



RESEÑA DE LIBRO

Book Reviews

TÍTULO

Salud, Sociedad y Derechos:

Investigaciones y debates interdisciplinarios.

ANA LÍA KORNBLOT, ANA CLARA CAMAROTTI y
GABRIELA WALD (Comps.).

Teseo, Buenos Aires, 2012.

(1era Edición, 379 páginas, ISBN 978-987-1867-27-1).

Ana Lía Kornblit, Ana Clara Camarotti y Gabriela Wald (Comps.). *Health, Society and Rights: Research and interdisciplinary debates.*

Teseo, Buenos Aires, 2012, 379 pages.

Por Geraldina Dana*

Fecha de Recepción: 01 de junio de 2020.

Fecha de Aceptación: 20 de junio de 2021.

Palabras clave: *Salud, Derechos, Argentina, Políticas Públicas, Interpretativismo.*

Keywords: *Health, Rights, Argentina, Public Policy, Interpretivism.*

* Licenciada en Ciencia Política por la Universidad de Buenos Aires. Maestranda en Relaciones Internacionales en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Argentina. Correo electrónico: geraldinadanag@gmail.com

¿Qué cuentas pendientes quedan por saldarse en el acceso a la salud en la Argentina democrática? ¿El paradigma biologicista es suficiente para abordar los múltiples malestares que pueden aquejar a la ciudadanía? ¿Todos los miembros de nuestra sociedad acceden de igual modo a los programas que, no sin falencias, despliega un Estado aún presente? Estos son algunos de los interrogantes que plantean los trabajos recopilados en *Salud, Sociedad y Derechos: Investigaciones y debates interdisciplinarios*, una obra colectiva de diversos equipos de trabajo del Área de Salud del Instituto de Investigaciones "Gino Germani" de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (UBA).

Este libro parte de una concepción ampliada y positiva de la salud, en línea con lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde su fundación: aquella es definida como el completo bienestar psíquico, físico y social, y no solamente como la ausencia de enfermedad o en base exclusiva a los aspectos fisiológicos. En este sentido, los factores económicos, políticos, culturales y educativos cobran también relevancia para dar respuesta a los interrogantes planteados, y, con ellos, el aporte de las Ciencias Sociales. Éstas también vienen a echar luz sobre los componentes colectivos que condicionan o promueven un mejor acceso a la salud en tanto derecho, típicamente soslayados en los enfoques individualistas centrados en el paciente y su padecimiento particular. En términos metodológicos, también propone un enfoque diferente del hegemónico, al insertarse en el paradigma interpretativista, y presentar entonces todos sus trabajos estrategias metodológicas cualitativas. Las técnicas de recolección de datos son variadas, yendo desde las entrevistas semi-estructuradas hasta el análisis de diarios personales, pasando por la observación (participante y no participante), la realización de *focus groups* el análisis de contenido virtual y la revisión de fuentes primarias y secundarias.

El libro se encuentra organizado en cuatro secciones: *Procesos de salud-enfermedad-atención*; *Promoción de la salud*; *Sexualidad y derechos reproductivos* y *Agencia, procesos de individuación y su vinculación con la salud*.

La primera de ellas consta de dos trabajos: "Procesos de transformación en salud mental. Desafíos y oportunidades en la construcción de trayectorias de accesibilidad en el marco de la Ley 26.657/10: las provincias de Santa Fe y Tierra del Fuego", de Silvia A. Faraone, Flavia Torricelli y Ana. S. Valero, donde las autoras analizan los efectos de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (26.657), sancionada en diciembre de 2010, en dos provincias con una disímil trayectoria en la materia. La normativa buscó reducir las consecuencias iatrogénicas de las tendencias hospitalocéntricas en salud mental, promoviendo prácticas alternativas, no asilares, ni manicomiales (trabajo interdisciplinario, internaciones breves y como último recurso y restricción de derivaciones fuera de los territorios donde vive el usuario de salud). Sin embargo, las investigadoras concluyen que el hospital monovalente tiene aún una fuerza instituyente, inclusive en la provincia de Santa Fe, donde anteriormente a la sanción de la Ley se llevaban a cabo prácticas extramurales.

El siguiente trabajo de la sección se denomina "Familiares de personas con discapacidad: las dificultades que impone el espacio a los vínculos", y fue escrito por María Pía Venturiello. En el mismo, la autora nos recuerda la relevancia de la interdependencia entre sujetos, al retomar el concepto de "familias con discapacidades" (Verdugo, 2004, citado en Venturiello): allí donde un miembro de la familia presenta alguna diversidad funcional, es ésta institución la que tiene que readaptarse en su totalidad a los condicionamientos del medio. En este sentido, la sociabilidad de hijos/as y cónyuges de personas con discapacidad se ve fuertemente afectada, como lo muestran sus entrevistas a los mismos. La autora centra su

pesquisa en familias donde algún miembro posea discapacidad motriz, y es por ello que sus hallazgos se vinculan a las barreras arquitectónicas del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Transportes públicos, escaleras y hasta rampas se encuentran pensados para determinados cuerpos, marginando aún más las posibilidades de otros y su círculo cercano. Y si bien las familias con mayor poder adquisitivo pueden subsanar parcialmente estas exclusiones –verbigracia, eligiendo un barrio para vivir donde no falte el pavimento–, todas se encuentran negativamente condicionadas por la ausencia de una política estatal que contemple el pleno desarrollo de estos grupos.

La segunda sección consta de cinco investigaciones, siendo la primera de ellas publicada por Pablo Francisco Di Leo, bajo el título de “*Subjetivación, reconocimiento y espacio público: un análisis de experiencias de promoción de la salud en escuelas secundarias*”. En ella, se analizan dos experiencias de promoción de la salud en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), acontecidas en los años 2005 y 2007. En el trabajo con diarios personales de los estudiantes, Di Leo constata una crisis en los fundamentos de la autoridad escolar, que es percibida por éstos como ilegítima, arbitraria y abusiva. Confirma estas visiones a través de grupos focales, reconociéndose pocas excepciones donde los jóvenes puedan destacar relaciones de confianza entre ellos y los adultos de la institución. Éstas aparecen cuando docentes o preceptores muestran disposición a escucharlos y proferirles un trato humanizado, lo cual es señalado como algo que ocurre sólo excepcionalmente. En este sentido, las actividades analizadas fueron valoradas por permitir una mayor autonomía y el intercambio intergeneracional de experiencias. En ellas, el autor reconoce el potencial de devolverle su legitimidad a la escuela, constituyéndola como un espacio público de mutuo reconocimiento. Esta legitimidad no tendría las bases tradicionales y/o racional-burocráticas de antaño,

sino que, en sintonía con la democratización acontecida, se asentaría sobre una *confianza instituyente* (Greco, 2007, citado en Di Leo, resaltado en el original).

A continuación, Paula Estrella también aborda la promoción de la salud en su capítulo “*La Promoción de la Salud en San Martín de los Andes - Neuquén*”, donde el foco del trabajo de campo está puesto en las prácticas y representaciones de los agentes sanitarios, es decir, miembros de la comunidad que portan saberes alternativos a los de la medicina tradicional, pero trabajan territorialmente informando y asistiendo a la población para que ésta sea más activa y responsable en materia de salud. Estos operadores forman parte del sistema de salud público provincial desde fines de los años setenta, siendo Neuquén una provincia pionera en la implementación de la atención primaria de la salud. Este modelo, impulsado luego de la Conferencia de Alma Ata de la OMS (1978), permitió reducir los costes económicos del saneamiento básico y, en el distrito estudiado, una exponencial mejora de los índices sanitarios hasta los años noventa, cuando el desfinanciamiento de la salud pública dejó con escasos recursos a sus operadores. Empero, los mismos continúan su labor, y, aunque se encuentran, de acuerdo a la autora, invisibilizados por el sistema de salud tradicionalmente entendido, las poblaciones peri-urbanas y rurales a las que asisten les brindan un reconocimiento particular, el cual se constituye como su capital social.

Luego, el trabajo de Elsa López, Liliana Findling, María Paula Lehner, Melisa Ponce, María Pía Venturiello y Laura Champalbert, titulado “*Quereres y deberes: ¿cómo cuidan las mujeres su salud y la de su familia?*” nos muestra nuevamente cómo las familias siguen siendo el principal soporte para brindar cuidado y bienestar a las personas dependientes, en este caso, analizando las implicancias en la salud de las mujeres que cuidan de sus familiares mayores en CABA. Éstas no descuidan su propia salud,

como se podría suponer inicialmente, pero sí manifiestan malestar, depresión o cansancio por realizar tareas de cuidado que responden parcialmente al afecto, pero también a la sensación de un deber moral. El cumplimiento de este mandato, que recae prioritariamente en ellas por ser mujeres, restringe su tiempo libre y las somete a *estresores* secundarios producto de la preocupación permanente de tener mayores a cargo (resaltado en el original). El aporte de las autoras registra una novedad histórica y es que los miembros de la “tercera edad” (las entrevistadas tienen un promedio de cincuenta años) se constituyen como cuidadores, habida cuenta de la extensión de la esperanza de vida nutre al grupo de la “cuarta edad” (la edad de las personas cuidadas es en promedio de ochenta y siete años).

También las mujeres son objeto de estudio del capítulo subsiguiente, “*Los enfoques de prevención del cáncer de cuello uterino en los programas gubernamentales (CABA y Nación, 1998-2009)*”, escrito por Marisa Ponce. En el mismo, la autora compara dos niveles de Gobierno de desigual alcance para abordar una causa recurrente pero evitable de muertes femeninas: el cáncer de cuello de útero (CCU). En este sentido, mientras que la CABA implementó el programa “PAP” (sigla del estudio Papanicolaou) tempranamente (en el año 1998), la Nación llevó adelante una política más integral, teniendo en cuenta la prevención y la llegada a sectores diversos cultural y socioeconómicamente. Tal abordaje comenzó recién en el año 2008, en línea con la centralidad que la OMS comenzó a darle a la temática, pero se expandió paulatinamente hasta llegar a proveer gratuitamente la vacuna contra el principal causante del CCU, el virus de Papiloma Humano, de forma gratuita, en todo el territorio nacional.

La sección finaliza con el capítulo de una de las coordinadoras del libro, Gabriela Wald, llamado “*Arte y salud: reflexiones para interrogar sus potencialidades*”. En el mismo, Wald

plantea un novedoso cuestionamiento a la linealidad de la presunción de que las actividades artísticas promovidas en sectores populares llevarían necesariamente a un aumento de su bienestar. Toma como referencia dos orquestas musicales cuyas actividades se desarrollan en el sur de la Ciudad de Buenos Aires, y señala que quienes pueden sacar provecho del Programa Orquestas Juveniles son aquellos que con antelación se han familiarizado con valores relativos al trabajo, el esfuerzo, la dedicación y la constancia, más allá de su pertenencia a estratos socioeconómicamente bajos. Así, la pertinencia de este tipo de programas ha de ser evaluada teniendo en cuenta no solamente las condiciones estructurales, sino también los repertorios culturales y los recorridos biográficos de sus destinatarios. En este sentido, advierte sobre la importancia de no perder de vista la heterogeneidad existente dentro de lo que llamamos “sectores populares”, en particular, y de las categorías sociológicas, en general.

La sección atinente a sexualidad y derechos reproductivos contiene seis capítulos, en el primero de los cuales Graciela Irma Climent trata “*El malestar de las mujeres madres adolescentes y jóvenes pobres*”. Allí la autora indaga por la satisfacción de estas mujeres con su propia situación vital, atravesada por múltiples exclusiones –las cuarenta entrevistadas son además residentes de la villa 21-24 de la CABA–. Esto supone que su autonomía se vea restringida en varios sentidos: por falta de información, todas tuvieron hijos no planificados; por prohibiciones de parte de sus parejas o imposibilidad de tercerizar las tareas domésticas y de cuidado que invariablemente recaen sobre ellas, no han podido insertarse de forma duradera en el mercado laboral; y, por falta de recursos económicos, residen en domicilios que no les son propios y que presentan precarias –y hasta peligrosas– condiciones de habitabilidad. Sin embargo, la autora no registra tristeza permanente en todas ellas, ni culpabilización hacia sus hijos/as por su falta

de posibilidades, ni la persistencia de ausencia de anticoncepción una vez aprendida. Por el contrario, en el marco de sus escasos recursos, estas jóvenes han desarrollado diversas estrategias –residir con sus familias, utilizar anticoncepción a escondidas de sus parejas, echarlos de sus domicilios ante situaciones de violencia–, que les han permitido no vivir únicamente en la desesperanza.

A continuación, Daniel Jones, Santiago Cunial y Ana Laura Azparren aportan su trabajo *“Aborto, derechos y religión: posiciones y argumentos evangélicos en el debate sobre la despenalización del aborto en Argentina (1994-2011)”*. En el mismo, los autores muestran la relevancia política de la primera minoría religiosa en la Argentina al momento de debatirse políticas públicas en torno a la regulación del cuerpo, a la vez que presentan sus poco difundidas diferencias internas. Así, mientras el polo “conservador bíblico” (Wynarczyk, 2009, citado en Jones *et al.*), nucleado en la Alianza Cristiana de Iglesias Evangélicas de la República Argentina, ha articulado posturas contrarias a la despenalización del aborto junto con la jerarquía católica, el “polo histórico liberacionista”, agrupado en la Federación Argentina de Iglesias Evangélicas, ha manifestado, a través de sus diversos liderazgos, posicionamientos favorables. Los mismos se han fundamentado por la importancia de cuidar de las mujeres con menores recursos económicos, que abortan en condiciones insalubres. Los autores remarcan, de todos modos, que tal justificativo tiene un costado victimizante de las gestantes, ya que no enarbolaron, para el período estudiado, argumentos favorables sobre la base de la libertad de éstas a decidir sobre sus cuerpos y/o maternidad.

Luego, Ana Lía Kornblit, Sebastián Sustas y Pablo Francisco Di Leo suman *“Educación, género, sexualidades y derechos. Un análisis de los foros virtuales en capacitaciones docentes de todo el país”*. En el mismo, se preguntan por las percepciones de los y las docentes que

realizaron el curso virtual del Programa Educación Sexual Integral entre 2009 y 2010 en torno a las temáticas de género y sexualidades. Al respecto, analizando las intervenciones en los foros realizadas por los educadores, hallan que éstos cuestionan los estereotipos de género de manera mayoritaria, impugnan la heteronormatividad –pero tienen dificultades para trabajar desde otra perspectiva–, y reconocen escasamente los factores de poder que afianzan la supremacía de los varones por sobre las mujeres.

A continuación, aparece el único estudio cuyo recorte temporal no transcurre bajo la democracia, de María Paula Lehner, titulado *“Partos en la primera mitad del siglo XX. De las redes informales a la medicalización”*. En él, la autora describe el pasaje de los nacimientos en ámbitos domésticos, a cargo de comadronas, a los partos y cesáreas en instituciones hospitalarias, cuyas figuras centrales pasan a ser los médicos. Muestra que la percepción de las mujeres que han parido en uno y otro contexto es más favorable al segundo, debido a sus condiciones de asepsia y seguridad, aunque esto también rompió relevantes lazos de solidaridad entre mujeres presentes en el modelo anterior. Así, las embarazadas ganaron en seguridad lo que perdieron en confianza, viéndose ante profesionales más capacitados, pero a la vez más distantes, y frente a los cuales manifiestan dificultades para transmitir sus inquietudes y dolencias. La profesionalización de la labor de las parteras a través de la carrera de Obstetricia, junto con los principios de “parto humanizado”, vendría a resolver esta tensión y ofrecer así lo mejor de los dos mundos.

Posteriormente, Ana M. Mendes Diz, Patricia N. K. Schwarz, Victoria Sánchez Antelo, Josefina Itoiz, Noelia Trupa, Juan P. Marchetto y Eliana Montero presentan los resultados de su investigación grupal, bajo el título de *“Exposición al riesgo vinculado a la sexualidad y las relaciones de género en el ámbito de las interacciones virtuales en jóvenes de sectores medios”*.

Allí constatan que los medios digitales son ámbitos de promoción de estereotipos de género tradicionales, pero en torno a los cuales los jóvenes tienen la capacidad de filtrar información. En este sentido, si bien consultan páginas pornográficas o sobre los efectos de sustancias psicoactivas, tiende a primar en sus selecciones la educación recibida en sus casas, así como el componente exploratorio.

Finalmente, Mario Pecheny, Ana María Andía, Alejandro Capriati, Silvia Mario, Leandro Luciani Conde, Gabriela Perrotta, Josefina Brown, Cecilia Tamburrino e Inés Ibarlucea aportan su trabajo realizado simultáneamente en el AMBA y Gran Mendoza: "*Ligadura y vasectomía: obstáculos para su accesibilidad*". En él, muestran que la Ley 26.130, sobre anticoncepción quirúrgica (AQ), del año 2006, democratizó el acceso a la misma y, así, amplió en un sentido general los derechos de la ciudadanía. Previo a su sanción, estas prácticas profesionales se encontraban poco accesibles a quienes no pudieran pagarlas en forma privada. Sin embargo, aunque la Ley establezca que cualquier adulto puede acceder a tales intervenciones de acuerdo a la expresión formal de su voluntad, el trabajo muestra cómo las instituciones y profesionales aún intentan interceder en la misma, buscando, en algunos casos, disuadir la práctica (especialmente la ligadura tubaria), y privilegiando cierto tipo de personas para su realización (mujeres múltiples y/o con riesgo alto para la salud frente a un nuevo embarazo). Esto se vincula con la irreversibilidad de la medida, junto con la persistencia del ideal reproductivo de la sexualidad femenina. En el caso de los varones, estas trabas suelen ser mucho menores, pero ellos se encuentran más desinformados que ellas, y, en varios testimonios, la vasectomía representa la primera vez en sus vidas donde se hacen cargo personalmente de la anticoncepción. La disociación de los servicios de urología de los programas de salud reproductiva no contribuye a desandar este rasgo.

La cuarta y última sección suma dos capítulos a la obra. En primer lugar, el de otra de sus compiladoras, Ana Clara Camarotti, llamado "*Experiencias comunitarias de jóvenes: el circuito de música electrónica de la ciudad de Buenos Aires*". En el mismo, la investigadora muestra cómo estos jóvenes de sectores medios y medios-altos buscan una vuelta a lo comunitario a través de consumos estéticos, donde, a diferencia de lo que se presupone, el consumo de drogas sintéticas no es una condición *sine qua non*. Sus entrevistados reportan buscar estos ámbitos con otros semejantes, donde el consumo de tales sustancias no sea penalizado, y se abra la posibilidad de disfrutar de la corporalidad, frente a una realidad individualista y racional-teleológica que, de todas formas, no pretenden cambiar. Así, aquellos eventos aparecen como paliativos ocasionales de un mundo exterior hostil.

Para concluir, el libro presenta el capítulo "*Agencia y prácticas de cuidado en las redes sociales de personas que viven con enfermedades crónicas (PVEC) en Argentina. Una primera indagación*", de Ana Domínguez Mon y María Paula Caruso. Allí, las autoras también estudian el contenido virtual de manera etnográfica, observando los foros y grupos de personas con diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia e hipotiroidismo. Muestran que son los pacientes diabéticos aquellos que registran mayor actividad, y que la misma se encuentra vinculada a la búsqueda de contención, al compartir información de utilidad, a la concientización y a la queja respecto de su padecimiento y lo que es percibido como falencias en la atención médica. Estas plataformas, que suponen un relativo anonimato, tienen, de acuerdo a las autoras, la potencialidad de ofrecer un espacio alternativo al ejercicio de la agencia.

Como se puede apreciar en la descripción anterior, tres son los ejes que, de acuerdo a quien escribe, recorren transversalmente la obra. El primero, atinente al rol del Estado

como regulador y responsable del acceso al derecho a la salud en democracia. El segundo, la tensión existente entre las subjetividades supuestas por parte de las instituciones públicas –fundamentalmente por el sistema sanitario y el escolar, en estos casos– y aquellas empíricamente existentes. Por último, la persistencia de puntos ciegos a los cuales las políticas públicas no han llegado, que afectan con más fuerza a los sectores vulnerables.

En torno al primer punto, son las Leyes Nacionales de Salud Mental, Educación Sexual Integral, y Anticoncepción Quirúrgica las que enmarcan varios de los fenómenos analizados, así como también los Programas de Orquestas Juveniles y PAP de CABA, y el Programa Nacional de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino. En este sentido, la perspectiva de la obra se enmarca en los estudios de Políticas Públicas, pero entendiendo al Estado como un actor compuesto por grupos diversos en su interior, los cuales pugnan por la definición y la implementación de tales medidas. En este sentido, se constatan diferencias intranacionales, por ejemplo, al aparecer tempranamente en la provincia de Neuquén un proyecto de salud desarrollista, o al no poder aún concretarse la sanción de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. Es por eso que este campo se encuentra imbricado con el de la lucha política, realidad que el libro no desconoce. Así, la misma ampliación de derechos que supone la consolidación democrática –y que el libro muestra, al resaltar políticas que generaron mejor acceso a distintos bienes–, también implica la multiplicación de conflictos en torno a la formulación de políticas, y de actores que abiertamente buscan incidir en tal campo.

En segundo término, pareciera que el sujeto-objetivo de las medidas sanitarias argentinas dista poco del modelizado en la Ilustración: este es masculino, racional, maximizador del beneficio, autónomo, su mente domina cartesianamente su cuerpo y es meritocrático e individualista. Cada uno de los capítulos

muestra que estos valores presupuestos no se corroboran en la realidad material, abriéndose así una brecha entre teoría/discurso y práctica. Por ejemplo, el programa PAP de la CABA, a pesar de ser ágil y eficaz en términos logísticos, se encuentra sub-utilizado por sus potenciales beneficiarias, ya que éstas generalmente desconocen la importancia de realizarse chequeos ginecológicos anuales y/o de darles seguimiento. En el mismo sentido, los y las docentes no se constituyen como los agentes más legítimos para transmitir información sobre educación sexual a los jóvenes, debido a la falta de confianza que muchas veces les inspiran a estos últimos. Finalmente, las prescripciones médicas para pacientes con padecimientos crónicos resultan muchas veces impracticables para estos, quienes aspiran a poder sostener instancias de sociabilidad y disfrute, más allá del cuidado de su salud física.

Por último, pero no menos importante, no todos los ciudadanos argentinos han podido realizar la apropiación subjetiva de derechos que permitiría el óptimo aprovechamiento de algunas de las políticas antes descritas. En este sentido, la pobreza estructural y la desigualdad de género aparecen como los dos principales condicionantes¹. En todos los trabajos que incluyeron la variable socioeconómica, fue notorio un menor acceso a aquellos bienes materiales y simbólicos que redundarían en un mejor bienestar físico, psíquico y social entre las personas de sectores bajos. Desconocimiento de prácticas de saneamiento, de medidas anticonceptivas o de avances legales, precarias condiciones habitacionales o falta de inserción continuada en el mercado laboral

1 Esta aseveración se realiza de acuerdo a la obra reseñada. La misma no aborda específicamente poblaciones originarias, migrantes y/o campesinas, por caso, condiciones sendas que podrían constituirse como marginadoras también.

son todos emergentes de clase que, de acuerdo a la obra, redundan también en condiciones de bienestar general inferiores a las deseables. Del mismo modo, la condición de "mujer" siempre apareció asociada a un peor acceso a derechos, debido a la obligatoriedad moral de realizar tareas de cuidado de personas mayores y/o menores, a los riesgos vinculados a la violencia sexual –tanto física como virtual–, al mandato de la maternidad, a la responsabilidad principal en torno a la anticoncepción en

la vida de pareja, entre otros. Esperablemente, ambas condiciones combinadas arrojan el arquetipo de sujeto cuyos derechos se encuentran más fuertemente conculcados, al menos en los sectores urbanos, de acuerdo a la obra. Sin embargo, nada indica que el proceso democratizador iniciado en 1983 esté concluido, de modo que aún cabe esperar ampliaciones de derechos como algunas de las analizadas y, por, ende, un acceso a la salud que sea también cada vez más democrático.