

TRABAJO Nº 2

TEMA: Salud adolescente

¿De qué hablamos cuando hablamos de salud adolescente?

Unicef

La adolescencia es una etapa específica de la vida que está comprendida entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud. Entre los 10 y los 15 años, se la llama “adolescencia temprana”. En tanto, entre los 15 y los 19 años, se la conoce como “adolescencia tardía”. Si bien ocurren cambios físicos, cognoscitivos y sociales, cada adolescente es un ser único, que está marcado por su contexto histórico, su ambiente sociocultural, su etnia, su pertenencia de clase y su género, entre otros factores. En la actualidad, los adolescentes representan el 17% de la población mundial: son 1.200 millones, y la mayoría (88%) vive en países en desarrollo. La proporción de adolescentes alcanzó su punto más alto en la década de 1980, con más del 20%. En la Argentina, los adolescentes representan al 17,2% de la población total en 1980 (eran 4,8 millones de adolescentes). En 2015, la proporción se redujo a la quinta parte de la población total argentina: el 16,3%. Se estima que, por la reducción de la fecundidad, el peso relativo de los adolescentes bajará hasta representar el 15% de la población en el año 2020.

Los modelos de atención de la salud adolescente fueron variando. Hace 50 años, se consideraba que los adolescentes eran sanos en su gran mayoría, y que se enfermaban menos que los adultos o los niños. Se los visualizaba como individuos sin madurez social, y como menores, bajo la protección de los padres y del Estado. Dentro de este marco conceptual, los servicios en los centros de salud se diferenciaban en “para adultos” o “para niños”, y el/la adolescente era atendido según la edad o la apariencia en uno o en otro servicio. Más tarde, en los años ochenta apareció la idea de los adolescentes como individuos “difíciles”, que eran un riesgo para la sociedad. Los adolescentes pasaron a ser categorizados por sus comportamientos y, de esta manera, se los clasificaba en los “drogadictos”, las “embarazadas”, “los que poseen trastornos de la conducta alimentaria”, entre otras etiquetas. Desde esa perspectiva, la atención y la prevención se organizaban con el fin de eliminar los problemas de los adolescentes, y los servicios de salud se dedicaban a la solución de embarazos, delincuencia, o a las drogas. La perspectiva de salud integral de los adolescentes está en sintonía con la Convención de los Derechos del Niño, que fue adoptada por Naciones Unidas en 1989. Allí, se reconocen derechos que pueden agruparse en derecho a la salud, a la nutrición y al desarrollo infantil integral temprano, a la educación, a la protección especial, a la participación, y a la identidad.

El Congreso de Argentina ratificó la Convención en 1990 mediante la ley 23.849, y la Asamblea Constituyente la incorporó al artículo 75 a la Constitución de la Nación en 1994. A partir de ese compromiso, cada Gobierno debe realizar los esfuerzos posibles para asegurar que todo niño, niña y adolescente tenga acceso a todos los derechos que figuran en la Convención. Este paradigma pone énfasis en la “salud integral” de los adolescentes como sujetos de derechos. Esto significa que la salud es considerada un derecho humano y social, y que hay determinantes

sociales -como las condiciones de vida, los riesgos ambientales, y los estilos de vida- que la pueden afectar.

LA SALUD NO ES SÓLO UN CONCEPTO MÉDICO, SINO TAMBIÉN SOCIAL Y CULTURAL. INCLUYE TENER EN CUENTA ASPECTOS DE LA ESTRUCTURA ECONÓMICA SOCIAL, DE LA CULTURA, Y DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES, Y EL DERECHO DE QUE ACCEDAN AL SISTEMA DE SALUD EN FORMA AUTÓNOMA, SIN OBLIGACIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DE UN ADULTO Y EN EL MARCO DEL RESPETO DE LA CONFIDENCIALIDAD.

Esta nueva perspectiva requiere de la búsqueda de un equilibrio entre las acciones que contribuyan al crecimiento y al desarrollo personal de los adolescentes, con las acciones que están dirigidas a prevenir o a responder a determinados problemas. Desde el marco jurídico que propone la Convención la atención de la salud implica integrar también las opiniones de niños y adolescentes en función de su edad y madurez. Los adolescentes tienen capacidades y derechos para intervenir en el presente, construir su calidad de vida y aportar al desarrollo colectivo en forma democrática y participativa. Además, en 2005 el Congreso de la Argentina sancionó la ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, en la que se establece que “las políticas públicas de los organismos del Estado deben garantizar con absoluta prioridad el ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes”.

PESE A LOS CAMBIOS DE ENFOQUE SOBRE LA ADOLESCENCIA, LA COBERTURA PERIODÍSTICA O LAS NOTICIAS NO TIENEN EN CUENTA GENERALMENTE AL MODELO DE LA SALUD INTEGRAL.

ADEMÁS, LA SALUD ADOLESCENTE ES UN TEMA POCO TRATADO EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN. Cuando se lo cubre en algún aspecto, se tiende a informar más sobre las enfermedades y las epidemias, pero se le presta poca atención a la promoción y prevención de la salud y a los determinantes sociales de la salud (que -según la Organización Mundial de la Salud- son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud). Los medios se concentran sólo en casos aislados (como el adolescente alcoholizado que chocó, la adolescente que sufrió anorexia o los que tuvieron una sobredosis por el consumo de droga en una disco), con titulares en tonos 11 dramáticos o sensacionalistas, sin considerar el contexto en que esas situaciones se dieron. Falta aún que en las noticias o en las coberturas periodísticas se vincule una situación determinada de un o una adolescente con las causas y el contexto para que se comprenda la problemática más allá de los casos puntuales. De esta manera, los periodistas y los medios de comunicación pueden ayudar a entender que esa situación particular es la consecuencia de problemas no resueltos en la familia, la comunidad, del Estado o de toda la sociedad, de la falta de políticas públicas o de problemas en su implementación. Los adolescentes tienen derecho a que su opinión sea tenida en cuenta según su edad y grado de madurez, a tomar decisiones sobre su propio cuerpo, a tener acceso oportuno a la atención médica, a la confidencialidad, y a la intimidad, y a ser protegidos frente a un potencial daño. Los medios también pueden denunciar con información verificada cuándo estos derechos se vulneran. Por otra parte, es necesario abandonar la idea de que otros, como la familia, el Estado o la comunidad en general, hable por los adolescentes y considerar que la Convención de los Derechos del Niño los reconoce como sujetos de derechos. El rol de los medios es clave para que se construya un ambiente donde se respeten plenamente esos derechos y se implementen políticas públicas que contribuyan al “entorno protector” de

los niños, niñas y adolescentes, ya sea a nivel de la comunidad, el municipio, la provincia o el Estado nacional.

Actividad:

1. Lee el texto.
2. Subraya en el mismo las ideas principales o transcríbelas en tu carpeta.
3. Siendo adolescente, ¿cuáles crees que pueden ser los problemas de salud en esta etapa?
4. ¿Hay en tu zona centros de Salud públicos y gratuitos que brinden atención médica para adolescentes?