

## **Determinantes sociales y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en el Seguro Popular: Estudio de caso en el municipio de León – Guanajuato (México)**

Mónica Uribe Gómez<sup>\*</sup>, Katya Rodríguez Gómez<sup>\*\*</sup> y Marcela Agudelo Botero<sup>\*\*\*</sup>

En este trabajo los determinantes sociales de la salud (DSS) constituyeron un marco explicativo para analizar la relación entre la forma cómo se distribuyen los recursos en la sociedad y la influencia sobre la situación de salud de las mujeres. Este enfoque se complementó con la perspectiva de las divisiones sociales que analiza la sociedad como una construcción en la que ningún arreglo social resulta “natural” y fijo. Por el contrario, propone que todos los arreglos sociales deben de ser examinados a la luz de los resultados que traen desde la equidad en el acceso a las oportunidades y recursos. El análisis tuvo como referencia un grupo de mujeres derechohabientes del SP y usuarias de los servicios de SSR en un centro de salud urbano del municipio de León, Guanajuato (México). Mediante un estudio cualitativo, se buscó conocer sus percepciones sobre los distintos factores socioeconómicos, culturales y del funcionamiento del sistema de salud que pueden incidir en el acceso a los servicios de SSR.

Pese a que el SP es un componente relativamente reciente del sistema de salud de México (fue creado en 2004), se ha convertido en el eje central de la política de salud. No solo es el programa al que se le asignan mayores recursos en el sector, sino que también es el que congrega los esfuerzos estatales más importantes en materia de salud, lo que hace que tenga implicancias políticas importantes tanto en el nivel nacional como en el estatal.

### **La investigación tuvo como objetivos:**

- ✓ Explorar la incidencia que tienen los determinantes sociales relacionados con el género, la pobreza y el funcionamiento del sistema de salud, en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- ✓ Relacionar la correspondencia entre los servicios ofrecidos en los programas de salud sexual y reproductiva del SP y las necesidades y características (sociales, económicas y culturales) de las mujeres beneficiarias.
- ✓ Analizar críticamente el funcionamiento de los programas de salud sexual y reproductiva dirigido a las mujeres beneficiarias del SP en el municipio de León, Guanajuato.

---

\* Dra. Ciencias Sociales con especialidad en Sociología. Profesora de la División de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de Guanajuato, Campus León. muribegomez@gmail.com.

\*\* Dra. en Sociología. Profesora de la División de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de Guanajuato, Campus León. katyarg@yahoo.com.

\*\*\* Dra. en Estudios de Población. Jefa del Departamento de Epidemiología Clínica. Instituto Nacional de Geriátrica. México. marcela.agudelo.botero@gmail.com

## **Principales resultados**

En este trabajo las barreras de acceso a los servicios de salud se analizaron como una expresión de las inequidades sociales. El estudio de caso en un centro de salud urbano mostró que aunque los servicios básicos de atención de las embarazadas, los controles para prevenir cáncer de mama y cérvico-uterino y el suministro de métodos de planificación familiar (con algunas restricciones, según el método) están al alcance de la mayoría de las mujeres, se siguen presentando diferentes obstáculos económicos, institucionales, culturales, y en menor medida geográficos para hacer efectivos los derechos a la SSR. La carencia de una iniciativa articulada a través del SP dirigida a subsanar las inequidades de género dificulta la posibilidad de tener un mayor impacto en la salud de las mujeres, lo que a su vez restringe el seguimiento y vigilancia de la ejecución de los presupuestos estatales en esta materia.

Después de analizar el peso de los tres determinantes para el acceso a la salud de las mujeres pobres: género, pobreza y funcionamiento del sistema de salud, se puede afirmar que las barreras de acceso relacionadas con el género y la pobreza requieren de acciones complejas de mediano y largo plazo para ser cambiadas. Sin embargo, los obstáculos que impone el propio sistema de salud podrían modificarse con menor dificultad, particularmente aquellos relacionados con el acceso al servicio. Si se facilitan aspectos como los tiempos de espera para la consulta, el suministro de medicamentos y la posibilidad de tener análisis de laboratorio en menor tiempo, además de implementar procedimientos más amigables, se podría facilitar notablemente la búsqueda de atención en materia de SSR por parte de las mujeres, incluso aunque sus otras condiciones sociales no se modificaran substancialmente.

## **Implicancias políticas específicas**

- ✓ Este estudio reitera la necesidad, ya demostrada en otras investigaciones, de una mejor organización y coordinación institucional de las acciones en salud reproductiva entre el nivel federal y los estados. Esto permitiría optimizar las capacidades de respuesta institucionales, impactando en toda la operación de los programas de SSR y particularmente podría permitir la realización de acciones preventivas articuladas.
- ✓ Son necesarias estrategias de difusión en temas de SSR que sean amigables y permanentes, que contemplen las características de las mujeres a las que van dirigidas (que pueden ser adolescentes, indígenas, migrantes, que no saben leer y escribir o que pueden padecer algún tipo de discapacidad).
- ✓ Un mejoramiento de las condiciones bajo las cuáles se presta el servicio de atención médica facilitaría enormemente que, a pesar de otros obstáculos estructurales, las mujeres, pudieran buscar con mayor frecuencia los servicios de SSR. Particularmente sería muy importante mejorar los procedimientos para acceder a la consulta haciendo un sistema de citas más eficiente y amigable que disminuya los tiempos de espera, de modo que buscar atención médica no implique la pérdida de un día completo o represente traslados infructuosos al centro de salud.
- ✓ Se requiere una mejor coordinación de todo el sistema de SSR para disminuir trámites burocráticos, la fragmentación de la información, la falta de un trato amable

y respetuoso por parte del personal de salud y la carencia de acciones preventivas articuladas.

- ✓ Se considera necesaria la revisión de protocolos en SSR dentro del Estado de Guanajuato, ya que estos deben incluir información amplia sobre ITS y VIH/Sida, interrupción legal del embarazo, ejercicio responsable de la sexualidad, prevención del embarazo adolescente, menopausia, entre otros temas.
- ✓ Es importante que puedan articularse redes de acción no solo en el nivel de los servicios estatales de salud sino también de estos con las organizaciones de la sociedad civil que se ocupan de asuntos relacionados con la SSR y con la defensa de los derechos de las mujeres. También se considera indispensable que los programas educativos no se restrinjan al espacio de los centros de salud; es necesario que equipos de salud capacitados se vinculen las escuelas, familias, colonias y sectores del municipio haciendo la difusión de los servicios y promoviendo estrategias preventivas.
- ✓ Se debe promover la realización de diagnósticos e investigaciones que permitan conocer con mayor profundidad las condiciones de SSR de distintos grupos de mujeres dentro del Estado de Guanajuato, tanto en las áreas urbanas como rurales. Estos estudios deben ser la base para tomar decisiones fundamentadas en evidencias y que respondan a las necesidades sentidas de las mujeres.

### **Implicancias políticas generales**

- ✓ Mejorar los resultados en SSR implica integrar a las políticas sociales, laborales, educativas, sanitarias y de salud sexual y reproductiva la perspectiva de género, promoviendo prácticas inclusivas dirigidas a disminuir las desigualdades en distintos ámbitos y que faciliten el acceso, sin barreras a los servicios de salud.
- ✓ Los servicios de SSR requieren de abordajes integrales que faciliten el acceso a servicios de calidad y el empoderamiento de las mujeres para tomar decisiones autónomas e informadas en materia de reproducción, sexualidad y autocuidado. Esto implica que se contemplen por lo menos tres componentes: 1) clínico, 2) de gestión de los servicios de salud y 3) de prevención y promoción de la SSR.
- ✓ Para garantizar la SSR de las mujeres es necesario asegurar la provisión de distintos tipos de métodos anticonceptivos gratuitos en el primer nivel de atención, además de información adecuada sobre su uso, posibles efectos secundarios y necesidades de control. Las mujeres requieren la posibilidad de elegir el anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades y creencias y que les permita decidir de forma autónoma e informada sobre la reproducción. Además de fortalecer los programas dirigidos a garantizar un embarazo, parto y lactancia saludable.
- ✓ Es necesario que la capacitación de equipos de salud se fundamente en los derechos a la salud sexual y reproductiva, pero que además involucren la sensibilización sobre otros componentes que se constituyen en barreras para la salud de las mujeres como la pobreza, la violencia familiar, la discriminación de género, la inestabilidad laboral y la poca capacidad del personal de salud para comunicarse con las usuarias en un lenguaje amable y sencillo.

- ✓ Involucrar a los compañeros sentimentales de las mujeres y demás miembros de la familia en los programas de prevención de la violencia contra las mujeres. Estas acciones deberán contribuir a contrarrestar comportamientos machistas y discriminatorios y promover la vivencia de una sexualidad placentera y saludable.
- ✓ En un momento en que en distintos países de la región están reevaluando el significado y alcances de la protección social, es necesario que se discuta la política de salud y las acciones en SSR en particular, dentro de un planteamiento más integral. Ello incluye la necesidad de mejorar la independencia económica de las mujeres a través de una inserción no precaria en el mercado laboral que le posibilite el acceso a un empleo formal con garantías, para poder satisfacer su derecho a no vivir en pobreza y gozar de condiciones que propicien el derecho a la salud. Igualmente es necesario crear mecanismos que permitan que pese al rol principal de las mujeres en la reproducción y crianza de los hijos, cuente con el apoyo de la provisión de servicios públicos universales tales como guarderías y servicios de cuidado para otros miembros del hogar.