

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.

Dimensión jurídica del acceso a la atención en salud de adolescentes en San Juan del Río, Querétaro, México.

Garbus, Pamela, Cabello Álvarez, Leonardo
Senen y Morales Osornio, Andrea.

Cita:

Garbus, Pamela, Cabello Álvarez, Leonardo Senen y Morales Osornio, Andrea (2015). *Dimensión jurídica del acceso a la atención en salud de adolescentes en San Juan del Río, Querétaro, México. 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/000-015/594>

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

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>.

DIMENSIÓN JURÍDICA DEL ACCESO A LA ATENCIÓN EN SALUD DE ADOLESCENTES EN SAN JUAN DEL RÍO, QUERÉTARO, MÉXICO

Garbus, Pamela; Cabello Álvarez, Leonardo Senen; Morales Osornio, Andrea
Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Querétaro. México

RESUMEN

Este trabajo se enmarca en un estudio que tiene como objetivo general describir y analizar las dimensiones de la Accesibilidad a la Atención en Salud de adolescentes en San Juan del Río, Querétaro, México. Es un estudio exploratorio-descriptivo de corte transversal. Realizando un rastreo de documentos jurídicos vigentes en salud a nivel local, nacional e internacional para esta población. Se observó que la salud adolescente, al igual que la del resto de los ciudadanos está protegida. Los países incorporados a la ONU “tienen la exigencia de proveer condiciones necesarias para que, dentro de una situación de justicia, paz y libertad, las personas puedan gozar realmente de todos sus derechos.” Se pudo constatar que el derecho a la salud está bien normado y reglamentado, lo que debiera dar lugar al ejercicio de este a través de los programas del Estado y el Sistema Nacional. No obstante resta indagar de qué forma dichas normativas se plasman en prácticas efectivas de atención en salud adolescente, interrogante que será motor de la próxima etapa de esta investigación.

Palabras clave

Adolescente, Accesibilidad, Salud, Derecho

ABSTRACT

LEGAL DIMENSION OF ACCESS TO HEALTH CARE FOR TEENS IN SAN JUAN RIVER, QUERETARO, MEXICO

This project focuses on a study which objective is to describe and analyze the dimensions of the accessibility to healthcare to which adolescents have access to in San Juan del Río, Querétaro, Mexico. It is an exploratory and descriptive study. We realized a search for current legal documents, including local, national and international levels, for the desired population. Throughout these documents we observed that the adolescents' access to healthcare, along with the rest of the residents of this area is a protected right. All of the countries that are incorporated to the UN “are mandated to provide necessary conditions so that in a situation with justice, peace and liberty, people can truly enjoy all their rights.” From the performed analysis we were able to conclude that the right to healthcare is well documented and protected. Therefore, this should allow for a good practice of healthcare right across all programs established by the State and National System. However, the question remains if such legal rights are been effectively applied towards the health care and its availability for adolescents. This question will be further addressed in the next step of this investigation

Key words

Adolescents, Accessibility, Healthcare, Right

Antecedentes y/o fundamentación teórica

Los adolescentes se encuentran expuestos a la adquisición de conductas de riesgo que representarán problemas de salud futuros y muertes prematuras en relación a adicciones, sexualidad, sedentarismo, inadecuada alimentación, entre otros (OPS/OMS, 2013). La ausencia de relaciones con el sistema de salud complejiza esta situación.

Atentos a este contexto la OPS/OMS (2013) ha planteado la necesidad de elaboración de un informe para “sintetizar los avances recientes en la contribución del sector de la salud a la salud del adolescente” por parte de los Estados miembros (OPS/OMS, 2013). Allí destacan la urgencia de producir información sobre la accesibilidad a la atención en salud de esta población.

Este trabajo se enmarca en un proyecto que dirige la Dra. Pamela Garbus, y que financia el la Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Psicología. El mismo retoma esta línea de acción en tanto su propósito es describir y analizar la accesibilidad a la atención en salud de adolescentes en San Juan del Río, Querétaro, México.

En general los adolescentes no perciben los recursos de salud como accesibles a causa de la presencia de barreras de acceso ocasionadas tanto por el sistema como por las construcciones culturales propias de este grupo (PNSIA/CEPA; 2012), por eso resulta pertinente el estudio de la accesibilidad desde una perspectiva *relacional* que tenga en consideración la dimensión simbólica de dicha accesibilidad (Garbus, 2012) a la par que considere las características del sistema de salud, de las políticas sociales y del marco jurídico en la materia.

La investigadora responsable de este estudio ha trabajado en una línea que ha rescatado y ampliado la importancia de la dimensión simbólica de la accesibilidad considerando para su análisis el conjunto de vivencias, creencias, pensamientos, saberes y representaciones de salud de una población. Desde esta lógica se considera la posibilidad de que el imaginario social y las representaciones se constituyan en barreras de acceso a los servicios (Comes & Stolkiner, 2004; Comes, y otros, 2008; Garbus, 2010; Garbus, 2012).

Descripción del problema

Tal como se mencionó anteriormente las cifras en problemáticas en salud de los adolescentes son alarmantes y están en aumento. Datos oficiales recuperados por UNICEF sostienen que los accidentes de tránsito, homicidios y suicidios son las tres principales causas de muerte entre los jóvenes de 12 a 17 años de edad en México. En el 2007 morían diariamente tres adolescentes por accidentes de tránsito; cada semana eran asesinados ocho jóvenes y ocho cometían suicidio (OPS/OMS, 2013).

Existe también un alto número de embarazos prematuros. Casi medio millón de mexicanas menores de 20 años dieron a luz en el año 2005. En el mismo año hubo 144,670 casos de adolescentes con un hijo o un primer embarazo entre los 12 y 18 años que no

habían concluido su educación de nivel básico. La paternidad y la maternidad tempranas conducen a las niñas y niños, de manera abrupta, a un mundo adulto para el cual no están preparados, con efectos desfavorables sobre su vida y la de sus hijos. El embarazo prematuro, además, conlleva un alto riesgo para la vida y la salud de la madre y del bebé.

Otras de las problemáticas frecuentes entre adolescentes están vinculadas al abuso de sustancias tales como el alcohol, tabaco y estupefacientes (OPS/OMS, 2013).

Ante situaciones como estas, vinculadas a la atención en salud, los adolescentes en general no recurren a la escuela ni a las instituciones sanitarias para conseguir ayuda, sino a sus amigos y - en algunos casos - a familiares. Esta falta de presencia de las instituciones de salud para la resolución de las problemáticas de los adolescentes merece ser analizada (Cejas, Olaviaga & Stechina, 2008).

La accesibilidad a la atención en salud puede analizarse desde diferentes dimensiones: *económica* (referente a los costos asociados al acceso a la atención); *técnica* (vinculada a la organización de la red de servicios de salud); *política* (relacionada con las políticas de salud y al marco jurídico de las mismas); *simbólica* (referente a la dimensión subjetiva del proceso de salud-enfermedad-atención) (Giovannella & Fleury, 1995). Este trabajo se centra en el estudio de la dimensión del marco jurídico de la atención en salud adolescente, poniendo el foco en los derechos enunciados en los diferentes ordenamientos jurídicos que dan garantía a la accesibilidad a la atención en salud de la población de estudio. La importancia de este recorte está dada por la consideración de que las prácticas de salud puestas en marcha por los diferentes efectores se enmarcan en un escenario político y jurídico específico el cual debe también ser considerado para el análisis de la accesibilidad a la atención en salud.

Justificación del proyecto

Las condiciones de salud adolescente debieran ser problemáticas prioritarias en temas de salud pública. La atención de las mismas en las instituciones de salud es un derecho que debe ser garantizado por el Estado. Este trabajo busca indagar la forma en la que estos derechos quedan enunciados en las normas jurídicas mexicanas para, en instancias posteriores, poder indagar la forma en la que dicha normativa se plasma, o no, en las prácticas de atención. El desarrollo del estudio que dio marco al mismo, permitirá conocer las principales problemáticas asociadas a la atención en salud de los adolescentes en San Juan del Río, así como los obstáculos que afectan a su resolución. Esta información resultará un importante insumo para la identificación, asignación de prioridades y formulación de políticas públicas en salud de los adolescentes en el área de estudio.

Supuestos

A partir de lo desarrollado en los puntos anteriores se plantean a continuación los supuestos (de Sousa Minayo, 2009) que motorizan la investigación que dio marco a este trabajo:

- Los adolescentes en San Juan del Río tienen barreras de acceso a la atención en salud relacionadas con las dimensiones simbólica, económica, técnica y organizativa de la atención.
- Los servicios de salud no consideran la perspectiva de los adolescentes sobre sus propios procesos de salud-enfermedad-atención para el diseño de prácticas y programas.
- Específicamente este trabajo aborda el siguiente supuesto:
- Existe un marco jurídico que enuncia los derechos a la atención en salud adolescente en el área de estudio.

Objetivos

El **objetivo general** del proyecto en el que este trabajo se enmarca es: Describir y analizar las distintas dimensiones de la Accesibilidad a la Atención en Salud de Adolescentes en el Municipio de San Juan del Río, Querétaro, México.

El **objetivo específico** de este recorte es: Describir y analizar las leyes y normativas vigentes en salud durante el período en estudio en el nivel Internacional, Federal y Estatal para esta población específica.

Metodología

La investigación que da marco a este trabajo es un estudio exploratorio-descriptivo de corte transversal con una línea de desarrollo teórico que busca la articulación entre procesos macro-políticos, institucionales y el nivel de lo particular donde se concreta lo genérico social (Stolkiner, 1994). En tanto el propósito de este trabajo fue abordar la dimensión jurídica de la accesibilidad a la atención, analizando las leyes y normativas vigentes en salud a nivel Internacional, Federal y Estatal, la técnica utilizada fue rastreo de documentos jurídicos (Valles, 1999: 99).

Resultados y Discusión

Se analizaron quince documentos jurídicos (tabla 1) y se crearon nueve categorías de análisis:

- Adolescente como sujeto de derechos: Sostienen una conceptualización sobre el adolescente en tanto sujeto de derechos
- Adolescente como objeto de intervenciones: Sostienen un paradigma previo a la Convención sobre los Derechos del Niño
- Promoción de la autonomía del adolescente: Documentos que abogan por el ejercicio del Derecho Individual
- Documento específico en temática de Derecho y Salud: Documentos que versan exclusivamente sobre salud
- Protección de la salud: El Estado debe realizar acciones positivas tendientes a proteger la salud o repararla cuando ha sido afectada
- Derecho a la atención en salud: Sostienen que el Estado debe garantizar el acceso a la atención en salud
- Específica edad adolescente: Menciona edad de los sujetos considerados adolescentes
- Dirigida a población adolescente específicamente: Normativas para población adolescente específicamente
- Específica el modo de organización de las prácticas de los servicios: Organización de las instituciones de salud

El análisis del marco jurídico en materia de derecho a la salud conlleva el desafío de analizar documentos que muchas veces no explicitan la forma en la que recortan sus objetos de intervención. Carbonell (2004) sostiene que el derecho a la salud es complejo en tanto su análisis se “despliega en una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y para el Estado” (pp.813).

Tabla 1. Análisis de documentos normativos por categorías

		Adolescente como sujeto de derechos	Adolescente como objeto de intervenciones	Promoción de la autonomía del adolescente	Doc. específico en temática de derecho y salud	Protección de la salud	Derecho a la atención en salud	Específica edad adolescente	Dirigida a población adolescente específicamente	Específica modo de organización de las prácticas de los servicios
Internacional	CARTA DE LAS NACIONES UNIDAS	NO	NO	NO	NO	NO	SÍ	NO	NO	NO
	DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	NO
	CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	NO
	PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES	NO	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	DECLARACIÓN SOBRE EL PROGRESO Y EL DESARROLLO EN LO SOCIAL	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	NO
	CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD	NO	NO	NO	SÍ	NO	NO	NO	NO	SÍ
Federal	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	NO
	LEY FEDERAL DEL TRABAJO	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO
	LEY GENERAL DE SALUD	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ
	LEY GENERAL PARA EL CONTROL DEL TABACO	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	NO	NO
	REGLAMENTO INTERIOR DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ
	LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO
	LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Estatal	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE QUERÉTARO	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	NO
	LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ
	REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE LA JUVENTUD	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	NO

Fuente: Elaboración propia.

Se considera que el derecho a la salud tiene un carácter prestacional, puesto que conlleva una serie de obligaciones positivas por parte del Estado, así es que corresponde al mismo asegurar el “derecho a la atención o asistencia sanitaria” (Carbonell, 2004). Este estudio sobre la accesibilidad a la atención en salud, sostiene esta doctrina. Del análisis de los documentos se desprende que en general el derecho a la atención en salud se encuentra establecido y regulado. La protección, entendida como la obligación del Estado a realizar acciones positivas tendientes a la proteger la salud o repararla, también está explicitada en la gran mayoría de los documentos.

La Convención sobre los Derechos del Niño transformó la conceptualización del niño y adolescente dejando de lado el paradigma de la tutela y dando lugar a la conceptualización de sujetos de derechos, capaces de decidir sobre su vida. Así, los adolescentes, son considerados sujetos sociales, éticos y jurídicos en sí mismos, y no meras extensiones de sus padres o del Estado cuando estos están ausentes (Moraes, 2007). Sin embargo, los documentos jurídicos analizados siguen en su mayoría sosteniendo la idea de que los adolescentes son objetos de intervenciones del Estado, desconociendo el grado de autonomía que estos deben tener para el ejerci-

cio de dichos derechos.

Tal como menciona Carbonell (2013) los sujetos de los derechos se han ido especificando en función de las particularidades que presenta cada grupo social en relación grado de vulnerabilidad. Así encontramos dos documentos que regulan o mencionan específicamente los derechos de la población adolescente.

Conclusiones

Se observó que la salud adolescente está garantizada. Los países incorporados a la ONU “tienen la exigencia de proveer condiciones necesarias para que, dentro de una situación de justicia, paz y libertad, las personas puedan gozar realmente de todos sus derechos”. Se pudo constatar que el derecho a la atención en salud está bien normado y reglamentado, lo que debiera dar lugar al ejercicio de este derecho a través de los programas del Estado y el Sistema Nacional. No obstante resta indagar de qué forma dichas normativas se plasman en las prácticas efectivas de atención en salud adolescente.

El corpus jurídico en materia de derecho a la salud adolescente resulta heterogéneo en el tratamiento que le da al ejercicio de dicho derecho, siendo que algunos rescatan la dimensión de ser sujetos autónomos y de derechos y otros sostienen, aún hoy, la lógica de la

tutela. Cabe preguntarse si dicha heterogeneidad no se refleja en contradicciones en las prácticas de salud en las instituciones. Estos interrogantes serán motor de la próxima etapa de esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- Carbonell, M. (2004). Derecho a la Protección de la Salud. En M. Carbonell, & R. Márquez Romero (Ed.), *Los Derechos Fundamentales en México* (págs. 813-843). México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos. [Versión de Biblioteca Jurídica Virtual]. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/libro.htm?l=1408>
- Carbonell, M. (2013) *Derechos fundamentales y Democracia*. México, D.F.: Instituto Federal Electoral. [Versión de Instituto Nacional Electoral]. Recuperado de http://www.ine.mx/docs/IFE-v2/DECEYEC/EducacionCivica/CuadernosDivulgacion/CuadernosDivulgacion-pdfs/CUAD_31_definitivo.pdf
- Carbonell, M. (2004). Derecho a la Protección de la Salud. En M. Carbonell, & R. Márquez Romero (Ed.), *Los Derechos Fundamentales en México* (págs. 813-843). México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos. [Versión de Biblioteca Jurídica Virtual]. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/libro.htm?l=1408>
- Carbonell, M. (2013) *Derechos fundamentales y Democracia*. México, D.F.: Instituto Federal Electoral. [Versión de Instituto Nacional Electoral]. Recuperado de http://www.ine.mx/docs/IFE-v2/DECEYEC/EducacionCivica/CuadernosDivulgacion/CuadernosDivulgacion-pdfs/CUAD_31_definitivo.pdf
- Cejas, C; Olaviaga, S. & Stechina, M. (2008). ¿Qué piensan los jóvenes acerca de la salud, las instituciones y sus derechos?. Documento de Análisis de Políticas Públicas N°59, CIPPEC, Buenos Aires, noviembre de 2008.
- 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.
- 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.
- Ministerio de Salud, República Argentina (1995). *Lineamientos Normativos para la Atención en Adolescentes*.
- Moraes, E. S. (2007). El nuevo paradigma de la niña el niño en América Latina. Ley para la Infancia y la Adolescencia. Unicef. Disponible en www.unicef.org.co/Ley/5.htm.
- OPS/OMS (2013) *La salud de los adolescentes*. Disponible en http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
- PNSIA/CEPA (2012). *Guía de recomendaciones para la atención integral de adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad*. Ministerio de Salud, Argentina / UNICEF: Argentina.
- Stolkner, A. (1994). Tiempos “posmodernos”: procesos de ajuste y salud mental. En O. Saidón, & P. Troianovsky, *Políticas en Salud Mental* (pp.25-53). Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Editorial Síntesis.

DOCUMENTOS NORMATIVOS

- Asamblea General de las Naciones Unidas (1945): Carta de las Naciones Unidas.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1948): Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1969). Declaración sobre el progreso y el desarrollo en lo social.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989). La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro de la Federación, D. O. (2008). La Ley General para el Control del Tabaco México: SS de la Federación, D. O. (2009). Reglamento Interior de Consejo de Salubridad General. México: SS.
- México. (2003). Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Ediciones y Sistemas Especiales.
- México. (2012). Ley General de Salud. Octavo bis de los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal. Capítulo II, Art. 166.
- Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud de Querétaro, P. O. D. E. Ley de Salud para el Estado de Querétaro. Querétaro, Qro: Secretaría de Salud, 11.
- Secretaría de la Juventud, Querétaro (2013). Reglamento Interno de la Secretaría de la Juventud.
- Secretaría de Gobernación (2014). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.