

IV Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Santiago de Chile, 2001.

La pérdida de un "lugar en el mundo". El problema de la desocupación y su relación con la salud mental.

Susana M. Guibelalde. y Andrea Dupuy.

Cita:

Susana M. Guibelalde. y Andrea Dupuy. (2001). *La pérdida de un "lugar en el mundo". El problema de la desocupación y su relación con la salud mental. IV Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Santiago de Chile.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/iv.congreso.chileno.de.antropologia/14>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ef8V/yxo>

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>.

La pérdida de un "lugar en el mundo". El problema de la desocupación y su relación con la salud mental

Susana M. Guibelalde y Andrea Dupuy*

" Un individuo bajo una situación de prolongado desempleo cae en una especie de montaña rusa emocional, (...) la problemática traspasa los límites de lo individual y potencia una vida social crecientemente patogénica. Una importante franja de la población queda marginada de los soportes imprescindibles del lazo social" [Cecilia Misé, 2000 :125-126].

Introducción

El proceso de salud-enfermedad es una construcción que integra lo cultural y lo social como estructura de significado permanente, y a su vez, aparece vinculada, a través de las prácticas de sus actores, a la construcción de la estructura social.

"(...)la estructura social y la estructura de significados se constituye a partir de las prácticas y las representaciones de los actores involucrados" [Menéndez, 1997:248].

Particularmente, en la salud mental son muchos los elementos que aparecen involucrados. De hecho, se integran esos componentes valorativos que en cada momento histórico responden a la "normatividad" imperante, a la concepción dominante de concebir lo "normal", entre otras cosas, como lo funcional al sistema social. En la representación de los sujetos la atención psicológica aparece aún como estigmatizante. A pesar de esto, la demanda de ayuda psicológica va en aumento.

En el momento histórico que nos toca vivir nos encontramos inmersos en una crisis cada vez más profunda, correspondiente al momento más álgido del modelo neoliberal, que enmarcado en la globalización implica, entre otras cosas, una situación de desempleo estructural creciente en la que cada vez sectores más amplios de nuestra población se encuentran involucrados. Así, el trabajo estable que hasta la década de 1980

sustentaba la organización social y estaba regularizado por el estado, que brindaba protección y seguridad, ha sido sustituido por la inestabilidad, la desprotección por parte de los sistemas regulatorios estatales y una situación de desempleo estructural creciente. Como afirmara Castel, " (...) estamos ante el fin del trabajo ligado al salario, a la previsión, es decir, el fin de la inserción en el mercado formal". [Castel, 1997]

En este contexto, la pérdida de trabajo provoca en el sujeto que la padece un proceso de quebranto de la estabilidad -en cuanto a una posición que se creía segura- y de vulnerabilidad, lo que trae como consecuencia padecimientos relacionados con la vida cotidiana, puesto que los procesos biológicos y psicológicos no están desvinculados de los procesos socioeconómicos y políticos que establecen relaciones y situaciones de desigualdad. Estas circunstancias afectan a los diferentes conjuntos sociales a través del deterioro de las condiciones de vida incurriendo, con frecuencia, en la exclusión social. Deterioro que tiene su correlato en el quiebre de la relación existente entre los hombres, efecto de la desaparición de aquellos espacios donde se recreaban vínculos de solidaridad, relaciones de clase (ámbitos laborales, recreativos, familiares, etc.).

En este contexto, los canales institucionales formales se vuelven funcionales y la demanda de los servicios de salud mental se incrementan progresivamente, aún cuando lo referido a esta problemática aparezca inscripto en la frontera de la "anormalidad". De hecho, en esta sociedad, el sujeto que demanda atención psicológica puede integrar la categoría de "anormal" o en el mejor de los casos ser considerado como sujeto "incapaz de resolver sus problemas" o "hacer frente a la vida" .

En la presente ponencia pretendemos mostrar la vinculación entre precarización o pérdida del trabajo y el

* Susana Guibelalde (UNMdP), Andrea Dupuy (UNMdP)

aumento en la demanda de atención psicológica observado en los últimos años.

Como punto de partida consideramos que la crisis y pérdida de la centralidad del trabajo está redefiniendo cuestiones sustanciales de identidades y relaciones sociales, colocando en muchos casos a estos sujetos en situación de exclusión social. Como los tradicionales canales de contención han perdido su función, aparece como necesaria la ayuda de "profesionales de la salud mental".

" (...) El nuevo modelo económico ha hecho que se pierda la relación que existía entre los hombres donde se recreaban vínculos de solidaridad, relaciones de clase y un compartir la cotidianeidad. Situación que se ve acentuada entre aquellos sujetos que han perdido el contacto con el mercado formal de trabajo"

Para el presente estudio tomaremos como informantes tanto a profesionales de la salud (médicos, psicólogos, asistentes sociales), como a sujetos protagonistas del fenómeno de la desocupación¹.

Cabe aclarar finalmente que este trabajo forma parte de una investigación más amplia que estamos realizando un grupo de investigadores de distintas disciplinas de la Universidad Nacional de Mar del Plata, acerca de las representaciones de la salud mental.

1. Salud mental y desocupación. Dos caras de la misma moneda

Los procesos biológicos y psicológicos no están desvinculados de los factores socioeconómicos y políticos que establecen relaciones y situaciones de desigualdad. El deterioro de las condiciones de vida que lleva con frecuencia a la exclusión social puede producir padecimientos de tal magnitud que escapa al "control de los sujetos".

En este sentido, se evidencia en nuestro país en el transcurso de los últimos cinco años, un aumento de trastornos relacionados con la salud mental, así como se observa en los servicios públicos un incremento cada vez mayor en la demanda espontánea, de atención psicológica, antes prácticamente inexistente.

Esto ha sido constatado a través del análisis del registro estadístico del Servicio de Salud Mental, del Hospital Regional de Mar del Plata. Así como también, se ha observado que en los últimos años se ha incorporado la atención psicológica en salas de atención primaria de la salud dependientes de la Municipalidad de General Pueyrredón, como respuesta a una necesidad social producto de una demanda creciente de este servicio.

Tradicionalmente se ha estudiado, desde distintos ámbitos disciplinares, la estrecha conexión existente entre trabajo y salud, es decir, cómo determinadas condiciones laborales se asocian a lo patológico. Numerosas investigaciones llevadas a cabo en países europeos (especialmente en Italia) y en Latinoamérica (sobre todo en México) dan cuenta de ello².

Así por ejemplo, Cristina Laurel en su estudio respecto a la relación entre salud y trabajo, plantea que las enfermedades crónicas o agudas de repetición pueden ser explicadas en función de las características del proceso laboral³.

Hoy, paradójicamente, estamos relacionando desocupación con enfermedad. La alineación de la que desde tiempos de la revolución industrial era atribuida al "trabajo", ahora debe ubicarse en la "falta de trabajo" Situación esta última condicionante de "sufrimientos psicológicos".

Respecto a esto, al interrogar a las personas que brindaron información, hubo coincidencia en que: "es preferible un trabajo duro antes que estar sin trabajo".

A través de charlas informales con personas concurrentes a los servicios públicos de salud se han recogido datos que permiten avalar la vinculación entre la demanda psicológica y la pérdida o inestabilidad laboral. A partir de aquí se observó que esta demanda era valorada como necesaria ante situaciones de gran "sufrimiento" o "depresión"⁴.

Precisamente, ese aumento en la demanda de servicios de salud mental aparecía como vinculante con la coyuntura socio-económica actual, que presenta como fenómeno más significativo el gran incremento de la desocupación. Como señala Eduardo Menéndez la marginalidad y la desocupación que se da en la actualidad en los países Latinoamericanos, si bien no es un fenómeno nuevo, hoy se manifiesta dentro de estructuras sociales cada vez menos contenedoras para los sujetos. "Esto lo demuestra el incremento de problemáticas de drogadicción, alcoholismo y violencia, y no solo como estigma sino como expresión funcional de la marginación." [Menéndez, 1992:25]. Una característica nueva es que el incremento objetivo de estas problemáticas de salud mental aparece registrado estadísticamente y se observa un mayor reconocimiento relacionado al deterioro de vida, producto de la inactividad y la expulsión del sistema productivo.

Algunos testimonios dan cuenta de esto:

"... trabajaba en una panificadora de empaquetadora, cuando me despidieron caí en una profunda depresión

sentí que valía poco y me la pasaba llorando (Susana , 34 años actual beneficiaria del Plan Trabajar.)
"... mi marido dice que es un inútil, que no sirve para nada. Yo le digo que si yo trabajo , la plata es de él, pero él igual se siente mal, está amargado y contesta mal a todo el mundo. Antes, cuando había trabajo en el pescado, era distinto, era jodón. Si sigue así se va a enfermar".(Silvia, 41 años).

Estos testimonios muestran que, sin duda, nos hallamos frente a una situación de desempleo estructural que expulsa sistemáticamente a un número creciente de individuos del sistema, lo que impacta en la subjetividad ocasionando, entre otros efectos, angustia, desasosiego, disminución de la autoestima y pérdida de la posibilidad de proyección en el futuro. De hecho, la pérdida del trabajo, actividad que ubica al hombre no sólo como productor, sino también como miembro activo de su comunidad , tiene como consecuencia la aparición de padecimientos en el orden psíquico, ocasionados por el despojo del reconocimiento y valoración social que el trabajo otorga. Vastos sectores sociales se ven lanzados, así, a situaciones de extrema vulnerabilidad y, por ende, expuestos a un mayor riesgo de enfermar. Fenómeno que a su vez produce el autoaislamiento, deteriorándose la trama de relaciones sociales y tendiendo a la conformación de un círculo vicioso de aislamiento, soledad e impotencia.

A su vez, "Cuando menor es la seguridad emocional y el amparo que puede dar la sociedad, cuando más cabalmente desaparecen de la gran comunidad la confianza y el calor humano, más acude el individuo a refugiarse en la única esfera que promete seguridad y más pequeños se hacen los grupos primarios de emoción asegurada..." [P. Bruckner, 1975:72]

Sin duda, la salud mental del sujeto está íntimamente relacionada con sus condiciones de existencia, aún cuando en muchos casos se la considere como algo natural e individual. Por eso es que debe mirarse el fenómeno de forma colectiva y conocerse en consecuencia, la realidad por la que está atravesando aquel sujeto que decide buscar ayuda psicológica. De hecho, la falta de salud, no es mera casualidad o bien debilidad física, sino que responde a condicionantes que conforman la vida psíquica de todo individuo.

En este sentido, nos remitimos a la concepción de salud mental de autores como Jahoda(1980) o Ward (1987) quienes han tratado de identificar los componentes principales de la salud mental como: bienestar emocional, competencia, autonomía aspiración, autoestima, funcionamiento integrado etc., por consi-

derar que en la coyuntura actual estos factores están seriamente comprometidos. Es probable, entonces, que ante la pérdida de un lugar en el sistema productivo, el sujeto sienta un malestar "psíquico" a través de angustia permanente, que conlleva una pérdida de estabilidad emocional y entonces se vea instado a recurrir a un profesional en su ayuda.

Por lo que se ha constatado, la mayoría de las personas llega a consultar cuando el sufrimiento es importante y no puede canalizarse o no encuentra otras vías de contención. Así por ejemplo una de nuestras informantes manifiesta: " (...) la iglesia ya no es como antes, cuando estaba angustiada ellos me apoyaban, en cambio ahora todo cambió, la gente va más por interés." (Noemí, 46 años)

En general desde estos sectores el sufrimiento psíquico no es construido como un problema de salud y hay un alto grado de tolerancia como "algo con lo que se puede convivir": insomnio, desgano, irritabilidad. Por lo tanto, la consulta psicológica parecería ser pensada sólo cuando el sufrimiento no puede ser controlado y afecta al entorno familiar, especialmente a los hijos.

"Me siento muy cansada y no aguanto a los chicos. Grito por cualquier cosa y me siento muy mal. A veces pienso que me estoy enfermando de los nervios y he pensado en consultar a un psicólogo, aunque mi mamá piense que aún no estoy loca". (Sandra, 36 años).

Cabe aclarar que generalmente estos trastornos, en sus comienzos, son identificados como problemas vinculados a lo orgánico: palpitaciones, dolores en el pecho, estados de gran irritabilidad, y consultados en primera instancia con el médico clínico. Recién después de varias consultas y al no encontrar contención adecuada, estas personas deciden recurrir a la ayuda psicológica.

"... yo tuve depresión, estaba muy mal, sentía dolor en el pecho y se me cerraba la garganta. El médico me mandó a hacer un electro cardiograma y análisis. Todo me daba bien, pero yo seguía igual, yo estaba cada vez peor. En la escuela me aconsejaron consultar a la psicóloga de la salita" (Ana , 38 años)

Ciertamente, estas cuestiones son puestas en el "cuerpo". Esta situación de expulsión de un lugar, en este caso su trabajo, genera un exceso energético, una sobrecarga de pulsión, que produce dolores o síntomas ubicados en distintas partes del cuerpo. Así aparecen las migrañas, las neuralgias o bien, como señaláramos desgano, insomnio u otros síntomas, que producen "dolor". Pero precisamente, pensando que toda enfermedad tiene una base psíquica, en estos casos, lo que habitualmente - ante situaciones transitorias- da resultado como es el

"medicamento" como elemento transferencial, ahora frente a una situación más prolongada y extremadamente angustiante no basta. En este ámbito entonces, la fórmula propuesta por la medicina clínica se torna insuficiente y se hace necesario tramitar ese "padecer" a través de la palabra, donde el psicólogo como "escucha" pasará a jugar un rol fundamental.

Como señaláramos, la salud mental aún hoy es entendida como algo estigmatizante que presenta resistencias, como algo sólo necesario para los "locos". Esto ha sido puesto en evidencia en las primeras charlas con nuestros informantes cuando al referirse a la consulta psicológica que habían realizado lo hacían en tercera persona cuando en realidad se estaban refiriendo a su propia consulta.

Hoy en cambio, esto se está transformando de a poco. Ciertamente, la situación estructural viene a ubicar al profesional de la salud mental en una figura necesaria para ayudar a quienes han perdido su lugar en esta sociedad.

A modo de conclusión

En esta breve ponencia hemos constatado un vínculo estrecho entre desocupación y sufrimiento psíquico. Gran parte de los sujetos que han perdido su lugar en el sistema productivo se encuentran ante una crisis de identidad, una situación de desequilibrio emocional que les causa un "padecer" psíquico, que en muchos casos se trasunta en el dolor físico. Por su parte, todavía en ciertos medios sociales la figura del psicólogo es vinculada con la "anormalidad" y de allí que la consulta al psicólogo se realice después de haber agotado otros canales de contención y aún otros profesionales de la salud.

Sin duda, la pérdida del trabajo es uno de los fenómenos más acuciantes y más angustiados que están im-

plicando, en el contexto de este mundo globalizado, a un sector cada vez más amplio de la población. De hecho, si consideramos a la salud mental como sinónimo de estabilidad, autonomía, autoestima, un número creciente de sujetos están perdiendo estos atributos. Asimismo, los habituales canales de contención como la familia o el grupo de pares, se han quebrado, frente a ello se hace necesario entonces, la consulta a un profesional de la salud.

En este sentido, las estadísticas reflejan un aumento en la demanda de servicios públicos de salud mental y si bien no podemos afirmar una relación directa entre desocupación y mayor demanda de salud mental, sí podemos decir que existe una vinculación estrecha entre la expulsión creciente de un número cada vez más amplio de individuos del mercado laboral y el incremento en la consulta a los servicios de salud mental.

Bibliografía General

- Alvaro, J.L., Desempleo y bienestar psicológico, Siglo XXI, Madrid.
- Cortazzo, I – Moise, C (comps), Estado, Salud y Desocupación. De la vulnerabilidad a la exclusión, Paidós Tramas Sociales, Bs.As., 2000.
- Galende, E., De un horizonte Incierto, Paidós, Bs.As., 1997.
- Menéndez, E., Cura y control. La apropiación de lo social por la práctica psiquiátrica, Ed. Nueva Imagen, México, 1979.
- Páez, D., Salud mental y factores psicosociales, Ed. Fundamentos, Madrid, 1986.
- Ricón, L y otros, Problemas del campo de la salud mental, Paidós, 2da. Edición, Bs.As., 1995.
- Tusquets, J.L. y Murcia, M.J., Enfermedad mental y entorno urbano. Metodología e Investigación, Anthropos, Barcelona, 1988.