Ética del cuidado, Psicología y salud

Rubio Cruz Andrea. Grupo: 8005

El presente ensayo tiene por objetivo exponer la reflexión generada a partir de un análisis sobre la relación de la ética del cuidado, la psicología (con hincapié en la clínica) y la salud; esto, tomando como base el artículo “Descubriendo la importancia ética del cuidado” de Montserrat Busquets (2019), pero también haciendo referencia a otras fuentes cuyos planteamientos permitan contribuir al análisis. Así, a diferencia de la autora del artículo en el que vincula la ética del cuidado con la profesión de enfermería, este ensayo pretende plantear de qué manera el cuidado y la ética del cuidado, se ven infiltradas en el ámbito de la Psicología, en especial en la práctica clínica. Asimismo, es de mi interés seguir la línea de Busquets en cuanto a visibilizar y examinar el papel de cuidadoras tanto a nivel social como a nivel profesional, que se les ha venido imputando a las mujeres.

En primera instancia, es pertinente recordar qué es el cuidado; el cuidado comprende aquellas prácticas o actividades derivadas del interés y la preocupación por el bienestar propio al igual que por el de las otras personas (Davis, 2006, citada en Busquets, 2019). El cuidado es vital para todas las personas, pues constituye una necesidad básica, siendo parte fundamental del mantenimiento y sostenibilidad de la vida (Collière, 1993; Reich, 1995, citadas en Busquets, 2019). Dichas prácticas o actividades de cuidado, pueden verse concretadas por ejemplo: en el reposo, el cuidado del cuerpo y de los alimentos, pero además en la aplicación de medidas

reparadoras ante la enfermedad. Igualmente, el cuidado se concreta al momento de tomarse como punto de partida las necesidades de la gente en las políticas públicas e instituciones, en busca de un bien común para la continuidad de la vida (Barnes, 2012, citada en Busquets, 2019).

No obstante, resulta contradictorio que a pesar de la relevancia del cuidado para el bienestar y la vida de todo mundo (pensando en un cuidado que se pueda externar más allá de la vida humana), todavía no se le reconoce lo suficiente en el marco de las políticas públicas, ni en el de las instituciones de salud, ni en la vida cotidiana como bien lo aclara Busquets (2019). Lo anterior, surge debido a que los trabajos de cuidados tanto remunerados como no remunerados, son en su mayoría desempeñados por mujeres. De tal manera, el cuidado se percibe como una tarea femenina y sobre todo de asunto doméstico, la cual ha sido olvidada, poco valorada e invisibilizada a nivel social, político e institucional (Comas, 2016; Durán, 1982, citadas en Busquets, 2019).

Tal atribución del cuidado como algo que compete sólo a las mujeres, surge a partir de un supuesto sobre la diferencia “natural” entre mujeres y hombres, acerca de la desigualdad que hay en el reparto de las responsabilidades, determinándose que a los hombres les compete el trabajo público y la autonomía, mientras que a las mujeres el trabajo doméstico y el cuidado, tanto en el ámbito privado como en el profesional (Busquets, 2017; Domínguez-Alcón, 1986, 2013, citadas en Busquets, 2019). Siguiendo esta idea, las mujeres han podido introducirse cada vez más en la esfera pública y laboral (Carrasco et al., 2011, citadas en Busquets, 2019); aunque, no es un secreto y como se ha venido sugiriendo, que las profesiones o empleos

que conllevan prácticas o actividades de cuidado, son en su mayoría las mujeres quienes las ejercen; de modo que a pesar de que las mujeres han podido acceder al ámbito laboral público, siguen teniendo una sobrecarga de deberes de cuidado en el entorno familiar y/o en el profesional, en caso de que su profesión esté basada en ello.

Con respecto a lo dicho, los roles que se adjudican socialmente a las mujeres, se mantienen al punto de que a las mismas se les relega a actividades científicas o carreras que son más “femeninas” a comparación de otras, pero al ser realizados estos trabajos por mujeres, son menos valorados (Campos et al., 2004) que cuando son desempeñado por hombres. Ejemplos de este tipo de carreras relacionadas con el cuidado, podemos encontrarlos en las profesiones que se ubican dentro de las ciencias de la salud, las cuales implican una preocupación por el bienestar ajeno, la prestación de atención y ayuda, que requieren de habilidades como la compasión, la empatía, la solidaridad, etc. A modo de justificación, según las cifras reportadas por la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo o ENOE (2021), el porcentaje de ocupación de las mujeres como profesionistas en ciencias de la salud, es del 63%.

Entre las múltiples carreras pertenecientes a las ciencias de la salud, está la Psicología; profesión en la que las mujeres sin duda predominan en número. Algo que me parece importante comentar aquí, es que al hablar del término “cuidado”, el cual se encuentra estrechamente ligado con la salud, se suele pensar en un cuidado asociado a la salud física. Arroyo et al. (2011, citadas por Busquets, 2019), refieren que el mantenimiento, fomento y/o recuperación de la salud a nivel profesional, son efectuados por las enfermeras y claro, dadas las características intrínsecas de dicha

profesión, es razonable que el planteamiento de las autoras ponga a la enfermería como una de las carreras protagonistas en el ámbito de los cuidados. Sin embargo, no hay que olvidar que la salud también abarca los aspectos emocional, psicológico y social, por lo que el cuidado igualmente puede estar presente en esas áreas, más no exclusivamente en la vertiente física o biológica. Incluso, creo yo que hasta cierto punto al proporcionarse por ejemplo un cuidado físico, al mismo tiempo se brinda un cuidado emocional y psicológico y viceversa, aunque quizá no necesariamente.

De tal modo, el cuidado se convierte en una herramienta primordial para la salud en todas sus dimensiones, al aplicarse diversas acciones tanto formales como informales, que buscan contribuir al bienestar y la calidad de vida de la gente. Ahora bien, volviendo a la cuestión de la Psicología como ciencia de la salud y de acuerdo con el Colegio Oficial de Psicólogos o COP, España (1996), una de las disciplinas o campos de especialización de la Psicología, es la Psicología clínica, la cual hace uso de los principios, técnicas y conocimientos científicos desarrollados dentro de esta área, para poder evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y prevenir los trastornos mentales o cualquier alteración del comportamiento que sea clínicamente relevante dentro del proceso salud-enfermedad, en los distintos contextos en los que puedan manifestarse.

Es así como el cuidado se ve impregnado en la Psicología clínica, ya que las intervenciones (en cualquiera de sus niveles) que se desempeñan por parte de este campo, están encaminadas a la mejora y el cuidado de la salud, buscándose un equilibrio biopsicosocial en una o un individuo, por medio de una atención particular

en la que se analiza de forma pertinente cada caso y se recurre a intervenciones complementarias (trabajo interdisciplinario) si es necesario (COP, 1996).

Antes de profundizar en la cuestión del cuidado en el marco de la Psicología en general y en la práctica clínica, es conveniente revisar qué es la ética del cuidado conforme a lo contenido en el artículo de Busquets. El cuidado resulta un asunto ético en tanto involucra un compromiso para proteger y respetar la humanidad en sí misma al igual que su dignidad (Watson y Woodward, 2010, citadas en Busquets, 2019), implicando acciones de atención proactivas a fin de mejorar el bienestar, las condiciones y la calidad de vida (Busquets, 2019). Por ende, la ética del cuidado es una ética de la responsabilidad al tener como pilar el reconocimiento de la o el otro y la responsabilidad que se tiene con esta/e (Busquets, 2017; Urban, 2007, citadas en Busquets, 2019); asimismo, es una ética de la justicia al no sólo centrarse en las relaciones entre dos personas, sino que conlleva una ética social y política, dado que posibilita la reorganización de la sociedad en vista de sus necesidades (Alonso y Fombuena, 2006; Barnes, 2012; Tronto, 2013, citadas en Busquets, 2019).

De igual manera, en la ética del cuidado se emplean valores como pueden ser la reciprocidad, confianza, solidaridad y responsabilidad, pero no sólo hacia las y los demás, sino que también con una/o mismo (Camps, 2005, citada en Busquets, 2019). En este sentido, la ética del cuidado surge ante el reconocimiento del estado de vulnerabilidad y dependencia del ser humano, cuando atraviesa por momentos en los cuales no puede cuidar de sí, requiriendo de la ayuda de las y los otros para poder vivir en bienestar (Busquets, 2019).

A partir de la información expuesta, es posible preguntarse cómo la ética del cuidado y en qué medida, hace su aparición en la práctica de la Psicología clínica, pues puede preverse que en efecto está ahí, al cumplir con varios de los criterios que definen a la ética del cuidado; además de que dentro de la Psicología, se habla mucho de la ética, bajo la cual se plantea se debe regir una o un psicólogo en el ejercicio de su profesión, contando esta carrera con sus propios lineamientos que guían la práctica de la Psicología, por el camino de la ética. Tales compromisos de carácter ético que debe asumir la Psicología al tener una responsabilidad social amplia, pretenden cuidar y reconocer, la dignidad de las/os usuarios (Rubiano y Blanco, 2017). No obstante, no demos esto por hecho ni tampoco confundamos a la ética con la ética del cuidado, ni viceversa. A continuación trataré de abordar dicha cuestión a la que he aludido, siendo si se puede considerar o no que hay una ética del cuidado en la Psicología en general, así como más específicamente en la Psicología clínica.

La ética del cuidado, consiste en una aproximación feminista en la dimensión moral de las relaciones humanas (Tong, 2014, citada en Rubiano y Blanco, 2017). Dicha propone el entender, repensar así como reformular, los esquemas y modelos interpretativos desde el punto de vista de la experiencia de las mujeres, frente a los usados tradicionalmente por la ética, focalizados en la defensa de los deberes y principios universales, que además invisibilizan las vivencias de otros grupos a los que históricamente se les ha marginado, como las mujeres (Slote, 2007, citado en Rubiano y Blanco, 2017); imponiéndoseles principios que no toman en cuenta sus

aspiraciones y expectativas, perpetuándose el poder y la dominación hacia aquellos grupos (Rubiano y Blanco, 2017).

Siguiendo a Jaggar (2000, citada por Rubiano y Blanco, 2017), al desestimar las teorías éticas tradicionales el papel de las mujeres dentro de sus planteamientos, se desembocan tres problemas: 1) La trivialización de los conflictos que surgen en la esfera privada, viéndosele como un ámbito únicamente de cuidados domésticos y familiares., 2) La sobrevaloración de los rasgos que socialmente se asocian a lo masculino, como: la independencia, obligación y autonomía, por sobre las nociones vinculadas a lo femenino, como: la interdependencia, la ausencia de jerarquías y la empatía., 3) El privilegio que se le da al razonamiento práctico de la universalidad y la imparcialidad, a comparación de otras formas de razonamiento que contemplan las interacciones morales y la influencia del contexto en la toma de decisiones de una persona. Es por ello que la ética del cuidado tiene que entenderse como una práctica en lugar de como una categoría filosófica, para evitar visualizar al cuidado como un ejercicio de coerción donde como psicólogas o psicólogos, imponemos valores y decisiones a las/os consultantes, ignorando su autonomía (Klaver et al., 2014, citados en Rubiano y Blanco, 2017).

Ante los postulados de la ética del cuidado que han sido formulados desde una mirada feminista y las problematizaciones que emanan de aquí, me es posible afirmar que la Psicología en absoluto es la excepción dentro de tales problemáticas, puesto que en el campo aún habita una infravaloración y olvido de las aportaciones de las mujeres a la Psicología, habiendo una supremacía de las teorías o hallazgos generados por hombres, hasta la fecha. Inclusive, varios de los conocimientos con

los que mujeres han aportado a esta ciencia, han sido opacados o poco reconocidos frente a los producidos por hombres; que en muchos casos a lo largo de la historia, se han empeñado en la reivindicación de las mujeres en una perdurable posición desventajosa ante la de los hombres, desde las áreas biológica, psicológica y social, con fundamento en descubrimientos sesgados y respaldados por ideas patriarcales. Como señalan Campos et al (2004), al hacer un recorrido por la historia de la ciencia en general y de la Psicología, se puede comprobar que las mujeres han contribuido de manera decisiva en su desarrollo desde tiempos muy remotos; lamentablemente, su papel y aportaciones han sido ocultados intencionalmente atrás de las figuras de sus esposos, profesores, etc., y si aquellas mujeres gozaron del reconocimiento de la comunidad científica en su época, este ha ido desapareciendo debido a que sus contribuciones han sido ignoradas o no recordadas por las/os historiadoras/es.

Con todo, la progresiva incorporación de las mujeres en la Psicología como investigadoras y como sujetas experimentales, ha posibilitado el desarrollo de una perspectiva integradora en el estudio de la conducta humana, que contempla a las mujeres como objeto de estudio sin que ello conlleve que los comportamientos de las mujeres se identifiquen con los de los hombres, ni que se conciban como atípicos o secundarios, cuando se hallen diferencias con respecto a los de los mismos. De igual modo, esta crítica feminista a la Psicología, ha permitido su progreso en tanto a posturas más flexibles, que ofrecen mejores recursos conceptuales, operativos y metodológicos, con el objetivo de intervenir en los variados campos de aplicación de la Psicología (Cala y Barberá, 2009). Más específicamente, la crítica feminista a la Psicología, absorta al desarrollo de investigación y práctica no sexistas, las cuales

ayuden a corregir el sesgo androcéntrico en teorías, métodos o conclusiones, así como que se emplee la autoreflexividad como metodología o la deconstrucción de creencias elaboradas dentro de la Psicología (Cabruja, 2018).

Haciendo una breve pausa al tema de la ética del cuidado en la Psicología, me gustaría ahora voltear a ver la situación de quienes solicitan recibir algún tipo de intervención psicológica. Algo que resulta digno de prestarle atención, es que de acuerdo con especialistas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), de la Universidad de Guadalajara (2018, citado en González, 2018), los hombres adultos son la población que menos solicita ayuda psicológica, lo cual puede estar relacionado con los estigmas sobre que aquellos son “fuertes” y no requieren ayuda. Covarrubias (2018, citada por González, 2018), comenta que de cada 10 pacientes adultas/os que acuden a la Clínica de Atención Psicológica Integral para el Bienestar del CUCS para asesoría y atención psicoterapéutica, 8 son mujeres y 2 hombres; lo que da cuenta de que aparentemente las mujeres tenemos una mayor facilidad para pedir ayuda, no porque los hombres no la necesiten, ya que muchos problemas de salud mental, sociales y políticos se vinculan con ellos; sino que el pensamiento de que los hombres no padecen ningún tipo de trastorno, dificulta que busquen ayuda, por lo cual es importante que se deje de pensar que este tipo de asuntos únicamente incumben a las mujeres (Ríos, 2018 citado en González, 2018).

En añadidura, a pesar de que las mujeres son quienes solicitan más atención psicológica al tener más interiorizada esta cuestión, muchas sienten culpa al hacerlo por percibirlo como un acto egoísta que les quita tiempo que podrían dedicar a su familia, en vez de verlo como un acto de autocuidado; además, el hecho de que las

mujeres tengan que asumir dobles o triples jornadas de trabajo, afecta su salud mental desarrollando síntomas clínicos significativos o ya sea, padecimientos como ansiedad y depresión, a lo cual también puede aportar el sufrir violencia machista. Aún si las mujeres piden en mayor medida ayuda psicológica, gran parte no lo hace al no poder dedicarse un tiempo y espacio para sí mismas (Barrios, 2021, citada en Díaz, 2021).

Encuentro sentido en lo expuesto anteriormente, aunque igualmente pienso que el que sean más las mujeres adultas quienes solicitan algún tipo de intervención psicológica, se relaciona con los cuidados; es decir, la asunción social sobre que las mujeres son quienes deben prestar cuidados a las/os otras/os, se extiende ante cualquier evento, de forma que ante los conflictos familiares, de pareja, relacionales, sociales en general, etc., las mujeres acudimos a los servicios psicológicos claro en busca de una “sanación”, lo cual implica cuidarnos a nosotras mismas; no obstante, entre los motivos por los cuales muchas lo hacen, se encuentra el poder estar “bien” para otras personas o el poder estarlo ante problemas en las que ellas no son las únicas involucradas y en los que la otra persona incluso puede ser la causante del conflicto, por ejemplo: cuando los hombres ejercen cierto tipo de violencia contra las mujeres. Pero al final, la responsabilidad siempre recae en las mujeres, debiendo entonces ellas ver cómo evitar que sus capacidades para brindar cuidados se vean obstaculizadas por afectaciones en su salud mental, habiendo al mismo tiempo una nula responsabilidad por parte de los otros en la resolución de conflictos. Además y en el mismo ejemplo de la violencia contra las mujeres, si los hombres no buscan mejorar o trabajar sus dificultades (a partir de su aceptación y el reconocimiento de

cómo perjudican a otras/os) en este caso en espacios terapéuticos, se contribuye a la perpetuación de la violencia contra las mujeres o de cualquier otra problemática en la que tengan un papel relevante.

Ante dicha desigualdad entre mujeres y hombres en referencia al tema de los cuidados, el feminismo ha demostrado que las mujeres y los hombres no difieren en términos de sensibilidad, inteligencia emocional o razonamiento, sino que más bien el problema radica en que desde la construcción patriarcal de la sociedad, se merma la capacidad de saber de las mujeres y de cuidar de los hombres (Noddings, 1984, 2002, citada en Busquets, 2019). Asimismo, dichas afirmaciones están respaldadas por la neurobiología y la antropología en cuanto a estas habilidades con las que mujeres y hombres cuentan, pues la empatía y la cooperación son esenciales para la supervivencia humana (Camps, 2012, citada en Busquets, 2019).

Por lo tanto, Gilligan (1985, citada por Busquets, 2019), plantea la necesidad de educar tanto a hombres como mujeres en ambos principios. Aquí, me parece importante mencionar que esta educación debería proporcionarse desde las edades más tempranas, ya que la asignación de roles de género empieza inclusive desde antes del nacimiento, a través de la cual se determinan las actitudes en este caso, acerca del cuidado. Debido a que la educación es algo a lo que toda persona tiene derecho y puesto que la capacidad de aprender es algo que no termina con la edad, siempre estamos en la posibilidad de formarnos en la ética del cuidado y aplicarla en nuestras relaciones, independientemente de nuestro sexo y etapa de vida.

Como conclusión y considerando el recorrido realizado hasta este punto, con respecto tanto al cuidado como a la ética del cuidado en el ámbito de la Psicología

y en su práctica clínica, me atrevo a decir que no hay del todo una ética del cuidado en éstas, a pesar del deber intrínseco de la profesión, puesto que como sabemos, gran parte de la Psicología ha sido construida desde visiones misóginas, la cual ha favorecido la subordinación histórica de las mujeres con respecto a los hombres. Así, todavía se siguen utilizando teorías y metodologías que respaldan tales ideas y que en la intervención se ven concretadas en tratos autoritarios, denigrantes e inhumanos hacia la gente, sobre todo hacia las mujeres.

Mientras no se cuestionen del todo esas prácticas, sus bases teóricas e incluso a sus autores, será difícil poder conseguir la construcción de una Psicología basada en la ética del cuidado, donde no permee la jerarquía marcada de las figuras de cuidadora/o-cuidada/o en los roles de psicóloga/o-paciente y que por el contrario, se les perciba a quienes requieren de los servicios psicológicos, como agentes activas/os en la búsqueda de soluciones a sus problemas y por supuesto, en la toma de decisiones en cuanto a su propia vida; resaltando el trabajo conjunto de las/os consultantes con las/os terapeutas en su cuidado, en pro del bienestar y la salud de las/os mismas/os.

Además, sería importante que haya un cambio tocante a la interpretación de las dificultades de las personas (especialmente las de las mujeres), a manera de la validación de sus vivencias de vida y el reconocimiento del impacto de éstas en su salud mental, en lugar de centrarnos en factores únicamente individuales dentro de los factores causales de las problemáticas de salud mental, lo cual puede resultar en una patologización innecesaria y perjudicial. Cabe aclarar que afortunadamente ya hay modelos en Psicología clínica que parten desde una mirada de la ética del

cuidado y que cada vez se usan más; sin embargo aún queda bastante trabajo por hacer para que la ética del cuidado pase a ser parte inherente de la Psicología y tome forma en el ejercicio de la profesión.

Referencias

- Busquets, M. (2019). Descubriendo la importancia ética del cuidado. *Folia Humanística*, (12), 20-39.
<https://revista.proeditio.com/foliahumanistica/article/view/1290/2227>
- Cabruja, T. (2008). ¿Quién teme a la psicología feminista? Reflexiones sobre las construcciones discursivas de profesores, estudiantes y profesionales de psicología para que cuando el género entre en el aula, el feminismo no salga por la ventana. *Pro-Posições*, 19(2), 25-46.
<https://www.scielo.br/j/pp/a/jv3J7Crk8nxJz3dPMcqdJBM/?format=pdf&lang=es>
- Cala, M. J., y Barberá, E. (2009). Evolución de la perspectiva de género en Psicología. *Revista Mexicana de Psicología*, 26(1), 91-101.
<https://www.redalyc.org/pdf/2430/243016317009.pdf>
- Campos, P., Arrieta, N., Salas, M., Mata, L., y Abarca, C. (2004). Las mujeres ignoradas de la Psicología. *Medicina Legal de Costa Rica*, 21(2), 101-132.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000200011

Colegio Oficial de Psicología, España. (1996). El perfil del psicólogo clínico y de la salud. *Papeles del Psicólogo*, 69.

<https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1097>

Díaz, P. (2021). *Los obstáculos de las mujeres en cuanto a la salud mental.*

Woman. <https://woman.elperiodico.com/lifestyle/salud/salud-mental-obstaculos-mujeres>

ENOE. (2021). *Tendencias del Empleo Profesional Tercer trimestre 2021.*

Observatorio Laboral.

https://www.observatoriolaboral.gob.mx/static/estudios-publicaciones/Tendencias_empleo.html

González, M. (2018). *Hombres adultos, quienes menos solicitan atención*

psicológica. Universidad de Guadalajara: Red Universitaria de Jalisco.

<https://www.udg.mx/es/noticia/hombres-adultos-quienes-menos-solicitan-atencion-psicologica>

Rubiano, C., y Blanco, J. (2017). *El problema del cuidado en psicología: Un*

diálogo entre principios y sentimientos. Ética Psicológica.

<http://eticapsicologica.org/index.php/info-investigacion/item/10-cuidado-en-psicologia?start=4>