

TERRITORIO, CUIDADO Y PRODUCCIÓN DE SALUD: CLAVES DE LECTURA PARA LA ACCESIBILIDAD EN MATERIA DE DERECHOS

Luciana Chairó y Juan Giussi

lucianachairo@gmail.com

Facultad de Psicología | Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

Eje Temático: Psicología Comunitaria

Resumen

El presente trabajo se inscribe en el marco del Proyecto de investigación denominado "EJERCICIO DE DERECHOS Y PRODUCCIONES DE SUBJETIVIDAD. UN ESTUDIO EN REDES INTERSECTORIALES EN INSTITUCIONES DE LA PLATA Y GRAN LA PLATA (2016-2018)" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Uno de los objetivos centrales es detectar y describir obstáculos y/o facilitadores para la accesibilidad a los diversos dispositivos institucionales de abordaje y al ejercicio pleno de los derechos en materia de salud mental, de género, de niñez y de adolescencia.

En ese marco, nos proponemos introducir dos categorías de análisis, que entendemos pueden contribuir al enriquecimiento de la caja de herramientas teórico- prácticas que venimos construyendo.

Nos referimos a los conceptos de territorio y cuidado, dos ejes de lectura posibles que entendemos moldean el concepto de producción de salud y pueden resultar de relevancia para circunscribir y analizar las coordenadas de accesibilidad a derechos en el barrio "El Molino" (Ensenada, Buenos Aires), espacio geográfico donde realizamos nuestra indagación.

La referencia a la "producción de salud" cobra sentido en una perspectiva en la que la misma es concebida como un proceso, un campo de disputa en el que se cruzan las condiciones materiales de existencia (vida cotidiana) y las producciones de subjetividad.

En ese marco, consideramos pertinente la introducción del concepto de territorio, como un espacio sustentado por relaciones sociales diversas (Strata & Barrera, 2009) que delimitan una trama sumamente compleja. Dicho concepto, intenta dar cuenta del modo en que los sujetos que habitan el barrio inscriben su práctica en diversas "conexiones territoriales", las cuales desbordan en gran medida los límites de las instituciones. Es de esta manera, por ejemplo, que los sujetos de nuestra investigación transitan y acceden a algunos dispositivos, y se alejan de otros.

Al decir de Graciela Zaldúa, “las practicas instituyentes se observan en la ruta crítica que realizan los actores en la búsqueda de servicios y profesionales “amigables” respecto de sus necesidades y demandas” (Zaldúa y otros, 2010: s/p).

Por lo anteriormente mencionado, consideramos importante abordar la noción de territorio a la luz de lo que entendemos constituye su potencia de sentido, que implica no reducirlo a un espacio meramente físico, rígido y geográfico. En ese sentido, tomamos las ideas de Emerson Merhy y colaboradores, quienes refieren: “los usuarios de los establecimientos de salud buscan generalmente formas de vínculos relacionales con diversos territorios posibles de un modo muy singular, tomando esa construcción como algo subjetivante. El concepto de territorio es, entonces, existencial y situacional” (Merhy y otros, 2012)

Por otro lado, partiendo de lo que constituye el proceso “salud enfermedad atención cuidado” podemos señalar que este último eslabón ha sido invisibilizado como concepto, tanto por las políticas estatales, como por las investigaciones realizadas en materia de salud. Se ha focalizado más bien en la idea de atención, relegando al ámbito de lo privado las prácticas del autocuidado o cuidado del otro.

En el intento de revalorizar dicho concepto, y siguiendo los desarrollos de Matthew Michalewicz y colaboradores, hemos encontrado múltiples contenidos semánticos adscriptos al mismo, que, en última instancia, expresan la disputa simbólica y política en relación al proceso de salud enfermedad y cuidado. Así, según los autores: “resulta necesario diferenciar los sentidos que pueden atribuírsele”, ya que “conceptos o ideas potentes o contra hegemónicas en su origen, pueden y suelen ser capturadas por ideologías contrarias” (Michalewicz y otros, 2014).

De este modo, en el campo de nuestra indagación, hallamos una tensión entre la idea del cuidado como práctica no formal en salud (la cual conlleva el riesgo de deslizarse hacia la privatización de una dimensión que debería ser pública y garantizada por los estados), y el eje del cuidado como atención integral en salud, la cual también nos requiere un esfuerzo de elucidación, para evitar caer en lecturas totalizadoras y universales que en definitiva anulen la singularidad. En esa tensión pivotean muchos de los enunciados y prácticas que hemos recortado en las entrevistas realizadas.

Para concluir, consideramos que el cruce de las categorías de cuidado, territorio y producción de salud pueden resultar un insumo pertinente para la lectura de las prácticas en salud, realizadas en el barrio El Molino, arrojando luz sobre la problemática de la accesibilidad.

Atravesamientos culturales, simbólicos, económicos, sexuales, etarios, de clase, políticos, materiales, entre otros, balizan el terreno de lo posible para los usuarios, y producen subjetividades para habitar los diversos escenarios.

Palabras Claves: accesibilidad, territorio, cuidados, producción de salud

Abstract

The present work is part of the research project entitled "Exercise of Rights and Productions of Subjectivity. A study in intersectoral networks in institutions of La Plata and Gran La Plata (2016-2018) "of the Faculty of Psychology of the UNLP". One of the central objectives of the program is to identify and describe obstacles and / or facilitators for the accessibility of various institutional approaches and the full exercise of rights in mental health, gender, childhood and adolescence.

In this context, we propose to introduce two categories of analysis, which we understand can contribute to the enrichment of the theoretical-practical toolbox that we have been building, shedding light on the issue of accessibility.

We refer to the concepts of territory and care, two possible reading axes that we understand shape the concept of health production,

In this way, we consider relevant the introduction of the concept of territory, as a space supported by diverse social relations that delimit an extremely complex plot.

On the other hand, based on what constitutes the process "health care care", we can point out that this last link has been invisible as a concept, both by state policies, as well as health research.

In the attempt to revalue this concept, and following the developments of Michalewicz et al., We have found multiple semantic contents attached to it, which, in the last instance, express the symbolic and political dispute in relation to the disease and care health process.

Keywords: accessibility, care, territory, health production

Referencias bibliográficas

Merhy, E, Feurweker, L. y Silva, E. (2012). *Contribuciones metodológicas para estudiar la producción del cuidado en salud: aprendizajes a partir de una investigación sobre barreras y acceso en salud mental*. s/d.



Michalewicz, A., Pierri, C. y Ardila Gómez, S. (2014). "Del proceso de salud-enfermedad-atención al proceso salud-enfermedad-cuidado: elementos para su conceptualización". En *Anuario de Investigaciones*, 21, pp. 217-224. Buenos Aires: UBA.

Stratta, F. y Barrera, M. (2009). *El tizón encendido. Protesta social, conflicto y territorio en la Argentina de la posdictadura*. Buenos Aires: El colectivo.

Zaldúa, G., Pawlowicz, M. P., Longo, R. y Moschella, R. (2010). "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de la CABA: Obstáculos y resistencias". En *Anuario de Investigaciones*, s/d. Buenos Aires: UBA.

