

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.

Barreras de género en la prevención y atención de la salud de varones adolescentes: significados y prácticas de usuarios y profesionales de la salud.

Tajer, Debora, Reid, Graciela Beatriz, Lo Russo, Alejandra Isabel, Gaba, Mariana Raquel, Fernández Romeral, Juliana, Saavedra, Lucia Daniela, Lavarello, Maria Laura, Ceneri, Elizabeth Veronica y Solis, Mónica.

Cita:

Tajer, Debora, Reid, Graciela Beatriz, Lo Russo, Alejandra Isabel, Gaba, Mariana Raquel, Fernández Romeral, Juliana, Saavedra, Lucia Daniela, Lavarello, Maria Laura, Ceneri, Elizabeth Veronica y Solis, Mónica (2018). *Barreras de género en la prevención y atención de la salud de varones adolescentes: significados y prácticas de usuarios y profesionales de la salud*. 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/000-122/196>

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

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>.

BARRERAS DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD DE VARONES ADOLESCENTES: SIGNIFICADOS Y PRÁCTICAS DE USUARIOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

Tajer, Debora; Reid, Graciela Beatriz; Lo Russo, Alejandra Isabel; Gaba, Mariana Raquel; Fernández Romeral, Juliana; Saavedra, Lucia Daniela; Lavarello, Maria Laura; Ceneri, Elizabeth Veronica; Solis, Mónica
Universidad de Buenos Aires. Secretaría de Ciencia y Técnica. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo, por un lado, presentar la investigación vigente en el marco del Proyecto UBACyT 2017/2019 “Barreras de género en la prevención y atención de la salud de los varones adolescentes: significados y prácticas de usuarios y profesionales de la salud”. La misma se desprende de los resultados del Proyecto UBACyT 2015/2017, en el que se indagó la equidad de género en la calidad de atención en la adolescencia. En este sentido, se identificó la falta de sensibilización de género en los profesionales que atienden adolescentes y la preocupación de los mismos respecto de los altos grados de morbi-mortalidad de varones específicamente. Por otro lado, en el presente artículo se expondrán los avances en materia del trabajo de campo realizado: entrevistas semiestructuradas a profesionales y usuarios varones de dos servicios de salud adolescente.

Palabras clave

Género - Adolescencia - Sistema de Salud - Varones

ABSTRACT

GENDER BARRIERS IN HEALTH CARE AND PREVENTION WITH MALE TEENAGERS. MEANINGS AND PRACTICES OF USERS AND HEALTH CARE PRACTITIONERS

The present work aims, on the one hand, to present current research within the framework of the UBACyT Project 2017/2019 “Gender barriers in the prevention and health care of adolescent males: meanings and practices of users and professionals of Health”. It can be seen from the results of the 2015/2017 UBACyT Project, in which gender equity in the quality of adolescent care was investigated. In this sense, the lack of gender sensitization in the professionals who attend adolescents and the concern of them with respect to the high degrees of morbidity and mortality of males specifically was identified. On the other hand, in this article the advances in fieldwork will be presented: semi-structured interviews to professionals and male users of two adolescent health care services.

Keywords

Gender - Adolescence - Healthcare System - Males

Introducción

Según refieren diversos autores pioneros en el campo de las masculinidades (Gilmore, 1994; Inda, 1996), los varones, “supuestos sabidos” en la conformación del sujeto universal de la modernidad, resultan aún desconocidos en sus prácticas y necesidades reales. Si bien desde hace casi dos décadas se aprecian avances en la producción científica sobre salud y masculinidad (De Keijzer, 2006; Tajer, 2009), la comprensión de la problemática de la vulnerabilidad en varones y de los procesos de salud-enfermedad-cuidados, aún no incluye integralmente la experiencia de los mismos y sus dificultades específicas. Asimismo, la adolescencia representa un período clave durante el cual las conductas de riesgo y de protección se inician y tendrán un impacto general en la salud, por su proyección hacia la vida adulta (OMS, 2014).

Existe consenso internacional en afirmar la necesidad de incorporar la perspectiva de género a lo largo del ciclo vital en la promoción y la atención de la salud (OMS, 2014), siendo la adolescencia un período fundamental. Incorporar una perspectiva de género implica considerar dos elementos centrales: a) *Especificidad de género*: Mirar las necesidades específicas que los jóvenes poseen en términos de salud y desarrollo por cuenta de su proceso de socialización. Esto significa, por ejemplo, involucrarlos en discusiones sobre el uso de drogas o comportamientos de riesgo, ayudarlos a procesar críticamente por qué se sienten presionados a comportarse de esta o de aquella forma; y b) *Equidad de género*: Involucrar a los varones en la discusión y reflexión sobre la jerarquía de género con el objetivo de llevarlos a asumir su parte de responsabilidad en el cuidado de los hijos/as, en las cuestiones de la salud sexual y (no) reproductiva y en las tareas domésticas. En atención a ello, se vuelve necesario incorporar los aportes del campo de la subjetividad (Fernández, 2011), en sus dimensiones de género (Tajer, 2009) y sumar como herramienta conceptual la noción de *modos de subjetivación de género*. La misma, aportada desde la articulación entre estudios de género y psicoanálisis (Tajer, 2009), es útil para visualizar cómo la conformación temprana de valores, exigencias, legitimidades, modalidades de despliegue pulsional, estándares de autoestima diferenciales para varones y para mujeres ligados a los modos diferenciales por género en la construcción del psiquismo (Bleichmar, 2005), tiene efectos diferenciales en los procesos de salud-enfermedad-cuidados de los/as sujetos pertenecientes a cada uno de los colectivos genéricos (Bleichmar, 2006).

A partir de lo relevado en el Proyecto UBACyT 2013/16 “Equidad de género en la calidad de atención en adolescencia”, realizado por este equipo, se identificó que existe interés de parte de los servicios de salud adolescente por comprender en mayor profundidad las problemáticas de salud de los varones adolescentes desde una perspectiva de género y, a su vez, por contar con herramientas especializadas para trabajar con ellos. Esta preocupación se encuentra relacionada con el alto riesgo presentado por estos usuarios vinculado a los cruces entre la etapa del ciclo vital y las construcciones de género masculinas hegemónicas. Las mismas se pueden presentar como: mayor tasa de mortalidad por causas externas, mayor índice de suicidios consumados, problemas alimentarios y nutricionales y altos índices de consumos problemáticos de sustancias. Los/as profesionales de la salud se muestran altamente preocupados/as por la dificultad de implementar acciones a nivel preventivo con esta población. En este sentido, refieren que los varones muchas veces “llegan tarde” al sistema de salud (mortalidad o morbilidad grave). Los/as entrevistados/as refieren observar que los adolescentes varones se exponen más que las mujeres a accidentes en la vía pública, por un mayor uso de los vehículos (autos y motos) y también por los parámetros sociales a los que deben responder. En palabras de un entrevistado: “hay cierta representación de lo masculino asociado a los riesgos, los excesos, el consumo de sustancias (...) asociado a ciertas conductas más de exposición corporal a situaciones de violencia física y de accidentes, en el sentido de no mostrarse vulnerable ante situaciones”. Los/as entrevistados/as consideran que los consumos problemáticos de sustancias acrecientan en los varones las situaciones de riesgo, y que llegan a los servicios de salud por este motivo o por problemas judiciales y no tanto por demanda propia.

Pregunta de investigación, hipótesis y objetivos

En este contexto, el Proyecto UBACyT 2017/2019 “Barreras de género en la prevención y atención de la salud de los varones adolescentes: Significados y prácticas de usuarios y de profesionales de la salud”, plantea como pregunta de investigación si la invisibilidad de componentes de la dimensión subjetiva de género en las prácticas, que desde el sector salud se dirigen a la prevención y atención de varones adolescentes, podría estar convirtiéndose en una barrera para el avance en este campo.

A partir de esta pregunta la investigación formula las siguientes hipótesis:

1. Podrían existir sesgos de género en la identificación de los modos diferenciales de los varones adolescentes de enfermar, de consultar y de ser atendidos que operan como barreras en la prevención y atención de esta población específica.
2. La ausencia de perspectiva de género en los modelos de atención y abordaje de la salud en población masculina adolescente puede invisibilizar la complejidad de sus necesidades bio-psico-sociales específicas y diferenciales.
3. Los sesgos de género están presentes en los modos de comunicar las medidas preventivas, lo cual puede limitar la eficacia de la prevención de los riesgos específicos en varones adolescentes.
4. Existe una falta de identificación y de promoción de la detección

precoz de “la masculinidad como factor de riesgo”, que se puede ir consolidando a partir de la etapa adolescente y expone a los varones a riesgos y vulnerabilidades específicas ligadas a la masculinidad hegemónica en etapas vitales posteriores.

Por lo anteriormente planteado, los objetivos generales de esta investigación son:

1. Actualizar el estado del arte sobre la salud de los varones adolescentes desde una perspectiva de género, salud colectiva y subjetividad.
2. Producir insumos para establecer acciones preventivas en este campo desde una perspectiva del derecho a la s
3. Utilizar estos insumos en estrategias de capacitación del personal de salud en este campo de forma de proporcionar conocimiento útil para la prevención y el desarrollo de intervenciones efectivas y pertinentes.
4. Producir herramientas de transversalización de género en las políticas públicas en salud dirigidas a la prevención y atención de varones adolescentes, con el propósito de impactar a modo de promoción las etapas vitales siguientes.

Los objetivos específicos son:

1. Identificar y analizar los imaginarios profesionales[i] acerca de los varones adolescentes, sus necesidades y sus tipos de demandas en salud.
2. Identificar y analizar si las prácticas de los/as profesionales incluyen la consideración de los riesgos específicos de los varones adolescentes en la identificación de los problemas epidemiológicos, los modos de consulta, los modelos de prevención y de atención.
3. Identificar los imaginarios[ii] acerca de los riesgos específicos y las prácticas de los varones adolescentes en su vida cotidiana que tendrán impacto en su salud integral y en su interacción con el sistema de salud.
4. Identificar y analizar desde la perspectiva de varones adolescentes usuarios y potenciales usuarios la respuesta del sistema sanitario frente a sus problemas de salud.
5. Consolidar la Red de tesis y diplomandos/as en género, salud y subjetividad, creada en el marco del proyecto “Ruta Crítica de la salud de las mujeres. Integralidad y equidad de género en las prácticas de salud de las mujeres en la Ciudad de Buenos Aires” (UBACyT 06/09) y que tuvo continuidad en los proyectos “Equidad de Género en la calidad de atención de niños y niñas” (UBACyT 10/12) y “Equidad de Género en la calidad de atención en adolescencia” (UBACyT 13/16).

Metodología

La revisión de la literatura especializada muestra una falta de innovación metodológica en términos de los diseños de investigación y un énfasis en estudios de carácter epidemiológico (Tomicic et al, 2016), por lo que existen escasas investigaciones cualitativas y participativas con el propósito de aumentar la comprensión de los fenómenos problematizados con los adolescentes. Además, la mayoría de los estudios realizados con población adolescente presentan un sesgo fuertemente adultocéntrico, donde más bien

se habla “sobre” ellos con diferentes adultos y no con “ellos de ellos” (Campos-Ramos & Barbato, 2014). En este sentido, uno de los antecedentes relevados en el Proyecto UBACyT 2013/16 “Equidad de género en la calidad de atención en adolescencia” muestra la falta de implicación y la posición pasiva de los varones adolescentes respecto del cuidado de su propia salud y la de otros/as. En razón de lo mencionado, se justifica la realización de un estudio de carácter cualitativo (Vasilachis de Gialdino, 2009) y participativo (Christensen & James, 2000) que fomente una posición de sujetos con capacidad de agencia, para contribuir a la construcción de políticas públicas y programas que reconozcan la capacidad de actores estratégicos y ciudadanos de los propios adolescentes y jóvenes (OMS, 2014, 2015).

El diseño es exploratorio y comprensivo, para contribuir a ampliar un campo de estudio poco explorado, así como abierto, flexible y emergente, de tal forma que se va adaptando a medida que se genera nuevo conocimiento sobre el fenómeno estudiado. Se llevara a cabo el trabajo de campo en cinco efectores de salud[iii] y en dos escuelas secundarias (una pública y una privada), para hacer posible, de este modo, una cartografía de los modos específicos en que los varones adolescentes y los equipos que los atienden significan los temas y subtemas a indagar en el estudio.

El tipo de muestreo es de carácter intencionado y no probabilístico, es decir, se trabaja con los participantes que son accesibles para el equipo de investigación y seleccionando aquellas unidades y dimensiones que garanticen la mayor cantidad (saturación) y la mejor calidad (riqueza) de la información. La población objetivo está constituida por profesionales de la salud, varones usuarios del sistema de salud de 15 a 19 años y alumnos varones de escuela secundaria de 15 a 19 años^[i]. El diseño definitivo del tamaño muestral se determinará una vez avanzada la matriz conceptual y metodológica del estudio.

Avances realizados

Se estableció el contacto formal y se realizó la presentación del proyecto y del equipo de investigación en los servicios de adolescencia del Hospital Argerich y Gutiérrez. En la primera fase de la exploración de campo se pusieron a prueba los instrumentos de producción de información y las posibilidades que ofrecía cada unidad sanitaria contactada para su realización. El acceso a las entrevistas con usuarios adolescentes varones presentó dificultades acordes a los resultados obtenidos en la investigación precedente, las cuales motivaron el estudio que hoy nos ocupa. Es decir, la poca presencia de varones adolescentes presentes en sala de espera. Por este motivo, se decidió que las entrevistas a usuarios en las instituciones mencionadas fueran individuales.

Los consentimientos informados y entrevistas para realizar a los/as profesionales y a usuarios adolescentes varones de los servicios de salud previamente diseñadas por el equipo, se adaptaron para dar comienzo a la segunda fase del trabajo de campo. Hasta el momento, se han realizado ocho entrevistas a profesionales pediatras, psicólogos y endocrinólogos. Las mismas han permitido obtener información acerca de la percepción y experiencia en relación a lo que consideran puntos críticos en los mensajes preventivos y de promoción de la salud, así como aspectos de los dispositivos de

atención de salud adolescente que se constituyen como barreras de accesibilidad material y simbólica en el acceso al sistema de salud de los varones adolescentes.

A su vez se entrevistaron seis usuarios adolescentes varones a quienes, mediante el consentimiento informado, se les brindó información específica sobre el estudio y se les solicitó su participación. En las entrevistas realizadas se indagó: frecuencia y motivos de consulta en el sistema de salud; riesgos a los que están expuestos a su edad en relación a su salud; imaginarios sobre sexualidad/salud sexual/reproducción/consumos problemáticos, etc. Como así también su percepción sobre barreras materiales y/o simbólicas en el acceso a la atención de su salud.

Para finalizar, es menester describir las tareas que se están llevando a cabo actualmente. Las mismas son: continuación del trabajo de campo en las unidades sanitarias aun no abordadas; actualización de los datos relevados y el análisis de los mismos, los cuales han sido obtenidos a partir de las entrevistas realizadas.

NOTAS

[i] La razón de inclusión de este grupo es por la hipótesis de poca consulta de los varones adolescentes en el sistema de salud y la necesidad de ampliar la información con varones adolescentes de población general sobre sus imaginarios acerca de su propia salud y la respuesta que el sistema de salud tiene frente a la misma.

[ii] Se refiere a los universos de sentido de un grupo profesional en particular. Alude a las naturalizaciones que rigen los sistemas de creencias, certezas teóricas y/o técnicas que configuran los valores, sensibilidades, criterios éticos y estéticos, pautas conductuales y/o actitudinales de su hacer/pensar cotidiano del oficio en un determinado momento histórico-cultural. Los profesionales involucrados suelen no tener registro consciente cuando actúan desde sus imaginarios profesionales; en general creen que están operando sólo desde sus conocimientos científicos (Tajer et al., 2014).

[iii] La noción de Imaginario Social (Castoriadis, 1994) alude al conjunto de significaciones por las cuales un colectivo, -grupo, institución, sociedad- configura sus universos de sentido. Está constituido por multiplicidad de significaciones imaginarias sociales que operan como organizadores de sentido de una sociedad o un colectivo particular.

[iiii] Participarán efectores de salud incluidos en el proyecto UBACyT “Equidad de Género en la calidad de atención en adolescencia” (Hospitales Tornú, Gutiérrez, Argerich e Italiano de Buenos Aires; y CeSAC 29).

BIBLIOGRAFÍA

- Bleichmar, S. (2005). *La subjetividad en riesgo*. Buenos Aires: Topía.
- Bleichmar, S. (2006). *Paradojas de la sexualidad masculina*. Buenos Aires: Paidós.
- Campos-Ramos, P.C. & Barbato, S. (2014). Participação de crianças em pesquisas: Uma proposta considerando os avanços teórico-metodológicos. *Estudos de Psicologia*, 19 (3), 157-238. Doi: 10.1590/S1413-294X2014000300004.
- Castoriadis, C. (1994). *La institución imaginaria de la sociedad*. Barcelona: Tusquets.
- Christensen, P. & James, A. (Eds.) (2000). *Research with children. Perspectives and practices*. London: Falmer Press.
- De Keijzer, B. (2006). Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. *La Manzana, Revista Internacional de Estudios sobre Masculinidades*, 1(1), 59-88. Recuperado de: http://agendadelasmujeres.com.ar/pdf/est_masc_01.pdf

- Fernández, A.M. (2011). Hacia los Estudios Transdisciplinarios de la Subjetividad (Reformulaciones académico-políticas de la diferencia), *Revista de Investigaciones en Psicología*, 16(1), 61-82. Recuperado de: <http://www.anamfernandez.com.ar/wp-content/uploads/2014/12/hacialo-sestudios.pdf>
- Gilmore, D. (1994). *Hacerse hombre. Concepciones culturales de la masculinidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Inda, N. (1996). Género Masculino, Número Singular. En M. Burín M. & E. Dio Bleichmar (Comps.). *Género, Psicoanálisis y Subjetividad*, 212-240. Buenos Aires: Paidós.
- OMS (2014). *Salud para los adolescentes del mundo Una segunda oportunidad en la segunda década*. Ginebra: OMS. Recuperado de: http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf?ua=1
- Tajer, D. (2009). *Heridos corazones. Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.
- Tajer, D., Fernández, A.M., Antonietti, L., Salazar, A., Chiodi, A., Barrera, M.I., Juárez Herrera & Cairo, L. (2014). Barreras de Género en la prevención cardiovascular. Actitudes y conocimientos de profesionales de la salud y de usuarias. *Revista Argentina de Salud Pública. RASP*, 5 (21), 14-23.
- Tomicic, A. et al. (2016). Suicide in lesbian, gay, bisexual and trans populations: systematic review of a decade of research (2004-2014). *Revista médica de Chile*, 144 (6), 723-733.
- Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Buenos Aires: Gedisa.