

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

# **Representaciones de salud enfermedad de los adolescentes usuarios del primer nivel de atención del Municipio de Morón.**

Fariña, Mariana, David, Natalia, Stortini, Estela y Comes, Yamila.

Cita:

Fariña, Mariana, David, Natalia, Stortini, Estela y Comes, Yamila (2008). *Representaciones de salud enfermedad de los adolescentes usuarios del primer nivel de atención del Municipio de Morón. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/177>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/4sQ>

*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>.*

# REPRESENTACIONES DE SALUD ENFERMEDAD DE LOS ADOLESCENTES USUARIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MUNICIPIO DE MORÓN

Fariña, Mariana; David, Natalia; Stortini, Estela; Comes, Yamila  
Secretaría de Salud y Desarrollo Social del Municipio de Morón. Argentina

---

## RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo describir las representaciones sobre salud/enfermedad de un grupo de adolescentes usuarios del primer nivel de atención del Municipio de Morón. Se trata de una estrategia metodológica cualitativa, realizada por medio de entrevistas semiestructuradas. Entre las representaciones surgió una categoría central: la responsabilidad individual en la adquisición de alguna fase del proceso salud/enfermedad. En muchas entrevistas esta posición se esboza haciendo referencia a elecciones conscientes y propias en la implementación de conductas y actitudes. Esta sensación de responsabilidad individual, se visualiza, como entramada, en el nivel microsociedad, a aspectos superyoicos normativos, propios del proceso adolescente, tales como que para estar sano hay que hacer "lo que se debe". La construcción de preceptos superyoicos, no escapa a las condiciones sociales de producción de dichos valores y es ahí donde se indaga la dimensión contextual del problema: Discursos sociales sobre la salud enfermedad en la predominancia de una ausencia del Estado y la desresponsabilización social del proceso salud/enfermedad forman parte del contexto de producción subjetiva. Políticas de salud neoliberales plantearon congruencia con dicha construcción subjetiva ya que apelaron a esto para desdibujar la responsabilidad social que, desde otros modelos de ciudadanía, le correspondería al Estado como política redistributiva.

## Palabras clave

Adolescencia Representación Salud Enfermedad

## ABSTRACT

### REPRESENTATIONS OF HEALTH AND ILLNESS OF ADOLESCENT USERS OF THE FIRST LEVEL OF THE HEALTH CARE SERVICE IN THE DISTRICT OF MORÓN

The present paper aims at describing the representations of health and illness in a group of adolescent users of the first level of the health care service in the district of Morón. It is about a qualitative methodological strategy conducted through partly-structured interviews. Among these representations a central category came up: the individual responsibility in the acquisition of any phase in the health / illness process. In many of the interviews this position is expressed by reference to conscious choices in the implementation of behavioral patterns and attitudes. At a micro-social level, this feeling of individual responsibility is visualized as interwoven with the normative superego aspects, which are typically characteristic of the process of adolescence, such as the assumption that in order to be healthy you need to do "what is right". Since the construction of superego precepts cannot be separated from existent social conditions, it is at this point where the contextual dimension of the problem is explored: in the framework of an absent State, where the lack of social responsibility is a current trend in health care services, a social dialectic about the health / illness process is part of the context of subjective production.

## Key words

representations health illness adolescents

## INTRODUCCIÓN

Este estudio se enmarca en el ámbito de la Red de Salud Mental del Primer Nivel de Atención del Municipio de Morón coordinada por la Lic. Mónica Macha. Durante el año 2004, se propuso la reflexión sobre problemáticas que apremiaban a la población del Municipio. La preocupación por los adolescentes en problemáticas complejas tales como adicciones, intentos de suicidio, embarazo, utilización del tiempo libre, expulsión de las instituciones, la falta de alternativas sociales para ellos y la dificultad de acceder a ellos se presentaban como situaciones necesarias de indagación.

En función de diseñar prácticas en salud que los impliquen como sujetos sociales y sujetos de derecho, surgió como necesidad el análisis de las representaciones sociales sobre salud y enfermedad de los adolescentes usuarios del sistema de Salud del Municipio de Morón ya que las mismas proporcionan un acceso directo a construcciones subjetivas que son la base cotidiana de prácticas en salud.

## OBJETIVO GENERAL

Describir las representaciones sobre su propia Salud/enfermedad de los adolescentes usuarios del primer nivel de atención del Municipio de Morón.

## METODOLOGÍA

Se trató de un **estudio con un enfoque cualitativo**, se describieron las representaciones de salud / enfermedad de los adolescentes usuarios del primer nivel de atención.

Se planteó un abordaje exploratorio - descriptivo de corte transversal. Las unidades de análisis fueron definidas como cada adolescente usuario de centros de salud municipales.

Se trabajó con fuentes primarias y secundarias. Las fuentes secundarias se conformaron fundamentalmente con la revisión documental y bibliográfica. Las fuentes primarias se utilizaron para indagar las representaciones sociales y situación social de los adolescentes.

Se realizó un muestreo casual entre los adolescentes que acudían a centros de salud.

Para este trabajo se seleccionaron como adolescentes a los chicos y chicas de 13 a 21 años.

## DESARROLLO

Es posible visualizar a la Adolescencia como una construcción social en respuesta a necesidades históricas.

Entendemos que el adolescente transita por un estado de revolución identitaria: se encuentra despojado de aquellos objetos que le daban la posibilidad de construir lazos y, durante un tiempo, debe reorganizar nuevos objetos. De esta manera, la adolescencia se caracteriza por una continua búsqueda: de un nuevo cuerpo, una sexualidad definida, nueva identidad, nuevos padres y de grupos de pertenencia por fuera de la familia (exogamia), poniendo en cuestión al otro adulto y tomando distancia de este.

La ausencia o falta en las condiciones que posibiliten este pasaje y este proceso de apropiación, llevará al sujetamiento, a pautas arcaicas, infantiles y en consecuencia una dificultad en la construcción de un pensamiento crítico sobre la realidad.

Algunos autores consideran que en la actualidad se agregan algunos factores inexistentes en otras épocas:

Modificación de los lazos familiares, dificultad de los padres para sostener el lugar de autoridad, y en consecuencia su responsabilidad. Por ejemplo, obligaciones tradicionalmente familiares pasan, entre otras, a la institución escolar.

Los adolescentes que utilizan el sistema de salud municipal se encuentran por lo general en situación de riesgo. Este riesgo se debe a su situación de exclusión que, a veces, no es producto de desvinculación social sino que tiene que ver con las escasas po-

sibilidades de incluirse en un mercado de trabajo o de consumo. Esto produce un vacío de sentido que es ocupado por sensaciones encontradas de depresión de expectativas, un alto conformismo y una visión fatalista o azarosa del propio devenir. (Gallart, M.A., C. Jacinto y A. Suárez 1994).

## Las Representaciones sociales como concepto articulador entre la subjetividad y el contexto

Para comprender a los adolescentes en las construcciones subjetivas sobre el los significados de la salud/enfermedad se ha planteado el concepto de Representaciones.

Se considera que el concepto de salud/enfermedad es producto de un proceso histórico, económico y social, en el cual, tanto el sujeto como las comunidades construyen sus modos psíquicos y físicos de padecimiento, como así también sus estrategias para transformarlo.

La salud entonces, es el producto de la interacción permanente y de la transformación recíproca entre el sujeto y su medio familiar y comunitario. (De Souza Minayo, M. C; 1997). Las construcciones sociales sobre la salud/enfermedad, guardan relación dialógica con las representaciones sociales sobre salud / enfermedad de una época determinada, es decir, se construyen y re-construyen mutuamente.

Dentro del discurso construido, se circunscriben teorías con determinados grados de validez para explicar, describir y predecir los fenómenos de Salud / enfermedad. A lo largo de la historia, existieron diferentes formas de concebir a la salud/enfermedad (representaciones sociales). (De Souza Minayo, M. C; 1997)

## Las representaciones de los adolescentes

Las representaciones que fueron surgiendo de los discursos de los adolescentes remitieron a algunas categorías que se fueron construyendo según la técnica de análisis de contenido.

Entre las cuales la que en mayor medida surgió fue denominada como "*vos elegís*" ya que la misma refería al acto de estar sano o enfermo, del lado de la voluntad, como si se tratara de una elección consciente e individual. De este modo el concepto de responsabilidad individual en la adquisición de la salud/enfermedad, para este grupo seleccionado, parecería ser fundamental.

También surgieron otros discursos, en el marco de esta categoría, sobre la responsabilidad en el tema de las adicciones. Estas mismas parecieran también encontrarse ligadas a la voluntad. Este grupo de adolescentes niega, de esta manera, el contexto macro social, que incita cotidianamente a consumo de productos, entre ellos, las drogas o sustancias ilícitas.

En esta elección individual y voluntaria entre mantenerse sano y enfermo, confluyen discursos diferentes sobre la causalidad. En todos se esbozan esquemas lineales donde en algunos casos se plantean etiologías causales externas (Vasco Uribe, A 1987) al sujeto, otras multicausales y otras internas al sujeto tales como el padecimiento subjetivo o el malestar anímico. Son interesantes en este punto las relaciones que describen entre el malestar subjetivo y la enfermedad.

Algunos adolescentes también eligen "*cuidarse*" como parte de su definición de salud. Lo expresan como una estrategia para no enfermarse pero también como para marcar un ideal a seguir. El cuidarse estaría aplicado en el concepto de prevención (por ejemplo de enfermedades de transmisión sexual) y también lo refieren a cuidar el cuerpo (por ejemplo a alimentarse). El cuidarse, en este sentido, estaría ligado a la autoatención. Para otros adolescentes, también el cuidarse está ligado a los cuidados médicos, la opción para recuperar la salud sería acudir al médico.

Otra representación ligada al concepto de salud/enfermedad tiene que ver con la negación de las enfermedades o con la expresión "*yo nunca me enfermo*". Parecería traslucir, esta frase, un rasgo omnipotente característico de la adolescencia.

Algunos adolescentes expresaron que la salud es la negación de la enfermedad "*estar sano es no enfermarse*". De esta manera se expresa la falta de contenido subyacente en el concepto de Salud.

## CONCLUSIONES

Los adolescentes que asisten al primer nivel de atención de

efectores del municipio de Morón expresaron entre sus representaciones, de salud - enfermedad, un modelo teñido de una categoría que fue central en los discursos de prácticamente todos los entrevistados: *la responsabilidad individual en la adquisición de alguna fase del proceso*.

En muchas entrevistas esta posición se esboza haciendo referencia a elecciones conscientes y propias en la implementación de conductas y actitudes: alimentación, recreación, control del estado de ánimo, autocuidado.

Esta sensación de responsabilidad individual, se visualiza, por parte del equipo de investigación, como entramada, en el nivel microsocio, a aspectos superyoicos normativos, propios del proceso adolescente, tales como que para estar sano hay que hacer "*lo que se debe*". La construcción de preceptos superyoicos, no escapa a las condiciones sociales de producción de dichos valores y es ahí donde se indaga la dimensión contextual del problema: Discursos sociales sobre la salud enfermedad en la predominancia de una ausencia del Estado y la desresponsabilización social del proceso salud/enfermedad forman parte del contexto de producción subjetiva.

Las políticas de salud neoliberales, plantearon congruencia con dicha construcción subjetiva ya que apelaron a la individualidad para garantizarse el cuidado de la salud y desdibujar la responsabilidad social que, desde otros modelos de ciudadanía, le correspondería al Estado como política redistributiva.

Estos adolescentes entrevistados esbozan paradigmas sobre la salud y la enfermedad asociados a modelos positivistas sin cuestionar ni expresar ideas sobre modelos alternativos en donde las condiciones sociales e individuales entramadas den como resultado el perfil de salud enfermedad.

---

#### **BIBLIOGRAFÍA**

COMES, Y. (2005): Políticas en Salud en la Argentina 2005 Después de la reforma: ¿hemos variado el rumbo? - Cátedra de Salud Pública/Salud Mental II - Facultad de Psicología - UBA - año 2005 - Ficha de cátedra - Centro de Estudiantes de Psicología - UBA - Buenos Aires.

DE SOUZA MINAYO, M.C. (1997): El desafío del Conocimiento. Investigación Cualitativa en Salud - Buenos Aires. - Lugar Editorial.

GALLART, M.A.; JACINTO, C. y SUÁREZ, A. (1994): "Adolescencia, pobreza y formación para el trabajo". Ponencia presentada en el foro "Adolescencia, pobreza, educación y trabajo. El desafío es hoy". UNICEF Argentina y Red Latinoamericana de Educación y trabajo CIID-CENEP. Buenos Aires, 24 y 25 de Octubre.

VASCO URIBE, A. (1987): "Estructura y Proceso en la conceptualización de la enfermedad". Taller Latinoamericano de Medicina Social, Medellín, Colombia. Julio de 1987.