



Revista Facultad Nacional de Salud Pública
ISSN: 0120-386X
revistasaludpublica@udea.edu.co
Universidad de Antioquia
Colombia

Valencia A., Marleny

Dinámicas familiares de mujeres con cáncer de cuello uterino: una mirada desde lo macro y micro social

Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 30, 2012, pp. 28-31
Universidad de Antioquia
.png, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12025811006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Dinámicas familiares de mujeres con cáncer de cuello uterino: una mirada desde lo macro y micro social

Family dynamics of women with cervical cancer: a macrosocial and microsocial perspective

Marleny Valencia A.¹

¹ Bacterióloga. Candidata a doctora en Salud Pública, Facultad Nacional de Salud Pública Universidad de Antioquia. Docente Asociada Escuela de Microbiología, integrante del grupo salud sexual y cáncer. Correo electrónico: mvalenc@gmail.com

Introducción

La idea es despertar el interés en el estudio y el debate de la interrelación de lo macroeconómico y lo político con las prácticas cotidianas familiares y su efecto en la calidad de vida y por ende en la salud de las personas. Lo macrosocial (las grandes estructuras objetivas de relaciones sociales) y lo microsocial (las subjetividades sociales individuales) son producidas, constituidas y reproducidas a través de la objetivación/subjetivación. Las transformaciones que suceden en las estructuras económicas y políticas tales como el cambio de un modelo económico de desarrollo por sustitución de importaciones hacia otro abierto, competitivo, regulado por el mercado y con un Estado retraído de sus funciones tanto económicas como de otra índole, conllevan a una adecuación institucional y social con las respectivas consecuencias sobre la vida de las familias y de las personas en general [1, 2]. Es decir, las condiciones económicas del país se reflejan en las interpretaciones de las personas entrevistadas cuando rememoran su pasado en aspectos de las condiciones de vida familiar [2, 3]. Esta interacción en los problemas de salud como el CaCu es evidente, pues el modelo de desarrollo económico está aparejado con un tipo de régimen político, con unos programas de desarrollo, unas políticas sociales y unos planes de salud, los cuales condicionan la vida de las comunidades.

Metodología

La investigación se basa en el método de la descripción articulada [4]. Luego de obtener toda la información y de analizar la realidad bajo esta mirada, se hace una des-

cripción con una lógica diferente derivada de la observación de la realidad, y no solo bajo supuestos teóricos biomédicos o empírico analíticos.

Aunque para la tesis se seleccionaron cuatro áreas temáticas con sus respectivos conceptos ordenadores, para efectos de este avance se analizaron los programas de gobierno desde el año 1980 al 2009 y los indicadores socioeconómicos más sensibles, como fueron: el empleo, la educación, necesidades básicas insatisfechas y GINI*. Estos indicadores se exploraron en Colombia y en Medellín. En el ámbito micro se realizaron encuestas a profundidad a 18 mujeres con cáncer cervicouterino a fin de contar con los testimonios que permitan conocer las experiencias laborales de las entrevistadas y los cambios operados en las dinámicas económicas de sus familiares.

Para el análisis se concibe la realidad como un proceso articulado y en movimiento que permite transformaciones de acuerdo a las estructuras y las intervenciones de las fuerzas sociales. La articulación entre niveles o áreas tematizadas de la realidad sirve para mostrar que la realidad no es fragmentaria sino que existe una conexión entre estos niveles, unas relaciones entre los fenómenos y las diferentes áreas. Esta articulación se tendrá en cuenta para el análisis de la realidad donde se produce el CaCu, la cual es compleja y moldeada por los sujetos y las estructuras.

Resultados

Los cambios políticos y económicos producidos en el país, tales como apertura económica, poca restricción en el control de los precios, falta de subsidio al desempleo, inflación creciente, se reflejan en los indicadores socia-

* El índice Gini es un indicador de inequidad, se emplea para medir la concentración de la riqueza. Los valores van de cero a uno. Aquel más cercano a cero indica menos inequidad y más próximo a uno, mayor inequidad.

les y a su vez se traducen en un aumento de factores de riesgo y de vulnerabilidad a padecer enfermedades.

Planes de gobierno e indicadores sociales

Como resultado de la planificación adoptada en el país en 1958 [5], surgen los planes de desarrollo tratando de integrar el crecimiento económico con el mejoramiento de la calidad de vida de la población y con el bienestar social. Así, la promoción económica y el desarrollo del país queda en manos del gobierno nacional, centrándose en la estabilidad macroeconómica y en las políticas sectoriales que no muestran una articulación con el contexto regional y local. El énfasis en cada sector del desarrollo obedece a lineamientos externos que conducen a la sujeción de los países pobres a los ricos; por tanto, en vez de alcanzar el desarrollo, se tiene un país con una gran deuda externa, con alta desigualdad en la distribución de la riqueza y una elevada exclusión social [6, 7].

En todos los planes de desarrollo revisados se observa como un objetivo fundamental la integración del desarrollo económico y social, lo cual se logra vislumbrar desde su nombre genérico de Planes de Desarrollo Económico y Social, así como por la forma como se denomina cada uno de ellos: Las cuatro estrategias (1970-1974); Para cerrar la brecha (1974-1978); Plan de integración social (1978-1982); Cambio con equidad (1982-1986); La revolución pacífica (1990-1994); El salto social (1994-1998); Hacia un Estado Comunitario (2002-2006) [8]. Sin embargo, los problemas sociales persistentes en el país se reflejan en el comportamiento de algunos indicadores como:

Distribución de tierras. En 1966 se reportó que aproximadamente 11.500 equivalentes al 0,4% de propietarios del total de grandes extensiones de tierras controlaban aproximadamente el 45% del total, mientras que 2,2 millones de pequeños propietarios poseían únicamente el 4% [9, 10].

Distribución del ingreso. En 1980 se contaba con un coeficiente de GINI de 0,542 y en el 2000 fue de 0,566 o sea que el grupo de mayores ingresos aumenta en detrimento de los de menores ingresos. En un periodo de tres años el quintil uno pasó de devengar 21 veces menos que el cinco, a 26,3 veces menos. El 20% de los hogares más ricos concentran el 52% de los ingresos, mientras que el 59,8% de la población colombiana se encuentra por debajo de la línea de pobreza y el 23,4% está en la indigencia [11, 12]. Cuando crece la distribución inequitativa del ingreso aumenta igualmente la pobreza; así en el año 90 el coeficiente era de 0,45 y el índice de pobreza de 0,52, y en el 2002 fueron de 0,60 y 0,66 respectivamente [11, 13]. La brecha entre el 10% de la población más rica y su correspondiente más pobre varió de 52,1 % en 1991 a 78,4% en 1993 [12, 14].

Desempleo. Ha pasado a ser uno de los principales problemas que aqueja el país, especialmente, después de la apertura económica de los años 90, llevando al aumento de la informalidad y del subempleo, aspectos que afectan la economía y el desarrollo social. En cifras, el desempleo en el periodo de 1960 al 2006 ha fluctuado así: en 1970 fue del 14%, entre 1971 y 1981 se reportó el 8%, en el 2000 el 20%, en el 2004 el 14%. Del 2005 a 2010 fue del 11 al 12% [12].

Alfabetismo. Ha tenido una reducción considerable en el periodo entre 1951 a 1993, fue así como en la población mayor de 5 años pasó de 42,5 a 12,7% y en los mayores de 15 años de 53,4 a 23,4%. En el 2000, en este último grupo de edad, el analfabetismo llegó a 8,1%, mientras que en Argentina sólo era del 3,1% para ese mismo año [15]. La cobertura bruta en primaria ha tenido notables desarrollos, en 1950 era de 43%, en 1970 pasó al 87%, llegando a 110% en el 2001 pues hay mayor cantidad de niños estudiando que los correspondientes en edad escolar. En secundaria igualmente se han notado avances; en los años 60 se contaba con una cobertura aproximada del 10% y pasó al 70% en el 2000. En educación superior hay un avance menor, pasó del 1% en 1950 a 22% en el 2000 [15, 12].

Indicadores de Medellín

Medellín tiene uno de los mejores índices de calidad de vida del país, sin embargo, muestra una clara diferencia entre la zona urbana y la rural con promedios de 83,24 y 73,67 respectivamente. El índice de desarrollo humano presenta un comportamiento diferencial por zona rural, urbana e intra-comunas, siendo menor en aquellas donde se encuentran los barrios de estratos bajos con cifras que oscilan para el periodo 2004-2009 entre 67-79; de 83-85,24 en las comunas de estrato medio, y de 81,46-93,17 en los estratos altos [16].

La tasa de desempleo ha tenido fluctuaciones en los últimos 10 años, pasando de 20,7% en el 2004, a 18% en el 2009, con un promedio de 16,6% [17]. La informalidad es mayor en las mujeres (53,4%), con un promedio superior al total (51,9%) [18]. Datos que denotan la inequidad por estrato socioeconómico y por género.

En lo referente a los servicios públicos como acueducto, alcantarillado, energía y gas, si bien Medellín es la ciudad que tiene mejores servicios públicos en el país, todavía se encuentra un porcentaje importante de familias que están desconectadas ante la imposibilidad de pago de sus facturas principalmente en las comunas de estratos bajos [19].

Condiciones microeconómicas bajo las cambiantes condiciones estructurales

En los relatos de las personas podemos develar la situación económica de la ciudad [1]. De esta afirmación se puede decir que la situación económica de las familias

de mujeres con CaCu estudiada, se ha visto afectada por la disminución del empleo, las pocas opciones de empleos formales, la disminución de los ingresos familiares y personales, incidiendo con mayor fuerza en los estratos bajos y medios. La forma como operan estas circunstancias en la vida cotidiana se visualiza en la manera como se reorganizan las prácticas de consumo.

Adecuaciones económicas familiares

En la mayoría de las mujeres entrevistadas sus trabajos están condicionados por su situación familiar: ingresos insuficientes, deseo de ofrecer condiciones mejores a la familia por ser cabeza de familia, cambio ante una situación como el divorcio, muerte o enfermedad del cónyuge o de la persona responsable económicamente, desempleo, desplazamiento, entre otras, como se puede observar en lo relatado por una mujer de 42 años, estrato 1, Sisben 0, 5 hijos, paga arriendo. Ingresos \$750.000: "Hace 15 años me mataron mi esposo las autodefensas y me tuve que venir para Medellín. Allá trabaja en un supermercado, tenía mi familia y mi casa. (...) acá vivo con mi nuevo compañero, en una casa alquilada en Moravia."

La mayoría de las mujeres no describen su inserción laboral como una elección entre distintas oportunidades sino como la aceptación necesaria de aquello que se les presente, aceptando empleos no estables, mal remunerados, sin prestaciones, aun a costa de su salud, como es el caso de esta mujer de 26 años, bachiller, 4 hijos, estrato 2: "Cuando tuve el segundo hijo regresé a la casa de mi mamá, mande hojas de vida por todas partes y no me resultó nada, hasta que me tocó irme a vender mi cuerpo".

Otra forma de solventar las necesidades son las ventas por catálogo, o venta de alimentos, lo que indica el rebusque, el subempleo. Igualmente, ante la falta de recursos económicos y la imposibilidad de recurrir a cualquier oficio debido a la enfermedad, en este caso del CaCu, las mujeres se ven abocadas a la mendicidad o a vivir en condiciones de maltrato con la pérdida de la dignidad humana.

Prácticas familiares de consumo

Las familias se ven abocadas a cambiar las prácticas de consumo ante una situación de crisis, como el cambio de los hijos de colegio privado a público, o buscar otras formas de cocinar ante la desconexión de los servicios públicos; es frecuente encontrar en los estratos bajos esta situación por dificultad para pagar las facturas.

Naturalización de la sobrecarga laboral de las mujeres

Muchas de las mujeres entrevistadas que realizan ventas por catálogo o venden comida, no lo consideran como trabajo y lo incluyen dentro de su rutina cotidiana. Asimismo, cuando los compañeros poseen microempresas ellas colaboran sin recibir remuneración. Igual ocurre

con el cuidado de los enfermos, los niños, los ancianos y al hacer diligencias propias del hogar como pago de facturas y reclamar órdenes médicas, lo que no es considerado por ellas como ocupación sino como "el deber hacer". En esta misma dirección se encuentra la naturalización acerca de su responsabilidad de las labores domésticas aunque también tengan trabajo por fuera del hogar, lo que muestra que la división de las responsabilidades en el hogar no ha cambiado sustancialmente, pues las tareas femeninas siguen siendo femeninas pero las que son consideradas masculinas se han ido feminizando [2] como es el caso de mujeres mecánicas, albañiles, conductoras de buses, etc.

Conclusiones

El comportamiento de las tasas de desempleo son el reflejo claro del cambio de modelo de desarrollo pues con el neoliberalismo y la apertura económica se ha llegado a una retracción y selección de la mano de obra con la pérdida de empleo, afectando negativa y principalmente a las personas de mayor edad y de menor nivel educativo. Los indicadores de exclusión e inequidad del país siguen siendo unos de los más altos de la región, lo que se refleja en la calidad de vida y el bienestar de los grupos poblacionales.

El CaCu como enfermedad multifactorial no se puede prevenir con solo medidas instauradas desde los aspectos biológicos sin mejorar o cambiar las condiciones socioeconómicas de las mujeres y sus familias.

Si bien las condiciones de las familias de mujeres con CaCu no se diferencian sustancialmente de las vividas por la mayoría de las familias, en este caso es relevante, ya que su calidad de vida influencia directamente la recuperación, evolución y rehabilitación.

Referencias

- 1 Sautu R. "Marketización" y feminización del mercado de trabajo en Buenos Aires: perspectivas macro y microsociales. *Estudios demográficos y urbanos* 2000; (43): 123-247.
- 2 Sautu R, Couso C, Griselli L, Pérez A, editores. *Condiciones de vida y roles familiares en el área metropolitana de Buenos Aires*. *xxi Congreso Internacional de la Latin American Studies Association*; 1998 septiembre 24-26; Chicago: Instituto Gino Germani, Universidad de Buenos Aires.
- 3 Departamento Nacional de Planeación, República de Colombia, Programa Nacional de Desarrollo Humano, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Los municipios colombianos hacia los objetivos del desarrollo del milenio. Bogotá: p. 14.
- 4 De la Garza TE. El método del concreto-abstracto-concreto. *Ensayos de Metodología Marxista*. Cuadernos Teoría y Sociedad. México: Casa abierta al tiempo; 1974.
- 5 Ocampo JA, Bernal J, Avella M, Errazuriz M. La consolidación del capitalismo moderno. En: Ocampo JA, editor. *Historia Económica de Colombia*. 2^a ed. Bogotá: Siglo xxi editores; 1988. p. 243-318.

- 6 De Mattos C. Planes versus planificación en la experiencia latinoamericana. Revista de la Cepal 1979; (8): 79-86.
- 7 Graciarena J. Estado Periférico y Economía Capitalista: Transiciones y Crisis. En: Pablo GC, editor. El Estado en América Latina Teoría y Práctica. 3^a ed. México: Siglo xxi-Universidad de Naciones Unidas; 1990. p. 40-69.
- 8 Acevedo-Vélez JJ. Planeación nacional y los planes de gobierno. Revista Ciencias Estratégicas 2009; 17(22): 291-308.
- 9 Arias Osorio E. Los objetivos de los planes nacionales de desarrollo y sus resultados en el desarrollo nacional. Bogotá: Academia Colombiana de Ciencias Económicas; 2005. p. 41.
- 10 PNUD. Informe Nacional de Desarrollo Humano 2003. El conflicto, callejón con salida. Bogotá: PNUD; 2003.
- 11 Sarmiento E. El nuevo paradigma de la estabilidad, el crecimiento y la distribución del ingreso. Revista de la Escuela Colombiana de Ingeniería 2005; 15(57): 4-14.
- 12 Garay JL. Colombia: diálogo pendiente. Bogotá: Planeta Paz; 2005.
- 13 Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C.; El Congreso: 1993.
- 14 Montoya Corrales C. Modelos y Políticas de Desarrollo en Colombia. 2^a ed. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana; 2003. p. 324.
- 15 Montenegro A, Rivas R. Las piezas del rompecabezas. Desigualdad, pobreza y crecimiento. Bogotá D.C: Auros; 2005.
- 16 Suárez CE. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Comentarios a la Ley 715 de 2001. Aquichan 2003; 3(1): 9-15.
- 17 Arango LE, Posada CE. El desempleo en Colombia 2008. (Consultado 13 de noviembre de 2011). Disponible en: <http://www.calameo.com>
- 18 Bernal Medina JA, Álvarez Castaño LS. Situación del empleo y el mercado laboral, ingresos, gastos y seguridad social. En: Álvarez Castaño LS, editor. La exclusión social y la desigualdad en Medellín. Medellín: Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad de Antioquia. Corporación Región. Escuela Nacional Sindical; 2010.
- 19 Corporación Región. Panorama social de Medellín. Diagnóstico social de Medellín y evaluación del modelo de intervención de la Secretaría de Bienestar Social 2007. Medellín: 2008.