II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

¿La información es un anticonceptivo?.

Laurenti, Violeta y Bianchi, Sabrina.

Cita:

Laurenti, Violeta y Bianchi, Sabrina (2010). *¿La información es un anticonceptivo?. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-031/268

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/RwA

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*.

CARAVANTES, L. (2000). Violencia Intrafamiliar en la reforma del sector salud de Centro América. En Costa A.M., Tajer D., Hamman E. (organizadores). Salud, Equidad y Género. Un desafío para las Políticas Públicas (pp. 227-238). Brasilia: Qualidade Editora.

COMES,Y. (2003): Accesibilidad: una revisión conceptual (trabajo inédito). Buenos Aires, Argentina.

DE SOUZA MINAYO, M.C. (1997) "El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en Salud". Lugar Edit., Buenos Aires.

GARCIA, D. (2002): "Las mujeres y las drogas: Nuevos escenarios de la dependencia". Buenos Aires.

GLASSER, B.G., & STRAUSS, A.L.: (1967). The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. Chicago: Aldine.

OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS, Área de Investigaciones (2007): Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina 2006. Informe de Resultados, Agosto 2007. Bs.As.

OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS, Área de Investigaciones (2008): Mortalidad asociada al consumo de drogas en Argentina, 2004, 2005 y 2006. Junio 2008, Bs.As.

OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS, Área de Investigaciones (2009): Censo Nacional de Centros de Tratamiento Argentina 2008. Junio 2009, Bs.As.

OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS, Área de Investigaciones (2009): Cuarta Fase del Registro Continuo de Pacientes en Tratamiento Argentina 2009. Diciembre 2009, Bs.As.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002): "Cuantificación de algunos riesgos importantes para la salud" Cap.4. En: "Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana". Organización Mundial de la Salud, 2002.

TAJER, D. (2004) "Construyendo una agenda de género en las políticas públicas en salud" en libro "Políticas Públicas, Mujer y Salud" Edic. Universidad Nacional del Cauca y RSMLAC, Popayán Colombia, 2004, 27-39.

TAJER, D. y Col. (2003) "Equidad de género en la calidad de atención de pacientes cardiovasculares- 2da parte" En XI Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.ISSN 0329-5885, pag 271-282.

TAJER, D. y Col. (2006) "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". XIV Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. ISSN 0329-5885, 2006, Tomo I, 251- 260.

VÁZQUEZ, A. (2007) "Discursos y Prácticas sobre la Drogadependencia en profesionales de la salud. Su relación con la accesibilidad simbólica de personas que usan drogas a Servicios de Salud de un Hospital Estatal del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires". En XIV Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

¿LA INFORMACIÓN ES UN ANTICONCEPTIVO?

Laurenti, Violeta; Bianchi, Sabrina
Universidad de Buenos Aires

RESUMEN
El presente trabajo refleja la investigación sobre el rol de la información y conocimiento acerca del uso y acceso a métodos anticonceptivos en mujeres migrantes, y su relación con la planificación familiar. Esta investigación se realizó en el Servicio de Maternidad del Hospital "Dr. T. Álvarez" guiada por la siguiente hipótesis: "la información sobre métodos anticonceptivos no es una variable que influya directamente en el embarazo en mujeres migrantes". La población incluye mujeres migrantes de entre 14 y 50 años. Los datos relevados muestran que la mayoría de las mujeres migrantes ha recibido información sobre anticoncepción. Más del 80% de las mujeres refiere que el uso de métodos anticonceptivos queda en manos del hombre. El 91% de las jóvenes embarazadas contaba con información sobre métodos anticonceptivos. En el caso de las mujeres adultas esto se refleja en el 83% de las encuestadas. El 50% de las adolescentes tiene acceso a métodos anticonceptivos. En el de las adultas verificamos que el 83% de las mujeres no cuenta con acceso a métodos anticonceptivos. Correlacionando acceso a métodos anticonceptivos y planificación las mujeres que sí tienen acceso a los métodos anticonceptivos planifican más sus embarazos que quienes no lo tienen.

Palabras clave
Mujeres Migración Anticoncepción Planificación

ABSTRACT
IS THE INFORMATION A CONTRACEPTIVE?
This paper reports the result of exploratory research on the role of information and knowledge in the use of contraception of women who migrate to Argentina from bordering countries and their access to in relation to family planning. This research was carried out in the Service of Maternity of the Hospital Dr. T. Alvarez guided by the following hypothesis: the information on contraceptive methods is not a variable that influences directly in the pregnancy of migrant women. Focus group was migrant women aged 14-50. The data reflects that most of the women had basic information about contraception. More than the 80% says that the decision to use contraceptive methods is into the man's hands. 91% of the pregnant adolescent had received information on contraceptive methods. In the case of the adult women the 83% had received it. The 50% of the pregnant adolescents have access to contraceptive methods, and in the case of the adults we verified that 83% do not have access to contraception. Correlating the access to contraceptive methods and family planning we verified that the women who have access to contraceptive methods plan plus their pregnancies than those who do not have it.

Key words
Migrant Women Contraception Planning

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que existe un alto porcentaje de población de mujeres migrantes de países limítrofes (40 % aproximadamente, especialmente bolivianas) que son atendidas en el servicio de Maternidad del Htal. Gral. de Agudos Dr. T Álvarez, centramos la investigación en este grupo mujeres migrantes de entre 14 y 50 años. Reunimos información en los meses de Mayo y Junio de 2010 a partir de entrevistas que se realizaron durante el control prenatal, la sala de espera de atención, el rooming en sala de internación de post parto y el curso para embarazadas.
El análisis de los datos obtenidos de la muestra (n=30), además

de la evaluación global de la información obtenida, tendrá un apartado en el que consideraremos especialmente la situación de las adolescentes comprendidas en el grupo total.
Para esta investigación construimos la siguiente hipótesis: "la información sobre métodos anticonceptivos no es una variable que influya directamente en el embarazo en mujeres migrantes"
El protocolo base para las entrevistas incluyó: Datos de la toma: lugar, fecha y referencias del entrevistador; Un apartado de datos generales: datos de la embarazada, su pareja, la familia de la mujer, esto incluye escolaridad y actividad, además de lugar de residencia, edad al primer embarazo y datos sobre otros hijos, adicciones u enfermedades preexistentes. Apartado de información: conocimiento, acceso a métodos e información sobre anticoncepción, explicación de modos de uso, modalidad propia de uso, edad de la primera relación sexual, uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, situación actual de la pareja y planificación familiar.
Para introducir, algunas nociones asociadas a los constructos contenidos en la hipótesis de esta investigación, indagamos referencias teóricas de diversas fuentes. Esto permite por un lado, definir conceptos (información, métodos anticonceptivos e inmigración) y por otro, ampliar los márgenes contextuales en torno a las temáticas de: la situación de mujeres migrantes (especialmente mujeres bolivianas que residen en Argentina), planificación familiar y embarazo adolescente.
En función de los resultados podremos revisar algunas opciones de trabajo en el ámbito de la anticoncepción enmarcada en la noción de planificación familiar en mujeres migrantes esperando aportar algún registro de fuga que pueda abrir expectativas para el desarrollo acciones distintas que habiliten nuevas posibilidades de cuidado y opciones de calidad de vida.

ANÁLISIS DE DATOS

Al grupo de sujetos (n=30) implicados en esta investigación corresponden 60% mujeres de más de 19 años y 40% de entre 14 y 19 años. El 67% son mujeres bolivianas, el 17% paraguayas, el 10% argentinas y el 6% peruanas. El 57% planificó su embarazo mientras que el 43% no lo hizo. El 75% de quienes no lo planificaron no conviven con sus parejas, en cambio todas las mujeres que si lo planificaron conviven.
En relación con la fuente de información, los datos revelan que la mayoría ha recibido información en la escuela -recordamos que la mayoría de las mujeres relevadas han recibido educación en su país de origen-, la siguiente fuente de información corresponde a los hospitales que en su mayoría son de la Argentina, luego, la pareja y por último el grupo familiar y amigos.
En relación con la tercera fuente de información correspondiente a la pareja, destacamos que el 81% refiere que el uso de métodos anticonceptivos queda en manos del hombre. A modo de ejemplificación citamos algunas respuestas que recabamos sobre la modalidad propia de anticoncepción y la explicación de sus modos de uso: "Lo usa el hombre, lo pone el en su momento…cuando se tiene la intimidad, al empezar"; "Es un tema del hombre"; "Lo tiene que poner el hombre cuando está listo"; "Depende de que el hombre tenga preservativo".
Respecto al rango etario asociado al primer embarazo. Se muestra una disminución en la edad de primer embarazo entre las adolescentes respecto de la edad a la que las adultas se embarazaron. Mientras las adultas tuvieron su primer embarazo entre los 20 y 24 años, las adolescentes se embarazan entre los 16 y los 20. Esto indicaría la necesidad de focalizar acciones preventivas en las jóvenes de menos de 16 años.
Existe, tanto entre las mujeres adultas como en las adolescentes, una significativa aproximación (55%) entre el momento de inicio de relaciones sexuales y el primer embarazo, es en este margen que las acciones tendientes a la prevención de embarazos no deseados deberían fortalecerse
Los esfuerzos preventivos en torno al cuidado del cuerpo, en tanto evitación de contracción de enfermedades de trasmisión sexual y embarazo, deben hacerse explícitos en los tiempos previos a la primera relación sexual como modo de interiorizar el sentido y el efecto del cuidado y la protección. En las adolescentes de la muestra la proporción es 40% -60% entre quienes utilizaron métodos anticonceptivos en la primera relación sexual respecto de las que no lo hicieron. En las adultas el porcentaje de mujeres que "no se cuidaron" duplica al de las que sí lo hicieron. Esto podría ser entendido como un indicio de mayor acceso a métodos anticonceptivos entre las adolescentes.
Sobre información acerca de métodos anticonceptivos hallamos que el 91% de las jóvenes embarazadas contaba con información sobre métodos anticonceptivos previamente. En el caso de las mujeres adultas el valor desciende a 83%. La información sobre anticonceptivos es altamente significativa en esta población.
Sobre el conocimiento respecto de los tipos de métodos, el 58% ubica en primer lugar al preservativo. Esto condice con lo anteriormente mencionado respecto a que la anticoncepción queda en su gran mayoría del lado del hombre. En segundo lugar se ubican las píldoras con 19% de menciones, luego el DIU con 11%.
El acceso o no a métodos anticonceptivos se distribuye en una proporción de 50% y 50% en el caso de las jóvenes embarazadas. En el caso de las adultas verificamos que el 83% de las mujeres no cuenta con acceso a métodos anticonceptivos.
Correlacionando acceso a métodos anticonceptivos y planificación podemos ver que las mujeres que sí tienen acceso a los métodos anticonceptivos planifican más sus embarazos que quienes no lo tienen. En este sentido, la implementación de políticas públicas que refuercen el acceso a métodos anticonceptivos hace esperable un grado mayor de planificación.
La relación entre información sobre anticoncepción y planificación familiar es directamente proporcional. Podemos ver que entre quienes recibieron información hay un mayor porcentaje de planificación (52%). En cambio, entre las que no recibieron información no hay diferencia entre los embarazos que fueron planificados y los que no (50%-50%).
La información sobre anticoncepción genera una diferencia significativa (11%) en relación con la planificación familiar. En este sentido si bien no se confirma nuestra hipótesis, además de la información deberán considerarse otras variables que es esperable incidan en la ocasión de un embarazo. Estas variables deberían ser analizadas y conjugadas con la información pero esto excede el marco de esta investigación.
Conclusiones y propuestas de acción
El ámbito de la inserción escolar como el más propicio para vehiculizar los contenidos asociados a la prevención: En este sentido, aún se espera en Argentina la reglamentación de la educación sexual en la currícula escolar.
Los espacios de servicios de salud, son por excelencia los asignados para la divulgación de las temáticas de derechos sexuales y reproductivos, así es clave solventar con recursos y formación a los agentes de salud en prácticas orientadas a la prevención como punto de partida para las intervenciones.
Entender la comunicación como un factor de relevancia para la planificación familiar: es de vital importancia para orientar a acciones que favorezcan las decisiones informadas en torno a la protección y aseguramiento de las condiciones por las cuales las parejas deciden o no embarazarse.
Fortalecer redes de apoyo social, en especial en los grupos migrantes supone un trabajo mancomunado entre los actores sociales (agentes de salud, ong y organizaciones sociales) con el fin de habilitar espacios de intercambio de información en el que se apoyen las iniciativas tendientes a garantizar el cumplimiento y la difusión de los derechos gestando ámbitos de empoderamiento en torno a la salud reproductiva.
Las políticas públicas y las acciones llevadas a cabo en otros ámbitos, deben promover instancias de apropiación de saberes al mismo tiempo que reforzar las posibilidades de decisión de las mujeres, instaurando buenas prácticas en torno a la elección del método anticonceptivo que mejor se ajuste a cada una. Es necesario facilitar condiciones que promuevan la decisión y mantenimiento de la misma, reforzando la importancia de la decisión sobre el propio cuerpo como una instancia de autonomía subjetiva.
Disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales (alrededor de los 16 años y menos): implica la necesidad de focalizar acciones preventivas en las jóvenes menores. En este sentido sería necesario instrumentar un plan de comunicación con retroalimentación. Es decir, instrumentar planes que permitan no solo la

llegada de la información sino también su replicación y la posibilidad de consulta. Sería necesario analizar, por ejemplo, la inclusión de las jóvenes migrantes en el uso de medios de comunicación masivo. Así podría pensarse en generar espacios tanto en las radios, la televisión, así como también a través de la web a partir de la instrumentación de foros, blogs, y uso de las redes sociales. Y hasta sería posible pensar en estrategias vía telefonía celular.

La implementación de políticas públicas que refuercen el acceso a métodos anticonceptivos hace esperable un grado mayor de planificación. Pero es necesario que la línea de acción que sigan estén asociadas a crear conciencia sobre las mejores condiciones de posibilidad para la futura madre y su hijo, acompañando las decisiones con un claro sentido de responsabilidad personal sobre la calidad de vida esperable.

Cada vez que uno propone o sugiere acciones tendientes a la mejora en algún aspecto de la intervención sobre las condiciones y posibilidades de salud para las personas, debería volver sus pasos y entender que la mejor forma de implicarse e implicar a los actores que las requieren es instrumentando una acción participativa.

En este sentido entendemos que los beneficiosos que puedan obtenerse de articular información y planificación familiar es acercar los derechos y los recursos a quienes son sus beneficiarios esperando poder constituir espacios de apropiación en los que los actores involucrados puedan empoderarse para ser ellos mismos quienes garanticen su mejor aprovechamiento.

BIBLIOGRAFIA

BRUNO, S., ELBABA, A., GAZZANO y otros. “Conocimiento y práctica anticonceptiva en adolescentes mujeres de Avellaneda”.

PÓSTER presentado en las VIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, “La Investigación en la Práctica Profesional”, Buenos Aires, 30 y 31 de agosto de 2001.

CLAVREUL, J. “El orden médico”, Ed. Argot, Barcelona 1983.

DI BIASI, S “El embarazo en la adolescencia: accidente, deseo o destino” Trabajo presentado en las VIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, “La Investigación en la Práctica Profesional”, Buenos Aires, 30 y 31 de agosto de 2001.

DOLTÓ F.: La causa de los adolescentes: Primera Parte. Seix Barral. Barcelona, 1990.

GOGNA M, ADASZKO A, ALONSO V, PORTNOY F, FERNÁNDEZ S, ZAMBERLEIN N. El embarazo en la adolescencia: diagnóstico para reorientar las políticas y programas de salud. CEDES (Centro de estudios de Estado y Sociedad, Area de Salud, Economía y Sociedad) 2004. Disponible en: URL:http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/resumen%20ejecutivo%20embarazo%20CEDES.pdf(fecha de acceso: 06/05/08).

LEY NACIONAL Nº 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable.

PERIODISMO SOCIAL. Informe sobre infancia. http://www.periodismosocial.net/area_infancia_informes.cfm?ah=101

RICCI, E. “Experiencia clínica intercultural en el mundo andino: una visión relacional sistémica”. http://www.redsistemica.com.ar/ricci.htm

WINNICOTT D. : Realidad y Juego. Cap. 11Editorial Gedisa. Buenos Aires, 1979.

ZALDÚA, G. (coord) Genero y Salud, Eudeba, Buenos Aires, 2000.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E ADERÊNCIA TERAPÊUTICA NA CIRURGIA BARIÁTRICA

Lucena, Marianna; Martins, Remerson Russel; Alchieri, Joao Carlos

Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil

RESUMEN

Hoy en día la obesidad es la epidemia del siglo XXI. Por lo tanto, este documento se examinó cómo la evaluación psicológica puede ser útil en pacientes obesos sometidos a cirugía bariátrica sobre la investigación de las características de personalidad, relaciones y comportamientos relacionados con su salud. En este punto, entra en juego la adhesión al tratamiento, considerado el grado de acuerdo entre el comportamiento del paciente y las prescripciones médicas. Metodológicamente, se procedió a investigar dos grupos distintos de pacientes obesos. Un grupo compuesto por pacientes que están en espera de la cirugía bariátrica y otros pacientes en diferentes momentos de después de la cirugía. En ambos grupos realizaron la evaluación de los diversos rasgos de la personalidad, el cruce con los indicadores de adherencia al tratamiento ofrecido a cada uno. Los datos obtenidos hasta la fecha apuntan a la aparición de distintas características entre los pacientes más y menos conformes en cada tiempo de tratamiento, antes y después de la cirugía bariátrica. Sin embargo, estos hallazgos no son concluyentes ni generalizables, sino que representan los primeros datos de este estudio longitudinal. La secuencia de resultados en contra de un proceso dinámico y multidimensional puede ser el valor inicial de los futuros estudios.

Palabras clave

Obesidad Cirugía Bariátrica Psicología

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT AND TREATMENT ADHERENCE IN BARIATRIC SUGERY

Obesity is currently considered an epidemic of the XXI century. Therefore, this paper discussed how the psychological evaluation may be useful in obese patients undergoing bariatric sugery regarding the investigation of personality characteristics, relationships and behaviors associated with their health. At this point, comes into play adherence to therapy, considered the degree of agreement between the behavior of the patient and medical prescriptions. Methodologically, we performed the investigation of two distinct groups of overweight patients. A group composed of patients who are awaiting surgery and other bariatric patients by at different times after surgery. In both groups held the assessment of various personality traits, crossing them with indicators of adherence to treatment offered to each. The data obtained so far point to the emergence of distinct characteristics between more and less compliant patients in each treatment time, before and after bariatric surgery. However, these findings are not conclusive or generalizable, but represent the first longitudinal data from this study. The sequence of results against a dynamic and multidimensional process may be the initial value of future studies.

Key words

Obesity Bariatric Sugery Psychology