



OPERACIONES DE LA IDEOLOGÍA EN EL MODO EN QUE TRABAJADORAS DE SALUD SE REPRESENTAN A LA/OS USUARIA/OS

OPERATIONS OF IDEOLOGY IN THE WAY HEALTH WORKERS REPRESENT USERS

AUTORES/AS:

Carina Ferrer, Ximena Jaureguiberry, Viviana Tapia

E-mail: carina_ferrer@yahoo.com.ar

INSTITUCIÓN QUE ACREDITE O FINANCIA LA INVESTIGACIÓN:

Universidad Nacional de La Plata

Eje: Problemáticas actuales y modalidades
de intervención en y desde la Psicología

Tema: Salud social, comunitaria y políticas públicas

Modalidad de trabajo: ponencias libres

Resumen

En este trabajo se presentan conclusiones derivadas del proyecto "Las operaciones de la ideología en el campo psicosocial" en el cual se indagó por medio de un diseño cualitativo, las formas que adquiere la ideología en el ejercicio profesional cuando aborda problemáticas psicosociales. El mismo se inscribe en la continuidad de una serie de proyectos de investigación de la cátedra de Psicología Social acreditados por la SeCyT de la UNLP en la Facultad de Psicología.

El aspecto sobre el cual se enfocan los hallazgos en este trabajo refiere a las operaciones de la ideología en el modo en el que profesionales de la salud -que trabajan en el ámbito comunitario- configuran su mirada respecto de usuario/as que concurren a los servicios públicos de salud.

La conceptualización de ideología que ha orientado el proceso de investigación se fundamenta en la relación de la teoría social crítica con la categoría de sujeto. Se trata de la ideología como categoría universal que opera como mediadora entre lo individual y lo social y que puede apreciarse en la efectividad de la práctica social.

Respecto a la metodología utilizada en la investigación, se realizó un diseño exploratorio-descriptivo, predominantemente cualitativo, en el cual se relevaron datos tanto de fuentes secundarias bibliográficas, como primarias realizando entrevistas a profesionales de la salud que se desempeñan en el ámbito comunitario. A partir del análisis de las entrevistas pudieron delimitarse dos perfiles: uno de tendencia conservadora-asistencial y otro de tendencia crítico-transformadora.

Palabras clave: Significaciones ideológicas, práctica profesional, modelo de salud, usuarias/os

Abstract

In this work, conclusions derived from the project “The operations of ideology in the psychosocial field” will be presented, which aims to investigate the forms that ideology takes in professional practice when it addresses psychosocial problems, through a qualitative design. It is part of the continuity of a series of research projects of the Chair of Social Psychology accredited by the SeCyT of the UNLP in the Faculty of Psychology.

The aspect on which the research findings in this work focus refers to the operations of ideology in the way in which health professionals - who work in the community setting - configure their view regarding users who attend public health services.

The conceptualization of ideology that has guided the research process is based on the articulation of critical social theory with the category of subject. It is about ideology as a universal category that operates as a mediator between the individual and the social and that can be seen in the effectiveness of social practice.

Regarding the methodology used in the research, an exploratory-descriptive design was carried out, predominantly qualitative, in which data were collected from both secondary bibliographic and primary sources by conducting interviews with health professionals who work in the community setting. Based on the findings made in the analysis of the interviews, two profiles could be defined: one with a conservative-assistance tendency and another with a critical-transformative tendency.

Keywords (4): Ideology, Professional practice, Health, users

Fundamentación del problema de investigación

El proyecto de investigación de la cátedra de Psicología Social acreditado por la SeCyT de la UNLP en la Facultad de Psicología, denominado “Las operaciones de la ideología en el campo psicosocial”⁷ tenía como propósito indagar las formas que adquiere la ideología en el ejercicio profesional cuando se aborda problemáticas psicosociales.

7 Cátedra de Psicología Social *Las operaciones de la ideología en el campo psicosocial*. Cod. 11/S066. Proyecto de investigación y desarrollo (proyectos i+d) año 2020/2021 (prorrogado hasta 2022) director: Zolkower, Martín, co-directora: Ferrer Carina del Carmen.

La conceptualización de ideología que orientó el proceso de investigación parte del pensamiento de Marx y otros autores que lo retoman (Lukacs, Gramsci, Althusser) renovando su sentido a través de la articulación de la teoría social con la categoría de sujeto Zizek: 1994, 2003, 2011; Zolkower: 2015, 2017). Así la ideología es entendida como categoría universal que opera en la efectividad de la práctica social como mediadora entre lo individual y lo social, y entre lo real y lo pensado. Esta conceptualización integra y a la vez supera la noción primaria del término como conjunto de representaciones, o “falsa conciencia”, arribando a un momento dialéctico en el cual se visibiliza que la ideología se encarna en cada subjetividad otorgándole un sentido a la realidad de manera fantasmática. En este sentido, el entramado ideológico no es una suerte de encubrimiento o engaño del que el sujeto pudiera deshacerse sino que éste posee una función estructurante de la realidad que se manifiesta no solo en la conciencia o en el pensamiento, sino también en las prácticas sociales, por ello las denominamos Significaciones Ideológicas Operantes (SIO).

Al caracterizar las SIO se pueden diferenciar tres momentos, el intrasubjetivo en el que la ideología cumple la función de constitución de subjetividad, nos referimos al conjunto de ideas, creencias, valores, representaciones, y sentimientos a través de los cuales los/las sujetos constituyen una identidad, interpretan, actúan, explican y justifican su experiencia.

En el momento intersubjetivo las SIO configuran los vínculos entre sujetos implicados en la práctica social cotidiana, en este caso entre agentes profesionales y directivos/as, colegas, profesionales y usuarias/os, etc, donde se manifiestan las relaciones sociales antagónicas, se promocionan y legitiman intereses claves de los diferentes grupos que disputan en torno a cuestiones de poder.

Por último, el momento de lo transubjetivo refiere al modo en que se realiza la reproducción de la totalidad que invisibiliza la determinación social de las problemáticas y la función social profesional, como efecto del modo de producción y de las operaciones de la ideología dominante.

Durante el transcurso del proceso de investigación, detectamos que una variable relevante para caracterizar el modo en que opera la ideología en la práctica profesional y esta se refirió a la mirada que profesionales de la salud construyen respecto de los usuarios que concurren a los servicios, variable que delimitamos en este escrito.

En esta construcción se pone en juego la alteridad así como una interpretación del lugar que ocupan tanto profesionales como usuario/as en las relaciones sociales de producción y se construye un proceso de inclusión (el/la profesional como parte de comunidad) o de exclusión/diferencia (el/la profesional asistiendo a la comunidad como un agente externo).

Para arribar al objetivo de caracterizar las SIO (en sus diferentes momentos intrasubjetivo, intersubjetivo y transubjetivo) que configuran la mirada de los profesionales, que trabajan en el primer nivel de atención respecto de usuario/as que concurren a los servicios públicos de salud, se realizó un análisis discursivo que abarcó desde lo universal, la dimensión de las pro-

blemáticas sociales en juego y la respuesta de organismos del estado a las mismas, a lo singular en tanto el posicionamiento ideológico de los profesionales de la salud. Para ello se procedió a identificar las problemáticas sociales prevalentes, caracterizar los planes y programas que vehiculizan políticas públicas a partir de las estrategias con las que se aspira a dar respuesta a las diferentes problemáticas sociales, delimitar perfiles ideológicos de profesionales entrevistados y establecer una tipología de perfiles.

A partir del proceso realizado se pudo delimitar la existencia de dos tipologías emergentes de perfiles ideológicos: un perfil de tendencia conservadora-asistencial y un perfil de tendencia crítico-transformadora. El primero puede describirse a partir de la reproducción de prácticas de lógica asistencialista, con predominancia de un dispositivo propio de la atención individual, escasa formación en grupos y de abordaje territorial, con dificultades en cuanto al trabajo interdisciplinario e intervenciones orientadas por una lectura de las problemáticas que no toma en cuenta las determinaciones sociales de la salud.

Por otra parte el perfil de tendencia crítico-transformadora puede caracterizarse por prácticas con predominancia de intervenciones grupales/comunitarias que incluyen a la/os usuario/as y las instituciones derivantes, hay reconocimiento de la determinación social de las problemáticas de salud y llevan adelante estrategias de acción acordes. Asimismo buscan ampliar su campo de formación y de acción a través de lo grupal, la incorporación de otras lecturas y marcos teóricos que aborden lo comunitario e institucional. Destacan como valioso el trabajo interdisciplinario y reconocen como obstáculos en su práctica la reproducción de un paradigma dominante biomédico.

Metodología

La estrategia metodológica consistió en un diseño exploratorio-descriptivo, predominantemente cualitativo, bibliográfico y documental como así también en terreno.

Para el momento del diseño del objeto se organizó la complejidad del fenómeno en estudio en un sistema jerárquico de matrices de datos (Samaja, 2010) en el que describimos el comportamiento de las variables. Respecto del diseño de los procedimientos, se relevaron datos de fuentes secundarias (programas) y de fuentes primarias mediante entrevistas semiestructuradas en profundidad a trabajadoras de la salud que se desempeñan en el Primer Nivel de Atención. La entrevista es un recurso técnico particularmente pertinente cuando se quiere analizar el sentido que las personas le dan a sus prácticas, a los acontecimientos de los que son testigos; cuando se quieren poner en evidencia los sistemas de valores y las referencias normativas a partir de las cuales se orientan y determinan.

Tanto para el análisis de los programas como de las entrevistas se utilizó como herramienta el Análisis Crítico del Discurso delimitando unidades de significado que luego se fueron ubicando en categorías de variable previamente establecidas, sin descuidar la posible aparición de variables y valores emergentes.

Reflexiones alcanzadas

A partir del relato de las entrevistas podemos describir la situación de salud de las comunidades en base a algunas características sociosanitarias compartidas. Por lo general se trata de familias numerosas en situación de vulnerabilidad social, que en muchos casos no poseen acceso a servicios esenciales como agua, luz, transporte, poseen viviendas precarias y no cuentan con trabajo formal. Entre la población existe la presencia de grupos migrantes y de pueblos originarios.

Las principales problemáticas que surgen como demanda responden a situaciones de violencia de género, consumo problemático, presentaciones clínicas con prevalencia de síntomas de angustia, duelos, dificultades conductuales y de aprendizaje escolar en las niñas. Asimismo refieren recibir demandas y derivaciones desde otros ámbitos institucionales como escuelas, juzgados y otros CAPS.

En cuanto a las representaciones que tienen las trabajadoras⁸ respecto de los/los usuarios/as del servicio, pueden delimitarse dos perfiles coincidentes con las tipologías previamente mencionadas. Uno con una tendencia conservadora- asistencial a los que caracterizan como personas vulnerables, “desalojadas de lo social” que requieren asistencia. Las profesionales se perciben en un lugar “ordenador” de situaciones que las personas no pueden resolver por sí mismas. Siendo el dispositivo de abordaje principalmente individual y/o derivación.

Son vistos como personas con dificultad de cumplimiento de los tratamientos, que llaman en situaciones de urgencia pero luego no asisten a los turnos, a dispositivos grupales o actividades barriales. Ante ello se presentan reacciones de perplejidad y malestar donde la mayor parte de la responsabilidad es atribuida a los usuarios/as, no apareciendo pregunta o distancia crítica frente a las características del dispositivo de atención ni una lectura integral de la situación de salud. Se señalan obstáculos por dificultades respecto a la comunicación atribuidas a cuestiones culturales y otras referidas a la carencia de “recursos simbólicos” quienes consultan.

Por otra parte, se puede identificar un perfil con tendencia transformadora. En este perfil los usuarios/os son también caracterizados como personas en situación de vulnerabilidad, pero el modo de intervención es diferente, dando lugar a la voz de las y los implicados. Los problemas se abordan desde el equipo de salud, generando acciones de articulación intersectoriales con instituciones formales y no formales en las cuáles la comunidad puede participar. Desde una mayor distancia crítica reconocen como obstáculos en su práctica la reproducción de un modelo médico y se interrogan sobre ello, por ejemplo desde qué lugar hablar con la/os usuarios/os, cuestionan los discursos disciplinares y la formación como posibles obstáculos al trabajo con la comunidad.

8 Al momento de la realización del trabajo de campo encontramos que el ejercicio de la psicología en este nivel de atención es ocupado de manera casi exclusiva por mujeres, lo que se ve reflejado en la muestra. Consideramos que esto es expresión de la desigualdad laboral por motivos de género en dos niveles, por una parte en cuanto a la feminización de las profesiones de cuidado, y por otra respecto al acceso por parte de las mujeres a los trabajos con menor remuneración y a los que las significaciones ideológicas dominantes asignan un lugar de menor valía y jerarquía.

En base a los perfiles de subjetividad, considerando lo relatado por las entrevistadas, y las relaciones establecidas, formulamos algunas hipótesis emergentes:

- Se evidencia la impronta de un modelo asistencial en el cual son las profesionales quien posee el saber/poder, lo que no propicia el involucramiento de la comunidad en los propios problemas de salud y en el modo de intervenir sobre ellos.
- La psicología se concibe predominantemente como práctica clínica individual.
- Presencia de reduccionismos en la concepción de salud. En un modelo dialéctico de salud (Samaja, 2004) esta no puede limitarse a determinaciones orgánicas (reduccionismo fisicalista) o solo a aspectos macrosociales tales como clase, cultura, modo de producción (reduccionismo holista). Por otra parte se realiza un reduccionismo al concebir lo psíquico en términos individuales sin tomar en consideración la dialéctica entre lo psíquico y lo social, lo que conlleva que problemas psicosociales sean interpretados meramente desde determinantes intrapsíquicos.
- Presencia de prácticas en las que existe una brecha entre la trabajadora de salud y la realidad en la que se interviene.
- La mirada que asumen las profesionales sobre la/os usuaria/os las ubica en un lugar de asimetría, en este caso de diferencia de clase, en donde un grupo o fracción dentro de la clase trabajadora se percibe como más privilegiado por haber tenido acceso a un mayor capital económico y cultural. Aquí se pone en juego la diferencia entre una dimensión objetiva que refiere a la posición efectiva que se ocupa en las relaciones sociales de producción y una subjetiva respecto al modo en que se interpreta o estructura dicha posición.
- Como se nombran y se representan a esa/os usuarias/os está estrechamente vinculado con el lugar que se les otorga en los procesos de cambio social que puede operar como obstáculo, individualizando los problemas, perpetuando síntomas psicosociales y obturando un posicionamiento colectivo que permita acciones transformadoras.
- Las y los usuarios son vistos desde la necesidad que expresan y/ o sienten y no desde las potencialidades o aspectos saludables
- En las instituciones conviven prácticas que responden a un modelo individual restrictivo (Saforcada, 2010) de salud con otras más ligadas a lo sociocomunitario, presentándose una tensión entre el posicionamiento transformador que pueden tener algunas profesionales con la lógica de la organización; cediendo este último bajo la injerencia de requerimientos institucionales ante los que se debe responder.
- Las prácticas y los modos de intervención que se describen responden, también, a condicionantes tanto institucionales como macrosociales que operan como marco al mo-

mento del ejercicio profesional. Así muchas trabajadoras mencionan una variedad de obstáculos vinculados a la precariedad laboral, el pluriempleo, la escasez de personal para responder a las necesidades de la comunidad y las complejidades de articulación con otras instituciones. En algunos casos dichos condicionantes son interrogados por las profesionales, pero en otros no hay un conocimiento o una lectura crítica al respecto.

Palabras finales

A modo de conclusión parcial podemos reconocer que en el primer nivel se llevan adelante estrategias y prácticas de clínica individual descontextualizadas, ahistóricas, que desconocen la determinación del modo de producción capitalista en la salud, no generan una lectura dialéctica de las problemáticas y por ende en la configuración de dispositivos. Dichas prácticas conviven y entran en tensión con otras modalidades transformadoras y contrahegemónicas. Como si fueran dos posiciones contrapuestas, reproduciendo la clásica oposición entre lo individual y lo social.

Estos posicionamientos entrelazan múltiples procesos y niveles de causalidad, para esta presentación se puso en vinculación la categoría ideología en tanto SIO y el modo de percibir por las trabajadoras a usuarios del sistema.

Las tipologías descritas dan cuenta de posicionamientos ideológicos que no son un producto puramente singular, sino que en el hacer e interpretar la realidad se entrelaza lo social (el modo de producción, el estado, la formación académica y toda una serie de representaciones que circulan sobre el quehacer del psicólogo etc) y la singularidad de las profesionales.

Estos posicionamientos atraviesan la mirada sobre quienes son ellas y esos otros/otras la relación entre trabajador/a -usuario/a y las prácticas que se implementan, es decir determinan modos de representarse la realidad, de vincularse con la comunidad y formas de concebir la práctica profesional.

Es necesario también considerar que en las prácticas profesionales del sistema de salud, se efectivizan políticas públicas, estas ponen en acto la relación del estado con la ciudadanía, por exclusión o por inclusión se genera “un espacio de alteridades y reciprocidades entre el mundo de lo público y los sujetos... entonces en este juego es un elemento constitutivo de la(s) subjetividad (es)” (Sandomirsky, 2010, p. 86).

En este vínculo y desde las SIO esos otros/os podrían ubicarse como usuarios clientes, usuarios vulnerables o usuarios ciudadanos. De acuerdo a Uzcátegui (2005, citado en Sopransi y Lenta, 2010), la primera relación da cuenta de una práctica profesional neoliberal, con atención reparatoria y responsabilidad individual, en la segunda hay un reconocimiento de derechos pero desde un lugar reparatorio orientado a la población con mayor vulnerabilidad y en la tercera habría una práctica sostenida en el derecho a la salud con distribución del poder, democratización del saber y reconocimiento de la autonomía. Relaciones que producen dispositivos que configuran subjetividades usuarias y subjetividades profesionales.

A partir de la operacionalización del concepto de ideología, podemos afirmar que, la reproducción social como reproducción de las relaciones de dominación no está solo en la esfera del pensamiento sino sobre todo en el acto, en el hacer cotidiano, por eso la ideología se visibiliza en la efectividad de la práctica. Ello explica la contradicción que se presenta en ocasiones entre lo que las profesionales creen que hacen y lo que efectivamente hacen.

El acercamiento a las posiciones ideológicas sienta las bases para poder generar una transformación en la práctica efectiva que se esté realizando en el territorio para el abordaje de los problemas en salud, desde la perspectiva de derechos para mejorar la calidad de vida de las personas.

Partir de la revisión de las prácticas para poder pensar la realidad en su complejidad supone la identificación de múltiples mediaciones y determinaciones socio-históricas (objetivas y subjetivas), realizando un esfuerzo para superar la inmediatez, así como ejercitar la crítica al cotidiano, al reconocer su carácter histórico macrosocial y contradictorio en pos de un posicionamiento subjetivo advertido, en “un proceso permanente y dialéctico de vinculación de aspectos objetivos y subjetivos de la realidad” (Mallardi 2015, p. 111).

Esto posibilita problematizar, reconocer y encontrar un nuevo sentido para un abordaje de las situaciones concretas desde un pensar y hacer con otros recuperando la conciencia de clase que transforme las subjetividades en sus modos de pensar, sentir y hacer.

Referencias bibliográficas

- Cátedra de Psicología Social *Las operaciones de la ideología en el campo psicosocial*. Cod. 11/ S066 .Proyecto de investigación y desarrollo (proyectos i+d) año 2020/2021 (prorrogado hasta 2022) director: Zolkower, Martín, co-directora: Ferrer Carina del Carmen
- Ferrer C, Abdala Grillo S, Campos K (2019) Significaciones ideológicas operantes en las políticas públicas municipales. Memorias del Séptimo Congreso Internacional de Investigación en Psicología. La Plata.
- Mallardi, M. (2015). *Cuestión social y cotidiano. Implicancias objetivas y subjetivas de la sociedad capitalista*. Dynamis
- Sandomirski M. (2010). De las Políticas públicas a la construcción del sujeto de las políticas en Saforcada y M. De Lellis (Coords.) *Psicología y salud pública*. Paidós.
- Saforcada, E. (2010). Salud pública : perspectiva holística, psicología y paradigmas en Saforcada, De lellis y Mozobancyk (Coords.) *Psicología y salud pública. nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano*. pág 75 a 91. Paidós
- Samaja, J. (2004). *Epistemología de la Salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

- Sopransi M, Lenta M (2010). *La participación social en salud desde la perspectiva de las organizaciones populares*. III Congreso Regional de Sociedad Interamericana de Psicología. Sociedad Interamericana de Psicología, Asunción.
- Zizek, S. (2011). *El ocaso de las fantasías*. Akal.
- (2003). *El sublime objeto de la ideología*. Siglo XXI.
- (1994). *Ideología. Un mapa de la cuestión. Introducción: "El espectro de la ideología"*. Fondo de Cultura Económica.
- Zolkower, M. (2017): La problemática de la ideología en el campo psicosocial. Proyecto de Tesis del Programa de Doctorado en Psicología de la Facultad de Psicología de la UNLP.
- (2015): *Ideología: la cuestión de los fundamentos teóricos de la problemática de su ligazón con la producción de conocimientos en ciencias sociales, en particular, en Trabajo Social*. Proyecto de Tesis del Programa de Doctorado en Trabajo Social de la Facultad de Trabajo Social, UNLP.