferencias intragénero, como etnia y clase social, ya que cada una de éstas condiciones contribuyen a construir la identidad de las personas.

Es posible aún, con las salvedades señaladas, mencionar algunos elementos en la vida de las mujeres que habitualmente producen malestar y sufrimiento, sobre los mismos han sido construidos los ejes temáticos del grupo focal.

- El rol maternal como único legitimante.
- La maternalización de todos los roles.
- Los efectos de la doble jornada de trabajo.
- Las prácticas sexuales displacenteras.

Nos hemos permitido incorporar algunos ejes con relación a:

- Los trastornos generados en la dinámica familiar, particularmente de la pareja, como producto de la desocupación masculina y la incorporación al mundo laboral (frecuentemente planes sociales) de las mujeres.
- El uso del tiempo libre.
- La expresión del malestar personal (bronca).
- La indiferencia.
- La internalización de la descalificación padecida.

A continuación algunos dichos de las mujeres participantes del grupo:

"...Mi marido siempre tuvo el pensamiento, de que el siempre trabajó y la mujer se queda en la casa ,eso se ha revertido, en este momento se ha revertido un poco, por las cosas, por la falta de trabajo ¿no? Pero el por ahí siempre fue de la idea de yo siempre traigo el peso a la casa, vos te quedás cuidando los chicos, vos te quedás en casa. . Es siempre lo que yo veía en mi casa con mi papá que hacía con mi mamá. El siempre trabajó toda su vida y mi mamá se quedaba en mi casa cuidándonos a nosotros que eramos diez hermanos. Mi mamá era, como eramos 10 hermanos, bueno entonces mi papá siempre trabajó afuera y mi mamá siempre se quedó en casa y por ahí...nosotros vimos eso, mamamos eso y que se yo, nos criamos así".

"... Pero después cuando se quedó sin trabajo él comprendió bueno acá hace un año y medio que estamos acá viniendo trabajando entonces el aceptó que yo tenía que salir, porque tenía que salir! Era una pequeña solución, una pequeña salida para nosotros para la familia. Pero de ahí a que él por ahí que se yo tenga otras ideas más....bueno a lo mejor aceptó en eso pero después en otras cosassigue siendo él mismo...."

"...Y siempre en pareja.....Porque yo nunca tomo decisiones sola porque lo hago mal, a lo mejor otra persona no. Son de ser muy feminista y dicen no yo mando yo y yo hago y deshago"

"..En mi caso yo la plata cuando yo la pongo, la manejo yo porque el no la toca, no la toca no porque yo no quiera, sino porque él no la acepta.."

"...Por ahí cuando el me dá la plata hago las compras todos los días. Pero cuando yo cobro, yo no le digo nada. La gasto en los chicos o comprando alguna cosa y el no me pregunta nada"

"...Yo no tengo tiempo libre"

"...No no tengo tiempo libre"

"...Mi único tiempo libre cuando venimos acá tres veces por semana, estar en el grupo, charlar, conversar, trabajar"

"...Esa es nuestra única salida"

"...Es verdad, la única salida.....Ni fin de semana tenemos. Porque se llena la casa de familiares. Los sábados y domingo limpio mi casa. A lavar tranquila, a baldear. En la semana los chicos van a la escuela"

"...Por ahí mi marido es de carácter muy tranquilo, soy yo por ahí la que más se violenta. Es muy tranquilo él. A veces ni bolilla me dá me deja hablando sola"

"...Lo que le pasa a mi marido por ahí, si viene y choca conmigo, como yo no me quedo callada, yo no tengo nada que ver con los problemas y el viene y los trae entonces, si , discutimos pero los dos nada más"

"...No por ahí me molesta que venga enojado, así con cara de malo y. Qué te pasa, pasó algo? – no porque, que me va a pasar, ahí uno empieza a chocar. No después todo termina, con el dialogo. Preguntándole que le pasó"

"...Cuando me pasa algo agarro la cartera y salgo a caminar, que antes no lo podía hacer, ahora como estoy sola(es viuda), entonces"

"...Me la banco sola. O sea no le digo a mi marido, ni tampoco me enojo o digo cosas así como para que él me escuche. No, no yo me las trago. Porque yo ya una vez tuve problemas y mi marido dice bueno vos te lo buscaste aguántatela. Y es como quien dice vos tenés un problema arréglatela vos, sola. Entonces yo me la tengo que arreglar sola. Yo no le cuento nada a mi marido los problemas que yo tenga afuera"

"...Sí... Si no tuviera ...a él yo lo apoyaría. En este momento estoy pasando una situación... Tengo una hija en 8vo.. Que se lleva cuatro materias... Yo lo entendí que se lleva cuatro materias, pero para el padre fue como si se hubiera caído el mundo. Ahora tengo que en vez de apoyar a mi hija tengo que apoyar a él porque está rebajoneado.... Hasta ayer cuando se enteró que la hija se llevaba cuatro materias cuando llegó de trabajar, no tomó mate, no comió, se acostó no miró televisión.... Lo tengo que apoyar yo a él en vez de apoyar a la nena"

En el proceso de discusión del material recopilado han surgido algunas ideas que si bien se están debatiendo consideramos importante presentar.

Creemos que estos hallazgos tienen que ver con la estructura de roles que persiste en la familia argentina, producto de la organización de la producción del capitalismo industrial, en la cual las características de identidad tienen como elemento de importancia la responsabilidad masculina en el sostenimiento del grupo familiar.

Para el hombre, acostumbrado a ocupar un lugar central en la estructura familiar, resulta difícil y penoso quedarse en el hogar, haciendo las tareas propias de la mujer (en el imaginario de referencia) mientras que su compañera sale a trabajar, rol prescripto que socialmente debería esperarse de él.

Las responsabilidades familiares descansan más en las mujeres que deben hacer frente a las necesidades cotidianas del grupo familiar (convertidas en verdaderas jefas de hogar) frente al desentendimiento de esas responsabilidades de un importante número de actores masculinos, sobre todo cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad, producto de la falta de empleo.

Como afirma D. Meda D. El trabajo es una construcción de la modernidad según la cual es el único determinante de la vida humana, aparece la falta de satisfacción de otras esferas como el deseo, el esparcimiento y la cosificación de la rutina en una nueva estructura rígida de funcionamiento del clan familiar.

El dinero aparece como un analizador a través del cual podemos ver la reproducción de las relaciones económico-sociales según las cuales la posesión del mismo asegura el poder y la capacidad de gestión en el ámbito familiar. Ello expresa formas de confrontación que responden a un proceso de cambio de representaciones sociales en estos sectores, producto de la situación en que se desenvuelven. La construcción de bienestar en el caso de las mujeres se relaciona fundamentalmente con la posibilidad de tener autonomía en todos sus sentidos, lo que incluye la toma de decisiones sobre el manejo del dinero.

Surgen entonces algunos interrogantes respecto de qué sucede con las mujeres en éste momento, que podríamos llamar de "transición", aparece la doble jornada laboral en familias con una organización tradicional, parejas en las que desde sus orígenes los roles estaban totalmente estereotipados. El otorgamiento de planes sociales está sujeto a una contraprestación y son generalmente mujeres las destinatarias de los mismos, con esto se instala en el seno de la familia un conflicto. Mientras que por un lado aparece en muchos casos la negativa del compañero a aceptar el dinero obtenido por la mujer, desde la mujer se vive como un lugar "nuevo", de encuentro con pares y hasta a veces es asociado con el único "tiempo libre" que tienen.

Por otra parte siguen recayendo sobre las mujeres las responsabilidades de contención familiar, la responsabilidad frente al padre de la conducta de los hijos -

incluso de los hijos adultos-, el ocultamiento de los propios sentimientos de disconformidad o bronca y la aceptación y neutralización de la bronca del compañero, la aceptación de la "indiferencia" como un "rasgo" de carácter (naturalización) y no como la violencia sutil que representa (invisibilización), la incorporación como propios de los dichos "descalificatorios" del compañero olvidando el verdadero origen de los mismos. ,

Desde aquí nos posicionamos para seguir trabajando, con el objetivo de lograr realizar aportes para el cambio y la promoción de la Salud Mental de las mujeres.

Grela, C y López Gómez, A. Mujeres, Salud Mental y Género. Comisión de la Mujer. Intendencia

Castellanos, Pedro Luis. "Sobre el concepto de salud-enfermedad. Un punto de vista epidemiológico". Cuadernos Médico Sociales, N° 42, CESS, Rosario, 1987, pág. 15 a 24.

Tosi, A; Lerma, S; Simonetti, G; Giay, A. "Violencia y conyugalidad". Cuadernos Sociales 3, UNR Editora, Rosario, diciembre 2001, págs. 105-111.

Tosi, A; Lerma, S; Simonetti, G; Giay, A. "Maltrato visible e invisible en el vínculo conyugal". Anuario de Investigaciones,, Año 1, N°1, Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, 2000, págs. 85-89.