

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Análisis de la dimensión simbólica a la accesibilidad a la atención en salud de adolescentes de San Juan del Río, Qro. Mex.

González Zamora, Karla Sughey, Carbajal Valencia, José Abraham, Cabello
Alvarez, Leonardo Senen, Garfias Hernández, Emilio, Morales Osornio,
Andrea, Verde Ortiz, Jessica Alejandra y Garbus, Pamela.

Cita:

González Zamora, Karla Sughey, Carbajal Valencia, José Abraham, Cabello
Alvarez, Leonardo Senen, Garfias Hernández, Emilio, Morales Osornio,
Andrea, Verde Ortiz, Jessica Alejandra y Garbus, Pamela (2015). *Análisis de
la dimensión simbólica a la accesibilidad a la atención en salud de
adolescentes de San Juan del Río, Qro. Mex. VII Congreso Internacional de
Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de
Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR.
Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*
Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/292>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/Cf6>

*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>.*

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN SIMBÓLICA A LA ACCESIBILIDAD A LA ATENCIÓN EN SALUD DE ADOLESCENTES DE SAN JUAN DEL RÍO, QRO. MEX.

González Zamora, Karla Sugely; Carbajal Valencia, José Abraham; Cabello Alvarez, Leonardo Senen; Garfias Hernández, Emilio; Morales Osornio, Andrea; Verde Ortiz, Jessica Alejandra; Garbus, Pamela
Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Querétaro. México

RESUMEN

La salud de los adolescentes es una preocupación de salud pública de los países de la región, por estar expuestos a la adquisición de conductas de riesgo que representarán problemas de salud futuros y muertes prematuras y por la dificultad de en las relaciones con el sistema de salud. Este trabajo presenta los avances de la investigación que busca conocer la accesibilidad a la atención en salud de adolescentes en San Juan del Río, Qro. Se define a la accesibilidad a la atención en salud como la relación que se establece entre usuarios y servicios de salud. Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo de corte transversal. Se realizaron entrevistas y encuestas a usuarios y relevamiento documental y se trabajó especialmente la dimensión simbólica del acceso a la atención en SSyR. Conocer la forma en la que estos se representan los servicios, es vital para dicha meta. La dimensión simbólica del acceso a la atención en SSyR, prevalece sobre las otras en el sentido de que a pesar de que existen barreras de índole económica, técnica y política, los servicios de SSyR son las concepciones, ideas, percepciones que tienen estos las que actúan como barrera de acceso.

Palabras clave

Accesibilidad, Atención, Salud, Adolescentes, México

ABSTRACT

ANALYSIS SYMBOLIC DIMENSION OF ACCESS TO CARE HS&R OF TEENAGERS IN SAN JUAN DEL RÍO, QRO. MÉXICO

The adolescents's health is a public concern for all the countries of the región. They are being exposed to the acquisition of risk behaviors that represent future health problems and premature deaths and, because of the difficulty in dealing with the health system . This paper presents advances in research wich aim is to meet the accessibility of health care for adolescents in San Juan del Río, Querétaro, México. We defines accessibility to health care as the relationship established between users and health services. This is an exploratory-descriptive cross-sectional study. Interviews and surveys of users and documentary survey was conducted and the symbolic dimension of access to care is particularly SRH worked. Knowing how these services are represented, it is vital to that goal. The symbolic dimension of access to care in SRH, prevails over the others in the sense that even though there are barriers to economic, technical and political, SRH services are the concepts, ideas, perceptions that these They act as a barrier to access.

Key words

Accessibility, Health, Care, Adolescents, México

INTRODUCCIÓN

La problemática de la salud adolescente es un tema que hoy ocupa la agenda pública, el incremento de su población - la cantidad de adolescentes se duplicó en números absolutos en los últimos 30 años - y las características de la vida esta etapa, fueron los factores detonantes. Algunas de las problemáticas vinculadas a la salud adolescente están relacionadas con la incorporación de conductas de riesgo que se produce en esta etapa y que representaran grandes problemas de salud futuros y muertes prematuras. La ausencia de relaciones con el sistema de salud agrava aún más esta situación. (OPS/OMS, 2013). Asimismo los adolescentes son estigmatizados al ser percibidos como personas problemáticas, difíciles y responsables de conflictos en la sociedad. La situación se agrava en tanto al crecer se van discontinuando los controles médicos periódicos quedándose sin médicos de cabecera ni servicios de salud de referencia. Por otro lado, los adolescentes no perciben los recursos de salud como accesibles a causa de barreras de acceso del sistema y de las construcciones culturales propias de este grupo (PNSIA/CEPA; 2012).

En Julio de 2013 la OMS lanzó la propuesta de elaboración de un informe para "sintetizar los avances recientes en la contribución (...) a la salud del adolescente" con el fin de "fortalecer y apoyar iniciativas globales y proporcionar un seguimiento concreto a la resolución 64.28 de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la Juventud y los riesgos sanitarios" (OMS, 2013). Para la elaboración del mismo busca la opinión de los adolescentes y los proveedores de salud e invita a realizar aportes por parte de quienes trabajen en la materia, poniendo énfasis en la necesidad de obtener información sobre el acceso a la atención en salud de esta población. Este proyecto busca aportar a esa meta.

Este estudio tiene como objetivo analizar la dimensión simbólica de la accesibilidad a la atención en sexual y reproductiva (SSyR) de los adolescentes de San Juan del Río, Qro. México, entre 12 y 19 años de edad.

DESARROLLO

Diferentes corrientes teóricas han tomado en consideración la relación entre usuarios y servicios para el estudio de la accesibilidad a la atención en salud (Andersen, 1998; Giovanella & Fleury, 1995; Penchanski & Thomas, 1981; Donabedian, 1973; Frenk, 1985). Incluso muchas han llamado la atención sobre la necesidad de incluir la dimensión de las representaciones, imaginarios y percepciones de los usuarios sobre el proceso de salud-enfermedad-atención (Aday & Andersen, 1977; Barrenechea, Trujillo & Chorny, 1990; Giovanella & Fleury, 1995; Abreu de Jesús & Araújo Assis, 2010).

Esta investigación, cuya directora es la Dra. Pamela Garbus, se ha desarrollado en la Universidad Autónoma de Querétaro, Mx. Facultad

de Psicología, Campus San Juan del Río. La misma se ha centrado en el análisis de la relación entre usuarios y servicios. Se considera que el abordar el encuentro que se produce entre estos incorpora una dimensión que obliga a pensar esta problemática desde otra perspectiva. Representaciones, discursos y prácticas de la población han de ser necesariamente considerados en toda estrategia implementada para estudiar el acceso (Garbus, 2010). Al tomar para el análisis de la accesibilidad la relación entre usuarios y servicios se considera que ambos contienen en sí mismos la posibilidad o imposibilidad de encontrarse. Los servicios - al igual que los usuarios - son productores de discursos que se entranan en representaciones y prácticas de la población dando como resultado distintos modos de acercamiento y utilización (Stolkiner & Barcala; 2001; Comes, 2004; 2006; Comes, y otros, 2008; Garbus, 2010, 2012).

RESULTADOS

La meta principal de este estudio buscó aproximarse a la dimensión simbólica del acceso a la atención en salud SSyR los adolescentes de San Juan del Río, Qro.Mex.

El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo, como parte de los Derechos Sexuales y Reproductivos (Congreso Mundial de Sexología, 1997), incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual. En concordancia con el derecho a la equidad sexual y el artículo 1º de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos (SESEQ, 2011) - que indican una oposición a las formas de discriminación incluida la discriminación por edad -, se puede afirmar que los adolescentes son sujetos de derecho autónomos en todo sentido con relación a su SSyR, aun siendo menores de edad para la ley de país.

A partir del análisis de entrevistas, se notó que en raras ocasiones los adolescentes acuden solos a pedir atención en SSyR y en caso de asistir, el recibir dicha atención depende del criterio del servidor público de los centros de salud. En los hospitales no se les otorga la atención sin un responsable adulto a cargo, bajo el argumento de que es por su "propia seguridad".

Algunos de los adolescentes entrevistados consideran que sus padres pueden ejercer un control sobre su cuerpo por ser ellos menores de edad. Esto nos lleva a considerar la forma en la que vivencian sus márgenes de autonomía, se mueven y refieren como bajo la idea de pertenecer a sus padres o ser una extensión de ellos. De hecho, muchos están de acuerdo en que sus padres deben ser quienes decidan si ellos obtienen atención en SSyR, porque ellos son los que "saben". Desde esta perspectiva se observa que los adolescentes en líneas generales no ejercen sus derechos en relación a su SSyR, ni tienen interés de hacerlo pues el ejercer sus derechos en este sentido, implica ser responsables de sí mismos, en su mayoría prefieren que los padres se hagan cargo, es decir, muchos de los adolescentes no sienten estar en condiciones de responsabilizarse de sí mismos como sujetos de derechos.

Se ven ejemplos en las entrevistas de adolescentes que tienen relaciones sexuales siendo menores pero la atención en SSyR o cualquier tema en relación a ello lo dejan en manos de los padres. En algunos casos consideran que hay que pedirles permiso para obtener métodos anticonceptivos o piensan que los padres deben estar enterados de todo lo que se hable con el médico pues son ellos quienes están a cargo de la salud de los hijos, pero sin embargo ninguno de los adolescentes entrevistados consideró en algún caso, pedir permiso para tener relaciones sexuales.

El derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables (Congreso Mundial de Sexología, 1997) y el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que recono-

ce el derecho de toda persona, independientemente de su edad, a decidir de manera libre, responsable e informada sobre su comportamiento reproductivo, se vinculan con el párrafo anterior pues éste permite preguntarse cómo se están percibiendo los adolescentes de San Juan del Río, que no se consideran autónomos aún más allá de la mayoría edad, a pesar de que normativamente se les considere como titulares de derechos.

A pesar de lo anterior, algunos entrevistados consideran que se debe tener atención en SSyR desde la edad escolar, otros relacionan la atención en SSyR con tener relaciones sexuales o tener cambios en el cuerpo o edades posteriores a la pubertad. Cabe mencionar que la atención en SSyR tomándolo en cuenta desde la atención en primer nivel que incluye información adecuada y prevención debería ser parte de la educación de las personas desde que nacen. Esto puede constatar en el siguiente párrafo.

En cuanto al derecho a la educación sexual integral, los Derechos Sexuales y Reproductivos (Congreso Mundial de Sexología, 1997) lo consideran como un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales: la familia, la escuela y los centros de salud, entre otros. Existen a partir de los resultados de las encuestas, varias implicaciones simbólicas como cuando se les preguntó a los adolescentes si han asistido alguna vez a recibir atención en SSyR, al respecto 252 de 345 encuestados no han asistido nunca, esto es relevante pues el 61.3% de ellos, es decir, 154 adolescentes encuestados, no lo hizo porque nunca se le ocurrió. A partir de esto se piensa que un adolescente que está debidamente informado o educado en relación a la SSyR podría no haber asistido a tener atención en SSyR por diferentes razones, pero el que un adolescente diga que nunca se le ocurrió ir, implica que no tiene incorporada la idea de responsabilizarse de su propia sexualidad. En las entrevistas los adolescentes refieren que no han asistido a tener atención en SSyR por falta de información, otros dicen que por vergüenza.

Por otro lado 232 de los adolescentes encuestados dijo haber obtenido la información más importante para ellos sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar en pláticas en la escuela, 42 contestó que con sus padres y 29 de ellos dijo que en pláticas en los centros de salud, el resto consideró internet, amigos, hermanos o no ha tenido información al respecto. Algunos adolescentes entrevistados consideran que la información obtenida en los centros de salud no es suficiente, muchos de ellos refieren que la información la han obtenido en la escuela, lo que coincide con los datos obtenidos de la encuesta, también señalan que han recibido información en sus casas.

Algunos adolescentes consideran importante que los padres hablen con ellos respecto a la SSyR, inclusive uno de los entrevistados considera que la buena comunicación con los padres está relacionada a la manera en que se concebirá la SSyR.

Se observa que algunos de los entrevistados relacionan la falta de comunicación con los padres con la irresponsabilidad de los adolescentes frente a su sexualidad. La falta de comunicación se vincula a una falta de acercamiento de los padres o a vergüenza o desconfianza por parte de los hijos.

En relación a la comunicación con los padres, en la encuesta se encontró que el 51% de los 345 adolescentes consideran que el espacio más importante para hablar de sus dudas sobre SSyR es en la familia, seguido por el 29% que consideran los centros o instituciones de salud como los espacios más importantes. El 9% sostiene que las escuelas son los espacios indicados. El resto considera a los amigos en algunos casos y en otros, dicen no tener ningún lugar. En el mapeo de servicios se indagó que generalmente se hacen

campañas en todos los centros de salud y hospitales que pretenden informar a los adolescentes sobre ETS, embarazo adolescente, planificación familiar, métodos anticonceptivos, derechos sexuales y reproductivos, prevención en general, violencia familiar, adicciones, depresión, etc. Además en todos los centros visitados se encuentra una amplia información en carteles y en algunos casos en folletos que se encuentran disponibles para los adolescentes, muchos de estos folletos están diseñados gráficamente especialmente para una buena comprensión, es decir, que se utiliza lenguaje especialmente pensado para la gente joven.

Hay campañas también que visitan las escuelas para impartir pláticas sobre SSyR, en las entrevistas realizadas se encontró que la mayoría de los adolescentes han recibido estas pláticas al menos en las escuelas.

Los propios entrevistados dieron su opinión acerca de cómo podría mejorar el acceso a la atención en SSyR, considerando que debería de haber más y mejor información, que los padres deberían involucrarse más, que los servicios deberían ser especiales para ellos en donde se pueda generar un ambiente de mayor confianza, que puedan sentirse seguros.

CONCLUSIONES

La dimensión simbólica del acceso a la atención en SSyR, prevalece sobre las otras en el sentido de que a pesar de que existen barreras de índole económica, técnica y política, los servicios de SSyR generalmente están a disposición de los adolescentes, y son las concepciones, ideas, percepciones que tienen estos las que actúan como barrera de acceso, en especial en dos vertientes que se han hallado aquí como las más importantes: la primera en relación a su autonomía, los adolescentes no sienten que puedan ser responsables de sí mismos, y la falta de acceso a la información, donde se aprecia que hay información pero no está siendo debidamente asimilada por los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu de Jesús, W., & Araújo Assis, M. M. (2010). Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15 (1), 161-170.
- Andersen, R. (1998). The multiple and changing faces of acces. *Medical Care*, 36 (3), 252-253.
- Breilh, J. (2010). Hacia una construcción emancipadora del derecho a la salud. En P. A. (PADH), Breilh, Jaime. Hacia una construcción emancipadora del derecho a la salud. En: *¿Estado constitucional de derechos?: informe sobre derechos humanos Ecuador 2009. ¿Estado constitucional de derechos?: informe sobre derechos humanos. Ecuador 2009* (pp. 263-283). Quito: Universidad Andina Simón Bolívar. Sede Ecuador: Abya Yala.
- Breilh, J. (1994). Nuevos Conceptos y Técnicas en Investigación. Ecuador: CEAS.
- Comes, Y., & Stolkner, A. (2004). "Si pudiera pagaría": estudio sobre la Accesibilidad simbólica de las mujeres usuarias pobres del AMBA a los servicios asistenciales estatales. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*.
- Comes, Y., Solitario, R., Garbus, P., Mauro, M., Czerniecki, S., Vázquez, A., y otros. (2008). El concepto de Accesibilidad: La Perspectiva relacional entre población y servicios. XIV, *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.*, 201-210.
- Donabedian, A. (1973). *Aspects of medical care administration*. Harvard University Press.
- Frenk, J. (1985). El concepto y la medición de accesibilidad. *Salud Pública de México*, 27 (5), 438-453.
- Garbus, P. (2010). Consideraciones sobre las categorías de acceso a la atención en salud y procesos de estigmatización en personas externadas de instituciones de salud mental. XVII *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la UBA.*, XVII (I), 309-316.
- Garbus, P. (2012) *Servicios de Salud, Procesos de Estigmatización y Subjetividad. Estudio de caso: Accesibilidad a la atención en salud de personas externadas de instituciones manicomiales bajo tratamiento psiquiátrico ambulatorio de Tres Arroyos. Tesis presentada para la obtención del título de doctora en Salud Mental Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús, Arg. Defendida el 15 de noviembre de 2012.*
- Giovanella, L., & Fleury, S. (1995). Universalidade da atenção à saúde: acesso como categoria de análise. En C. Eibenschutz, *Política de Saúde: O público e o privado* (pp. 177-198). Rio de Janeiro: Fiocruz Ed.
- World Health Organization (2013). Developing a report "Health for the world's adolescents. Disponible en http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/adolescent_health2014/en/index.html
- World Health Organization (2009). *Quality assesment guidebook: a guide to assessing health services for adolescent clients.*