

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Exigibilidad del derecho a la salud integral de niños, niñas y adolescentes alojados/as en hogares convivenciales.

Riveros, Brenda Gabriela y Bottinelli, María Marcela.

Cita:

Riveros, Brenda Gabriela y Bottinelli, María Marcela (2018). *Exigibilidad del derecho a la salud integral de niños, niñas y adolescentes alojados/as en hogares convivenciales. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/108>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/sen>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EXIGIBILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ALOJADOS/AS EN HOGARES CONVIVENCIALES

Riveros, Brenda Gabriela; Bottinelli, María Marcela
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Este plan de trabajo corresponde a la beca de doctorado UBACyT dirigida por la Prof. Bottinelli, y se enmarca en el proyecto de investigación UBACyT “Exigibilidad del derecho a la salud: prácticas instituyentes y dispositivos psicosociales en la zona sur de la CABA”, (Dir. Zaldúa y Co-Dir. Bottinelli). En tanto suspende la convivencia familiar y los vínculos comunitarios, la institucionalización de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad psicosocial como práctica destinada a su “protección” es un ejemplo paradigmático de la tensión entre retóricas de derechos y lógicas tutelares en el campo de las políticas sociales de infancia. El reconocimiento de la implicancia de los lazos familiares y comunitarios en la dimensión subjetiva de los procesos de salud-enfermedad-cuidado, interroga acerca de las posibilidades de los dispositivos institucionales de brindar cuidados integrales y garantizar el derecho a salud. Desde un enfoque de investigación cualitativa se desarrollará un estudio exploratorio descriptivo cuyo objetivo será describir discursos, prácticas y dispositivos psicosociales favorecedores y obstaculizadores de la exigibilidad del derecho a la salud integral de niños, niñas y adolescentes alojados en hogares convivenciales de la CABA.

Palabras clave

Infancias - Derechos - Políticas sociales - Exigibilidad

ABSTRACT

EXIGIBILITY OF THE RIGHT TO INTEGRAL HEALTH OF GIRLS, CHILDREN AND ADOLESCENTS WHO ARE ACCOMMODATED IN CARE HOMES

This working plan corresponds to grant doctoral UBACyT directed by Prof. María Marcela Bottinelli, and is framed by the UBACyT research project called “Exigibility of health’s right: instituting practices and psychosocial devices in the south of the city of CABA”, (Dir. Zaldúa and Co-Dir. Bottinelli). While it suspends family coexistence and community ties, the institutionalization of children, girls and adolescents in a situation of psychosocial vulnerability as a practice aimed at their “protection” is a paradigmatic example of the tension between rhetoric of rights and tutelary logic in the field of the social policies of childhood. From a qualitative research approach, I am going to develop an exploratory descriptive study, which is aimed at describe the wording, practices and devices favoring and obstacles of exigibility of the right to integral health of girls, children and adolescents who are accommodated in care homes located at the CABA.

Keywords

Childhood - Rights - Social policies - Exigibility

INTRODUCCIÓN

El campo de las políticas sociales de infancias en la Argentina se configuró a principios del siglo XX en torno al discurso de la protección, cuya matriz de sentido se organiza en función de la distinción entre niños y menores que habilita la intervención tutelar del Estado. En base a esto la cuestión social de las infancias precarizadas se particularizó en ese momento a través del problema de las condiciones de vida de aquellos niños/as y adolescentes que se alejaban del modelo de infancia esperable para la época (Luciani Conde y Barcala, 2008).

La Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN) aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1989, marcó el momento cúlmine del proceso de instauración de la doctrina internacional de derechos humanos en el campo de las infancias. En la Argentina la incorporación de la CIDN a la Constitución Nacional y la sanción de la Ley 26.061 dieron cuenta de una ruptura con el discurso de la protección al reconocer a niños, niñas y adolescentes como sujetos titulares de derechos. De este modo se instaló el debate acerca de las modalidades de intervención del Estado sobre las “infancias pobres”.

El enfoque del Paradigma de la Protección Integral de los Derechos del Niño, basado en el Interés Superior del Niño y en la concepción de la integralidad de derechos, rompe con la consideración de niños/as y adolescentes como objetos de tutela del Estado. Sin embargo, ese proceso de transformación paradigmática se desplegó en un contexto progresivo de infantilización de la pobreza y precarización de la vida de amplios sectores de la sociedad, asociado principalmente a las décadas de políticas neoliberales (Luciani Conde, 2008). Este proceso da cuenta de la contradicción existente entre las políticas de ajuste estructural y achicamiento del Estado y las políticas de protección de derechos de las infancias.

Actualmente en la arquitectura institucional del Sistema de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes conviven ciertas instituciones creadas bajo la lógica tutelar (como hogares e institutos de menores) con nuevos programas “alternativos” de promoción y protección de derechos. Por lo tanto puede advertirse la paradójica coexistencia de una retórica de derechos junto a prácticas y dispositivos orientados por lógicas tutelares (Luciani Conde y Barcala, 2008; Llobet, 2006; Lenta, Di Iorio y Hojman, 2011; MPT, 2011; CASACIDN, 2009).

La institucionalización de niños, niñas y adolescentes en situación

de vulnerabilidad psicosocial como medida de “protección” implica la suspensión del derecho a la convivencia con el grupo familiar de origen y la interrupción de los lazos comunitarios. De este modo, se genera un estado de excepción para el acceso a derechos, definido por Agamben (2004:83) como “la apertura de un espacio en el cual la aplicación y la norma exhiben una separación y una pura fuerza-de-ley actúa (esto es, aplica des-aplicando) una norma cuya aplicación ha sido suspendida.”

Respecto de las prácticas y los dispositivos que se desarrollan en los hogares convivenciales, interesa para esta investigación su articulación con la definición de cuidados que proponen Chardon y Scarimbolo (2011: Pág. 30): “son un sistema de actividades destinado a promover, sostener la vida y la calidad de vida de las personas, caracterizado por la construcción de un lazo social tierno que tenga en cuenta la posibilidad de “alojar” al otro en acto.” De este modo la producción subjetiva del cuidado, más allá de la satisfacción de las necesidades básicas de un organismo, requiere de la construcción de un lazo social tierno capaz de alojar a un sujeto en su singularidad. Es decir, de un vínculo humanizador caracterizado por la capacidad de escucha y de acogimiento. En este sentido, los vínculos significativos de los sujetos infantiles con familiares y referentes comunitarios resultan fundamentales en sus procesos de salud-enfermedad-atención cuidado, y su reconocimiento interroga acerca de las posibilidades de los dispositivos institucionales de brindar cuidados integrales y garantizar el derecho a salud.

Desde el enfoque de derechos humanos se reconoce al Estado como el principal responsable de garantizar el acceso a derechos para toda la población, pero a la vez se reconoce la capacidad de los sujetos y colectivos de generar procesos de exigibilidad que conllevan el despliegue de acciones orientadas a la demanda, efectivización y restitución de derechos. Tales procesos de exigibilidad implican intervenir sobre los obstáculos económicos, geográficos, culturales y simbólicos que dificultan el acceso a la justicia, es decir activar los mecanismos institucionales existentes para demandar la vigencia de los derechos (Zaldúa, Lenta, Longo, Sopransi y Joskowicz, 2014; Breilh, 2010).

Considerando que la exigibilidad del derecho a la salud integral de niños, niñas y adolescentes implica el reconocimiento de los mismos como sujetos de derechos, y de la importancia de su participación activa en sus procesos de salud-enfermedad-cuidado, se parte del supuesto de que los discursos, prácticas y dispositivos que colocan a niños, niñas y adolescentes como objetos pasivos de intervención obstaculizan el proceso de participación de la población de estudio en sus procesos de salud-enfermedad-cuidado. Asimismo, los facilitadores y obstáculos que se presentan en la participación de niños, niñas y adolescentes condicionan su acceso al derecho a la salud integral.

INTERROGANTES Y OBJETIVOS

El estado de excepción en el que se encuentran niñas, niños y adolescentes alojados en hogares convivenciales, y las particularidades que para ellos/as adquiere esa experiencia, abre un campo de interrogantes acerca de las condiciones de posibilidad de la institucionalización como medida para la restitución y protección de derechos:

¿Qué tipos de discursos, prácticas y dispositivos promueven procesos de exigibilidad del derecho a la salud integral en niños/as y adolescentes alojados en hogares convivenciales? ¿De qué modo es considerada la singularidad de cada niño, niña y adolescente en las prácticas cotidianas de los hogares convivenciales?

¿Cómo se despliega el ejercicio del derecho a ser oído en niños, niñas y adolescentes alojados en hogares convivenciales? ¿Qué facilitadores y obstáculos encuentran los/as niños, niñas y adolescentes alojados en hogares convivenciales para la participación en sus procesos de salud-enfermedad-cuidado?

El objetivo de esta investigación es describir discursos, prácticas y dispositivos psicosociales favorecedores y obstaculizadores de la exigibilidad del derecho a la salud integral de niñas, niños y adolescentes alojados en hogares convivenciales de la CABA.

Los objetivos específicos propuestos son: caracterizar la situación socioeconómica de la población de estudio; relevar las problemáticas de salud prevalentes en la población de estudio; identificar discursos, prácticas y dispositivos tutelares y/o garantes de derechos colectivos y singulares en hogares convivenciales de la CABA que alojan niños, niñas y adolescentes; describir los facilitadores y obstáculos para la participación de la población de estudio en sus procesos de salud-enfermedad-cuidado

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de esta investigación se adopta una metodología cualitativa, propicia para el análisis de los problemas de salud desde una perspectiva social y cultural (Amezcuza y Galvez Toro, 2002). Se trata de un estudio de tipo exploratorio descriptivo, que responde a un diseño emergente, razón por la cual el plan de trabajo es flexible y puede ir redefiniéndose de acuerdo al avance de la investigación (Valles, 1999).

El recorte empírico conceptual del estudio son los discursos, las prácticas y los dispositivos de hogares convivenciales, para cuyo análisis se toman elementos de la etnometodología (Flick, 2007) y del análisis crítico del discurso (Stecher, 2010).

Desde la perspectiva de la ética relacional (Montero, 2004) se solicita el consentimiento informado de los/as participantes a los fines de resguardar, sus derechos, intereses, sensibilidad, privacidad y confidencialidad (Guareschi, 1996; Dussel, 1998).

El universo de estudio lo componen los/as niños, niñas y adolescentes alojados/as en hogares convivenciales de la CABA, y los/as trabajadores/as de dichos hogares.

Según datos elaborados por UNICEF (2015), en el año 2014 la CABA registró un número 729 niños/as y adolescentes alojados dispositivos institucionales. Actualmente el gobierno de la CABA cuenta con dos hogares propios; y tiene convenios con más de 40 hogares pertenecientes a organizaciones de la sociedad civil. (Datos obtenidos de la página del GCBA <http://www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/ninezyadolescencia/acogimiento/hogares>)

La muestra es intencional y no probabilística (Sabino, 1992) y está conformada por:

- 15 niños, niñas y adolescentes. Es: heterogénea con respecto a edad y sexo.
- 10 trabajadores/as de hogares convivenciales. Es: heterogénea con respecto a edad, sexo y ocupación/profesión.

Los criterios de inclusión para niños, niñas y adolescentes son: que tengan menos de 18 años y que lleven al menos 6 meses de alojamiento en el hogar. A su vez un criterio de exclusión es: no contar con el consentimiento informado del niño/a, adolescente y/o adulto/a encargado.

Para los/as trabajadores/as del hogar convivencial el criterio de inclusión es que lleven al menos seis meses de trabajo en el hogar. El número de personas está sujeto a la saturación conceptual.

La unidad de análisis son los/as niños, niñas y adolescentes alojados en hogares convivenciales de la CABA.

Se trabaja con fuentes primarias: niños, niñas y adolescentes alojados en hogares convivenciales de la CABA; trabajadores/as de los mencionados hogares; e informantes claves (Pineda, Alvarado, de Canales, 1994). Y con fuentes Secundarias: relevamiento documental del corpus legal y tratados internacionales sobre derechos de niños, niñas y adolescentes; datos epidemiológicos sobre niños/as y adolescentes de la CABA; registros y datos producidos organismos gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil.

Las principales dimensiones de análisis son:

- Discursos, prácticas y dispositivos tutelares: aquellos que coloquen a niños, niñas y adolescentes como objetos pasivos, desconozcan o vulneren sus derechos, obstaculicen el desarrollo de su autonomía.
- Discursos, prácticas y dispositivos garantes de derechos: aquellos que reconozcan a niños, niñas y adolescentes como sujetos portadores de derechos, promuevan su participación, respeten de su singularidad y autonomía.
- Exigibilidad del derecho a la salud: procesos que tiendan a la demanda, efectivización y restitución de derechos, promotores de ciudadanía plena.

Se utiliza el software Atlas Ti para procesar las entrevistas generando categorías que agrupan los fragmentos discursivos considerados significativos. De este modo, mediante el análisis del discurso, se construyen datos cualitativos que describen las configuraciones simbólicas de los entrevistados.

Además se recurre a una estrategia de triangulación de datos cualitativos, con datos de fuentes primarias y secundarias.

Actualmente se están estableciendo los contactos institucionales para realizar las entrevistas a trabajadores/as de hogares convivenciales en base al guión de temas ya elaborado a los fines de formular y ordenar las preguntas de acuerdo al desarrollo de la entrevista. Previamente se inició la revisión bibliográfica del tema de estudio y la revisión y análisis de las fuentes secundarias de organismos gubernamentales y no gubernamentales relacionadas con la problemática investigada. A su vez durante la etapa de preparación de entrada a terreno se realizaron las entrevistas a informantes claves sobre la temática.

BIBLIOGRAFÍA

- Agamben G. (2004). *Estado de excepción*. Buenos Aires, Argentina: Adriana Hidalgo Editora.
- Amezcuza, M. y Galvez Toro, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Rev. Esp. Salud Pública*.

- Breilh, J. (2010). La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. *Salud Colectiva*, 6 (1), 83-101.
- Comité Argentino de Seguimiento y Aplicación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (2009). Tercer informe periódico alternativo de la Convención sobre los derechos del niño en virtud de su artículo 44. Buenos Aires, Argentina: CASACIDN.
- Chardón, M.C., Scarímbolo G. (2011). En busca de nuevas categorías para pensar en salud. El cuidado y sus transformaciones. En: Blasco, M. et al. *Salud pública, prácticas integrales de cuidado y su construcción social*. Bernal, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes.
- Dussel, E. (1998). *Ética de la liberación en la edad de la globalización y la exclusión*. Madrid, España: Trotta-UAMI-UNAM.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la Investigación Cualitativa*. Segunda edición. Madrid, España: Ediciones Morata, S.L.
- Guareschi, P.A. (1996). Relaciones comunitarias - relaciones de dominación. En de Freitas Campos, R.H. (coord.), *Psicología Social Comunitaria. Da solidaridad a autonomía*. Petrópolis, Brasil: Editora Vozes Ltda.
- Lenta, M., Di Iorio, J. y Hojman, G. (2011). Conceptualizaciones sobre la infancia. De la minoridad al interés superior del niño XXX CONGRESO DE LA SOCIEDAD INTERAMERICANA DE PSICOLOGÍA. Sociedad Interamericana de Psicología, MEDELLÍN.
- Llobet, V. (2006). ¿Retratos de niño? Políticas sociales y niñas y niños en situación de calle. En Carli, S. (comp.), *La cuestión de la Infancia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Luciani Conde, L. y Barcala, A. (2008). *Derechos en la niñez. Políticas públicas y efectivización del derecho a la salud en el contexto de la protección integral*. Buenos Aires, Argentina: Teseo.
- Luciani Conde, L. (2008). La problematización social de la infancia: las políticas destinadas a la niñez y a la adolescencia como cuestión de Estado. En Luciani Conde, L. y Barcala, A. (Ed.), *Derechos en la niñez. Políticas públicas y efectivización del derecho a la salud en el contexto de la protección integral*. Buenos Aires, Argentina: Teseo.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria: desarrollos, conceptos y procesos*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Ministerio Público Tutelar (2011). *Niñez, adolescencia y salud mental en la Ciudad de Buenos Aires. Informe 2010*. Buenos Aires, Argentina: EUDEBA.
- Pineda, E. de Alvarado, E., de Canales, F. (1994). *Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. Segunda Edición. Organización Panamericana de la Salud 1994. ISBN 92 75 32135 3
- Sabino, C. (1992). El proceso de investigación. Caracas, Venezuela: Ed. Panapo.
- Stecher, A. (2010). El análisis crítico del discurso como herramienta de investigación psicosocial del mundo del trabajo. Discusiones desde América Latina. *Journal Universitatis Psychologica*. 2, 93-107.
- Unicef (2015). Situación de Niños, Niñas y Adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina. Relevamiento nacional - actualización 2014. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/PROTECCION_Relevamiento_SinCuidadosParentales2015_b.pdf
- Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid, España: Editorial Síntesis S.A.
- Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M., Sopransi, M., Joskowicz, A. (2014). Diversidades Sexuales y Derecho a La Salud. Dispositivos, prácticas y desafíos. En *Anuario de Investigaciones*, 22, 277-284.