

Eje Temático: Salud

GT 1: Reflexiones en torno a la salud mental y las políticas públicas contemporáneas.

**Programa de Salud Mental de la UdelaR: Una política de protección para
trabajadores y estudiantes**

Introducción

La Universidad de la República ha impulsado un proceso de transformación en cuanto a aspectos estructurales, académicos y de gestión a nivel institucional; junto al apoyo a proyectos que generen respuestas vinculadas al desarrollo de políticas sociales que apunten a la protección de sus integrantes.

El Programa de Salud Mental (PSM) es considerado imprescindible en el marco de estas transformaciones. La articulación del trabajo de técnicos con integrantes de la organización, procura contribuir a la solución de conflictos específicos y singulares, promoviendo la activación de la subjetividad comunitaria y personal, aportando a que la organización logre transformar sus propias condiciones de existencia.

Este programa está construido desde el paradigma de la inclusión social, lo interdisciplinario y el fomento a la participación, como forma dialéctica de producción de salud y defensa constante de los derechos humanos. Su concepción es integral, incluyendo las facetas físicas, mentales, sociales y culturales que construyen la “salud mental” de las personas, los grupos, las organizaciones y las instituciones universitarias.

Es así, que el colectivizar el devenir del Programa de Salud Mental de la UdelaR como potencial productor de salud y protector de derechos de los trabajadores y estudiantes universitarios desde la perspectiva de la inclusión social, es la intencionalidad central de este trabajo.

Un modelo inclusivo de protección social en salud

El objetivo central del PSM es desarrollar un enfoque de prevención de salud integral que estimule cambios en las concepciones y prácticas de Salud Mental, fomentando actividades destinadas a actuar sobre los determinantes de salud, procurando generar ambientes y sujetos productores de salud, críticos y transformadores.

Para ello, el Programa llevó a cabo dos procedimientos de manera paralela, por un lado, estrategias de investigación de corte cualitativo, y por otro, estrategias de intervención a partir de la planificación y ejecución de acciones que permitieran abordar las temáticas centrales en relación al Programa.

Para avanzar en este proceso fue necesario lograr el compromiso de la organización y sus integrantes en relación a sus problemas, y esto significó acciones participativas, conscientes y creadoras que se tradujeron en dispositivos de intervención investigativa y de acciones intervinientes, desde las siguientes perspectivas:

1.- Dispositivos Investigativos. Mediante estos procedimientos, se obtuvo información a través de la aplicación de diversos instrumentos (sondeo auto-administrado de opinión a trabajadores y estudiantes, grupos focales y una Investigación sobre Calidad de Vida de los Trabajadores), correspondientes a procesos de diseños de investigación cualitativa durante tres años consecutivos (2010 a 2012 inclusive). La sistematización de la información permitió comprender las nociones que tenían los participantes en referencia al tema y develar cómo estas conductas son expresiones de las tensiones y contradicciones que presentan las organizaciones, las cuales pueden repercutir y perjudicar el clima relacional - social y personal.

2) Dispositivos de intervención. Se condensan desde una intención articuladora e integradora del Programa en dos etapas:

2.1) *Etapa de Inicio o Sensibilización (2010-2012)*. Fue de carácter preparatorio, procuró aceitar los mecanismos de coordinación e integración del incipiente grupo de trabajo en Salud Mental. Así como relevar y sistematizar experiencias ya realizadas, elaborando un modelo de abordaje de salud.

Las actividades programadas para esta etapa estuvieron centradas fundamentalmente en acciones: educativo - promocionales - preventivas y en la

creación de las estructuras organizacionales que sentarán las bases del Programa.

Esto significó la creación de la Comisión Permanente del PSM, que oficia de mesa ejecutiva, la cual funciona de manera quincenal y cuya finalidad es fortalecer la gestión, planificación y organización del Programa, asegurando el cumplimiento de los objetivos rectores del mismo. Esta, se encuentra integrada por representantes de los colectivos universitarios: Agrupación Federal de Funcionarios de la Universidad de la República (AFFUR), Asociación de Docentes de la Universidad de la República (ADUR), Federación de Estudiantes Universitarios del Uruguay (FEUU), representantes de cuatro servicios universitarios (Facultad de Ciencias Sociales - Departamento de Trabajo Social, Facultad de Medicina, Facultad de Psicología y Facultad de Enfermería), y Áreas del Servicio Central de Bienestar Universitario (SCBU): Cultura, Deportes, Salud y Programas Sociales. Además del inicio de una movida de difusión y campaña de sensibilización del programa a través de encuentros nacionales y regionales, jornadas, cine y talleres.

2.2) *Etapas de profundización (2012-2015)*. Sus lineamientos centrales son:

- (i) conformación de un equipo interdisciplinario de referencia, integrado especialmente por profesionales de Trabajo Social y Psicología, con acompañamiento de Médico Psiquiatra. Podrán consultar a estos equipos los trabajadores y estudiantes de la UdelaR que requieran asesoramiento en materia de salud mental, brindando contención, orientación y seguimiento; en especial a personas que estén atravesando por situaciones de crisis y/o requieran apoyo para poder sostener su situación laboral o curricular;
- (ii) acuerdo de trabajo con el Programa de Prevención de Consumo de Alcohol y Otras Drogas en el Ámbito Laboral - Departamento de Psicología Médica de la Facultad de Medicina. Se pueden dirigir a este programa por voluntad propia, aquellos que requieran asesoramiento y apoyo sobre consumo problemático de drogas y alcohol en el espacio del estudio y del trabajo.
- (iii) creación de talleres de formación en prevención y actuación frente al Acoso Laboral con Facultad de Psicología. En una primera etapa, estarán dirigidos a integrantes de las Comisiones de Salud de los Servicios Universitarios (COSSET), técnicos y personal de la División Universitaria de la Salud y del PSM, representantes gremiales, jefes y mandos medios de la UdelaR.
- (iv) co-coordinación por parte del PSM y participación activa en la Comisión Central de Prevención y Actuación ante el Acoso y la Discriminación en la UdelaR, en la cual cuenta con un procedimiento aprobado de actuación ante situaciones de

- acoso y discriminación y está estudiando la elaboración de un convenio y un protocolo de actuación que proceda como política anti-acoso,
- (v) elaboración de propuestas de las Áreas de Cultura y Deporte del SCBU, que ofrecen talleres de Teatro Espontáneo para Hogares Estudiantiles, Taller de Títeres, Gimnasia Laboral y Tai-Chi.
 - (vi) continuación de la difusión del PSM a través del lanzamiento de un libro sobre prevención y actuación en Acoso en el segundo semestre del presente año.
 - (vii) realización de talleres temáticos, para estudiantes y trabajadores, en los distintos servicios universitarios, cuyas principales temáticas son:
 - Acoso en el ámbito laboral y estudiantil (mobbing y bullying).
 - Estrés laboral y estudiantil (burnout).
 - Consumo problemático de drogas en el trabajo y el estudio.
 - Construcción de ambientes saludables de estudio y trabajo.

Hallazgos en esta recorrida hacia un modelo de Salud Mental

El acontecer del PSM permitió, a partir de lo que llamamos las estrategias de investigación, colocar en el debate político de la Universidad temas que venían inquietando pero que no tenían el acervo de una evidencia científica; los mismos se presentaban como discursos aislados de diversos sectores de la Universidad, pero no de manera colectiva. La información recabada logró poner sobre el tapete una problemática que por la escueta acumulación empírica, no era considerada de importancia para su discusión: el Acoso en el mundo del estudio y del trabajo.

El acoso no hace referencia a conductas aisladas, sino que las mismas son reiteradas y repetitivas, enuncian dimensiones negativas de las acciones a evaluar, mostrándose como ofensivas, por la aplicación de comportamientos intimidatorios y a su vez tiranos en el trato cotidiano. Estos se presentan como amenazantes en los lugares de trabajo, por el hostigamiento y tormento que le provoca al otro o a los otros. Este concepto no es nuevo, si bien tiene facetas distintas según los momentos socio-históricos, el mismo los moldea y recorta en la encrucijada de los actuales panoramas de las relaciones laborales, transversalizadas por las formas de reproducción social y simbólica que se van procesando en las complejidades que enfrenta el mundo.

Esta temática representa uno de los ejes centrales del Programa de Salud Mental, a partir de la cual surgen mecanismos de protección frente a los riesgos psicosociales, no solamente abordando el tema del acoso, sino también previniendo la aparición del mismo, desde una perspectiva de encare jurídico, gremial e interdisciplinario.

A partir de los resultados de estas investigaciones se reconfiguraron las estrategias de acción programadas, seleccionando aquellos nudos de prevalencia en referencia al riesgo psicosocial en salud mental, lo cual provocó un impacto que habilitó un consenso mutuo de intereses en los colectivos universitarios.

Se destaca que ciertas temáticas deberán tener una especial atención, profundizándose en: (i) Enfermedades Crónicas y (ii) Situaciones de Discapacidad; las cuales son generadoras de situaciones discriminativas y hostiles que se observan día a día en los distintos ámbitos de estudio y trabajo, no solamente de la UdelaR, sino en el conjunto de nuestra sociedad.

La existencia de una propuesta sobre la base de estrategias alternativas, que cuestionen los conceptos de orden y disciplina en la salud mental, generan un nuevo replanteo en base a la problematización y desmitificación de la categorización estigmatizante de las llamadas: “enfermedades mentales”.

Como señala Planella (2003:65), en las prácticas sociales, se subrayan tres aprendizajes como búsquedas permanentes: aprender a escuchar, aprender a mirar y dejarse transformar por el otro. Escuchar implica un silencio que es ante todo interior y como tal el “(...) *desligarse, por lo menos momentáneamente, de todo deseo de cambiar, de consolar, de tomar de la mano la vida del otro.*” A partir de esto, se desarrolla una mirada que es “(...) *nueva sobre la persona y su historia, es creer totalmente en las potencialidades de la persona, ayudarla a tomar conciencia y a desarrollarse, sea cual sea su estado actual. Es justamente esta mirada la que, a modo de espejo, va a permitir al otro cambiar la imagen que tiene de él mismo.*” Se resalta la necesidad de tomar conciencia sobre lo especular de las relaciones humanas, que permite conocer al otro pero también dejarse conocer.

La pretensión de coherencia con una práctica transformadora, obliga a pensar estrategias de acción que, sin posicionarse como soluciones totales a una problemática, se asuman como potencializadoras de cambios sustanciales y sucesivos modos de hacer. Las mismas se presentan como promotoras de condiciones de existencia que progresivamente apuntan a mejorar las condiciones de vida de las personas que son o podrían ser afectadas, como es en el caso de los trabajadores y estudiantes de la UdelaR.

Referencias Bibliográficas

- Anteproyecto del Programa de Salud Mental de la Universidad de la República, Uruguay. (2010) Disponible en:
http://www.bienestar.edu.uy/sites/default/files/proyecto_salud_mental_2010.pdf

- Hirigoyen, M.F. (1999). El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana. Editorial Paidós. Barcelona- España.
 - Piñuel y Zabala, I. (2012) “La nueva epidemia organizativa del siglo XXI –Mobbing en las empresas.” Disponible en:
<http://www.newfield.cl/newsletters/noviembre-2012/mobbing-empresas>
 - Planella Ribera, J (2003) Subjetividad, Disidencia y Discapacidad. Prácticas de Acompañamiento Social. Editorial Fundación ONCE, Barcelona, España.
 - Planificación 2013. Programa Central de Salud Mental de la Universidad de la República, Uruguay (2011) Disponible en:
<http://www.bienestar.edu.uy/institucional/salud-mental>
-

Autoras:

DORNELL, Teresa: Coordinadora del Programa de Salud Mental de la UdelaR. Coordinadora de la Comisión Central de Prevención y Actuación ante el Acoso y la Discriminación. Docente del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales. Coordinadora del Proyecto Integral “Cuidado Humano, Derechos e Inclusión Social” y del Área de Vejez y Trabajo Social. Integrante de la Red de Envejecimiento y Vejez.

STEMPHELET, Saphir: Estudiante avanzada de Trabajo Social. Becaria del Programa de Salud Mental de la Universidad de la República y referente de la Comisión Central de Prevención y Actuación ante el Acoso y la Discriminación en la UdelaR. Integrante del Área de Vejez y Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales.

MAUROS, Romina: Estudiante avanzada de Trabajo Social. Becaria del Programa de Salud Mental de la Universidad de la República e integrante de la Comisión Central de Prevención y Actuación ante el Acoso y la Discriminación en la UdelaR. Integrante del Área de Vejez y Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales.

Referencia Institucional:

Universidad de la República - Servicio Central de Bienestar Universitario – Programa de Salud Mental de la UdelaR

Mail: coordinacion.psm@bienestar.edu.uy

Teléfono: (+598) 2 408 58 65 int. 105 (PSM-SCBU)