

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Las representaciones sociales de las ocupaciones como cuidado en salud mental y adicciones.

Laglaive, José.

Cita:

Laglaive, José (2016). *Las representaciones sociales de las ocupaciones como cuidado en salud mental y adicciones. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/924>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/4eG>

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>.

LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS OCUPACIONES COMO CUIDADO EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES

Laglaive, José

Universidad Nacional de Quilmes. Argentina

RESUMEN

La existencia de un marco legal actualizado en salud mental y adicciones basado en los Derechos Humanos nos plantea la revisión de nuestras prácticas y conceptualizaciones en el campo. La teoría de las representaciones sociales constituye una herramienta de análisis e interpretación de las opiniones, creencias y sistemas de pensamiento (Jodelet, 1986) de los estudiantes de carreras de salud que como futuros profesionales deberán llevar adelante prácticas basadas en convenciones internacionales y normativas nacionales. Se presentan en este trabajo resultados preliminares de las representaciones sociales de estudiantes de terapia ocupacional sobre el desempeño ocupacional asociado al cuidado de la salud mental. El tipo de diseño adoptado es exploratorio descriptivo con triangulación metodológica utilizando la asociación libre de palabras, la teoría fundamentada y técnicas gráficas en la recolección, tratamiento y análisis. Del análisis de las encuestas realizadas se observa que los estudiantes de cuarto en comparación con los de primero incorporan una serie de elementos de la formación basada en la ocupación humana, esto si bien es positivo para el tratamiento no implica una perspectiva necesariamente interdisciplinaria. Por otro lado, no se explicita a las adicciones como problemática de la salud mental, desconociendo en cierto punto las políticas en el área.

Palabras clave

Representaciones sociales del cuidado, Salud mental, Desempeño ocupacional, Terapia ocupacional

ABSTRACT

SOCIAL REPRESENTATIONS OFF OCCUPATIONS AS MENTAL HEALTH CARE AND ADDICTIONS

The existence of a legal framework updated mental and addictions Human Rights based on health raises reviewing our practices and concepts in the field. The theory of social representations is a tool of analysis and interpretation of the opinions, beliefs and systems of thought (Jodelet, 1986) of students in health careers as professionals future should conduct based on international conventions and national regulatory practices. They are presented in this paper preliminary results of the social representations of students of occupational therapy on occupational performance associated with mental health care. The type of design is adopted with descriptive exploratory methodological triangulation using the free association of words, grounded theory and graphic techniques in the collection, processing and analysis. Analysis of surveys that students observed quarter compared to the first years incorporate a number of elements based training human occupation, although this is positive for the treatment does not imply a necessarily interdisciplinary perspective. On the other hand it is not explicit addictions as mental health problems, knowing at some point policies in the area.

Key words

Social representations care, mental health, Occupational performance, Occupational therapy

INTRODUCCIÓN:

El presente trabajo se adscribe al proyecto I+D “Representaciones sobre los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado de la Salud Mental en estudiantes de carreras salud” dirigido por Sergio Remesar en el marco del programa “Problemáticas del cuidado. Metamorfosis socioculturales y producción de subjetividades en los espacios sociales contemporáneos”, de la Universidad Nacional de Quilmes, dirigido por la Dra. Cristina Chardón.

[...] propongo que las ocupaciones no son algo exterior a los sujetos, una expresión fenoménica de la interioridad de las personas, un método para alcanzar la esencia a través de esta experiencia llamada ocupación. Las ocupaciones son prácticas sociales, relaciones y, en ellas mismas, se constituyen y producen los sujetos. No hay ninguna ocupación que tenga existencia por sí misma. Toda singularización, es la manifestación en un sujeto de un campo ocupacional de carácter relacional.

Ninguna ocupación se comprende como entidad abstracta separada de las relaciones con otros. Toda ocupación es cultura, significado, relaciones. La ocupación en uno, es la expresión de las ocupaciones colectivas, de la práctica, de las relaciones sociales históricamente producidas que se han encarnado, materializados en las singularidades.

(Guajardo, 2012, p.24).

Favorecer el desempeño en la ocupación comprende una visión de derechos humanos y de justicia ocupacional. La ocupación no es la acción aislada, sino que es la historia, la cultura, las redes y un sin fin de elementos que se expresan en el desempeño del sujeto, no dándose de forma solitaria sino en el mismo entramado con otros. Al respecto de la salud mental, anular el derecho al ejercicio ocupacional como se ha planteado en los inicios del dispositivo del manicomio no es más que negar esta construcción social. Una persona, separada, segregada y en contexto limitante es deshistorizada, desculturalizada. Ahora bien, la promoción del desempeño en las áreas ocupacionales de las personas puede ser entendida como una práctica de cuidado. El cuidado ha sido descrito como las acciones sostenidas por un lazo social tierno tendiente a preservar la vida y la calidad de vida de las personas (Chardón, 2008).

Para los terapeutas ocupacionales se nos plantea, al igual que numerosas profesiones, la continuación, adecuación o actualización de nuestras prácticas a la Ley Nacional de Salud Mental 26.657. Desde lo específico de nuestra disciplina hay un punto de discusión importante que es el del tratamiento basado en los Derechos Humanos, en consonancia con la Ley, se nos posibilita profundizar los

tratamientos basados en la libertad de desempeño en la ocupación como participación en la comunidad, laboral, la participación en las actividades del hogar y autocuidado como inherentes a la integración de la vida familiar en el hogar.

Pero la academia y el campo de las representaciones sociales de los estudiantes sobre los colectivos con los que trabajaremos se encuentra en tensión y transformación constante. Se enfrentan en este punto las opiniones y creencias sobre la salud mental asociados a la estigmatización con las intervenciones interdisciplinarias y basadas en los derechos humanos con inclusión de los sujetos en la comunidad. Esto nos ha exigido conocer las representaciones sociales del colectivo de estudiantes. Entendiendo que sus creencias, opiniones y significados personales sobre el cuidado de la salud mental constituyen una brújula de acción para ellos mismos como futuros profesionales que se insertarán en el sistema de salud mental y adicciones. Profundizar en el conocimiento sobre las representaciones sociales del colectivo de estudiantes de terapia ocupacional implica observar las necesidades de adecuación de discusiones en la academia sobre la persona con problemática en su salud mental o con adicciones. El avance de la investigación nos posibilita adentrarnos en uno de los aspectos que surge de los datos relacionado al término "cuidado de la salud mental". A continuación, se ofrece una interpretación de los resultados encontrados hasta el momento sobre la categoría del desempeño ocupacional del sujeto.

Se puede pensar a la ocupación como el mero acto de la actividad por la actividad en sí misma o una actividad dignificante y cargada de sentido y significado en el hacer de la persona, en la reproducción de su cultura. El manicomio limitaba el autovalimiento y la independencia de la persona; las rutinas, las actividades de todos, la cultura institucional supo ocupar el lugar de la necesidad del individuo en tanto sujeto social para ser estandarizado, medido y controlado (Castro, 2005). Al respecto Wilcock (2011) nos plantea el desempeño ocupacional como acción de autonomía de la persona para "hacer, ser y llegar a ser". Entendiendo esto como la praxis misma en contexto, es decir, el ejercicio mismo de la participación que da una identidad como sujeto. De esta forma participamos en las actividades y en las ocupaciones en función de definir nuestro ser, derecho esencial de nuestra libertad para definirnos a nosotros mismos. Este desempeño nos permite no solo la identidad sino también generar una visión de nuestro devenir, construir nuestro futuro en función de lo que vayamos haciendo en el hoy. La actividad y el desempeño en las áreas ocupaciones por la persona presentan estas implicancias y además un entramado de conexiones que nos permiten una rutina de vida. Según el Marco de Trabajo para la práctica de la terapia ocupacional (AOTA, 2010) estas áreas son; las **Actividades de la Vida Diaria** (AVD) definidas como las "actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo" (Rogers y Holm en AOTA; 2010, p.10); **Actividades Instrumentales de la Vida Diaria** (AIVD) como "actividades de apoyo a la vida cotidiana en la casa y en la comunidad que a menudo requieren más interacciones complejas de las actividades de auto-cuidado utilizadas en las AVD" (p.10); **Descanso y sueño** "incluye las actividades relacionadas con obtener el sueño y un descanso restaurador que apoye la participación activa en otras áreas de ocupación" (p.11); **Educación** son las "actividades necesarias para el aprendizaje y la participación en el ambiente" (p.12); **Trabajo** "incluye las actividades necesarias para participar en un empleo remunerado o en actividades de voluntariado" (Mosey en AOTA, 2010, p.12); **Juego** como "cualquier actividad organizada o espontánea que proporcione disfrute, entretenimiento o diversión"

(Parham y Fazio en AOTA, 2010, p.12); **Ocio y tiempo libre** como "una actividad no obligatoria que está intrínsecamente motivada y en la cual se participa durante un tiempo discrecional o libre, es decir, un tiempo no comprendido con ocupaciones obligatorias tales trabajo, cuidado propio o dormir" (Parham y Fazio en AOTA, 2010, p.12) y **Participación Social** como "patrones de comportamiento organizados que son característicos y esperados de un individuo o de una posición determinada dentro de un sistema social" (Mosey en AOTA, 2010, p.12).

Las prácticas de derecho y desmanicomialización a lo largo de los años han tendido a romper esta lógica de alienación del sujeto de las instituciones. Desde la terapia ocupacional se comprende a la persona como un sujeto de derecho y debe éste estar en constante ejercicio de su ciudadanía sin sufrir exclusión en las ocupaciones descritas.

En esta óptica se puede mencionar dos niveles de participación. Si bien las ocupaciones se encuentran cargadas de significado y corresponden a una construcción familiar y social, en los resultados obtenemos un nivel de desempeño en la actividad individual y otro colectivo que implica a un otro u otros por la producción o transformación en la realidad inmediata. Se describen las ocupaciones individuales y co-ocupaciones definidas estas últimas como actividades que demandan la necesaria acción de otros para su realización (Zenke y Clark en AOTA, 2008, p.7).

METODOLOGÍA:

Se trabajó con un diseño exploratorio descriptivo, realizando triangulación metodológica con la asociación libre de palabras, teoría fundamentada y técnicas gráficas para un análisis cuali cuantitativo. El trabajo se encuentra en una etapa de sistematización de los gráficos. Los estudiantes de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la U.N.Q. constituyeron una fuente de datos, se instrumentaron encuestas que incluían preguntas relacionadas al término inductor "Cuidado de la salud mental" y dibujos y relatos.

Ubicamos en dos grandes categorías las palabras que asocian al término inductor "cuidado de la salud mental". De los datos surge la necesidad de construir categorías amplias (paradigma manicomial y paradigma de derechos) que incluyan distintos niveles de pensamiento sobre el cuidado. Una de las sub categorías más relevantes, entre otras, y sobre la que se expondrán los avances es el Desempeño ocupacional del sujeto.

RESULTADOS:

Entre los estudiantes de primer año encontramos que la mayor asociación se encuentra sobre el paradigma de derecho con palabras con veintinueve menciones y siete en un lugar de relevancia. Algunas de estas palabras son **Ocupación** ("para una mejora en la problemática", "es lo que regula nuestro tiempo y forma parte de nuestra identidad. Realizar una actividad significativa para uno hace bien", dicho por estudiantes de primer año), **Trabajo** ("estar ocupado a través de responsabilidades", "la capacidad de trabajo nos permite reinsertar socialmente y hacer que la persona se sienta útil y capaz"), **Alimentación** ("tener motivaciones que promuevan actividad física y una alimentación adecuada para sentirse bien", dicho por estudiante), **Descanso** ("dormir las horas necesarias"), **Juego** ("momento de despeje y motivación", "con respecto a la recreación es bueno realizar la actividad que a cada uno le ayude, es muy gratificante"), **Autovalimiento** ("cuando una persona adquiere autonomía para realizar una actividad", dicho por estudiante de primer año), entre otras. Se observa una falta de perspectiva clara de cómo es el desempeño ocupacional de estas personas en

cuanto a la autonomía con la que podrían ejercer éste derecho de participación. Por otro lado, se plantean las ocupaciones desde el enfoque de promoción para la salud y en un abanico amplio de áreas faltando solamente ocupaciones de Participación Social.

Por otro lado, en el paradigma de la manicomial se ubica solo una palabra, **Déficit**, que es descrita por el estudiante como “comprender la falta de capacidad”. Cuando en realidad se nos plantea que el derecho a la ocupación no debe ser restringido, debe llevarse a cabo la posibilidad de desempeño con los apoyos y adaptaciones necesarias.

Ahora bien, entre los estudiantes de cuarto año encontramos que la categoría solo corresponde al paradigma de derechos, no encontrándose referencia alguna al paradigma manicomial. Aquí se encuentran veintiocho menciones, siete en primer o segundo lugar de importancia siendo alguna de ellas; **Ocupación/ actividades placenteras** (“tiempo necesario para ellas”, “lo considero como actividad que uno disfruta hacer, lo cual favorece sentirse mentalmente saludable”, dicho por estudiantes de cuarto año), **Descanso** (“horas suficientes de descanso”, “descanso lo tomo como el tiempo para dormir y reponer energía esencial para sentirse bien”, dicho por estudiantes), **Ocio y tiempo libre** (“el tiempo libre como el espacio para realizar actividad de esparcimiento que colaboren con sentirse bien y a gusto”, “para que la persona entienda que debe tener un tiempo de no pensar en obligaciones y para despejar su mente”, dicho por estudiantes), **Trabajo** (“trabajar en un lugar donde uno se sienta feliz. Siento que cada una de las palabras descritas anteriormente son necesarias para lograr tener un equilibrio en la salud mental de uno”), **Participación social** (“participar con pares”, “actividad con otro para una red social y favorecer el desarrollo inter e intrapersonal”, dicho por estudiantes), **Horarios estables** (“con flexibilidad y sin alterar el descanso de la persona”, dicho por estudiante), entre otros

Al finalizar la carrera los estudiantes incorporan la formación sobre la ocupación humana que comprende a todas las áreas mencionadas anteriormente. Si bien no se incluyen las actividades básicas como el cuidado propio o el cuidado del hogar se puede comprender al desempeño en áreas como Participación social como superadoras y que contienen a las anteriores. Por otro lado, la sub categoría del Desempeño ocupacional del sujeto se encuentra en primer lugar de importancia en el cuarto año junto a el Rol de la sociedad que incluye una perspectiva de derechos, de inclusión y al trato igualitario como cuidado.

Se observa que los estudiantes de cuarto en comparación con los de primero adoptan elementos de la formación basada en la ocupación. Esto si bien es positivo para el tratamiento no implica explícitamente una perspectiva interdisciplinaria en el ejercicio en salud mental. Por ejemplo, no incluyen el trabajo en equipo como influyente en la participación social, área que si es valorada por los estudiantes de cuarto en comparación con los de primero. Asimismo, no se explicita y llama la atención que se invisibilice a las adicciones como integrante de las problemáticas en salud mental, sea en la subcategoría del desempeño o en cualquier otra. Sobre el Desempeño ocupacional del sujeto las representaciones sociales de los estudiantes de terapia ocupacional aún se encuentran en proceso de transformación a la necesidad de interdisciplina. Es necesario reforzar la formación en el sentido de la necesidad de trabajar interdisciplinariamente en las áreas que requiera la persona, incluyendo a la familia y redes de apoyo. Para que el desempeño de la persona no sea individual sino en el sentido de la co-ocupación u ocupación colectiva como plantea Guajardo.

BIBLIOGRAFÍA

- Ávila, A., Martínez, R., Matilla, R., Máximo, M., Méndez, B., & Talavera, M. A. (2010). Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. AOTA.
- Castro, H. (2005). Estigma y enfermedad mental: un punto de vista histórico-social. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental* Hermilio Valdizan, 6(1), 33-42.
- Chardon, M. (2008). Representaciones y construcción del conocimiento social. La construcción de la alteridad y el cuidado, en educación formal y no formal. 9na. Conferencia Internacional de Representaciones Sociales. Bali, Indonesia.
- Guajardo, A. (2012). Enfoque y praxis en Terapia Ocupacional. Reflexiones desde una perspectiva de la Terapia Ocupacional crítica. *Revista de Terapia Ocupacional Galicia TOG*, 9(5), 18-29.
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. *Psicología social II*.
- Ley Nacional 26657 Derecho a la Protección de la Salud Mental. *Boletín Oficial de la República Argentina*, Buenos Aires, 3 de diciembre de 2010.
- Wilcock, A. A. (2011). Reflexiones acerca de hacer, ser y llegar a ser. *Revista de Terapia Ocupacional Galicia TOG*, 8(14), 30.