

**EDITORIAL****Psicologia e Contextos da Família e da Saúde: cenários em transformação**

La vista actual de la salud tiene como enfoque más allá del bienestar físico, el bienestar mental, social y espiritual. Este diseño amplio e integrador de salud, publicado por la Organización Mundial de Salud (OMS)<sup>1</sup>, no se muestra sólo como prácticas de salud y cuidado, en realidad en diferentes espacios, pero también como investigación científica debe aprender constantemente los sentidos de esta visión en su complejidad.

La elaboración del investigador debe nutrirse de este prisma, con un enfoque menos exclusivo, estigmatizante y centrado en el saber biomédico. En este sentido, factores sociales, culturales, ambientales y estilos de vida son reconocidos como importantes determinantes de la salud<sup>2</sup>. Estos no sólo deben identificarse, pero también conocido y problematizados constantemente en términos de su articulación y encarnación en la vida de las personas con quien vive en escenarios de investigación y de práctica.

Esta comprensión también destaca la importancia de la coordinación entre diferentes áreas del conocimiento y las prácticas en estudios dirigidos a la promoción de la salud y también la necesidad de abordar los sujetos en su totalidad, teniendo en cuenta la historia y los contextos de convivencia individual o grupal, que quieran atestiguar<sup>3</sup>. Es así que surge la necesidad de explotar a la familia como contexto de desarrollo, sino también como potencial para el cuidado y, en términos generales, de la salud.

El contexto de la familia es, en general, el primer espacio de socialización y cuidado del individuo, que es uno de los focos del estudio de diferentes áreas del conocimiento, incluyendo la Psicología. En la familia se espera que hay intercambios afectivos, transmisión de conocimientos y valores, desarrollo de habilidades, construcción de roles e identidades, así como relaciones que promueven el crecimiento de sus miembros.

Sin embargo, a pesar de las expectativas sociales que se trata de un espacio protector, las familias son tan diversas como la gente. En este entorno también son experimentados conflictos, sufrimientos, interrupciones y situaciones de violencia que crean discontinuidades en la tarea primaria de socialización<sup>4</sup>. Al ser identificado como espacio de sufrimiento, la familia pasa ya no cumplir con su papel protector y promotor de salud, sino también para funcionar como un contexto de transmisión de aspectos considerados negativos y perjudiciales para el desarrollo.

Además, la complejidad de las relaciones en entornos familiares para el hecho de que las transformaciones sociales también interfieren en el contexto de la familia y de los conceptos que tienen su respeto. En las últimas décadas se verifica cambios en las prácticas educativas y las relaciones de poder que involucran a sus miembros, además de una mayor visibilidad y aceptación de nuevas configuraciones familiares<sup>5</sup>.

Por lo tanto, es importante conocerse mejor y en diferentes realidades sociales y culturales, como las familias organizan y se relacionan con el establecimiento de servicios que satisfagan sus necesidades con eficacia, en una perspectiva más cercana a la noción de salud actual en la contemporaneidad.

Las diferentes configuraciones familiares apuntan la necesidad de renovar también la manera de ponerse en contacto con la familia y sus miembros, en un desafío constante para los investigadores y teóricos en ese campo. Pero no sólo en este campo de producción de conocimiento, porque los desafíos de la práctica resultan igualmente urgentes, por lo cual el contacto con estos escenarios renovados es tarea primordial para un cuidado de la salud con densidad, crítica, histórica y socialmente.

Los estudios que cumplen con la misión de discutir algunos de estos aspectos son cada vez más en efecto, suministra las necesidades de un repertorio de intervenciones y reflexiones prácticas que ofrece la base para discusiones teóricas<sup>6</sup>.

Dialogando con las nociones de familia y salud, priorizase una propuesta interdisciplinaria que tiene por objetivo producir conocimientos que están imbuidos de la necesidad de abordar las múltiples facetas de estos fenómenos en la contemporaneidad.

La noción de salud se ha ampliado a un repertorio más amplio de influencias y aplicaciones dentro de su diseño más integrador, también las nociones de familia han sido modificadas para abarcar

configuraciones consideradas más recientes, como también para preguntar, fundamentalmente, cómo la familia mientras una categoría y contexto, viene cambiando, no siendo sólo el producto de estas transformaciones como sí misma, como proponiendo alteraciones en la manera que se concibe al ser humano en sus varias interrelaciones.

Las investigaciones que exploran estas diferencias y cambios, en un intento de conseguir el diálogo interdisciplinario entre, por ejemplo, Psicología, Trabajo Social, Enfermería y Nutrición, no abordan sus producciones a ciertos nichos de inteligibilidad, pero a la posibilidad de revisión, de redefinición y transformación que emerge del propio contacto con los demás, ganan protagonismo y relevancia en el escenario actual<sup>7</sup>.

Al asumir que los escenarios están en transformación, abre la posibilidad de entender que no hay respuestas definitivas, pero constructos que se redefinen permanentemente, en busca de una advertencia que, de hecho, puede integrar las diferentes dimensiones que conforman el ser humano y que trataron de reunirse en la noción de salud, como asumido y propuesto por la OMS.

Se sabe que esta noción está todavía en marcha, pero tiene una concreción. Y, esta concreción puede y debe ser revisada constantemente. Es con la invitación a este movimiento que se espera que en este número si contribuya a los debates contemporáneos sobre la interfase entre la salud y la familia.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Division of mental health and prevention of substance abuse. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Genève: World Health Organization; 1998.
2. Albuquerque GSC, Silva MJS. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. *Saúde em Debate* [online]. 2014, 38(103):953-65. DOI: 10.5935/0103-1104.20140082
3. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação em enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(1):55-60.
4. Araujo ICC, Nascimento DB, Nascimento CRR. Desafios éticos e metodológicos em pesquisa com famílias e crianças no contexto da adoção. *Rev SPAGESP*. 2017; 18(2):58-73.
5. Diniz Neto O, Féres-Carneiro T. Psicoterapia de casal na pós-modernidade: rupturas e possibilidades. *Estudos de Psicol*. 2005; 22(2):133-41. DOI: 10.1590/S0103-166X2005000200003
6. Scorsolini-Comin F, Souza LV, Barroso SM (orgs.). *Práticas em Psicologia: saúde, família e comunidade*. 2ª ed. Uberaba: Editora da UFTM; 2015.
7. Guanaes C, Mattos ATR. Contribuições do movimento construcionista social para o trabalho com famílias na Estratégia Saúde da Família. *Saude soc*. 2011; 20(4):1005-17. DOI: 10.1590/S0104-12902011000400017

**Boa Leitura!**

**Célia Regina Rangel Nascimento**

Psicóloga. Máster en Psicología del Desarrollo. Doctora en Psicología. Profesora Asociada del Programa de Pós Graduação em Psicologia de la Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil. Editora invitada.

**Fabio Scorsolini-Comin**

Psicólogo. Maestría y Doctorado en Psicología. Post-doctorado en Prevención y Tratamiento Psicológico. Profesor en el Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias Humanas de la Facultad de Enfermería de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Profesor colaborador del Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Editor invitado.