

Ciudadanía y subjetividad: representaciones del derecho a la atención de la salud de las mujeres pobres del AMBA.

Comes, Yamila y Stolkiner, Alicia.

Cita:

Comes, Yamila y Stolkiner, Alicia (2005). *Ciudadanía y subjetividad: representaciones del derecho a la atención de la salud de las mujeres pobres del AMBA*. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-051/116>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/XkN>

CIUDADANÍA Y SUBJETIVIDAD: REPRESENTACIONES DEL DERECHO A LA ATENCIÓN DE LA SALUD DE LAS MUJERES POBRES DEL AMBA

Lic. Yamila Comes; Lic. Alicia Stolkner
UBACyT. Universidad de Buenos Aires

Resumen

Este trabajo se propone rastrear las representaciones de derecho a la atención de la salud de un grupo de mujeres en situación de pobreza del AMBA. Forma parte de una Beca UBACyT de la categoría de Doctorado dirigida por la Prof. Alicia Stolkner y de una Tesis de Doctorado dirigida por la Prof. Dora Barrancos. Metodología: de tipo cualitativa, se han seleccionado por medio de un muestreo teórico a 40 mujeres pobres del AMBA. Se ha utilizado la técnica de "mapa asociativo" para el rastreo de representaciones (Abric, J. C.; 1994). El análisis ha sido realizado mediante el software Atlas-Ti. Conclusiones: Las mujeres entrevistadas refieren definiciones basadas en diferentes valores: Algunas comentan no saber que significa, otras lo relacionan con la bondad otras con la igualdad, otras con la obligación ya sea del Estado o de ellas, otras con la gratuidad y otras plantean la idea de derecho selectivo. Resulta llamativo que algunos valores expresados, serían contradictorios con la idea de derecho a la atención de la salud tal como lo plantea la Constitución Nacional Argentina. Debido a esto se plantea la necesidad de revisar la formación y difusión de los derechos humanos como forma fundamental de construcción de Ciudadanía.

Palabras Clave

Derecho Salud Subjetividad Ciudadanía

Abstract

CITIZENSHIP AND SUBJECTIVITY: SOCIAL REPRESENTATIONS OF HEALTH ATTENTION RIGHT OF POOR WOMEN FROM THE AMBA

The aim of this work is to describe and analyze the social representations of health attention right of poor women from the AMBA. It is a partial result of an UBACyT doctorate fellowship directed by Prof. Alicia Stolkner and a Doctorate Thesis directed by Prof. Dora Barrancos. Methodology: it is a qualitative research. The women interviewed were selected by a theoretical sampling. The technique of "associative map" was used in order to produce data of the social representations (Abric J.C., 1994) the software used for the analysis was the Atlas-Ti. Conclusions: the women interviewed definitions of health care right are based in different values. Some of them don't know what it means. Other women understand this right as : the result of "kindness", a concept linked with equality, a State obligation, a personal responsibility, the free access, or a selective right. Some of these values would be contradictory with the idea of health right as it raises in the National Argentine Constitution. This conclusion shows the necessity of including the diffusion of human rights as a key concept for the construction of citizenship.

Key words

Rights Citizenship Subjectivity Health

INTRODUCCIÓN

Este trabajo forma parte de la Beca de Doctorado UBACyT de la Lic. Yamila Comes y se enmarca dentro del Proyecto: "Accesibilidad a los servicios de Salud en el Area Metropolitana de Buenos Aires (AMBA): Análisis de practicas y representaciones en grupos seleccionados".

En el mismo se abordarán las representaciones sobre derecho a la atención de la salud que sostienen un grupo de mujeres que se encuentran por debajo de la línea de pobreza y que residen en distintas partes del conurbano bonaerense y/o la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo basado en una estrategia metodológica esencialmente cualitativa. Por este motivo la metodología para el análisis de representaciones se incluye dentro del denominado "mapa asociativo" (Abric J. C.; 1994). Estas representaciones han sido analizadas en el marco de distintas concepciones de ciudadanía vigentes en la actualidad.

CIUDADANIA Y DERECHO A LA SALUD

El concepto de Ciudadanía moderna surge en el contexto de desarrollo de los Estados modernos, la idea de súbdito como sujeto con deberes hacia el soberano va dejando lugar a la categoría de Ciudadano como sujeto de derechos.

"La ciudadanía es un status que garantiza a los individuos igualdad de derechos y deberes, libertades y restricciones, poderes y responsabilidades (Held, D. 1997). Consiste en asegurar que cada cual sea tratado como un miembro pleno de una sociedad de iguales. La manera de asegurar este tipo de pertenencia consiste en otorgar a los individuos un número creciente de derechos de ciudadanía" (Kimlika, W. Y Norman, W. 1997)

Los componentes de la Ciudadanía, Marchall Th (Marshall, Th; 1965) los divide en tres: derechos Civiles o derechos de la libertad individual, los derechos políticos o los derechos que dan la posibilidad de participar en el ejercicio del poder político y los derechos sociales como la gama de derechos que va desde "un mínimo de seguridad y bienestar económico hasta el de llevar a cabo la vida de un ser civilizado conforme a las normas prevalecientes en una sociedad" (Marshall, Th; 1965).

Bustelo, (Bustelo, 1999) refiriéndose al modelo económico-político basado en el acatamiento de las políticas del Consenso de Washington (Williamson, 1996) como es el caso de la Argentina de los '90, plantea que se ha construido un modelo de Ciudadanía Asistida con algunas características diferenciales a la Ciudadanía que se otorgaba en el contexto de los Estados proteccionistas.

El autor realiza, un resumen del modelo de ciudadanía hegemónico en Argentina durante los años 90: "La ciudadanía es concebida esencialmente como de naturaleza civil, La ciudadanía política es sólo de derechos formales, principalmente el derecho a elegir y ser elegido. Los derechos sociales no son demandables en un sentido positivo a menos que tengan una base contributiva... Los derechos sociales en el caso de que sean asimilables a servicios sociales están sujetos a la disponibilidad de recursos....no hay preocupación por la distribución del ingreso y la riqueza ya que las desigualdades son naturales y fruto del triunfo de los más aptos. Por lo tanto las políticas sociales deben concentrarse (focalizar) sobre la pobreza y los grupos socialmente mas vulnerables". Dentro de

esta concepción, el modelo hegemónico de derecho a la Salud lo configura la Tesis del Mínimo decente, es decir el de otorgar a la población sin recursos, un mínimo decente de cobertura asistencial. (Vidiella, 2000)

A este modelo se le opone, siguiendo a Bustelo, (Bustelo, E; 1999) el modelo de Ciudadanía Emancipada. El tema central en este modelo lo constituye la igualdad (considerada como la proporcionalidad en el acceso a los beneficios y costos del desarrollo), se encuentra basada en la idea de la cooperación social mutua en el sentido de una preocupación por el interés del conjunto. Las libertades individuales negativas son consideradas importantes pero igualmente relevantes son las libertades positivas: ampliar el campo de las personas para acceder a las oportunidades que les permitan su superación y desarrollo. (Bustelo, 1999). Este modelo es acorde con la idea de derecho a la salud universal y basado en el concepto de equidad.

El derecho a la salud, entonces, es objeto de múltiples interpretaciones dependiendo de la filosofía hegemónica y los modelos de ciudadanía vigentes. Se lo ha definido de formas diversas: desde la negación del derecho en la corriente liberal más ortodoxa, pasando por la tesis del mínimo decente hasta, como declaman los tratados internacionales a los que adhiere la Constitución Nacional Argentina (Art75 inc.22) un derecho humano universal (Vidiella, G: 2000).

CIUDADANIA Y SUBJETIVIDAD

Si se define a la subjetividad como de naturaleza social, se podría argumentar que las ideas sobre ciudadanía y derechos que posean los sujetos van a ser parte del entramado que configure a la misma. Pichon Riviere expresa sobre dicho concepto "El sujeto no es sólo un sujeto relacionado, es un sujeto producido, no hay nada en el que no sea la resultante de la interacción entre individuos, grupos y clases...la subjetividad es al mismo tiempo singular y emergente de las tramas vinculares que lo trascienden y con las que guarda una relación de productor y producido" (Zito Lema V; 1976)

La subjetividad constituida de esta manera se encuentra permanentemente abierta a los cambios. El concepto de ciudadanía llevaría a pensar en la idea de derechos indelegables para con los sujetos habitantes de una nación. Los sujetos, por medio de sus propios esquemas referenciales, (Pichon Riviere, E; 1995) van articulando estas ideas y configurando subjetividades de época. En este sentido, analizar las representaciones sociales sobre derecho a la atención de la salud nos habla de la forma en que los sujetos han construido estos conceptos.

Las representaciones sociales constituyen para esta situación, una herramienta de análisis de estos procesos sociales y subjetivos al mismo tiempo (Abric; J, C; 1994).

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS MUJERES POBRES DEL AMBA

Las mujeres seleccionadas para este trabajo poseen una característica fundamental y excluyente: se encuentran por debajo de la línea de pobreza. Es necesario resaltar que existen distintos tipos de pobreza; la que históricamente ha estado excluida del mercado de trabajo, denominada "pobreza estructural" y la que en la última década de recesión económica ha quedado por fuera del mercado de trabajo y que sin embargo mantienen costumbres de clase media (nuevos pobres). (Albarracín, D; 2005) En los hospitales se encontraron en su gran mayoría mujeres que entraban en la categoría de "nuevos pobres".

Otra particularidad de este estudio es que se trata de mujeres. Las mismas han sido objeto de largas disputas por la conquista de sus derechos. En muchos casos los derechos de las mujeres (sobre todo los sexuales y reproductivos) que hacen a la salud, se encuentran en debate y en un estado incipiente de garantía estatal (Barrancos, D; 2001).

Las mujeres expresan en sus discursos, al mismo tiempo que las formas en que subjetivamente construyen la idea de derecho,

los discursos de género que las han constituido a lo largo de su historia.

Se han elegido alrededor de 40 mujeres que, al momento de la entrevista, estaban haciendo uso de algún servicio de salud estatal, tanto en el conurbano bonaerense como en la Ciudad de Buenos Aires. Se utilizó la técnica del "mapa asociativo" (Abric, J.C; 1994) sin embargo se observó la dificultad a asociar que expresaban las mismas debido a la abstracción de la idea de derecho, por lo tanto se sugirieron asociaciones sin establecer la rigurosidad de la técnica para lograr los fragmentos discursivos.

Algunas no pudieron expresar **nada relacionado con la idea de Derecho** a la atención de la salud "*nada, la verdad es que nunca me puse a pensar honestamente en eso*". Otras mujeres lo relacionaron con la **buena atención** "*que atiendan bien a la gente*" "*bien atendida, con bondad*". Estas valoraciones se expresan en términos de que "*se haga el bien*". Palabra muy utilizada en situaciones de beneficencia o altruismo. Estas corrientes son contradictorias a la idea de derecho (Perelman, ch; 1964). El concepto de derecho está relacionado con la pertenencia y no con el bien. Si al derecho se accede por ciudadanía y es una obligación de los estados, a la beneficencia se accede por pobreza y está basada en la "bondad" de las clases altas para con los más necesitados.

Otras mujeres lo relacionan con la **igualdad**. Esta categoría si es propia del Derecho. La igualdad consiste en asegurar que cada cual sea tratado de la misma manera en una sociedad y forma parte esencial de la categoría de derecho (Kimlika, W. Y Norman, W. 1997). "*tendríamos que tener todos*", "*tendríamos que tener igualdad*" expresan dos mujeres en tono condicional aludiendo a la falta de Derecho. Quien mejor explica la idea de igualdad es Mary que plantea como definición: "*Que todos tengamos el mismo derecho, desde el mas de abajo al de más arriba*".

Otras mujeres lo expresan en términos de **obligación**. "*Es como una obligación del pueblo para el pueblo mismo*" dice Susana aludiendo a un compromiso del Estado para con el pueblo. Sin embargo, no todas las que hablan de obligación se refieren a este compromiso. Nelli comenta que "*es una obligación (personal) traer a los chicos al médico*". En este fragmento se conjugan modelos de ciudadanía que hacen referencia a la ausencia de derechos por parte del estado. Pareciera que no existiera un derecho sino que se tratara de una **responsabilidad individual**.

También expresan ideas relacionadas con la **gratuidad**. Esta dimensión también constituye una de las características del derecho. Esta la expresan como "*que no te obliguen a colaborar*", "*no te lo pueden negar*" o "*gratuidad*" o "*si vos podés pagarla la pagás y si no podés te tienen que atender*". En este último fragmento se evidencia una idea de derecho propia de quienes no tienen acceso al mercado de la salud y pone de manifiesto que el derecho sería selectivo, es decir que no se incluiría en el criterio de igualdad. Elsa expresa que el derecho a la atención de la salud es para quienes trabajan y llegan a viejos, que "*para la juventud, no, a menos que sea discapacitado*". En este fragmento se expresan ideas del derecho a la salud de carácter selectivo. Es decir, contradictorias con el carácter universal del derecho.

CONCLUSIONES

El derecho a la salud ha sido fruto de múltiples interpretaciones dependiendo del ideario filosófico en el que se enmarquen las ideas de justicia y ciudadano. La política hegemónica en Argentina durante los años '90 estuvo signado por un modelo liberal en lo económico y basado en un concepto de Ciudadanía asistida (Bustelo; E; 1999). Estas filosofías, expresadas como políticas concretas en el sistema de salud fueron configurado discursos y prácticas que se entramaron en los modelos de subjetividad femenina vigentes en la actualidad. Las ideas de lo que significa el derecho a la atención de la salud para estas

mujeres se han forjado en un entramado de particularidades y discursos sociales sobre la salud/enfermedad.

En este contexto las ideas que surgen de un grupo de 40 mujeres en situación de pobreza reflejan la forma en que las mismas han introyectado discursos sociales, históricos y culturales.

Las mujeres entrevistadas refieren definiciones del derecho a la salud basada en los siguientes valores: Algunas comentan no saber lo que significa, otras lo relacionan con la bondad y el bien, otras con la igualdad, otras con la obligación ya sea del estado o de ellas de cuidar la salud propia y del grupo familiar, otras con la gratuidad y otras plantean la idea de derecho selectivo (sólo para los pobres o para los viejos).

Es evidente la diversidad de conceptos e ideas que expresan con relación a un valor tan básico en la configuración de una sociedad democrática. También resulta llamativo que algunos de los valores expresados, serían contradictorios con la idea de derecho a la atención de la salud tal como lo plantea la Constitución Nacional Argentina. En este sentido se plantea la necesidad de revisar la formación y difusión de los derechos humanos, entre ellos el de atención de la salud como forma fundamental de construcción de Ciudadanía.

BIBLIOGRAFÍA

- Abric, Jean Claude (1994) Prácticas sociales y representaciones (Traducción al castellano: Boccia, Amanda Concepción, 11 de Septiembre de 1995)
- Held, D. (1997) "Ciudadanía y Autonomía" en Ciudadanía. El debate contemporáneo. Rev. La Política - Revista de estudios sobre el Estado y la Sociedad. Buenos Aires, octubre.
- Kymlicka, W. y Norman, W. (1997): "El retorno del ciudadano. Una revisión de la producción reciente de la teoría de la ciudadanía". En: La Política #3. Revista de Estudios sobre Estado y Sociedad. Número 3. Octubre.
- Marshall Th: Class, Citizenship and social development. Anchor Books Edition, USA, 1965
- Bustelo y Otro (1999): "La política Social esquiva" en Revista de Ciencias Sociales Nro 6 - 1999. Buenos Aires
- Williamson, (1990). Consenso de Washington, Documento del Institute For International Economics. Banco Mundial Washington.
- Vidiella G (2000): El Derecho a la Salud Ed. Eudeba - Buenos Aires
- Zito Lema V (1976): Conversaciones con Enrique Pichón Riviere. Timerman Editores. Buenos Aires
- Albarracin D (2005) Marginalidad y ciudadanía: un abordaje desde la perspectiva de la formación e las subjetividades en un contexto de pobreza estructural. En www.etica.org/albarrancinda.htm del 3 de abril de 2005
- Constitución de la Nación Argentina. (1994). Sta. Fe - Paraná.
- Perelman Ch. (1964): De la Justicia. Cuaderno 14 - Centro de Estudios filosóficos
- Pichon Rivière, E (1995): Técnica de los grupos operativos. El proceso grupal. Ed. Nueva Visión. 1995.
- Barrancos, D (2003): "Derechos de Ciudadanía y derechos Femeninos" en APDH Buenos Aires, 2003