



# Los oficios del cuidar

## Docentes:

Enf. Fernando Ceballos

Lic. Isabel Ghironi

## Invitados:

Abg. Silvia Rodríguez

Lic. Guadalupe Varela

Equipo interdisciplinario a definir

## Fundamentación

---

¿Qué es el oficio? ¿Es lo que uno hace habitualmente? ¿Un arte especial que se aplica trabajando? ¿La búsqueda de una perfección que surge de la construcción cotidiana? ¿Algo que carece de teoría y se aprende de otros y en la práctica? ¿Un instinto que no solo es instintivo, porque nace de la experiencia acumulada? ¿Un saber? ¿Un conjunto de habilidades? ¿Un saber hacer?

Entendemos al oficio como momentos, instantes irrepetibles que nos enseñan a hacer y a ser profesionalmente. Compromisos guardados o negados que aparecen redondamente en el momento justo cuando desaparece la ciencia. El oficio se oficia en un *entre*, que no es equidistante de dos puntos, no es el equilibrio, ni el punto medio.





El oficio va construyendo senderos nunca definidos, que están a su vez atravesados por influencias, circunstancias, intervenciones, relaciones de poder, saberes, prácticas instaladas, afectos, el azar, luchas cotidianas.

Pensado desde esta perspectiva, el acto de cuidar es avivar toda esa potencia de ser presente en el interior de cada sujeto, dar vida a las posibilidades de desarrollo de lo más humano de la persona. La construcción de un compromiso intersubjetivo en donde el otro, es un otro humano y no simplemente un objeto de mi saber profesional o un vehiculizador de mi función. Los gestos del cuidar son esos actos mínimos, apenas perceptibles, instantáneos que no se pueden formar ni adiestrar. No se trata de un saber externo, sino que emergen de la conexión con la propia vulnerabilidad e historia, para conectarse con el otro, pudiendo acompañar siempre singularmente.

*"(...) todo profesional de la salud, independientemente del papel que realiza, como productor de actos de salud es siempre un operador del cuidado, es decir, siempre actúa clínicamente y, como tal debería estar capacitado, al menos para actuar en el terreno específico de los modos de producir prácticas de acoger a los usuarios, responsabilización y vínculos; y al ser identificado como responsable por el proyecto terapéutico, estará siempre siendo un operador del cuidado al mismo tiempo que un administrador de relaciones con los varios núcleos de saberes profesionales que actúan en esta intervención (...), (Merhy, 2006)*

¿Cómo ver y oír eso que sucede en las luchas cotidianas, esas otras dimensiones de los acontecimientos que experimentamos, que aprehendemos, pero que aún se nos presentan como difusos? ¿Cómo cimentar esos procesos locales, para un florecimiento de nuestras potencias creativas? ¿Cómo desplegar nuestra potencia, nuestra capacidad de cuidar, de crear?

Todo proceso de cuidado, contextualizado por una estrategia de defensa de la vida y de los derechos de las personas, tiene como objetivo sustituir las relaciones de dominación y violencia, fomentar una espacialidad común de acumulación, recuperación e intercambio de saberes subalternizados por lo hegemónico, producir





alojamiento, así como también un territorio fecundo para desencadenar producciones colectivas que la cotidianidad gesta a través de la experiencia creadora. Cuando el cuidado se afirma a sí mismo, en las distintas dimensiones que lo producen, podemos decir que hay una verdadera activación y recuperación de la singularidad; su poder de afectar y ser afectado aumentan lo mismo que las intensidades acrecentando la sensibilidad, la observación, la percepción, la potencia, la ternura, el pensamiento, la corporeidad, la creatividad para que de esa manera estas prácticas sociales tengan verdadera significación para aquellos trabajadores y trabajadoras que las efectúan.

### **Propósitos/ Objetivos generales**

---

Promover un espacio de discusión clínico-político entre los trabajadores y trabajadoras que nos ayude a pensar los nuevos malestares, para de esa manera poder construir estrategias de gestión nuevas pensando lo singular de cada situación, pero con una impronta colectiva, que nos permita sostener propuestas de cuidados, así como también a generar condiciones que las garanticen a través de la recuperación de saberes locales subalternizados, saberes menores, saberes menos calificados por la explicación de esos saberes especializados que habitan lo hegemónico.

### **Objetivos específicos**

---

- Fomentar la reflexión crítica de la práctica que posibilite un proceso de permanente transformación histórico-social-cultural del trabajador y la trabajadora de salud y de la construcción de cuidados.
- Contribuir a la construcción de un conocimiento integral de los marcos normativos vigentes en Salud Mental y Derechos Humanos.





- Brindar al trabajador los conocimientos necesarios para analizar críticamente el escenario de producción social de cuidados que afecta y determina las prácticas en salud.
- Pensar los modos en que el cuidado debe complementar toda estrategia terapéutica en el seno del equipo interdisciplinario de salud.
- Fomentar en el trabajador y la trabajadora de salud el pensamiento crítico, la creatividad, la reflexión y la discusión sobre la práctica cotidiana como elemento indispensable para la permanente recreación de los cuidados.

### Programa sintético

---

Concepciones de cuidado, dimensión cuidadora en salud y oficio. Marcos normativos vigentes que atraviesan la práctica en salud. ¿Dónde inicia el acto de cuidar? Atención integral en salud y producción de cuidados en distintos escenarios. Trabajar en el “entre”. Reflexiones para pensar los oficios: diálogos entre diferentes disciplinas (musicoterapia, psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, enfermería y trabajo social).

### Programa analítico

---

#### **CLASE I:** Dimensión Cuidadora.

**Contenidos:** Dimensión cuidadora en Salud: Concepciones desde la Medicina Social Latinoamericana. Concepción de oficio y de experiencia.

#### **Bibliografía Obligatoria:**

-Ceballos, F. La experiencia como cuña entre el oficio y la profesión.





-Merhy, E. y De Vega, L. I. N. (2006). Acto de cuidar: alma de los servicios de salud en *Salud: cartografía del trabajo vivo*. Lugar Editorial.

### **Bibliografía Complementaria:**

-Ceballos, F. (2022). Espacialidades y temporalidades donde habita el cuidado. Buenos Aires, Argentina: Ediciones "Lic. Laura Bonaparte"

-Merhy, E. y De Vega, L. I. N. (2006). Acogimiento en *Acto de cuidar: alma de los servicios de salud en Salud: cartografía del trabajo vivo*. Lugar Editorial.

**CLASE II:** Marco Normativo Vigente para pensar el cuidado en Salud.

**Contenidos:** marcos normativos vigentes para pensar el cuidado en salud.

### **Bibliografía Obligatoria:**

-Ley de Salud Mental N° 26657

-Ley de Derechos del Paciente N° 26529

### **Bibliografía Complementaria:**

-Faraone, S., y Barcala, A. (2020). *A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental: coordenadas para una cartografía posible*. Teseo.

**CLASE III:** ¿Dónde inicia el acto de cuidar?

**Contenidos:** Devenir de la construcción del cuidado en salud. Los proyectos terapéuticos como analizadores de los servicios de salud. ¿Qué lugar ocupa el cuidado en la estrategia terapéutica? ¿quiénes cuidamos y cuándo cuidamos?

### **Bibliografía Obligatoria:**

-Ceballos, F. Cuando la crisis se instala a la tarde.



-Frigerio, G., Korinfeld, D., & Rodríguez, C. (Eds.). (2017). A propósito de un mapa tan equivocado como socorredor en *Trabajar en instituciones: los oficios del lazo*. Noveduc.

### **Bibliografía Complementaria:**

- Ceballos, F. La producción de cuidados de enfermería en la urgencia de salud mental.
- Larrosa, J. (2006). Una lengua para la conversación. *Revista Educación y Pedagogía*, 18.
- Merhy, E., & Franco, T. (2016). Ofreciendo imágenes en *Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud*. Textos seleccionados.
- Merhy, E., & Franco, T. (2016). Los proyectos terapéuticos y el paradigma de las prácticas en salud en *Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud*. Textos seleccionados.

### **CLASE IV:** Diálogos cruzados pensando la dimensión cuidadora

**Contenido:** Situación problemática para pensar el diálogo interdisciplinario.

### **Bibliografía Obligatoria:**

- Skliar, C. (2019). *¿Y si el otro no estuviera ahí?: notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Miño y Dávila.

### **Bibliografía Complementaria:**

- Rolnik, S. (2006). *Cartografía sentimental*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.



## Modalidad de cursada

---

La modalidad será virtual, constará de cuatro encuentros sincrónicos semanales; los lunes de 10 a 12 hs. Encontrarán el link de acceso a Meet en la página del Hospital.

Las clases quedarán grabadas y accesibles en la página del Hospital con la intención de que aquel que no pueda conectarse al encuentro sincrónico pueda verla posteriormente.

## Cronograma

---

Clase I: Lunes 5 de Junio de 10 a 12 hs.

Clase II: Lunes 12 de Junio de 10 a 12 hs.

Clase III: Lunes 19 de Junio de 10 a 12 hs.

Clase IV: Lunes 26 de Junio de 10 a 12 hs.

## Modalidad de Evaluación

---

Como condición de aprobación y acceso a la certificación del curso deberán realizar una Actividad Integradora Final en la plataforma Padlet.

### Consigna:

Narrando experiencias de cuidado.

En base a lo trabajado en el curso, pensar y narrar una experiencia propia en la que consideran se haya producido cuidado.

