

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Reflexiones sobre el cuidado en salud mental desde la formación universitaria de los profesionales de salud.

Remesar, Sergio Esteban y Grippo, Leticia.

Cita:

Remesar, Sergio Esteban y Grippo, Leticia (2018). *Reflexiones sobre el cuidado en salud mental desde la formación universitaria de los profesionales de salud. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/107>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/qd6>

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>.

REFLEXIONES SOBRE EL CUIDADO EN SALUD MENTAL DESDE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD

Remesar, Sergio Esteban; Grippo, Leticia
Universidad Nacional de Quilmes. Argentina

RESUMEN

Este trabajo reflexiona sobre el proceso de apropiación del concepto de cuidado planteada en la Ley de Salud Mental 26657 en estudiantes de carreras de salud. La OMS señala que las políticas sociales y económicas tienen efectos determinantes en la salud, generando desigualdades que impiden el pleno desarrollo de potencialidades y el logro de una vida plena. Proponemos analizar las representaciones sociales del cuidado de la salud mental en estudiantes de carreras de salud como futuros actores implicados en esta problemática y cómo se explicitan las políticas y recomendaciones en el campo de la salud mental a partir de la puesta en vigencia de la Ley en las propuestas formativas de estos profesionales. Trabajamos con un diseño cualitativo, triangulación de instrumentos (entrevistas, asociación de palabras y dibujos). El análisis de estas representaciones realizado hasta el momento, muestra que durante el tránsito por la carrera se van transformando y que estas transformaciones implican un cambio de paradigma, desde el modelo clínico manicomial a una perspectiva socio comunitaria, que subyace en la Ley. El contexto actual nos interpela sobre las posibilidades actuales y futuras para la plena implementación de la ley desde la formación de los profesionales de las carreras de salud.

Palabras clave

Ley 26657- Representaciones Sociales- Salud Mental - Universidad

ABSTRACT

REFLECTIONS ON MENTAL HEALTH CARE FROM THE UNIVERSITY EDUCATION OF HEALTH PROFESSIONALS

This work reflects on the process of appropriation of the concept of care proposed in the Mental Health Law 26657 in students of health careers. The WHO points out that social and economic policies have determinant effects on health, generating inequalities that impede the full development of potentialities and the achievement of a full life. We propose to analyze the social representations of mental health care in students of health careers as future actors involved in this problem and how policies and recommendations in the field of mental health are made explicit from the enactment of the Law in the training proposals of these professionals. We work with a qualitative design, triangulation of instruments (interviews, association of words and drawings). The analysis of these representations carried out so far shows that during the transition through the race they are being transformed and that these transformations imply a change of paradigm, from the clinical asylum model to a social

community perspective, which underlies the Law. Current questioning about the current and future possibilities for the flat implementation of the law from the training of professionals in health careers.

Keywords

Law 26657 - Social Representations - Mental Health - University

Introducción:

Este trabajo de reflexión, realizado por el equipo de investigación integrado por Selva Sena, Leticia Grippo, Victoria Vidal, Sara Daneri, Liliana Cristiani y dirigido por Sergio Remesar, es producto de lo que venimos trabajando desde el año 2015 en el proyecto de investigación "Representaciones sobre los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado de la Salud Mental en estudiantes de carreras salud", en el marco del programa I+D "Problemáticas del cuidado. Metamorfosis socio-culturales y producción de subjetividades en los espacios sociales contemporáneos" bajo la dirección de la Dra. María Cristina Chardon, con sede en el Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Quilmes.

Nos proponemos reflexionar sobre el impacto de las políticas neoliberales en el campo de la salud mental, y sus consecuencias sobre la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, en el ámbito de los derechos de la Salud Mental, en particular sobre los niños, niñas y adolescentes. El objetivo es pensar críticamente la formación en estudiantes de salud, en este marco, desde una perspectiva ético política.

Desarrollo:

La OMS (2008) señala que la inequidad y desigualdad en relación al cuidado de salud son resultado de las políticas socio económicas, cuyos efectos serán determinantes en las posibilidades de crecimiento, desarrollo y vida plena de los niños y niñas. El cuidado y defensa de los derechos de la niñez van a influir de manera directa en el desarrollo de un país.

Tomando la perspectiva de Bourdieu (1966) en el campo de la salud en general, y de la salud mental en particular, se ponen en juego intereses y objetivos contrapuestos, que forjan distintas concepciones, visiones y representaciones que tienden a validarlos.

El avance del neoliberalismo y de la economía de mercado, no va a actuar simplemente en el terreno de las políticas económicas, muy por el contrario, va a dejar su huella en todos los ámbitos: en la cultura, en la política y en la educación. La idea de un mercado abocado a la acumulación de riquezas por parte de unos sectores, la privatización del ámbito público y la flexibilización del mercado

laboral, tendrá consecuencias en la vida cotidiana de los niños, niñas y adolescentes, y sobre sus derechos, más aún si sufren algún padecimiento mental. Familias que ven tambalear los derechos adquiridos en las luchas sindicales y obreras, la pérdida paulatina de la posibilidad de reclamo, la amenaza a los sistemas jubilatorios, la reducción del Estado, los despidos masivos, afectan a la vida y la salud de los más jóvenes. Se ven acrecentadas las distancias entre las clases sociales. El aumento de la pobreza pone en jaque no sólo la estabilidad emocional y mental, sino la posibilidad de pensarse como sujetos activos de derecho con la oportunidad de hacerlos valer, de exigirlos.

Este movimiento que aumenta la cantidad de excluidos, con la imposibilidad de ser parte del mercado laboral, coincide con la perspectiva que el neoliberalismo tiene de las personas. Custo (2008) plantea que este sistema va “generando situaciones de incertidumbre, fragilización, crisis de identidades de participaciones, de representación, de ruptura del entramado social, el temor de un horizonte que amenaza, produciendo malestar y sufrimiento psíquico del ser humano” (Custo, 2008, pp12). En este contexto se hacen presentes las angustias y los temores, y el sufrimiento de los más débiles (niños, niñas, adolescentes) y el peligro de una doble vulnerabilización social (la pobreza y el padecimiento en salud mental). Ellos sufren junto con sus familias el empuje de una realidad social hacia los márgenes y los golpes de la pobreza y la exclusión por la imposibilidad de recibir la atención que sus derechos deberían garantizarle.

¿Cómo cuidar en este contexto? ¿Cómo cuidar a quienes padecen en Salud Mental en un momento donde las relaciones sociales y familiares parecen quebrarse, o se muestran más inestables? El cuidado, en general, es un concepto altamente complejo y que se ha constituido en objeto de estudio e interés de diversas disciplinas. Entendemos al cuidado “...como una construcción subjetiva que se produce en prácticas cotidianas con y entre otros/as en diversos espacios institucionales y comunitarios en los que -obviamente- se despliegan relaciones de poder. En este sentido, subrayamos la dimensión política de la construcción individual y colectiva de las prácticas y concepciones de cuidado” (Chardón, et al, 2012 p 45). Considerar la dimensión histórica y política implica recuperar la noción de participación social en salud (Menéndez, 2002, 2006), reconocida formalmente en la Conferencia de Alma Ata de 1978. Esto nos lleva a preguntarnos sobre las maneras de participación que promueve/obstaculiza el campo que venimos trabajando y las modalidades de participación que efectivizan los distintos actores involucrados en este cambio.

Reflexionar sobre la concepción de cuidado en salud mental en las carreras de salud, implica pensar sobre las formas de construcción de conocimientos y prácticas que permiten dar cuenta de los distintos posicionamientos sobre los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado que presentan los actores involucrados en él. Quienes están cursando en la actualidad carreras de salud se encuentran en la transición de las concepciones del cuidado en salud mental que prevalecen en la vida cotidiana enraizadas en el modelo médico clínico hegemónico a una concepción basada en la autonomía y los derechos que propone la implementación de la Ley de Salud Mental y Adicciones.

De sus concepciones previas, los estudiantes traen una imagen de cuidado de la Salud Mental marcada por el modelo asilar o manicomial, el encierro, la pérdida de autonomía y por ende de los derechos. Esto se hace presente en sus dibujos y coincide con la ligazón que surge en los ámbitos académicos previos a la implementación de la Ley, “Tanto la psicología clínica como la psiquiatría asumen como propia la labor de dar tratamiento a las personas con trastornos mentales, no obstante esto, sus miembros están separados por la formación de los profesionales, con facultades, planes de estudio y departamentos universitarios diferentes, así como enfoques contrapuestos que podrían resumirse de manera gruesa en dos polos *mentalistas* por un lado y *organicistas* por otro” (Polanco y Carrasco, 2008) siempre de corte individual, centrado en la enfermedad y desde una mirada clínica.

En el planteo de la Ley 26.657, se hace evidente un claro corte con esta lógica clínica asistencialista, que subyace a las prácticas tradicionales de cuidado en salud mental y que aparecen en los dibujos y relatos de los estudiantes de los primeros años de las carreras. La lógica de la Ley implica cambios drásticos en la concepción de sujeto. Los derechos son fundamentales en las estrategias de cuidado, se hace explícito el derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria. Incorpora, como eje central la dimensión de los derechos humanos de quienes presenten padecimientos mentales y el uso indebido de drogas. Implica un piso básico de derechos que deben cumplirse desde su promulgación en todo el país.

Vemos en ella un corrimiento del eje desde el individuo hacia lo comunitario, del abordaje individual al abordaje interdisciplinario e intersectorial para la atención en Salud Mental. El lugar de la familia y la comunidad toma un espacio de privilegio en el proceso de atención, que apunta a la restitución y/o promoción de los lazos sociales. Vemos en ella un nuevo paradigma, donde el proceso de salud, está inmerso en el mundo social que está involucrado en la emergencia del problema.

Los niños, niñas y adolescentes están incluidos con la lógica de la ciudadanía, que se inaugura a partir de Convención de los Derechos del Niño de 1989 y ratificada en nuestro país por la Ley 23.849, donde se plantea la necesidad de visualizar a los/as adolescentes como sujetos con derecho. Este lugar de protagonistas de la democracia en la cual viven, se pone de manifiesto de manera explícita, y se hará material no sólo a través de la expresión de sus opiniones, sino fundamentalmente, mediante el reconocimiento de su creatividad, de su capacidad para intervenir en la vida comunitaria y comprometerse en proyectos para mejorar la calidad de vida de sus comunidades (CDN, 1989; UNICEF, 2001, 2002, 2003, 2008).

La cuestión de lo comunitario y la salud mental es central para la Ley 26.657 que señala el valor en este campo de la reconstrucción del lazo social, del arraigo cultural, del apoyo mutuo, la permanencia y proximidad de la familia y los grupos para la construcción de soluciones posibles desde la comunidad.

La OPS y la OMS a través del consenso de Brasilia (2013) definen que es fundamental que los usuarios de los servicios de cuidado en salud mental y sus familias (esto se amplifica, si se piensa en niños, niñas y adolescentes) intervengan de forma activa en la cons-

trucción de las políticas públicas, en la gestión y evaluación de los servicios. Se busca que se garanticen, se promuevan y fortalezcan los derechos humanos.

¿Cuál es el criterio en el que se sostienen las prácticas de cuidado de la Salud Mental en la actualidad? ¿En qué medida se encuentra efectivamente implementada la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones? ¿Qué dificultades y facilitadores se presentan para la plena puesta en práctica de la Ley? ¿Que se plantean los estudiantes de las carreras de salud, futuros actores de este cuidado? Son espacios a trabajar, y construir.

Reflexiones finales

Tal como venimos señalando a lo largo de todo el trabajo, la Ley plantea un salto cualitativo fundamental en relación a las prácticas de cuidado de salud mental y se aleja de la posición clínica manicomial tradicional. Con su circulación masiva, su inclusión en los planes de estudio y los contenidos curriculares, y el trabajo y discusión en las aulas, llevará, de manera lenta, pero inexorable a la modificación de las prácticas. Tal como señala la Ley, es importante trabajar en relación a las creencias y representaciones de los futuros profesionales de la salud, ya que es un grupo implicado en las prácticas de atención, y que llevarán adelante, o no, el espíritu de la Ley. En ese espacio de modificación y reconstrucción de sentido, de trabajo conjunto con colegas y estudiantes, se va produciendo el cambio de representaciones y de prácticas, incorporando nuevas visiones dentro del campo de la salud mental para niños, niñas y jóvenes, que de ninguna manera puede estar desvinculado de la realidad socio política y económica.

Los obstáculos que se enfrentan son varios, pero se puede pensar algunas líneas de acción

- Problematizar el pensamiento de sentido común del estudiante desde la lectura de la ley, para orientar prácticas que sean consistentes con la misma.
- Deconstruir las nociones hegemónicas que instala el capitalismo tardío y la lógica neoliberal.
- Quebrar la lógica tradicional desde el ámbito curricular.
- Repensar nuestras propias prácticas docentes desnaturalizando los procesos en que se sustentan.

BIBLIOGRAFÍA

- Chardon, M.C. (2012). *El "cuidado" como problema público y político. En la encrucijada entre maternaje- paternaje e inclusión*. En Peregalli, Andrés y Sampietro Yohana (comps) *Maternidades, paternidades y adolescencias. Construirse hombre y mujer en el mundo. Relatos a viva voz*. Noveduc. Colección Ensayos y experiencias. Marzo de 2012.
- Custo, E. (2008). *Salud mental y ciudadanía: Una perspectiva desde el Trabajo Social*. Argentina: Editorial Espacio.
- Organización Mundial de la Salud (2008). *Subsanar las desigualdades de una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Resumen Analítico del Informe Final.
- UNICEF (2008). *Estado Mundial de la infancia. Conmemoración de los 20 años de la Convención de los Derechos del Niño*. New York: United Nations Children's Fund.
- UNICEF (2003). www.unicef.org/argentina.14/6/07.
- UNICEF (2002). *Working for and with adolescents: Some Unicef examples*. Adolescent Development and participation unit. New York: United Nations Children's Fund.
- UNICEF (2001). *The participation rights of adolescents: a strategic approach*. New York: United Nations Children's Fund.