

V JORNADAS REGIONALES DE TRABAJO SOCIAL
“ESCENARIOS ACTUALES Y DESAFIOS EN LOS PROCESOS DE FORMACIÓN
E INTERVENCIÓN PROFESIONAL.”

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL E INSTITUTO ACADÉMICO
PEDAGÓGICO DE CIENCIAS SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
VILLA MARIA.

TITULO: INTERVENCION PROFESIONAL DESDE EL CAMPO PROFESIONAL
DE LA SALUD MENTAL: POSIBILIDADES Y LÍMITES DE LA INTERVENCION.

MESA 5: TRABAJO SOCIAL, INTERVENCIÓN PROFESIONAL Y NUEVOS
ESCENARIOS.

PALABRAS CLAVES: SALUD MENTAL – INTERVENCIÓN PROFESIONAL -
COMUNIDAD

Autora: Lic. Yolanda Ojeda. Auxiliar de Docencia. Facultad de Humanidades y
Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Misiones.

Pasaje 46 “A” N° 2753. Posadas, Misiones. CP. 3300.

Contacto: ojedayolanda@hotmail.com Celular: 0376-154324155

Co-Autora: Lic. Stefanía Soledad Rotela. Auxiliar de Docencia. Auxiliar de
Investigación. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de
Misiones.

Pasaje 46 “A” N° 2753. Posadas, Misiones. CP. 3300.

Contacto: stefy.rotela@hotmail.com Celular: 0376-154718617

En el marco de la intervención profesional desde un nuevo campo como lo es la Salud Mental, en la provincia de Misiones. Esta ponencia abordara las posibilidades y limites en la intervención profesional en el campo de la salud mental, desde una experiencia profesional concreta desarrollada por el Equipo de Salud Mental en el espacio del CIC (Centro Integrador Comunitario), en la localidad de Jardín América.

Para lo cual resulta fundamental comprender la noción de Salud Mental, desde la cual se plantea la intervención. Por ende, en primera instancia se entiende a la salud como el estado pleno de bienestar bio, psico, social de una persona, teniendo en cuenta la

definición de la OMS. Por otro lado al hablar de Salud Mental, tradicionalmente se considera a la enfermedad psiquiátrica, pero hace varios años se viene realizando un cambio en la forma de comprender a la misma. Razón por la cual en la actualidad existe un nuevo paradigma en relación a la salud mental, como lo refleja la Ley Nacional N° 26.657 Artículo 3 *“se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”*.

En este sentido pensar en el campo de la salud mental hoy, es no solo considerar al padecimiento psiquiátrico, sino al sujeto en su pleno desarrollo bio, psicosocial, implica un proceso de construcción de salud-enfermedad en el escenario cotidiano de los sujetos. A partir de esta concepción se expone la siguiente experiencia de una actividad llevada adelante, como fue mencionado al principio, por el equipo de salud mental en una localidad del interior de la provincia de misiones.

Es así que desde el equipo, conformado por los siguientes profesionales: trabajadora social, psicóloga, y operador comunitario; se planificó y desarrollo diversas actividades durante el año 2013 en conjunto con un grupo de mujeres del Roperito Comunitario del barrio B° Capilla II. Teniendo en cuenta la dimensión contextual, es importante caracterizar el escenario donde se llevó adelante la intervención profesional, se trata de un barrio ubicado en la zona periférica de la ciudad de Jardín América se encuentra constituido por 200 familias, en su mayoría son de condición socioeconómica baja. Los diversos grupos familiares del barrio se encuentran constituidos por 5 o 6 hijos aproximadamente, residen en viviendas de mampostería y cuentan con los servicios básicos de agua y luz eléctrica.

En este contexto, donde las condiciones de vida de estas familias es compleja, es donde el equipo desempeña su labor de forma cotidiana, siendo así en el marco de su accionar en conjunto con un grupo de mujeres se tuvo la idea de hacer un taller de Crochet en el CIC, ya que se contaba con la predisposición de una de las integrantes del grupo que se ofreció a enseñarles al resto. Esta experiencia se realiza con un grupo de 10 mujeres que formaban parte del Roperito Comunitario y que asisten de forma frecuente al espacio del CIC.

Los objetivos del taller de crochet fueron diseñados en conjunto con las mujeres del Roperito Comunitario, fomentando la participación de estas.

- Enseñar la técnica del tejido de crochet a las mujeres que quieran participar.
- Realizar charlas informales acerca de problemáticas sociales o de salud, aprovechando las reuniones.
- Generar un espacio de encuentro y aprendizaje, que trascienda el taller de crochet, organizando a la vez otros talleres.
- Fomentar la participación de la comunidad.

En este aspecto es central comprender, que si bien la experiencia la lleva adelante un equipo interdisciplinario, el eje central es la intervención profesional del trabajador social. Por ello, es importante mencionar que la intervención se realiza en lo social, es decir la intervención implica un proceso de encuentro y transformación. Este punto de encuentro se da entre el profesional y un sujeto con su propia singularidad, es así que la intervención se realizara en una determinada trama social, desde la perspectiva sociológica en el lazo social¹.

En este escenario la intervención profesional estuvo diseñada considerando las particularidades del contexto y las necesidades manifiestas del grupo de mujeres. Entonces el universo de estudio y abordaje estuvo compuesto por el grupo de mujeres del taller de Crochet (10 mujeres) y las dimensiones que se consideraron:

- Lo Contextual.
- Lo Institucional.
- Los Protagonistas (integrantes del grupo de Crochet).
- Otros Actores como ser la Municipalidad de la localidad de Jardín América, a través de la Subsecretaria de Desarrollo Social.

Pensar esta experiencia como intervención profesional en el campo de la Salud Mental, se relaciona con la cuestión de repensar las acciones profesionales desde la noción compleja de las situaciones cotidianas de los sujetos, en un determinado escenario social, cultural, económico y político. Si bien no se presenta una determinada enfermedad, la línea de intervención se pensó de la prevención, ya que el accionar de

¹ Lazo Social: “se presenta como un lenguaje a develar en cada circunstancia interventiva. *El Lazo Social, es un lenguaje en sí mismo, que <> en cada escenario de intervención*” (CARBALLEDA, J. M.; 2013: 3).

este grupo de mujeres consistía en fortalecer el espacio como medio de desarrollo y crecimiento personal para ellas, como también los vínculos comunitarios.

En este sentido es poder reflexionar sobre la Salud Mental en la Comunidad, siguiendo el pensamiento de los autores Ardilla Sara y Galende, es tener en cuenta una construcción a partir de tres ejes: 1) proximidad a los servicios comunitarios y al territorio; 2) consideración del sujeto en toda su dimensión y complejidad; 3) sujeto activo, participe y protagonista de sí mismo, incluyendo a la familia y a los miembros significativos de la comunidad (2011: 47).

La intervención profesional se planifica en el ámbito comunitario en el cual se entrelazan las significaciones que tienen los sujetos sociales sobre la salud comunitaria como también el sentido que le otorga el profesional, por ello la experiencia constituye una construcción conjunta a partir de los sentidos y significados subjetivos que ambos le otorgan a la actividad. De este modo se conforma un modo particular de intervención, siendo un abordaje metodológico desde la perspectiva territorial, esto significa planificar teniendo en cuenta el entramado social de la comunidad, las prácticas cotidianas, la cultura, los significados que le otorgan a los diversos sucesos, el aspecto político, las costumbres, valores, la vinculación entre lo público y lo privado, que poseen los sujetos sociales en su comunidad.²

Por otro lado la intervención cuenta con el aspecto metodológico, parte constitutiva de la misma:

- ➔ El inicio de la actividad estuvo dado por la realización de talleres con el grupo de mujeres para conocer sus necesidades.
- ➔ Entrevistas semiestructuradas con las mujeres.

² Comunidad: “(...) es un concepto ampliamente debatido en el marco de la teoría social por ser no unívoco y se operacionaliza, depende del punto de vista de cada uno, y el lugar desde donde se construye la realidad, se pueden tomar dos elementos importantes, como ser el físico y social. Incluye varios aspectos: los límites geográficos (físicos), los intereses vitales y dominantes. Entendido como físico un conjunto de elementos fisiográfico, geografía humana, geografía económica, proceso demográfico. Y lo social en su variados aspectos de composición, estructura, relación de contacto íntimo, tradición, los intereses, valores comunes, el origen del nombre, la identidad, intereses en común, servicios con que cuenta el barrio, la historia del mismo o la comunidad (...)” (Ferreira De Paula, Francisco, 1968 citado en MARCHIONI, M.;1987).

➔ Fuentes Secundarias, diagnóstico comunitario del Equipo de Salud de Mental.

Esto constituyó el inicio de los talleres de crochet, se efectuó por tres meses con una frecuencia de 3 veces por semana (lunes, miércoles y viernes), por la mañana, con una inscripción gratuita abierta para toda la comunidad. El entusiasmo siguió, y las mujeres comenzaron a pensar en las posibilidades para mantener los encuentros en el taller, constituyó una reelaboración de la intervención a partir de nuevo objetivo.

Resulta relevante mencionar que el abordaje se realizó desde la perspectiva de los Derechos Humanos, siendo el eje de la intervención el enfoque de la Salud Mental. Es así que la intervención profesional se piensa y diseña desde un abordaje territorial, considerando la situación de los actores en un contexto, donde desarrollan su vida cotidiana teniendo en cuenta sus potencialidades para el desarrollo de la acción.

La dinámica que adquirió esta intervención constituyó en una intervención comunitaria en sí misma, con la injerencia de diversos actores que formaron parte del proceso como facilitadores y obstaculizadores de la intervención profesional. Por lo tanto considerando esta experiencia nos debemos como profesión preguntarnos como planificamos nuestra intervención en este nuevo campo profesional que implica un cambio de paradigma en la forma de comprender a la Salud Mental, donde los actores que se encuentran presentes tampoco tienen conocimiento sobre este nuevo enfoque; donde el profesional debe construir su actuación profesional desde un enfoque de derechos.

La salud mental como nuevo campo en el cual interviene el trabajador social, es construir y deconstruir desde las experiencias, los significados subjetivos, intrínsecos en la vida cotidiana de cada uno; esto implica articular lo social con la singularidad de cualquier padecimiento. Por ello el abordaje se debe realizar desde varias miradas, profesiones, en la interdisciplinariedad se logra una intervención que permita la transformación de una determinada situación conflictiva.

En este contexto de interdisciplinariedad el modelo de intervención del trabajador social, considerando la perspectiva de Alfredo Caraballeda “*permite sistematizar y ordenar las practicas desde diferentes aspectos*” (2012: 6). En pocas palabras la intervención tiene como eje central la narración, las vivencias de los actores sociales cobran sentido y el significado que ellos mismos le otorgan, en este aspecto la sistematización de cada narración constituye el principio, a partir de ello se lee y analiza

desde el posicionamiento teórico del profesional. Cabe resaltar que el escuchar al otro forma parte del quehacer profesional, es decir esta narración se debe construir, ya que se encuentra imbricada en la subjetividad del interlocutor, entrelaza con la cultura propia del escenario.

Por otro lado, reflexionar sobre la intervención en el campo de la salud comunitaria, en un contexto comunitario, también implica pensar en las redes que se establecen en la organización comunitaria, que a su vez constituye un aspecto nodal en el abordaje de la salud mental. Esto se debe a que el nuevo paradigma conlleva el repensar al sujeto como parte integrante de una familia y una comunidad determinada, se tiene por finalidad propiciar la unión e integración a partir de lazos sociales.

En este sentido se entiende a las redes de organización comunitaria como *“un entramado de relaciones que mantiene un flujo y reflujo constante de informaciones y mediaciones organizadas y establecidas en pro de un fin común: el desarrollo, fortalecimiento y alcance de metas específicas de una comunidad en un contexto particular. Lo constitutivo de las redes de organización comunitaria sería la relación en la que se encuentran personas unidas por un interés o valor, proporcionando apoyo social a quienes intervienen en ellas; suponen una cierta comunidad de creencias o de valores, que constituyen su elemento aglutinador”* (BANG, C.; STOLKINER, A. 2013:131). Entendiendo así que las redes en la comunidad son constitutivas de la organización, la misma implica un proceso de transformación constante y de retroalimentación permanente, ya que se establece un vínculo a partir de intereses en común; se resalta que las redes también se transforman debido a la complejidad del escenario social.

Resulta importante aclarar que el escenario, se conforma no solo por el territorio geográfico sino también por la compleja trama simbólica, cultural, social en permanente movimiento y reconstrucción. Entonces se puede identificar a los escenarios de intervención como territorio, ya que en el mismo se expresan las tensiones de poder manifiesta por los diversos actores sociales, transversalizada por los procesos sociales, la economía, la cultura, la política y la historicidad.

En lo que se refiere a comprender la Salud Mental en el espacio comunitario, la intervención se centrará en conocer e interpretar este escenario o territorio para establecer estrategias de acción, al mismo tiempo se desarrollaran redes al interior de la comunidad. Es decir *“la Intervención Profesional en el campo de la Salud Mental debe*

tender a generar redes de solidaridad y reforzar vínculos sociales” (ARITO, S.; 2001: 15), cabe resaltar que las redes se forman a partir de vínculos entre los actores que se establecen mediante relaciones sociales entre los mismos.

Asimismo las estrategias de acción que se planifican en la intervención se establecen de acuerdo a las líneas de acción de promoción, prevención o asistencia, en función a las características de situación problemática, en el campo de la salud mental las actividades implica tener en cuenta las condiciones individuales, sociales y ambientales. En este sentido, la *“intervención profesional constituye una construcción social - histórica, que no se restringe a la producción de situaciones problemáticas particulares, sino a la complejidad de relaciones sociales, en que las mismas situaciones problemáticas pueden ser pensadas y explicadas”* (ARITO, S.; 2001: 18).

Si bien se explica que la intervención profesional es una construcción social e histórica, en el campo de la Salud Mental esta construcción se encuentra imbricada con las representaciones que posean los actores sociales sobre la misma. Es este aspecto es importante resaltar que en la comunidad se encuentra presenta los significados y/o representaciones que han construido a lo largo de su trayectoria de vida en relación a la salud y la salud mental, es así que en la intervención se debe identificar estos patrones de significación.

En síntesis la intervención profesional, no solo debe contemplar la construcción desde diversas miradas, considerando el escenario social, lo comunitario, sino también el posicionamiento metodológico a partir de la aplicación de la Ley Nacional N° 26.657 que implica una cambio de paradigma en la atención de la salud mental, básicamente se deja de identificar a los pacientes como personas aisladas que deben ser hospitalizadas y ajenas al seno familiar, se identifica como sujetos de derechos debiendo ser decisores en su tratamiento, participes activos en el proceso de transformación, la intervención se debe realizar desde el enfoque de Derechos Humanos. Como menciona el autor Carballeda, Juan Manuel *“La ley de salud mental se inscribe en un paradigma relacionado con nuevos derechos y especialmente con los Derechos Humanos”* (2012:8).

Por otra parte, se debe reflexionar sobre las posibilidades existentes para la intervención en este campo profesional, ya que considerablemente es nuevo como escenario de actuación profesional, existiendo un cambio de paradigma en relación a la Salud Mental, donde no solo se encuentra presente las representaciones de la comunidad sino

también las del mismo profesional que debe apropiarse de este nuevo comprender. A su vez las diversas instituciones y organizaciones vinculadas a la salud también juegan un papel central en este escenario, ya que constituyen en situaciones particulares obstaculizadores de la intervención, más allá que la ley establece lineamientos específicos para el abordaje.

En este aspecto resulta claro que en los escenarios o espacios territoriales, que geográficamente se encuentran alejados de las grandes urbes, donde disponen de servicios especializados de salud, la intervención en el campo de la salud mental se encuentra limitada o más bien obstaculizada por la ausencia de determinados servicios necesarios para una intervención directa sobre una situación particular de enfermedad psiquiátrica por ejemplo. Además se desataca de este modelo de salud mental que no solo se considera las enfermedades psiquiátricas, sino también otras situaciones que afectan el desarrollo cotidiano de los sujetos como el stress, la autoestima, violencia, bullying, proyecto de vida, entre otras.

Por lo tanto la intervención en la situación problemática no solo por la necesidad de algo en concreto, sino por el solo hecho de ser sujetos de derecho como única condición, como dice la autora Arito Sandra se debe *“trascender la idea que el otro “necesita” sino, y fundamentalmente ser sustentada desde lo que le corresponde como derecho por su condición de ser humano; y esto implica obviamente consecuencias a nivel epistemológico, ontológico y metodológico”* (ARITO, S.; 2001: 19).

De aquí la necesidad de repensar la intervención teniendo en cuenta la esencia misma de ella, reflexionar en forma constante manteniendo una vigilancia epistemológica y metodológica, considerando que se está interviniendo en un campo profesional relativamente nuevo para el trabajador social y teniendo en cuenta el cambio paradigmático en el campo de la Salud mental que percibe a las personas como sujetos de derechos ya no como pacientes.

BIBLIOGRAFIA

Libro

- MARCHIONI, Mario. (1987). “Planificación Social y Organización de la Comunidad. Ed. Popular, Madrid.

Revista Digitales

- ARDILLA, Sara; GALENDE, Emiliano. (2011). “El concepto de comunidad en la Salud Mental Comunitaria”. En Revista Digital Salud Mental y Comunidad. Año 1, N° 1, ISSN Formato En línea: 2250-6713.
- ARITO, Sandra. (2001). “Cuestión Social y Salud Mental: una relación implicada en la intervención profesional”. Boletín Electrónico Surá N° 55.
- BANG, Claudia; STOLKINER, Alicia. (2013). “Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes. Ciencia, Docencia y Tecnología N° 46.
- CARBALLEDA, Alfredo Juan Manuel. (2012). “La intervención del trabajo social en el campo de la Salud Mental. Algunos interrogantes y perspectivas”. Revista Margen N° 65.
- CARBALLEDA, Alfredo Juan Manuel. (2013). “La Intervención Social en los escenarios actuales. Una mirada al Contexto y el Lazo Social”. Revista Margen N° 68.
- LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N° 26.657. DECRETO REGLAMENTARIO 603/2013. ARGENTINA.