

VII Foro de Investigación en Salud

Eje

Salud en las Etapas de la Vida

Representaciones sociales de las familias de infractores penales respecto a la salud – enfermedad y al apoyo social recibido de los efectores institucionales

Social representations of families of criminal offenders regarding health - illness and social support received from institutional effectors

M. Valgañón; L. Muñoz; A. Ferrandiz; M. Quiroga; C. Cintas; D. Belbruno; F. Yanardi
 Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología. Instituto de Investigaciones. Mendoza. Argentina

Contacto: monicabeatrizvalganon@gmail.com

Palabras clave: infractores legales; salud; apoyo social
Key Words: *Social Legal offenders; health; social support*

Introducción: consideramos que la problemática de los jóvenes transgresores penales repitentes y sus familias, constituye un problema de salud pública ya que en razón de los múltiples factores de vulnerabilidad que padecen, demandan la asistencia de servicios de salud, de instituciones sociales y de redes de apoyo. A pesar de ser grupos multiasistidos mantienen su disfuncionalidad, enquistamiento sintomático y conducta transgresora. Es por ello que conocer el pensamiento social que tienen respecto de la salud y de la enfermedad, como el tipo de apoyo social percibido de los sistemas que los asisten puede arrojar insumos para mejorar el abordaje de la problemática y prevenir su aparición.

Objetivo: conocer la representación social de las familias de adolescentes infractores legales respecto a la salud – enfermedad y el apoyo social recibido de los efectores institucionales.

Metodología: es un estudio cualitativo, seccional. La población la constituyeron las familias asistidas por el Tercer Juzgado Penal de Menores (ciclo marzo – diciembre 2016). La unidad de análisis: progenitores/as de los infractores penales.

Instrumentos de indagación: Test de Evocaciones Jerarquizadas, Grupos focales y legajos institucionales.

Resultados: se obtuvo como núcleo de la RS social de la Salud las categorías de: Conductas Promotoras, Hábitos Saludables y Ánimo Positivo. Es decir, que la salud se asocia a un patrón activo de mantenimiento del estar sano; la conducta constante, repetida, predecible que forma parte de la vida cotidiana casi de manera natural para conservar la salud y la consecuente sensación emocional de bienestar y vinculación social. El núcleo representacional de la enfermedad corresponde a la categoría: Capacidad de Afrontar. En ésta se incluye a todas las conductas relacionadas a luchar, convivir, dando a esta categoría la impronta del desafío, la pelea, el «aguante», la contraposición de fuerzas frente a la adversidad. El apoyo social

recibido de los efectores de salud se focaliza en el auxilio ante situaciones sintomatológicas agudas por parte del sistema institucional amplio, preponderantemente hospitalario, disciplinar y médico. Estas intervenciones son valoradas favorablemente aunque confirman el modelo de salud-enfermedad individual, asistencial, restringiendo las posibilidades de fortalecimiento, de autonomía familiar y comunitaria. A su vez liga la intervención a la jerarquía de la experticia técnica desalentando procesos naturales de vinculación y bienestar comunitario. La tarea asistencial presenta obstáculos que truncan su funcionalidad, su acceso y la adherencia al sistema, como señalan el trato desagradable con el efector y la falta de turnos, de insumos, de especialistas, de eficacia.

Discusión: la representación social de la salud, para este grupo tiene un fuerte componente promocional, habitual y emocional positivo que trasciende las fronteras individuales y se afianza en las relaciones sociales inmediatas generando sentimientos y sensaciones agradables. Se rescata la vinculación contextual e institucional de la situación de estar sano. Esta representación no se asocia a la cotidianidad en la que viven ya que sufren disfuncionalidad familiar y grave vulnerabilidad social. Esta RS es convergente a la representación amplia de la salud y divergente con la realidad del microgrupo. La vida cotidiana de estas familias se acerca a la RS de la enfermedad, la cual se centra en «Afrontar». La amplitud de los efectores que apoyan el funcionamiento de las familias lo hace desde la demanda aguda y sintomatológica casi con exclusividad.

Conclusiones: las RS de salud y enfermedad halladas en el grupo representarían un pensamiento social proactivo sobre su bienestar que no encuentra correlato en el apoyo recibido de los efectores de salud e institucionales que abordan a las mismas.