

**AHORA QUE ESTAMOS JUNTAS, AHORA QUE SI NOS VEN**

LA IMPORTANCIA DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y LA ESPIRITUALIDAD EN EL ABORDAJE DE  
LAS PATOLOGÍAS CRÓNICAS.

Autoras:

Pereyra Malena, Médica Generalista

Peralta Rosana, Trabajadora Social

Saldaña Eva, Agente Sanitaria

Lugar: Centro de Salud El Volcán, San Luis. Cp: 5701

Fecha de realización: septiembre 2019

Relato de experiencia

Promoción de la salud.

Inédito

**AHORA QUE ESTAMOS JUNTAS, AHORA QUE SI NOS VEN..., LA IMPORTANCIA DE LA  
PERSPECTIVA DE GÉNERO Y LA ESPIRITUALIDAD EN EL ABORDAJE DE LAS  
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**

El Centro de Salud Alberto Gardella está inserto en la comunidad del Volcán, en la provincia de San Luis, ésta tiene una población de aproximadamente 4000 habitantes, llama la atención la cantidad de adultos y adultas mayores que se encuentran viviendo en soledad sin una red familiar de contención ó muy poca familia en las cercanías, a pesar de contar con la Obra Social Pami estas personas asisten al centro de salud público ya que la burocracia de esta obra social no les permite un acceso eficiente, generándoles frustración e impotencia a la hora de requerir una asistencia sanitaria que contribuye a agravar aún más su estado de vulnerabilidad y desolación. Habitualmente este grupo etario asiste al consultorio de enfermedades crónicas y es allí donde tienen el primer contacto con el sistema de salud público de la localidad. Muchas de estas personas son visitadas por las agentes sanitarias y la trabajadora social quienes no solamente constatan su situación de soledad sino que también evalúan el riesgo social, contienen y promueven la realización de los controles periódicos de salud y de las patologías correspondientes proporcionándoles un turno programado para el consultorio de enfermedades crónicas.

Al llegar al Centro de Salud pasan en un primer momento por el servicio de enfermería donde se realizan las siguientes mediciones: el peso, talla, control de tensión arterial, medición de la circunferencia abdominal si es que lo requiere y cálculo del índice de masa corporal, también se controla la vacunación correspondiente según la patología o edad. En un segundo momento pasan al consultorio de medicina general, durante la consulta no solo se aborda el examen físico, los hábitos saludables, la adherencia al tratamiento sino también la parte emocional y espiritual. Desde lo emocional se aconseja la consulta con el servicio de psicología y desde la parte espiritual se aborda el sentido de la vida, y la búsqueda de la felicidad. Con respecto a esto último se observa que las mujeres han dejado de lado todo aquello que en algún momento le generaba plenitud, bienestar y se abocaron de lleno a las tareas domésticas, de crianza y cuidados

generando un estado físico y emocional vulnerable, descuidando su salud integral y dejando de lado su “impulso vital”, es decir aquello que les hace feliz y les da sentido a su vida.

Esto no escapa a la realidad de la mayoría de las mujeres, en donde cumplen a rajatablas los roles impuestos desde pequeñas, ese mandato social en donde por ser mujeres, el sistema patriarcal les otorga las cualidades de sexo débil, sensibles, subjetivas, de seres con instinto maternal y “domestico” condicionándolas al ámbito de lo privado ya que el público es menester de los hombres; las esclaviza con el rol de cuidadora nata y maternal con todo lo que ello implica. Lo antes mencionado las coloca en una situación de inferioridad, en donde el lugar “natural” es el hogar y el rol principal y el único aceptado socialmente es el de cuidar a otros y otras olvidándose de ellas mismas como seres vivos, seres sujetas de derecho, seres pensantes y seres con necesidades.

Lo mencionado en el párrafo anterior, lo cual caracteriza al concepto de perspectiva de género, entendiendo a la misma como esa relación de poder que siempre jerarquiza al varón sobre la mujer es imprescindible incorporarla a la hora de abordar las patologías crónicas en mujeres y a su salud en general, es decir abordar a las mismas desde una perspectiva de género con el objetivo de lograr una empatía que permita entender el proceder de cada mujer y su realidad sin prejuicios que obstaculicen el tratamiento, comprendiendo el contexto en el cual se desarrolla la vida de la mujer, siempre desde un lugar otorgado por el patriarcado el cual coloca a la mujer en un escalón inferior al del hombre.

Vivir más no significa vivir mejor física y socialmente, pues pareciera que las mujeres a determinada edad cuando ya no son útiles en su rol de organizadora del hogar, cuando ya han crecido sus hijos y sus hijas dejan de existir, de ser visibles, por ende, de ser valoradas. Su fuerte liga con la maternidad, el cuidado y mantenimiento del hogar, las cuales son todas tareas que se desarrollan en la lógica de realizar actividades para los demás, de ceder tiempo y esfuerzo hacia los otros, trae como consecuencia dejar en segundo término la propia satisfacción de necesidades y concreción de proyectos.

Las vivencias que las mujeres experimentan en común alrededor de la interpretación “natural” sobre la facilidad con la que cuidan de los integrantes de las familias noción que las hace vulnerables al abuso de dicha habilidad por parte de los demás.

La noción de familia es inculcada en las mujeres como un ideal de proyección de su papel convirtiéndose en procuradoras de las relaciones humanas. Se trata de una labor invisible, constante y reforzada culturalmente.

La vejez, habitualmente, está vinculada a la enfermedad y ello a la postración, por lo que el común denominador es el hogar como un espacio de seguridad. Afortunadamente esta etapa de vida no se ciñe a la enfermedad, y aunque como proceso de envejecimiento hombres y mujeres comparten más tiempo la casa, hay diferencias en la manera en que cada quien vive la experiencia, pues para muchas adultas mayores el hogar es un espacio identitario, sede de la responsabilidad doméstica donde ellas tienen una tarea permanente, real y también simbólica al convertirse en el centro de conocimiento y dominio de lo que acontece en dicho recinto. Tan inserto está lo doméstico en la identidad de las mujeres que algunos conflictos relacionales guardan estrecha relación con las enfermedades crónicas.

La satisfacción que experimenta cada persona es el resultado de combinar componentes objetivos y subjetivos, dentro de una escala de valores, aspiraciones y expectativas personales y ha sido la mujer por muchos años relegada de esta elección.

La Mujer de la Tercera Edad acepta su rol de madre, esposa, abuela y también de hija, aunque ya sus hijos se hayan independizado, sus nietos la necesiten, sus padres la demanden como cuidadora y en muchos casos hasta la esclavicen. La mayoría siguen realizando las tareas domésticas, más que los hombres y por lo tanto tienen menos tiempo libre que ellos, debiendo soportar cargas físicas y emocionales generando con frecuencia agotamiento, angustia y depresión. De todos modos esto no atenta contra su deseo de superación personal, sólo debe aprovechar las oportunidades que se le ofrecen.

En el marco de los derechos humanos el envejecimiento saludable para la mujer mayor se define como el proceso de optimizar las oportunidades de salud física, mental y social

que permiten a la mujer mayor participar activamente en la sociedad, sin padecer discriminación y gozar de una calidad de vida buena e independiente.

Lo que se busca en este proyecto es que la mujer transite su vida, aprendiendo y desaprendiendo “desarrollando un nuevo modelo de vivir” a través de la Promoción de la Salud, entendiendo por salud, no solo al bienestar físico, sino psíquico, social y espiritual, reclamando el derecho a la inclusión en una sociedad para todas las edades y con igualdad de oportunidades. Envejecer activamente, vivir en plenitud, en forma placentera, con optimismo y humor positivo.

Cuando decimos “desarrollar” nos referimos a adquirir habilidades y destrezas, aumentar capacidades, tener proyectos, mejorar constantemente las propuestas, según el enfoque personal, manteniendo la autonomía, independencia, libertad y lograrlo dentro de la cultura a la que pertenecemos, creando lazos que las fortalezcan y sostengan en este transitar, fortaleciendo su amor propio y su autoestima.

La creatividad no se puede enseñar pero se puede desarrollar, rompiendo la rutina diaria con imaginación, desarrollando nuevas habilidades de pensamiento y personalidad, buscando en la propia mente, para de esa manera lograr contribuir al bienestar humano y a la calidad de vida como derecho básico de todo ser humano.

La Mujer de la Tercera Edad debe romper con el mito y prejuicio del “viejismo”, debe poseer confianza en sí misma, valor, capacidad intuitiva, curiosidad intelectual.

Mejorar el autocuidado, mantener la autonomía y fortalecer la resiliencia de la mujer de la tercera edad son los factores que se tienen en cuenta para desarrollar el taller como la apertura de un espacio para la reflexión y la acción de la reactivación de roles pendientes de la mujer adulta, desde una forma diferente, estratégica y creativa de participación activa en la trama social dentro y fuera de la comunidad.

Es por lo antes mencionado que junto con las agentes sanitarias, la licenciada en trabajo social y el área de medicina general comenzamos a trabajar en forma interdisciplinaria sobre este tema, comenzamos a ir a los domicilios de algunas de estas mujeres con el fin de propiciar un espacio de encuentro entre ellas.

Durante nuestras visitas las mujeres nos mostraron su casa, su familia, su capacidades artísticas, sus producciones, sus plantas, nos contaron su pesares, sus tristezas, sus preocupaciones, sus angustias, su vida basada en cuidados de sus hijos e hijas, abuelas, suegras, maridos, madres y padres, no escapando a los roles sociales impuestos por el sistema patriarcal. Durante cada visita se pudo apreciar la amplia sabiduría de cada una de ellas, sus habilidades y destrezas, las cuales son poco valoradas por ellas mismas y hablan de ellas en tiempo pasado, “a mí me gustaba pintar”, “yo era muy activa y participaba en una ONG”, “yo hacia reír a la gente”, “yo tejía”.

Con estas afirmaciones y con lo expuesto anteriormente se concluye que estas mujeres han dejado de hacer lo que les hacia felices por lo cual en la actualidad se encuentran desesperanzadas, tristes y en soledad.

Es por esto que les propusimos si tenían ganas de juntarse, de compartir un momento con otras mujeres con el sentido más humano y solidario de acompañarse, sostenerse, conocerse y generar lazos afectivos que sirvan de motor para volver a realizar esas actividades que les gustaba y ahora en un contexto más colectivo con el objetivo de volver a reencontrarse con ese “impulso vital” que alguna vez las llenó de energía y vitalidad, es impulso que eleva el espíritu mejorando todos los indicadores de una vida saludable.

## **1° ENCUENTRO**

Y llego el día, miércoles 26 de junio, el día para el espacio de encuentro, el mismo fue propuesto por nosotras a las 15hs en la casa de Mónica, profesora de plástica una de las vecinas del Volcán. Fueron llegando de a poco, Rosi mujer oriunda de Alemania experta en repostería alemana, María Teresa de Chile, Haydee recién llegada de San Juan y Luci del Volcán.

Nos sentamos en ronda y comenzamos a presentarnos, empezaron a hablar cada una de sus sentimientos, María Teresa, mujer llena de risas y picardías, entre chiste y chiste nos dejo entrever su historia de violencia de género, su dolor por la indiferencia de sus hijos e hijas quienes se encuentran en Chile, nos contó que le gusta que le digan María

Angeles. Ahide habló de su sentimiento de desarraigo, su tristeza por haber perdido a su padre y a su madre y por abandonar su hogar donde vivió 64 años, también nos contó su experiencia en una ONG donde ayudaban a personas de la tercera edad construyéndoles hogares y lugares de contención afectiva y quiere que la llamemos Elena. Mónica nos contó sobre su vida en comunidad cuando era joven y como eso la había ayudado a salir adelante en situaciones adversas, también compartió el cuidado que tuvo con su madre durante dos años hasta que murió, cuidados llenos de arte, canciones, pinturas y mucha calidez oponiéndose a un sistema de salud que la expulsó y la maltrató lo cual generó resistencia a la hora de asistir a sus controles periódicos de salud. Rosi de muy pocas palabras habló sobre la importancia de una medicina más humana Luci nos contó sobre la bondad de su padre y su gran corazón humanitario. Luego nos presentamos nosotras empezando con la técnica de tela de araña, mencionando lo que nos gustaba de nosotras y lo que quisiéramos cambiar. Hablamos de las ganas de poder expresarnos más, de las ganas de ayudar a les demás, la importancia de la comunicación, mencionamos al arte como terapia sanadora. Es importante destacar su predisposición para ayudarse a sanarse entre ellas en cuanto a la parte emocional y permitirse a compartir los espacios para la recreación. Para finalizar el encuentro acordamos trabajar durante los meses de invierno el amor propio y potenciar la autoestima para florecer en primavera con hermosos proyectos colectivos.

Sabemos que trabajar en grupo y desde la perspectiva de género es todo un desafío no solo por lo que implica trabajar con mujeres y su carga de historias personales sino también trabajar con nosotras mismas, cuántas de las historias contadas por ellas reflejan historias de nuestras madres, abuelas y nuestras historias presentes y pasadas.

## **2° ENCUENTRO**

El miércoles 3 de julio se realizó el encuentro en la casa de Mónica, quien tiene un salón. Cuando llegamos encontramos una mesa larga que en su centro tenía muchísimos libros de arte acomodados en hilera, rodeando a esa decoración nos encontramos con pinceles, hojas, lápices, tizas, oleos y pinturas para telas. Nos sentamos en ronda cerca de la estufa hogar y Mónica comenzó a contarnos sus experiencias cuando era docente de plástica, como motivaba a les niños, como incentivaba a les demás docentes y como

se abría paso entre las demás materias denominadas primarias (historia, matemática, etc) luego nos sentamos a lo largo de la mesa y nos propusimos dibujar aquellos momentos o imágenes que nos ponen felices, una de ellas nos dibujó una casa y nos compartió terribles momentos de su infancia, nos contó que se siente invisible porque sus hijos no se comunican con ella y tampoco puede entablar una comunicación con sus nietos. Otra de ellas dibujó un sol con un corazón, escribió sobre sus miedos y nos agradecía a todas por estar allí. Mónica nos daba su visión e interpretación de los dibujos ya que los mismos transmiten nuestros estados de ánimo. Una de las agentes sanitarias dibujó a sus hijos y nos manifestó su nostalgia de esos días en que estaban todos en su casa porque ya han crecido y han tomado su rumbo, otra de las agentes hizo un dibujo abstracto y Mónica trato de darle una interpretación, otra de nosotras nos sorprendió con sus dotes artísticos y menciono que sus talentos provienen de su madre, también hubo un dibujo de todas mujeres mirando un horizonte y allí hablamos del término “sororidad”...entre todas nos ayudamos, entre todas nos sostenemos.

Al finalizar el momento artístico sobre papel comenzamos a tocar diferentes instrumentos, sin tener noción de cómo tocarlos, sin embargo hicimos música, con tambores, maracas y nuestras voces; terminamos moviendo el cuerpo, riendo y aplaudiéndonos.

Finalizamos con una meditación.

Nuestros encuentros están durando aproximadamente 3 hs y no nos queremos ir, el próximo encuentro será el miércoles 10 de julio y como María Angeles tenía ganas de hacer collage vamos buscar en nuestras casas revistas para realizar esa actividad.

Ya estamos en el mes de octubre y los encuentros se vienen realizando una vez por semana, los lugares de encuentro van variando dependiendo de quien necesite contención y unos “mimos”.

Actualmente el grupo se llama UHMA (Unidas, Hermanadas, Mujeres en Acción), confeccionaron una bandera, previo ritual del fuego, donde cada una de nosotras escribió en un papel lo que ya no quería mas para nuestras vidas, lo cual se quemó en el fuego con el objetivo de transmutar esa energía.



Participaron en el programa de radio local, contando sobre su misión y su ganas de ayudar al resto de la comunidad.

Hoy tienen tres proyectos, uno de ellos consiste en la realización de títeres para presentar una obra en las cuatro escuelas de la zona que hace referencia al mal uso de la tecnología y la distancia que genera especialmente para los adultos y adultas mayores, otros proyectos en mente son: un roperito ambulante para ancianos y ancianas y una biblioteca itinerante con el objetivo de acercarse a los abuelos y a abuelas para ofrecerle la lectura de cuentos.

Con lo expuesto anteriormente se puede concluir que la promoción de espacios de encuentro para mujeres con patologías crónicas y con sentimientos de tristeza y soledad, generan un ambiente saludable y de confianza que permite la expresión no solo de esos sentimientos que causan angustias, sino también sentimientos de felicidad, de contención y acompañamiento, lo cual produce una sensación de bienestar y conexión con otras mujeres generando lazos de afecto y relaciones sociales sanas.

Estos espacios se transforman en “SU” espacio donde se permiten llorar y ser ellas mismas, donde tanto el relato como la escucha se tornan importantes, colocándolas en el lugar como mujeres protagonistas, estimulando su creatividad y sus ganas de transmitir lo que saben porque dejan de sentirse “invisibles”.

En cada encuentro nos fusionamos con ellas, en cada relato vimos reflejadas historias de nuestras abuelas, madres, tías, amigas, nuestras historias pasadas y presentes, historias de violencias, abuso, soledad, historias de poner siempre prioridades hasta olvidarnos de nosotras mismas.

Cada relato nos representa de alguna forma, esto nos permite empatizar con ellas permitiéndonos comprender su historia de vida y por lo tanto mejorar el abordaje de sus patologías y ofreciendo una mejor calidad de atención

Un equipo que trabaja con perspectiva de género logra una mejor relación con las mujeres de la comunidad, permitiendo obtener mejores resultados durante el abordaje de las enfermedades crónicas donde nos permite ver a la paciente desde una visión integral lo cual es importante tener en cuenta para mejorar la adhesión al tratamiento.

De nada sirve hacer una prescripción médica sin ponerse en el lugar de ellas, de nada sirve realizar una indicación si no se conoce el origen de su angustia, de nada sirve hacer un informe social si no nos importa cómo se perciben en la sociedad, de nada sirve hacer una visita domiciliaria sino contemplamos su sabiduría en cada palabra, de nada sirve...

También se puede apreciar que entre mujeres nos ayudamos, nos apoyamos, nos sostenemos, que una palabra sirve para poder seguir, que un abrazo nos permite sacarnos algo de ese peso con el que cargamos, que entre todas nos sanamos, solo es cuestión de generar un espacio de encuentro dentro de la promoción de la salud, promocionando el amor propio, la espiritualidad, la autoestima y las relaciones amorosas lo cual forma parte de la salud integral generando una sensación de bienestar y felicidad que colabora con la mejor evolución de las diferentes patologías crónicas no transmisibles.

### **Bibliografía:**

Adolfo Rubistein y Sergio Terrasa. Medicina Familiar y práctica ambulatoria, Buenos Aires: Médica Panamericana.2006

Soledad Murillo. El mito de la vida privada. Madrid: Editorial siglo XXI.1996

Kate Millet. Política sexual. Madrid: Ediciones Cátedra. 1996

Edward Bacha. Ser tu mismo. Buenos Aires: Editorial Sirio.2012