

Exclusión y vulnerabilidad en mujeres pobres: dos estudios en la región metropolitana.

Sistematización de procesos de investigación

Género, desigualdades y ciudadanía:

Ximena Sánchez¹
Estela Arcos; Luz A. Muñoz²
Josseline Jáuregui³

Resumen

Se presentan los principales resultados de dos estudios realizados en la Región Metropolitana (2010/2011), con mujeres en condición de pobreza: un estudio de datos secundarios con 1.656 gestantes que realizaron su control prenatal en centros de la red pública de salud de una comuna urbana, usuarias del programa Chile Crece Contigo de la Red Protege, y un estudio descriptivo (Jauregui, J. 2010), bajo la técnica de la encuesta con la aplicación de una entrevista semiestructurada que permitió la construcción de un índice de tipo aditivo de percepción de exclusión. Ambos permitieron establecer presencia de indicadores de exclusión a partir de las variables analizadas. Su importancia radica en la posibilidad de relacionar estudios realizados con técnicas diferentes, en contextos similares.

Palabras claves: exclusión, vulnerabilidad, mujeres.

¹ Departamento de Sociología Universidad de Playa Ancha. Valparaíso. Chile.

² Facultad de Enfermería Universidad Nacional Andrés Bello. Chile;

³ (GHD). Chile.

I. Antecedentes generales del problema

1.1. Introducción

La exclusión ha sido considerada como un fenómeno de tipo estructural, relacional, dinámico, multifactorial y multidimensional (J. Subirats i Humet, et al 2005).

Según estos autores: expresaría “la nueva configuración de las desigualdades en el contexto actual de transición hacia la sociedad del conocimiento. La cuestión social se transforma y adquiere una nueva naturaleza en las emergentes sociedades tecnológicas avanzadas” (11). En ese contexto serían factores de exclusión: los procesos de fragmentación de la sociedad, el impacto de la sociedad post industrial sobre el trabajo y el empleo y la crisis del estado de bienestar. El trabajo como principal factor de posición social y valoración individual, determina casi todos los aspectos de la vida social de un individuo. Para Bauman (2002, p.34-35), “era una de esas “variables independientes” que, a cada persona, le permitía dar forma y pronosticar, sin temor a equivocarse demasiado, los demás aspectos de su existencia”. De esta forma, los ingresos, el acceso a derechos y seguridad social, la creación de redes sociales, y por sobre todo, la posición social de un individuo dependen del tipo de trabajo que éste

desarrolla. Cabe destacar que, el trabajo remunerado entrega status e integración social, porque el salario representa la valoración que la sociedad hace del trabajo (Bauman, 2000).

Actualmente, debido al avance tecnológico, la industria se ha vuelto capaz de alcanzar grandes niveles de producción, con cada vez menor cantidad de mano de obra, razón por la cual el empleo se ha vuelto un bien inestable y escaso. En adelante, sólo aquellos individuos, capaces de cumplir con las exigencias cada vez más complejas del sistema productivo, tienen cabida en el mercado laboral (Silva, 1998). Cuando los servicios del Estado sólo benefician a los sectores más pobres, la sociedad se divide, según el autor: “entre quienes dan sin conseguir nada a cambio y los que consiguen sin dar” (Bauman, 2000, p.80). De esta forma, en el ciudadano medio que no accede a los beneficios del Estado, se instala la idea de que no resulta rentable invertir en el Estado, porque no les genera beneficios directos. Ante ello, se difunde un desinterés por la política y lo social, lo que degrada la ciudadanía política y favorece el apoyo a la desestatización y desregulación económica (Raya, 2004; Bauman, 2000).

Por otra parte, quienes se benefician de las prestaciones del Estado, son estigmatizados y discriminados por el resto de la población, se instala la creencia que depender del Estado, implica pobreza e incapacidad de vivir por sí mismo. Además, la falta de recursos y su orientación para la atención de sectores de escasos recursos, sin influencia política, vuelve deficiente la calidad de los servicios estatales. Al respecto, Titmuss, (1968), citado en Bauman (2000, p.79), menciona: “los servicios para los pobres fueron siempre pobres servicios: cuando quedan confinados a los sectores más bajos de la población, reconocidos por su falta de fuerza política y capacidad de ser escuchados, los servicios sociales selectivos atraen, por lo general, a los peores profesionales y administradores”.

Es importante plantear, que el enfoque de la exclusión social, consiste en evaluar en qué medida las personas participan de la dinámica social, es decir, cómo reciben los beneficios, derechos y protecciones que implica ser parte de una sociedad (Bel Adell, 2002; Silver 1994, en Jáuregui 2010). (Quinti, 999), ha llevado a sustituir el término de pobreza por el de exclusión social. Sin embargo, actualmente, es posible reconocer la existencia de cuatro situaciones de exclusión: exclusión de la toma de decisiones, de información, de acceso a servicios relacionados con mejoras en la calidad de vida de los y las habitantes de un territorio determinado y exclusión a partir de procesos internos de normativas sociales que segregan al interior de grupos o sociedades.

1.2.El contexto de las políticas

Existe consenso en que países con altos índices de desigualdad social tienen que incorporar políticas públicas de protección social como respuesta a la pobreza y vulnerabilidad generada por la desigualdad social (Barrientos A, Hulme D, Shepherd A. 2005; Departamento de Economía Universidad de Chile, 2009), integrando programas en instituciones públicas, cuyo fin es proteger a las personas y sus hogares y ayudarla a generar activos para mitigar su condición de vulnerabilidad social (Departamento de Economía Universidad de Chile, 2009; Esser I, Ferrarini T, Nelson K, Sjöberg O. 2009).

En Chile, el sistema de protección social ha puesto en el centro a la niñez temprana pobre (“equidad desde el principio”), orientando su acción en cuatro objetivos principales: a) atención de salud y nutrición de la embarazada, la madre y el niño; b) preparación de los niños para la escuela; c) facilitación de la inserción laboral de la madre; y d) atención de niños en situaciones de alto riesgo social o con sus derechos vulnerados y, beneficios a la familias contenidos en los programas asociados de la Red Protege (Departamento de Economía Universidad de Chile, 2009, Raczynski D.s/f), específicamente en este caso en el programa Chile Crece Contigo (ChCC), que es una propuesta sistémica en la que convergen diversos servicios públicos para asegurar el máximo de oportunidades a niños/as y sus familias, especialmente al 40% más pobre, desde la gestación hasta los cuatro años de edad.

Sin embargo, en América Latina, evaluar la efectividad de la transferencia de las prestaciones de la protección social es una tarea difícil, porque no hay experiencia previa (Esser I, Ferrarini T, Nelson K,

Sjöberg O. 2009), las evidencias que existen recomiendan la implementación de sistemas de monitoreo constante para minimizar la exclusión de beneficiarios potenciales, particularmente los más pobres.

1.3. Antecedentes y estudios sobre el embarazo y la condición de la mujer

Recopilaciones sobre estudios sobre el embarazo realizados por Burmeister-Nel (2005), permiten concluir que las madres experimentan durante el proceso situaciones de pérdida, cambio, ansiedad y miedo, las que son muy fuertes en las mujeres que viven en condiciones de vulnerabilidad. Las mujeres que viven en extrema pobreza experimentan un mayor número de factores de estrés y mayor número de malestares de índole psicológico. Beck (2007), en un estudio realizado en una población minoritaria de extrema pobreza en Estados Unidos, en relación a su experiencia de ser madre identificó las siguientes categorías: ambivalencia, sobrecarga de cuidado, madre sola y preocupación de la vida actual. La ambivalencia se puede relacionar con los sentimientos que experimenta la madre cuando se entera de la noticia de su nuevo embarazo, al comienzo lo niega, luego lo rechaza y a medida que transcurre el embarazo termina por aceptar su nueva condición.

Canaval GE, González M C, Tovar M C, Valencia C. (2003), entre otros estudios, indican la condición de “invisibles” de las mujeres pobres gestantes frente a los equipos de salud, entre otros aspectos. Se señala, además, que la confirmación del embarazo es noticia de fuerte impacto en la vida de estas mujeres pobres y fuente de sentimientos de soledad, resignación y ambivalencia frente a la situación que viven.

II. Antecedentes metodológicos.

1. El primer trabajo que se presenta es un estudio con datos secundarios⁴. Se trabajó con una base de datos innominada de 1.656 gestantes que realizaron su control prenatal en centros de la red pública de salud de una comuna urbana, usuarias del programa Chile Crece Contigo de la Red Protege. Se complementó el análisis de datos secundarios con 9 entrevistas en profundidad analizadas con el programa Atlas.ti.

2. La segunda investigación⁵ corresponde a un estudio descriptivo realizado con la técnica de la encuesta mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada a partir de una muestra aleatoria de 188 casos de mujeres que participaban de programas de la Red Protege (Chile Solidario y Programa Puente) en su comuna, que permitió la construcción de un índice de tipo aditivo de percepción de exclusión social, considerándose como percepción de exclusión social la opinión, idea o creencia de las mujeres jefas de hogar entre 18 y 60 años pertenecientes a los dos primeros quintiles de ingresos de la población Los Navíos de la comuna de La Florida, respecto de la vulneración o imposibilidad de ejercer sus derechos ciudadanos, que les aseguran su incorporación a la sociedad. El nivel de percepción de exclusión social se midió a través del puntaje total obtenido por las mujeres en un conjunto de 26 preguntas. Estas preguntas permitieron medir el nivel de percepción de exclusión social mediante la posterior construcción de un índice. Los instrumentos fueron sometidos a las correspondientes pruebas de validez y confiabilidad según los cánones vigentes en investigación en las ciencias sociales. En el caso del índice se utilizó el alfa de Cronbach (0.768).

III. Principales hallazgos

⁴ Proyecto DI2110/R UNAB

⁵ Josselyn Jáuregui A. (2010) Exclusión Social: Percepción en Mujeres Jefas de Hogar de la población “Los Navíos”, Comuna De La Florida. Trabajo de Titulación para optar al Título de Sociólogo. Carrera de Sociología Universidad de Playa Ancha (2010). Profesora Guía: Ximena Sánchez

1.- Presentación de los resultados del análisis de datos secundarios de las usuarias del Programa Chile Crece Contigo (CHCC).

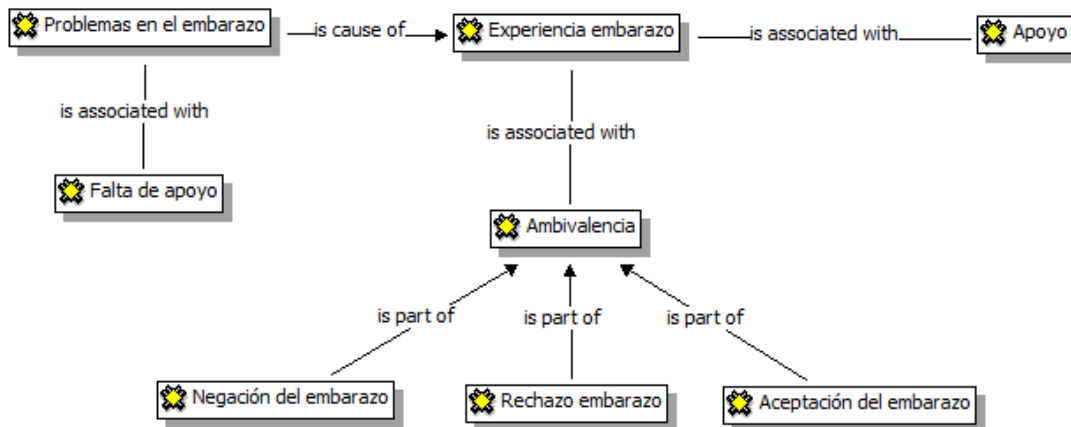
Los datos permitieron establecer que un 91,4% de las familias eran vulnerables, ubicándose el 51,4% en la categoría de extrema pobreza. El 42,0% de las embarazadas presentaba riesgo psicosocial, cuyas causas fueron insuficiente apoyo familiar, síntomas depresivos, violencia de género, abuso de sustancias y conflictos con la maternidad. Además, las mujeres presentaron condiciones laborales precarias, problemas de habitabilidad, discapacidad, alta tasa de dependencia, jefatura de hogar femenina e ingreso promedio per cápita que las ubicó bajo la línea de pobreza (Arcos E, Muñoz LA, Sánchez X, Vollrath A, Latorre C, Bonatti C, Jauregui J 2011). En el 48,6% de las familias, la mujer embarazada es jefa de hogar y, de este total, el 68,7% no tiene pareja. En este grupo, se detectó que en familias con jefatura de hogar femenina hay más vulnerabilidad social que en las familias que no tienen esa condición y, la vulnerabilidad se acrecienta cuando la jefa de hogar no tiene pareja.

Las prestaciones integradas de los programas asociados sólo favorecieron al 56% de las familias en extrema pobreza. La vulnerabilidad social descrita plantea la necesidad de un sistema de protección social más efectivo que mejore la condición tan adversa de las familias (Rodríguez M, Urbanos R. 2008; OMS 2008). Se encontraron claras disparidades entre la detección de vulnerabilidad de acuerdo a la FPS y el Primer Control de la Gestante. La percepción que tiene el centro de salud a partir de los instrumentos que aplica no detecta ni a la mitad de la población que realmente es vulnerable de acuerdo a la FPS. La profesional de salud a cargo, percibe como vulnerable sólo 1 de cada 5 familias; por aplicación de la pauta de riesgo psicosocial detecta a 2 de cada 5, sin embargo por la Ficha de Protección Social (FPS) se detectan a 9 de cada 10 familias. Este hecho es de suma importancia, porque los equipos de salud planifican la oferta de prestaciones específicas a través de los datos que recogen y no disponen de información sobre prestaciones integradas, porque el trabajo intersectorial es limitado.

2. Análisis de las entrevistas en profundidad

Se incluye un gráfico realizado con el programa Atlas ti con el propósito de ilustrar la experiencia del embarazo y la exclusión. La experiencia de embarazo, se encuentra asociada al concepto de “Ambivalencia”, el cual se divide y conforma en tres partes, que son la “Negación del embarazo”, el “Rechazo embarazo” y la “Aceptación del embarazo”.

Gráfico N1º experiencia del embarazo



mbarazo no
ncluso hubo
”, el cual se
parte de sus
que no son
oncepto de
rbarazo”, el
ncuentra la
diado con la

... que tienen los límites por parte de sus parejas y familiares.

3. Percepción de Exclusión Social de las mujeres jefas de hogar

Tabla N° 1

Distribución del Nivel de Percepción de Exclusión Social de las mujeres jefas de hogar que tienen entre 18 y 60 años, pertenecientes a los dos primeros quintiles de ingresos de la población Los Navíos de la comuna de La Florida, según edad, en porcentajes.

Nivel de percepción de exclusión social	Categorías de edad			Total
	Jóvenes de 18 a 25 años	Adultas de 26 a 49 años	Mayores de 50 a 60 años	
Bajo nivel de percepción de exclusión social	14,3%	18,4%	26,0%	20,7%
Medio nivel de percepción de exclusión social	53,6%	71,3%	52,1%	61,2%
Alto nivel de percepción de exclusión social	32,1%	10,3%	21,9%	18,1%
Total	(28) 100%	(87) 100,0%	(73) 100,0%	(188) 100,0%

Fuente : Elaboración Jáuregui, J. (2010)

Los resultados observados, permiten hipotetizar que el hecho de que las mujeres más adultas lleven más años insertas en contextos de pobreza y carencias, puede propiciar la invisibilización de su percepción de exclusión social. Existen antecedentes que señalan que aspectos como el contexto social y las experiencias de vida, influyen de manera significativa en las formas de interpretar y comprender la realidad (Vargas, 1994). Otros estudios señalan que existen aprendizajes al interior de la cultura de los grupos pobres que proporcionan más estrategias para la sobrevivencia, por lo cual la percepción de exclusión puede ser una situación más latente en mujeres mayores. Este es un antecedente que debiera ser profundizado en estudios posteriores.

IV. Conclusiones.

1.-El análisis de datos secundarios, permitió establecer la presencia de indicadores de exclusión a partir de las variables analizadas e identificar las dificultades en la efectividad del sistema de protección integral de la infancia respecto a las transferencias de prestaciones universales específicas e integradas a la población con derechos garantados, lo que aumenta la exclusión de las usuarias.

2.-La descripción de los relatos, permitió establecer entre otros aspectos, la falta de apoyo de las madres, su invisibilidad, los sentimientos de ambivalencia con respecto a su situación de mujer embarazada, su exclusión por parte del personal de salud y la distancia existente entre sus escenarios cotidianos y el resto de una sociedad que aún cuando se moderniza rápidamente, mantiene grandes desigualdades que las afectan dada su condición de pobreza extrema.

3.- Los niveles de exclusión social percibidos por las mujeres se distribuyeron en tres categorías, bajo, medio y alto nivel de percepción de exclusión social. El nivel de exclusión que agrupa a la mayor cantidad de mujeres corresponde al nivel medio, éste concentra a un 61.2% de las mujeres entrevistadas, mientras que el nivel bajo de exclusión social agrupa a un 20,7% de las mujeres y al nivel alto de exclusión social corresponde a la categoría con menor peso dentro de la muestra, ya que sólo agrupa a un 18,1% de los casos. Se considera que, el hecho de que la gran mayoría de las mujeres de la muestra estudiada perciba un nivel medio de exclusión social, puede estar relacionado

con lo planteado por Castillo (2004), quien establece que en las sociedades modernas debido a la existencia de múltiples formas de participar en la sociedad, la exclusión sólo se da en algunos aspectos. De igual modo autores como Castel, (1999), establecen que la existencia de algún tipo de inclusión social, como las redes sociales, puede minimizar los efectos nocivos de la exclusión en otro ámbito, como el sistema económico.

4.- Los estudios presentados, permiten señalar, además, que la mujer pobre que trabaja tiene una doble jornada laboral, con el trabajo asalariado de una parte y el trabajo no remunerado, en casa, por otra, situación que determina una sobrecarga, que se explica por las características y condiciones de la construcción social de género.

5.- Finalmente, se señala, que la importancia de estos trabajos radica en la posibilidad de proyectar y relacionar resultados de estudios realizados con técnicas diferentes, en contextos similares, que dan cuenta de las complejas dimensiones de la pobreza y exclusión social de las mujeres pobres que son objetivo de los sistemas de protección social en el país.

V. Referencias.

Arcos E, Muñoz LA, Sánchez X, Vollrath A, Latorre C, Bonatti C, Jauregui J. (2011). “Vulnerabilidad social en mujeres embarazadas de una comuna de la Región Metropolitana *Revista Médica de Chile*; 139: 739-747.

Barrientos A, Hulme D, Shepherd A. (2005). “Can Social Protection Tackle Chronic Poverty?” *The European Journal of Development Research*; 17 (1): 8–23.

Bauman, Z. (2000). *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Barcelona. Gedisa.

Beck (2007). En : Abrams L, Curran L, *And you are telling me nor to stress? A grounded theory study of postpartum depression symptoms among low-income mothers*, UCLA School of Public Affairs Rutgers University, 2007

Bel Adell, C. (2002). *Exclusión social: Origen y características*. Obtenida el 25 de julio de 2009, de http://stepv.intersindical.org/enxarxats/nee/CE_exclusio.pdf

Burmeister-Nel, H(2005). *A review of the literature on the psychological experience of pregnancy : possible implications for low-income women in South Africa* .Stellenbosch : Stellenbosch University

Canaval GE, González M C, Tovar M C, Valencia C. “La experiencia de las mujeres gestantes: “lo invisible”. *Invest. Educ. Enferm.* 2003; 21(2):32-46 [acceso marzo 2012]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/3010/2754>

Castel, R. (1999). Vulnerabilidad social, exclusión: La degradación de la condición salarial. (pp.25-29). En J. Carpio, y I. Novacovsky (comp.). En *De igual a igual: El desafío del Estado ante los nuevos problemas sociales*. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.

Castillo, D. (2004). La sociedad global y los desafíos para las ciencias sociales. *Revista Venezolana de Ciencias Sociales*, 8 (1), 1-19.

Centro Micro Datos. “Diseño Evaluación Programas Nuevos. Subsistema de protección integral a la infancia Chile Crece Contigo”. Departamento de Economía Universidad de Chile, 2009. Disponible en: http://www.dipres.gob.cl/572/articles-60769_doc_2pdf.pdf

De los Ríos, D. (1996). “Exclusión social y políticas sociales: Una mirada analítica”. (pp.41-88). En *Lecturas sobre la exclusión social*. Santiago. OIT.

Esser I, Ferrarini T, Nelson K, Sjöberg O. (2009) "Cadre de comparaison de la protection sociale entre pays développés et en développement: les prestations pour enfants". En *Revue internationale de sécurité sociale*; 62: (99-126).

Jáuregui, J. (2010). *Exclusión social: percepción en mujeres jefas de hogar de la Población Los Navíos, Comuna de La Florida*. Trabajo de Titulación Carrera de Sociología, Universidad de Playa Ancha

Quinti, G. (1999). "Exclusión social: El debate teórico y los modelos de medición y evaluación". En J. Carpio, y I. Novacovsky (Comp.), *De igual a igual: El desafío del Estado ante los nuevos problemas sociales* (pp.289-305). Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.

Raczynski D. Política de infancia temprana en Chile: Condicionantes del desarrollo de los niños. En *Foco 77: Expansiva*. disponible en: http://www.oei.es/inicial/articulos/politica_infancia

Raya, E. (2004). Exclusión social y ciudadanía: Claroscuro de un concepto, *Revista de Ciencias Sociales Aposta*, (9)1-18.

Rodríguez M, Urbanos R. (2008). "Desigualdades sociales en salud. Factores determinantes y elementos para la acción". *Colección Economía de la Salud y Gestión Sanitaria*.

Silva, J. (1998). Modernidad, modernizaciones y exclusión social. *Última Década*, (9) 25-47.

Silver, H. (1994). Exclusión social y solidaridad social: Tres paradigmas. *Revista internacional del trabajo*, 113. (5).

Subirats i Humet J. (Dir.) Ricard Gomà Carmona y Joaquim Brugué Torruella (Coords.) (2005) Documento de Trabajo nº 4 Análisis de los factores de exclusión social Fundación BBVA

Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4 (8), 47-53.