

Daniel Martínez Esquivel.

Licenciado en Enfermería. Estudiante de la Maestría en Salud Mental. Escuela de enfermería. Universidad de Costa Rica.

✉ dtinez@gmail.com

Recibido el 8 de agosto del 2013
Aceptado el 2 de febrero del 2014



Gender Relations from a Mental Health Perspective: Women and their Family Systems

La relaciones de género desde la perspectiva de Enfermería de Salud Mental: experiencia del sistema de las mujeres en la familia.

RESUMEN:

El estudio de las relaciones de género desde la Enfermería de Salud Mental, permite comprender los engranajes de poder en la construcción social de la salud, facilitando la identificación de los factores que afectan el bienestar de la población. Las enfermeras y los enfermeros deben dirigir su intervención hacia la comunidad, porque es en la vida diaria de las personas donde se logra identificar los principales determinantes de la salud mental. Este artículo, se desarrolló a partir de una investigación cualitativa de diseño fenomenológico; se utilizó la técnica de grupo focal para la recolección de datos. En él se presentan tres relatos sobre las experiencias de vida de igual número de mujeres, con el propósito de debelar sus necesidades de salud a partir de sus vivencias dentro de la familia a la que pertenecen.

ABSTRACT:

The study of gender relations from a Mental Health Nursing perspective provides insight into the workings of power in the social construction of health, facilitating the identification of factors that affect the well-being of the general population. Nurses should direct their intervention to communities, because it is in the daily lives of people where the main determinants of mental health can be determined. This article was developed as a phenomenological qualitative research; Data collection was done through focus group sessions. Three accounts on the life experiences of women are presented with the purpose of revealing their health needs from their experiences within the family they each belong to.

PALABRAS CLAVE:

Enfermería, Salud Mental, Género, Mujeres, Familia.

KEY WORDS:

Nursing, Mental Health, Gender, Women, Family

INTRODUCCIÓN.

Menciona Foucault (1991) que mientras el sujeto mantenga relaciones con otras personas y con la sociedad, inevitablemente se desarrollarán relaciones de poder. Si no existen relaciones, el poder tampoco existe. (p.52) Esto implica que el poder está inmerso en cada relación interpersonal, independientemente de si el resultado es positivo o negativo y por tanto en las relaciones de género, aquel también está claramente definido.

El acercamiento a esta temática conduce a la identificación de las necesidades de los hombres y las mujeres a partir de su construcción identitaria. Estas necesidades pueden ser económicas, sociales o biológicas y todas están relacionadas directamente entre sí ya que definen que la persona tenga salud o no. Gómez y Ortiz mencionan que el *“abordar la teoría de género permite comprender de un modo más amplio la vinculación de la socialización de género y las relaciones de poder con la construcción social de la salud”*. (2005, p.52)

Este análisis es importante para la Enfermería y particularmente para la enfermería de Salud Mental porque le permite conocer y comprender cuál es el impacto del género en la salud de las personas. De acuerdo con Neuman y Fawcett, (2002) la Enfermería es la única profesión de la salud capaz de atender todas las variables que afectan a las personas en su entorno. Su objetivo es valorar a la persona en relación con el ambiente para mantener el nivel más óptimo de salud del individuo. (p.25) Para las y los enfermeros, se hace esencial conocer la vida cotidiana de los hombres y las mujeres con el fin de identificar sus necesidades y satisfacerlas a partir de la prevención.

La salud mental entendida como *“la base para el bienestar y el funcionamiento efectivo del individuo y de la comunidad”* (Malvárez, 2009, p.168) requiere la intervención de una Enfermería enfocada en crear las condiciones necesarias para mantener el bienestar de las personas a partir de un conjunto de medidas políticas, éticas, económicas, sanitarias, que, entre otras, favorezcan un modelo que la promocióne.

Menciona Malvárez que la Enfermería debe posicionarse en la comunidad porque desde allí puede impedir, cuidar y resolver los problemas a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad para contribuir con el desarrollo social. (2007, p.529) Por esta razón, escribir sobre la cotidianeidad de las mujeres, y en específico transcribir sus propios relatos dota a la Enfermería de Salud Mental de la sensibilidad necesaria para comprenderla, convirtiéndose en una ciencia social.

El presente artículo intenta un acercamiento a las relaciones interpersonales en la familia para lo cual se desarrolló un grupo focal en una institución pública de educación preescolar durante el primer semestre de 2013. Se contó con la participación de tres mujeres-mamás, las cuales actuaron bajo su consentimiento informado y bajo el respeto a su dignidad como lo contemplan los derechos humanos y las libertades fundamentales enfocadas siempre en el bienestar de todos y todas.

Los relatos permitieron comprender la complejidad en la que se desarrolla el ser humano y cómo, dentro de su cotidianeidad, se manifiestan las necesidades de salud más importantes que la Enfermería debe atender de manera apropiada, integral e integrada. A continuación se presenta el relato biográfico.

RELATO BIOGRÁFICO.

MUJER-MAMÁ EN UNA FAMILIA

Ser hombre o ser mujer está socialmente estructurado de acuerdo a los roles que se les asignan según lo que producen, intercambian y las relaciones que establece.

(Lagarde, 1995, p.18)

Participante azul.

Yo tengo que lavar, aplanchar, cocinar... bueno, no lavo todos los días pero cocinar y aplanchar sí. Con mis esposo nos turnamos, digamos, si yo cocino entonces él acomoda la cocina y yo seco los platos o yo aplanchado mientras él está acomodando la cocina. Los dos trabajamos, entonces nos repartimos las cosas, prácticamente vamos mita y mita.

Y... ¿qué más? Los viernes yo llego a descansar, yo no cocino, compramos algo o lo que sea. Los fines de semana le dedicamos tiempo a la familia. Los sábados hago todo en la mañana para en la tarde dedicarle tiempo a mi hijo, o si quiero dormir, si quiero salir. En mi casa, los gastos son a medias. Él paga la casa, entonces yo compro comida y pago recibos.

Participante verde.

Yo intento dejar los uniformes y la merienda lista el día anterior porque soy muy lerda. Yo el día antes siempre dejo el uniforme aplanchado y la merienda lista. Igual, tengo que madrugar para meterlo al baño, para que se bañe, desayune porque es muy lerdo y la buseta pasa temprano por él.

Después de que se va, ya yo me voy para el trabajo. Yo paso todo el día en el trabajo y entre semana también estudio, voy a la universidad, entonces es agotador. Por ejemplo, en el trabajo tengo supervisión con gente a cargo. A veces tengo que quedarme más, tengo un horario flexible de 8:00a.m. a 5:30p.m., pero igual yo sé que tengo que tener la disposición, que si tengo que quedarme o irme para algún lado, tengo que hacerlo.

Si todo está tranquilo, salgo a las 5:30 p.m. o 6:00p.m., llego a mi casa a alistar la merienda del día siguiente, a aplanchar, si tengo que lavar los uniformes de mi hijo los lavo. Si salgo del trabajo y voy a la U, llego a mi casa como a las 8:00p.m. – 8:30p.m. Este es mi rol, más que todo entre semana. A mi hijo lo cuida mi papá, aunque la mayor parte del tiempo lo cuida mi tío. Él lo cuida junto con el primito. Mi papá me ayuda mucho a, lo que es cocinar, él cocina entre semana y a veces lava la ropa de mi hijo cuando llego muy tarde.

"Yo tengo que lavar, aplanchar, cocinar... bueno, no lavo todos los días pero cocinar y aplanchar sí. Con mi esposo nos turnamos, digamos, si yo cocino entonces él acomoda la cocina y yo seco los platos o yo aplancho mientras él está acomodando la cocina. Los dos trabajamos, entonces nos repartimos las cosas, prácticamente vamos mita y mita."

Mi hijo sabe que tiene que recoger sus zapatos, sus juguetes, las cosas de él. A él le gusta mucho ayudar, le gusta tender la cama, a él le encanta. Digamos con mi papá, él se pone a barrer el patio, a él le gusta mucho ayudar. La parte de gastos, yo la divido con mi papá. Nos ayudamos entre los dos siempre. Los dos aportamos. Lo que son gastos de mi hijo, sí son solo míos. Los gastos de ropa, tenis, el kínder, la buseta, todo lo pongo yo.

Participante amarillo.

Bueno lo primero, alistar a mis hijos porque van a la escuela desde muy temprano. Esto significa madrugar, aplancharles la ropa, meterlos al baño, alistarles el desayuno, guardarles la merienda. También me toca hacer los oficios de la casa, soy la que cocina, limpia, dobla la ropa, lava, aplancha, o sea todo. El papá de mi hija menor (viven en la misma casa pero están separados) algunas veces ayuda, cuando tiene tiempo.

Lo de los gastos, esos ya son míos, porque como el papá de mis hijos y yo, ya no convivimos como pareja, entonces él está con pensión. Él de hecho vive en la casa porque es de Guanacaste. Nosotros nos habíamos separado pero como la chiquitita es tan apegada a él, le dije que volviera a la casa.

EL PESO DE LAS DECISIONES EN LA FAMILIA, ¿SOBRE QUIÉN RECAE?

Las mujeres que logran ejercer poder sobre los demás, lo logran porque lo hacen con personas inferiores o que le son próximos, por ejemplo el esposo o un hijo.

(Lagarde, 1995, p.36).

Participante azul.

Nosotros somos los dos (esposa y esposo). Todo nos lo consultamos, nos decimos si nos parece, si es bueno o no. Siempre compartimos las decisiones.

"Bueno lo primero, alistar a mis hijos porque van a la escuela desde muy temprano. Esto significa madrugar, aplancharles la ropa, meterlos al baño, alistarles el desayuno, guardarles la merienda. También me toca hacer los oficios de la casa, soy la que cocina, limpia, dobla la ropa, lava, aplancha, o sea todo."

Participante verde.

En mi caso, las decisiones las tomo yo, nada más. Algunas sí las consulto con mi papá porque somos bastante unidos, tenemos buena comunicación entonces yo le digo que pienso hacer, entonces él me da su opinión, me da un consejo.

Participante amarillo.

Bueno, cuando es una decisión de la casa, la que la toma soy yo. Él (ex esposo) completamente nada, él no se mete.

MUJER-MAMÁ EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Las mujeres están culturalmente ideologadas para ser amorosas, dulces, débiles.

(Lagarde, 1995, p.23).

Participante azul.

Yo exploto rapidísimo, soy muy estresada. Yo todo lo tomo como más a pecho de lo normal. Le doy más importancia a las cosas de lo que debería. Cuando peleo, mi esposo no es de pelear, entonces me da más cólera porque él se queda callado. Mi hijo, es mis ojos. Más bien yo soy muy apegada a él, él es como más independiente pero yo como que soy muy dependiente de él. Sin embargo, yo soy muy gritona y a veces lo que me dan ganas es de darle una nalgada porque desde que nos levantamos es un pleito porque no se mete al baño o porque desayuna muy despacio.

Mi esposo casi nunca lo regaña pero cuando lo hace, sí es como muy estricto. Cuando nos pasamos con la regañada, hemos aprendido a negociarlo pero no delante de mi hijo. He aprendido que cuando tengo que disculparme, lo hago.

Participante verde.

Con mi papá yo tengo una buena relación; cuando me enojo lo que hace es que me ignora y al ratito se me pasa, quedamos en que íbamos

a discutir las cosas, si a él no le parecía algo me lo iba a decir o si cree que tengo que mejorar algo, yo intentaré mejorarlo. Siempre le recuerdo que mi hijo no tiene la figura paterna, la figura de autoridad, entonces yo le digo a él que si yo le digo algo a mi hijo tiene que hacerlo para que me respete como la autoridad, y que si él, mi papá, me contradice, mi hijo nunca me va a respetar.

Con mi hijo, intento trabajar más porque sé que tengo que tener paciencia, él es un chiquito y es desesperante. Tal vez estoy estresada, y yo lo veo gritando por aquí, por allá, botándome todo, él no se queda quieto entonces sé que tengo que manejar mi paciencia.

Participante amarillo.

Yo tengo el temperamento muy alto. Yo cambio de ánimo muy rápido, por ejemplo yo estoy bien pero pasa algo que no me gusta y exploto completamente. Tengo que irme y apartarme para enfriarme. Tal vez lo que me da es cólera pero depende de lo que sea.

Con mis hijos, es muy difícil porque van entrando a la adolescencia. Es algo terrible. Sin embargo, yo pegarle a mis hijos, no puedo. Llegar a golpearlos, por más que alguien me lo diga, no puedo. Aunque explote, sienta mucha presión o cualquier momento aparezca como loca gritando, no puedo agarrarlos y golpearlos.

DESCRIPCIÓN DE LA MUJER-MAMÁ SOBRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN SU FAMILIA

"El apoyo social ayuda a darle a las personas los recursos emocionales y prácticos que necesitan"
(Marmot y Wilkinson, 2003, p.21).

Participante azul.

Bueno, yo voy a contar a mi papá, a mi mamá y a mi hermano porque vivimos cerca, además a mi esposo y a mi hijo. Mi mamá tiene un temperamento terrible, ella pelea todos los días, y mi papá es un amor de hombre, por eso mi mamá siempre me reclama que yo nunca peleo con él y con ella sí. Mi hermano es muy problemático, también, es como muy agresivo, pero nos llevamos mucho, yo antes no me llevaba con él porque quiso agarrar el rol de papá. No le gustaba que yo saliera, no le gustaba nada. Entonces, chocamos demasiado. Hubo muchos problemas graves, por lo mismo, él me decía que yo lo tenía que respetar y yo no le hacía caso. Mi papá me dejaba salir y él no,

entonces hubo muchos problemas. Pero cuando quedé embarazada todo cambió, él me pidió perdón, hicimos las paces. Siempre hay problemas porque, como le digo, mi mamá y él son problemáticos pero yo los quiero mucho.

Con mi esposo, nos llevamos muy bien porque somos como amigos, porque nos vacilamos, nos molestamos, y cuando tenemos que pelear, peleamos. Yo digo que ese ha sido el secreto. Somos como hermanos. Yo siempre le cuento todo, llego a decirle lo que me pasó como si fuera un amigo. Y con mi hijo, es la luz de mis ojos. Siempre pude disfrutarlo, empecé a trabajar hasta que cumplió los 3 añitos.

Participante verde.

Yo siempre me he llevado bien con mi papá, mi mamá se murió cuando yo tenía 4 años Siempre viví con mi papá y con mi abuelita, que fue la que me crió. Yo soy hija única, entonces siempre soy como más aparte. Crecí siempre con mi prima, entonces es con la que tengo más confianza, para todo, es ella.

Con mi papá, siempre me he llevado muy bien. Con el embarazo le tengo más confianza, como que nos hicimos más amigos. Igual ahora yo le cuento más cosas, antes era como esa distancia de edad, como él es hombre, era como un poco más cerrado. Entonces habían muchas cosas que yo no hablaba con él, pero después del embarazo sí, como que nos hicimos más amigos, yo tengo más apertura con él para hablarle de muchas cosas. En realidad, nos llevamos bastante bien.

Con mi hijo, él es un rico, es súper cariñoso y tierno, es de lo más lindo. Sin embargo cuando estaba más pequeño no lo disfruté por el trabajo, sólo los primeros tres meses, después todos los días iba llorando para el trabajo. Dejar a mi bebé era feísimo, pero bueno ya aprendí que en ese momento tenía que trabajar.

Participante amarillo.

Mi mamá tiene el carácter muy fuerte, ella trabaja y adora a los nietos, pero cuando se le acumulan todos en la casa, es otra que explota y empieza a sacar a todos los nietos del cuarto. Mi hermana menor, que hace poco se separó, tiene un chiquito que es de la edad de mi hija. Ellos son muy aparte, mi hermana es muy tranquila. Mis hijos adoran como cocina, entonces a veces se me escapan de la casa para ir a comer donde ella.

Mi otra hermana es tremenda, nosotras somos cinco pero ahí donde vivimos, solo vivimos tres. Esta es muy fiestera, le gusta tomar mucho,

"Yo exploto rapidísimo, soy muy estresada. Yo todo lo tomo como más a pecho de lo normal. Le doy más importancia a las cosas de lo que debería. Cuando peleo, mi esposo no es de pelear, entonces me da más cólera porque él se queda callado."

"Con mi papá yo tengo una buena relación; cuando me enoja lo que hace es que me ignora y al ratito se me pasa, quedamos en que íbamos a discutir las cosas, si a él no le parecía algo me lo iba a decir o si cree que tengo que mejorar algo, yo intentaré mejorarlo."

"Nosotros somos los dos (esposa y esposo). Todo nos lo consultamos, nos decimos si nos parece, si es bueno o no. Siempre compartimos las decisiones."

"En mi caso, las decisiones las tomo yo, nada más. Algunas sí las consulto con mi papá porque somos bastante unidos, tenemos buena comunicación entonces yo le digo que pienso hacer, entonces él me da su opinión, me da un consejo."

"Bueno, cuando es una decisión de la casa, la que la toma soy yo. Él (ex esposo) completamente nada, él no se mete."

tiene un chiquito y el esposo de ella hace tres años tuvo un accidente en moto y quedó en cama. Con el papá de los chiquitos, casi no nos vemos. Es muy poco por el trabajo de él. Y con mis niños me llevo normal.

REFLEXIONES FINALES.

La Enfermería de Salud Mental se plantea recuperar y mantener la salud de la población en general, a partir de diferentes estrategias que favorezcan la calidad de vida. De acuerdo con el Modelo de Sistemas de Neuman, (2002) la intervención de Enfermería debe enfocarse en la prevención de aquellos estresores, internos y externos, que puedan producir una pérdida de la estabilidad de la salud. Cualquier sistema está propenso a verse afectado por estos estresores, incluido el de las mujeres. Por lo tanto, la Enfermería, como ciencia social, debe profundizar en conocer cada caso específico para identificar aquellos factores en los cuales intervenir.

Transcribir las experiencias de salud de estas mujeres en su cotidiano, permite recordar que es en la comunidad donde se encuentran los verdaderos problemas de salud que deben ser resueltos para garantizar el bienestar. La Enfermería de Salud Mental debe dirigir su mirada hacia la prevención primaria debido a que es un campo olvidado, por el auge que tiene el paradigma curativo en el sistema de salud.

El proceso salud-enfermedad lo viven estas mujeres que dedican la mayor parte de su tiempo a cuidar a su familia pero que también debe ir a trabajar y a estudiar, asumir los gastos de la casa, y en ocasiones ejercer un rol de mamá y papá. Mujeres en las que su salud está determinada por su condición de género y por las oportunidades que la sociedad le brinda. La Enfermería de Salud Mental es sensible a estas necesidades y desde un enfoque social de la salud, busca crear las condiciones necesarias que favorezcan la participación social de las mujeres y su empoderamiento.

Mostrar estas realidades es de suma importancia porque acerca a las enfermeras y los enfermeros a la vivencia del cuidado que tienen que tener como benefactores del sistema de las mujeres mediante un vínculo solidario y fraterno con cada una de ellas. ■

Agradecimiento

A la Licda. Marilyn Quesada Morera.

Bibliografía.

- Foucault, M. (1991). *El sujeto y el poder*. Bogotá: Carpe Diem Ediciones.
- Gómez, R., Ortiz, J. (2005). *Salud de las mujeres, implicaciones de Enfermería. Colección de textos de Enfermería, salud integral de la mujer*. San Salvador: JICA.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2010). *Metodología de investigación*. Quinta edición. México D.F.: McGraw-Hill Educación.
- Lagarde, M. (1995). *Género y poderes*. San José: IEM-UNA.
- Malvárez, S. Promoción de la salud mental. En Rodríguez, J. (2009). *Salud Mental en la Comunidad*. Segunda Edición. Washington D.C.: OPS.

- Malvárez, S. (julio, 2007). El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto & Contexto Enfermagem*, año/vol. 16, número 003. ISSN (versión impresa) 0104-0707.
- Neuman, B., Fawcett, J. (2002). *The Neuman Systems Model*. Fourth Edition. New Jersey: Prentice Hall.
- UNESCO. (2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. París: UNESCO.
- Wilkinson, R., Marmot, M. (2003). *Determinantes sociales de la salud: los hechos irrefutables*. Ginebra: OMS.