

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Dimensión de cuidado en Salud Mental y su intersección con la perspectiva de género.

Chaves, Federico Agustin y Bang, Claudia.

Cita:

Chaves, Federico Agustin y Bang, Claudia (2022). *Dimensión de cuidado en Salud Mental y su intersección con la perspectiva de género. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/240>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/xKH>

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>.

DIMENSIÓN DE CUIDADO EN SALUD MENTAL Y SU INTERSECCIÓN CON LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Chaves, Federico Agustin; Bang, Claudia

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El siguiente artículo se vincula al Proyecto UBACyT: Atención primaria de salud y salud mental comunitaria: análisis de prácticas participativas e integrales llevadas adelante por instituciones en red, en el que nos proponemos indagar prácticas comunitarias de promoción en salud mental. El objetivo de este trabajo es describir y analizar la relación existente entre la distribución de tareas de cuidado y los roles asignados según género. Para ello, se indagan las tareas de cuidado llevadas adelante por personas trabajadoras de un centro de día para personas con discapacidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Metodológicamente, el presente trabajo se enmarca en la investigación cualitativa en salud, tomando como insumo las entrevistas en profundidad realizadas a profesionales y trabajadores/as. Nos interesa identificar algunas cuestiones que surgen en el quehacer cotidiano, pudiendo dar cuenta de las exigencias y diferencias que se imponen de acuerdo a los géneros. En este sentido, se concluye que el ámbito de la sanidad y los cuidados, ocupado mayoritariamente por mujeres, presenta un proceso de doble feminización: dentro de un ámbito feminizado, las mujeres y personas que encarnan lo femenino reciben un trato desigual que privilegia a los varones trabajadores del sector.

Palabras clave

Cuidados en salud - Roles de género - Salud mental - Modos de subjetivación

ABSTRACT

DIMENSION OF CARE IN MENTAL HEALTH AND ITS INTERSECTION WITH THE GENDER PERSPECTIVE

The following article is related to the UBACyT Project: Primary health care and community mental health: analysis of participatory and comprehensive practices carried out by network institutions, in which we investigate community mental health promotion practices. The purpose of this paper is to describe and analyze the relationship between the distribution of care tasks and the roles assigned according to gender. For this, we take the care tasks carried out by workers of a day center for people with disabilities in the Autonomous City of Buenos Aires. Methodologically, this work is part of qualitative health research, taking in-depth interviews with professionals and workers. We are interested in identifying some issues that arise in everyday work, being able to account for the demands and differences that are

imposed according to gender. In this sense, it is concluded that the field of health and care, occupied mainly by women, presents a process of double feminization: within a feminized field, women and people who embody the feminine receive unequal treatment that privileges men workers in the sector.

Keywords

Health care - Gender roles - Mental health - Modes of subjectivation

Introducción

El presente escrito se enmarca en la realización de un Proyecto de Investigación UBACyT: *Atención primaria de salud y salud mental comunitaria: análisis de prácticas participativas e integrales llevadas adelante por instituciones en red* con sede en el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. En el mismo nos hemos propuesto indagar en prácticas comunitarias de promoción de salud mental. Dichas actividades son realizadas por instituciones en red que incorporan estrategias participativas lúdico-creativas en el primer nivel de atención. Una de las dimensiones que se analizan en dichas prácticas se relaciona con la perspectiva de cuidados. El concepto de cuidado reconoce la importancia del vínculo afectivo en la atención (Merhy, 2002), ubicando a la subjetividad como una de las dimensiones del modo de producción en salud (Franco & Merhy, 2011). Desde esta perspectiva, se impulsan prácticas en salud basadas en lo relacional, donde el acto de cuidar es medio y fin en sí mismo (Ayres, 2007). Asimismo, el estudio de dispositivos de promoción de salud mental comunitaria ha permitido visibilizarlos como prácticas no convencionales de cuidados en salud (Bang, 2014). En este sentido, este trabajo se propone indagar una línea de investigación que dé cuenta de la relación entre estas prácticas de cuidado en salud mental y los roles de género, desde la perspectiva de los/as propios/as trabajadores/as. Puntualmente para este trabajo se tomarán y revisarán aportes hallados en la tesis de licenciatura en Psicología del primer autor (Chaves, 2022), bajo la dirección de la segunda autora en la que se investiga sobre las tareas llevadas adelante por profesionales y trabajadores/as de la salud en un centro de día para personas con discapacidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los centros de día son lugares considerados por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2021) como espacios que brindan servicios de cuidado.

Algunas preguntas que guiaron esta investigación son las siguientes: ¿Existe una distribución de tareas de cuidado en instituciones de salud mental siguiendo estereotipos de género? ¿Cuál es la relación entre la distribución de tareas de cuidados y la perspectiva de género? ¿En qué actividades se refleja la feminización de las tareas de cuidado en instituciones de salud mental? ¿Cuáles son las tensiones que surgen a partir de la división de tareas de cuidado según roles de género en el sector salud mental? ¿Cuáles son los modos de subjetivación que se observan en trabajadores/as abocados/as a tareas de cuidado?. A partir de estos interrogantes el objetivo de este trabajo es describir y analizar la relación entre la distribución de tareas de cuidado y los roles asignados según género, en instituciones de cuidado en salud mental. Puntualmente, se indagará en tareas de cuidado que llevan adelante personas trabajadoras de salud mental de un centro de día para personas con discapacidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Metodología

Este trabajo se enmarca dentro de la investigación cualitativa en salud (Minayo, 1997). Se caracteriza por ser una indagación exploratoria, descriptiva e inductiva, que busca describir y analizar la relación entre los roles tradicionalmente asignados según género y las tareas de cuidado en trabajadores/as de salud mental. La técnica de recolección de datos fue la entrevista semidirigida. Estas entrevistas se caracterizan por ser planteadas a partir de ciertas preguntas guía que orientan los ejes temáticos a indagar, pero que al mismo tiempo dejan que el entrevistado/a pueda expresarse libremente (Quivy y Campenhoudt, 2005). En cuanto al análisis de datos, se trabajó con técnicas de análisis de contenido, entre ellas el análisis temático y el análisis de relaciones (Minayo, 1997).

Para el presente escrito se realizaron tres entrevistas en profundidad a personas mayores de edad, las cuales son orientadoras de sala de un centro de día de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Prácticas de cuidado y división de tareas

La bibliografía concuerda en que existe una relación entre prácticas de cuidado y división de tareas según género (Tajer 2021; Duré, Cosacov y Dursi 2009; Ortega, 2019, De la Aldea, 2019) que origina una distribución desigual al interior de los equipos de salud en tareas de cuidado, dando cuenta de una asimetría existente entre hombres y mujeres. Según el Instituto Nacional de las Mujeres (2018) hay sectores de la economía que se encuentran feminizados. Engloban actividades tales como los servicios educativos, el sector salud y la sanidad, los servicios sociales y comunales, cuidado de personas, entre otros. Así, el 73,4% de las personas que trabajan en estos sectores son mujeres, frente a un 26,6% compuesto por varones. A partir de la creación del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina (2019) se ha puesto en funcionamiento, en conjunto

con la Jefatura de Gabinete una Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado (2020) que busca colocar en debate la temática de los cuidados, buscando su reconocimiento en clave de igualdad y bienestar social. Uno de los principales objetivos de dicha Mesa es redistribuir las tareas de cuidado entre varones y mujeres y otras identidades a través de un trabajo conjunto entre el Estado, el sector empresarial y la comunidad. En cuanto a las profesiones asociadas al cuidado, tiene por objetivo promover la inclusión de varones, de manera tal que dichos trabajos queden desidentificados y desasociados a las mujeres, para poder ser también trabajos ocupados por varones. En este sentido, y tal como plantea Esquivel (2015), a partir de la corriente de pensamiento de la *economía feminista* se introduce el concepto de *economía del cuidado*, el cual tiene por objetivo la desnaturalización de la idea de que los cuidados deben ser realizados por mujeres y en el ámbito privado, para poder colocarlos en debate público y político.

Investigaciones recientes (Aspiazu 2016; Ortega, 2019) dan cuenta de una división de roles, tareas y trabajos según género en instituciones de salud. En éstos, los varones se ocupan de actividades que requieren mayor fuerza así como de aquellas que representan mayor prestigio. Las mujeres, por su parte, son ocupadas en tareas de cuidado directo, ya que contarían con habilidades tales como la empatía, la sensibilidad, la tolerancia, la contención, la ternura y la receptividad. Así, los roles de género se establecen como prescripciones acerca de cómo debe comportarse cada género (Fernández Rius, 2000). A su vez, en el primer nivel de atención, la mayoría de las personas que trabajan son mujeres, siendo los cargos jerárquicos y de conducción, ocupados por varones. Además, este ámbito de inserción es considerado como subalterno de otros más importantes e imprescindibles, como por ejemplo, la psiquiatría y la clínica psicológica (Bang, Cafferata, Castaño Gómez e Infantino, 2020). Como muestran algunas investigaciones, los modos de subjetivación (tajer, 2009) condicionan lo que debe realizar uno u otro género. Por un lado, se ubica la idea de mujer como voluntaria, cuidadora, que trae consigo la capacidad de maternar y dedicarse a lo doméstico, a los servicios. Por el otro, se encuentra una forma de masculinidad hegemónica (Connell, 1995) que no representa un estándar estático e inmutable, sino una posición hegemónica en un modelo de relaciones de género. El modo de subjetivación de los varones tradicionales implica dificultades en cuanto a la expresividad de sentimientos, el autocuidado, el ser cuidado por otros/as y la consulta en salud (Tajer, 2009). No obstante, se considera que existen “modos masculinos innovadores” que, dentro de su variedad, pueden aproximarse al cuidado de sí y de otros/as, teniendo en cuenta y valorizando la democratización del cuidado y las relaciones entre los géneros, pudiendo darle lugar a su capacidad afectiva (Tajer, 2009).

Cuidados llevados adelante por orientadores/as de sala

Se comenzará por la descripción y el análisis de entrevistas de los/as tres entrevistados/as, específicamente sobre el eje en el cual se describen las funciones llevadas adelante en su puesto de trabajo. Los/as orientadores/as de sala son los/as encargados/as fundamentalmente de planificar y brindar distintos talleres. Particularmente en este centro de día algunos de ellos son: estimulación cognitiva, huerta, cocina, encuadernación, artesanías, entre otros. Además, organizan salidas recreativas, muestras de talleres, actividades temáticas en fechas especiales y realizan acompañamiento de talleristas en caso de ser necesario. Los/as concurrentes son las personas con discapacidad usuarias del servicio centro de día.

Los dichos de las personas entrevistadas arrojan datos que dan cuenta de la dimensión de cuidado presente en sus prácticas. En este sentido, en base a las entrevistas realizadas, las funciones que realizan los/as orientadores/as de sala son desplegadas como parte del cuidado de las personas que allí concurren. Específicamente, dentro de la categoría “cuidado como atención integral en salud” (p. 220, Michalewicz, Pierri y Ardila Gómez, 2014). De esta forma, los talleres a los que los/as orientadores/as hacen referencia son considerados como prácticas no hegemónicas dentro del sistema de salud, pudiendo incorporarse procesos de trabajo que toman otras áreas de conocimiento como las artísticas. A su vez, las actividades realizadas por los/as orientadores dan cuenta de prácticas que no se ajustan al modelo biomédico (Menéndez, 2003), dejando fluir otro tipo de trato, de cercanía, de igualdad. Asimismo, los/as orientadoras/as brindan tareas de cuidado en la medida en que ofrecen a los/as concurrentes recursos simbólicos para el sostenimiento de su vida en sociedad (Rodríguez Enríquez y Marzonetto 2016).

Tareas de cuidados y roles de género en el trabajo cotidiano

En referencia al trabajo diario, cada entrevistado/a señala, al comienzo de su descripción, que no hay una diferencia según género en cuanto a las tareas y el comportamiento que deben tener. No obstante, a medida que se desarrollan las entrevistas, expresan ciertos esperables según género. Es así como los roles de género exigen o cercenan comportamientos en el quehacer diario. Poner un límite o un reto y no ser amorosa es no cumplir con lo esperable para el modo de subjetivación femenino. En todo caso, estos son atributos buscados y sostenidos por los varones: son llamados al sostén físico, a retar, a poner ley en sus tareas cotidianas. De esta forma, tal como indica Ana María Fernández (1993), existen significaciones imaginarias que determinan lo femenino y lo masculino, que formarán parte de los valores existentes en la sociedad, así como también de la subjetividad de las personas que las encarnan. Asimismo, según lo expuesto, se puede notar la vigencia del mito mujer=madre (Fernández, 1993), según el cual una gran parte de lo que es una mujer se define por su capacidad natural de matinar, donde se le presenta un saber que le es instintivo, algo a lo que no

puede renunciar. Por su parte, lo expresado por los/as entrevistados/as condice con las investigaciones de Duré, Cosacov y Dursi (2009), Ortega (2019) y Bang, Cafferata, Castaño Gómez e Infantino (2020). Dichas funciones reproducen y refuerzan la forma diferencial de roles de género que sostiene el sistema de salud, en la medida en que se busca en las orientadoras la contención, la ternura, la empatía, la capacidad de maternaje, habilidades que se presentan mayormente desplegadas como formas de cuidado. Contrariamente, dichas exigencias no se les presentan a los orientadores.

Asimismo, se encuentran los dos extremos de la idea de cuidado. Por un lado, los dichos de las/os entrevistados/as dan cuenta del cuidado como tareas en las que se requiere el despliegue de la reciprocidad, la valoración del/la otro/a, el acoger y respetar, el afecto (Zaldúa, Lenta y Longo, 2020). Por el otro, la idea de cuidado que requiere poner el cuerpo y usar la fuerza, contener físicamente para que la persona que está teniendo una crisis pueda ser estabilizada y no se ocasione algún tipo de daño a sí mismo o a otro/a.

Desigualdad en el trato laboral

Otro punto indagado en las entrevistas fue las relaciones laborales que tienen los/as orientadores/as con sus superiores. En este sentido, dan cuenta de ciertas diferencias. Por un lado, los varones reciben mayor flexibilidad en cuanto al desarrollo de su trabajo, por el otro, las mujeres reciben mayores exigencias y pedidos. Detrás de este trato diferente existe la idea del monitoreo constante a una idea de mujer que debe cumplir con las máximas ya expuestas tales como abnegación, ternura, sensibilidad, tolerancia, entre otras (Duré, Cosacov y Dursi, 2009), mientras que convive la producción de subjetividad tradicional del género masculino, encarnado por hombres que tienen mayores prerrogativas que el género femenino (Tajer, 2009). Desde la ropa a utilizar, hasta el cumplimiento de fechas para presentar informes, las diferencias impactan, en definitiva, en la desigualdad de derechos. Tal como expresa Ortega (2019), esto también sucede en la enfermería, profesión ocupada mayormente por mujeres que, según ideas del siglo pasado, traían consigo la capacidad de cuidar de otros/as. Al desarrollar habilidades supuestamente naturales, se dio un proceso de precarización laboral que menospreció su capacitación y originó un detrimento de sus derechos laborales.

Reflexiones finales

La información recogida a lo largo de este trabajo, ha dado lugar a diferentes análisis a partir de los que se pueden realizar conjeturas posibles sobre la temática abordada. En principio, es necesario dar cuenta de las diferentes acepciones del término cuidado que se han podido observar en dichos/as trabajadores. Por un lado, realizan tareas consideradas de cuidado integral, en donde es necesario el despliegue de la dimensión subjetiva en los servicios de salud. Por el otro, ejercen cuidados en la medida

en que también brindan de recursos materiales y simbólicos a los/as concurrentes, facilitando y aportando al sostenimiento de sus vidas. Se podría decir que estos sentidos que adquiere la dimensión de cuidado, se entremezclan entre sí, a la vez que conviven con las desigualdades de género en las personas que ejercen tareas de cuidado. Mientras que las orientadoras deben acoger y maternar, los orientadores deben responder desde lo físico frente a *desbordes*, poniendo orden a distintas situaciones. En consonancia, se han encontrado diferencias en cuanto a los roles, funciones y tareas que ellos/as llevan adelante, diferenciados según sea su género. En este punto, se ha podido notar que, si bien el puesto es el mismo, recaen sobre quienes encarnan lo femenino y lo masculino aquellas funciones y prejuicios que responden, en definitiva, a estereotipos. Es así como se puede vislumbrar el sostenimiento de una producción de subjetividad característica de lo femenino y lo masculino, siendo mayormente las orientadoras quienes, al momento de ejercer cuidados, deben ser maternales, tiernas, abnegadas y obedientes, a la vez de que deben llevar a cabo tareas consideradas femeninas. Por su parte, los orientadores se encuentran atravesados subjetivamente por el cumplimiento del rol de la *fuerza*, el *orden*, la *ley*. Sobre las relaciones laborales, se pueden notar diferencias significativas en cuanto al trato que reciben unas u otros a pesar de llevar a cabo el mismo puesto. De esta forma, las orientadoras se ven más exigidas en sus tareas mientras que los orientadores reciben mejor trato, más libertades y privilegios. Esta dimensión expone las desigualdades y la asimetría de poder que se dan en este tipo de instituciones. En este sentido, si bien los datos arrojan mayoría de mujeres en el sector, se puede decir que lo que ocurre es un proceso de doble feminización: dentro de un ámbito feminizado, los varones del sector salud tienen más derechos y privilegios que las personas que encarnan lo femenino.

BIBLIOGRAFÍA

- Aspiazu, E. (2016) Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. *Revista Trabajo y Sociedad*, N°28, 11-35.
- Ayres, JRCM. (2007) Uma Concepção Hermenêutica de Saúde. *Rev. Saúde Coletiva*, 17(1):43-62.
- Bang, C. (2014) Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Revista Psicoperspectivas: Individuo y sociedad*, 13(2), 109-120.
- Bang, C., Cafferata, L.I., Castaño Gómez, V., & Infantino, A.I. (2020) Entre "lo clínico" y "lo comunitario";. *Revista De Psicología*, 19(1), 48-70.
- Chaves, F. (2022) Dimensión de cuidado en Salud Mental: feminización y nuevas masculinidades. Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología. Facultad de Psicología, UBA.
- Connell, R. (1995) The Social Organization of Masculinity, en *Masculinities*. Berkeley: University of California Press.
- De La Aldea, E. (2019) *Los cuidados en tiempo de descuido*. Santiago de Chile: LOM Ediciones.
- Duré, M.I., Cosacov, N. y Dursi C. (2009) La situación de las trabajadoras del sistema público de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Una aproximación cuantitativa. *Revista de la Maestría en Salud Pública*. Año 7- N° 13.
- Esquivel, V.R. (2015) El cuidado: de concepto analítico a agenda política. Fundación Foro Nueva Sociedad; *Nueva Sociedad*; 256; 11-2015; 63-74.
- Fernández, A.M. (1993) *La mujer de la ilusión: pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.
- Fernández Rius, L.N.(2000) Roles de género y mujeres académicas. *Revista de ciencias sociales*, (88-89), 63.
- Franco, T.B. y Merhy, E.E. (2011) El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud Colectiva*, 7 (1), 9-20.
- Franco, B., Merhy, E. (2013) *Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Jefatura de Gabinete y Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación (2020) *Hablemos de cuidados. Nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros*. Argentina: Jefatura de Gabinete y Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación.
- Menéndez, E. (2003) Modelo de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia & Saude Colectiva*. 8 (1), 185-207.
- Merhy, E. (2002) *Saúde: a cartografia do trabalho vivo em ato*. San Pablo: Hucitec.
- Michalewicz, A., Pierri C., Ardila-Gómez, S. (2014) Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. *Anuario de Investigaciones*, vol. XXI, XXI. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Minayo, M.C.S. (1997) *El Desafío del Conocimiento: Investigación cualitativa en salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Ministerio de Desarrollo de la Nación (2018) *III Boletín de Estadísticas de Género*. Argentina: Ministerio de Desarrollo de la Nación.
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2021) *Mapeo Federal de Cuidados*. Argentina: Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad.
- Ortega, J. (2019) Trabajos de(s)cuidados: reformas neoliberales, feminización y precarización de las condiciones de trabajo en enfermería. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, vol. 19, núm. 3, pp. 1-26, Universitat Autònoma de Barcelona.
- Quivy y Campenhoudt (2005) *Manual de investigación en ciencias sociales*. México: Limusa.
- Rodríguez Enriquez, C. Marzonetto, G. (2016) Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, N° 8. 103-134.
- Tajer, D. (2009) *Heridos Corazones. Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.
- Tajer, D. (2021) Cuidados generizados en salud. Ficha de Cátedra Salud Pública/salud mental, Cátedra II. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Zaldúa, G. Lenta, M. y Longo, R. (2020) *Territorios de precarización, feminismos y políticas del cuidado*. Buenos Aires: Teseo.