

BARRERAS DE ATENCIÓN EN ADOLESCENTES Y JÓVENES LGBT

Adela Montero Vega
Prof. Asociada

Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral de la Adolescencia
Facultad de Medicina
UNIVERSIDAD DE CHILE



UNIVERSIDAD DE CHILE



CEMERA
Centro de Medicina Reproductiva y
Desarrollo Integral del Adolescente
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

INTRODUCCIÓN

- La atención en salud ha sido abordada desde una perspectiva heteronormativa, generando barreras en la atención de las personas gays, lesbianas y bisexuales
- Considerar que adolescentes y jóvenes, deben enfrentar desafíos adicionales frente a interrogantes sobre su orientación sexual y en el complejo proceso de asumirse como GLB, sufriendo discriminación, estigmatización y victimización, con elevados niveles de estrés psicológico, a diferencia de sus pares heterosexuales
- Tener presente que el estigma social, el rechazo por pares, familia y sociedad contribuyen al desarrollo de comportamientos de riesgo

Diversos estudios han logrado identificar un conjunto único de factores estresores como explicación a los niveles más altos de comportamientos de riesgo, que inciden negativamente en la salud de adolescentes y jóvenes LGBT, relacionados con la **estigmatización** y la **marginación** por parte de nuestra sociedad, desencadenando altos niveles de violencia, persecución y discriminación



**Principales aspectos
relacionados con la atención
en salud de adolescentes y
jóvenes LGBT...**

Mayor riesgo de suicidio: 2 veces mayor probabilidad en adolescentes (hombres y mujeres) con orientación homosexual; 4 veces mayor probabilidad hombres gay/bisexuales

(Kitts R. Journal Homosexuality 2010; 57: 730; Haas A. et al. 2011; 58:10)

1,5 veces mayor frecuencia depresión; trastornos ansiedad; consumo alcohol, tabaco, drogas

(King M. et al., BMC Psychiatry 2008; 8: 70)

Mayores tasas de consumo de drogas y alcohol asociado a mayor frecuencia de sexo inseguro

(Colfax G et al. Am J Epidemiol. 2004;159:1002–1012; Drabble L et al. J Stud Alcohol. 2005;66:111)

Mayor riesgo de potencial pesquisa tardía de cáncer de mama y cervicouterino en mujeres lesbianas

(Matthews A. Prev Med. 2004;38:105–113)

Adolescentes GLB: menor edad de inicio actividad sexual (< 13 años); mayor probabilidad de mayor número de parejas sexuales; mayor riesgo de violencia sexual

En adolescentes lesbianas/bisexuales: se reportó mayor frecuencia de embarazo que adolescentes heterosexuales (12 % vs 5 %); 2 – 9 % reportaban ITS reciente

En hombres adolescentes homo/bisexuales: menor uso de condón; 4 o más parejas sexuales; mayor frecuencia VIH/ITS (chlamydia, gonorrea, sífilis); mayor uso drogas iv

Factores asociados con vergüenza, culpa, baja autoestima, miedo al rechazo, pueden interferir con la motivación para utilizar con eficacia los conocimientos para protección de embarazo e ITS/VIH

- Coker T. et al. The Health and Health Care of LGB Adolescents. Annu. Rev. Public Health 2010; 31:457–477
- Frankowski B., and the Committee on Adolescence. Sexual Orientation and Adolescents. Pediatrics 2004;113:1827-1832
- Adelson S. et al. Practice Parameter on Gay, Lesbian, or Bisexual Sexual Orientation, Gender Nonconformity, and Gender Discordance in Children and Adolescents J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 2012;51(9):957–974.
- Levine D. et al. Office-Based Care for LGBTQ youth. Pediatrics 2013;132: 297–313

PRINCIPALES BARRERAS EN ATENCIÓN EN SALUD ADOLESCENTES Y JÓVENES LGBT

- Personas LGBT continúan experimentando discriminación, aún en sociedades con mayor avance por el respeto y protección de los DDHH
- La marginación social es un foco de discriminación en el empleo, la educación, familia
- La discriminación también involucra el acceso a la atención de salud, transformándose en una barrera tanto a nivel de la atención primaria como especializada
- Las barreras de acceso en salud son **multifactoriales**, identificándose situaciones de franca discriminación, como el abuso verbal, hasta otros procesos más sutiles, creando entornos poco amigables y/o mal adaptados a sus necesidades

BARRERAS DESDE PROFESIONALES DE LA SALUD

Encuesta autoadministrada a 184 médicos: pediatría; medicina interna; obstetricia y ginecología; psiquiatría; medicina urgencia; medicina familiar (Hospital Universitario Nueva York)

75 % ALGUNA VEZ PREGUNTABA SOBRE HISTORIA SEXUAL

Si adolescente era sexualmente activo:

29 % abordaría orientación sexual

Sólo 14 % indagaría sobre orientación sexual en adolescentes con sintomatología depresiva

En adolescentes con ideación o antecedente de intento suicida, 12 % indagaría sobre orientación sexual como probable causa

**Se asume
heterosexualidad**

**Se olvidó
preguntar**

**No lo
consideraba
importante**

**Principales causas para no
indagar sobre orientación
sexual durante anamnesis de
adolescente sexualmente
activo/a**

**Padres
presentes**

**Haría sentir
incómodo al
paciente**

**Incomodidad
del profesional**

**No hubo
tiempo**

Asociación Médica Americana (2008) reconoce que:

“Aunque en las últimas dos décadas han mejorado las actitudes entre los profesionales de la salud, aún existen barreras significativas para entregar una atención óptima, eliminando las diferencias y desigualdades hacia las personas LGBT”



FONIS
Fondo Nacional de Investigación
y Desarrollo en Salud

ESTUDIO EXPLORATORIO DE LAS PRINCIPALES NECESIDADES, BARRERAS Y DEMANDAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS PERSONAS JÓVENES GAYS, LESBIANAS Y BISEXUALES DE LA REGIÓN METROPOLITANA

FONIS SA14ID0007

**Adela Montero V., María Isabel González T., Jorge Vergara V.,
Electra González A., Cristóbal Carvajal C.**

**Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral de la Adolescencia
(CEMERA) Facultad de Medicina
UNIVERSIDAD DE CHILE**



UNIVERSIDAD DE CHILE



CEMERA
Centro de Medicina Reproductiva y
Desarrollo Integral del Adolescente
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

OBJETIVOS

- **Identificar y describir desde la experiencia y perspectiva de las personas jóvenes GLB, las principales necesidades, barreras y demandas relacionadas con las prestaciones de salud en el nivel primario de atención de la RM**
- **Contribuir al lineamiento de las Políticas Públicas, poniendo a disposición de las autoridades pertinentes los hallazgos de esta investigación**

METODOLOGÍA

- **Estudio cualitativo, con muestreo intencionado en “bola de nieve”**
- **Se realizaron grupos focales con jóvenes GLB de 18 a 24 años, beneficiarios FONASA, consultantes desde su adolescencia en atención primaria**
- **El tamaño de la muestra se determinó según criterio de saturación**
- **Análisis de contenido y triangulación de resultados con el equipo de investigadores y con 2 Talleres de expertos, del ámbito académico, clínico/organizaciones y sociedad civil**
- **Fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación, Facultad de Medicina, Universidad de Chile**

NECESIDADES

```
graph LR; A[NECESIDADES] --- B[ ]; B --- C[SALUD SEXUAL]; B --- D[ACOMPañAMIENTO]; B --- E[MODALIDAD DE ATENCIÓN]; B --- F[ED. SEXUAL/INFORMACIÓN]; B --- G[EMPODERAMIENTO]; B --- H[FERTILIDAD/MATERNIDAD]; B --- I[AFIRMACIÓN IDENTIDAD BISEXUAL];
```

SALUD SEXUAL

ACOMPañAMIENTO

MODALIDAD DE ATENCIÓN

ED. SEXUAL/INFORMACIÓN

EMPODERAMIENTO

FERTILIDAD/MATERNIDAD

AFIRMACIÓN IDENTIDAD BISEXUAL

BARRERAS

```
graph LR; BARRERAS --- CONSULTORIO; BARRERAS --- PRÁCTICA_PROFESIONAL[PRÁCTICA PROFESIONAL]; BARRERAS --- INFORMACIÓN; BARRERAS --- PERSONALES; BARRERAS --- POLITICAS_PUBLICAS[POLÍTICAS PÚBLICAS];
```

CONSULTORIO

PRÁCTICA PROFESIONAL

INFORMACIÓN

PERSONALES

POLÍTICAS PÚBLICAS

DEMANDAS

```
graph LR; A[DEMANDAS] --- B[ATENCIÓN DE SALUD]; A --- C[PROFESIONALES DE SALUD]; A --- D["APOYO/ACOMPañAMIENTO INDIVIDUAL Y FAMILIAR"]; A --- E[EDUCACIÓN]; A --- F[POLÍTICAS PÚBLICAS];
```

ATENCIÓN DE SALUD

PROFESIONALES DE SALUD

**APOYO/ACOMPañAMIENTO
INDIVIDUAL Y FAMILIAR**

EDUCACIÓN

POLÍTICAS PÚBLICAS

GAYS

BARRERAS GAYS

Categ. generales	Categ. específicas	Texto
BARRERAS EN CONSULTORIO	Invisibilización abordaje diversidad sexual, tema tabú, falta de oferta de servicios y promoción de acciones preventivas en salud sexual	
	Atención no inclusiva, heteronormada	
	Barreras asociada al VIH (estigmatización, temor del personal al contagio, burocracia para el examen, temor a no resguardo de la confidencialidad)	

BARRERAS GAYS

Categ. generales

Categ. específicas

Texto

**BARRERAS EN
CONSULTORIO**

Confidencialidad

**Condomes
(acceso, calidad)**

**Mala calidad de atención:
burocracia y latencia en la
resolución de problemas**

BARRERAS GAYS

Categ. generales	Categ. específicas	Texto
PRÁCTICA PROFESIONAL	Desinformación y falencias en la formación en diversidad sexual	
	Prejuicios y discriminación hacia la diversidad sexual	
	Falta de empatía, indiferencia e indolencia (generan pérdida de confianza)	
	Abordaje inadecuado (patologización, terapias reparativas)	

LESBIANAS

BARRERAS LESBIANAS

Categ. generales	Categ. específicas	Texto
BARRERAS EN CONSULTORIO	Invisibilización de la temática sobre diversidad sexual, foco centrado en VIH	
	Centrado en regulación fecundidad / sin planificación maternidad en lesbianas	
	Heteronormatividad	
	No resguardo de confidencialidad	
	Mala calidad de atención	

BARRERAS LESBIANAS

PRÁCTICA PROFESIONAL

Desinformación y falencias en
la formación en diversidad
sexual

Supuesto heteronormativo

Prejuicios que generan
descalificación, maltrato en la
atención

Abordaje inadecuado, falta de
empatía, no resguardo de la
confidencialidad

BISEXUALES

BARRERAS BISEXUALES

Categ. generales	Categ. específicas	Texto
BARRERAS EN CONSULTORIO	Temor a mayor riesgo de vivir episodios de discriminación por ser bisexual	
PRÁCTICA PROFESIONAL	No considerar existencia de bisexualidad. Supuesto de tener que identificarse con sólo una orientación sexual Patologización y juicio por el/la profesional Abordaje inadecuado de la bisexualidad (cansa, ofende y expone al/la consultante)	



CEMERA
Centro de Medicina Reproductiva y
Desarrollo Integral del Adolescente

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

GUÍA DE ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES Y JÓVENES GAYS, LESBIANAS Y BISEXUALES EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD

2017

<https://www.cemera.cl/documentos/GUIA%20ORIENTACIONES%20Y%20RECOMENDACIONES%20ATENCIÓN%20EN%20SALUD%20%20%20%20%20GLB%202017.pdf>



FONIS
Fondo Nacional de Investigación
y Desarrollo en Salud

CONCLUSIONES

- **El respeto, reconocimiento, visibilización y no patologización de la diversidad sexual, es vital, no sólo en la Atención Primaria, sino en la sociedad**
- **La formación y capacitación del personal de salud, es relevante, trabajando creencias, prejuicios y actitudes, desarrollando competencias y habilidades para brindar una atención de calidad, empática, respetuosa y confidencial**
- **Esta formación y capacitación debiera extenderse a otros actores clave (educación, poder judicial, legislativo, etc.)**

CONCLUSIONES

Las Políticas Públicas:

- **Deben centrarse en enfoque de derechos, destinadas a satisfacer las necesidades, barreras y demandas, creando instancias de sensibilización, educación y prevención de la problemática asociada con la diversidad sexual**
- **Vincular salud y educación, con acciones que permeen a profesionales de otras disciplinas y a la sociedad**
- **Promover educación sexual inclusiva, desde el nivel preescolar y campañas de prevención de toda forma de discriminación y violencia, que sean directas y eficaces**

PRINCIPALES DESAFÍOS

- Reconocer que adolescentes y jóvenes LGBT presentan necesidades específicas en salud sexual, salud reproductiva, salud mental
- Como agentes de cambio, debemos abogar para terminar con inequidad en salud, relacionadas a experiencias de discriminación, homofobia y heterosexualización
- Capacitación de profesionales de la salud sobre estas necesidades en salud según “cultura de competencias profesionales”
- Dirigir atención en salud focalizada en sus necesidades, con respeto activo por sus derechos. Fomentar participación en la toma de decisiones en salud, local y globalmente
- Promover la investigación científica de calidad

¿TIENE QUE OCULTAR SU ORIENTACIÓN SEXUAL EN EL TRABAJO?



Que la diferencia
no sea motivo
de exclusión

ANTI-DISCRIMINACIÓN

LA DISCRIMINACIÓN MATA

Daniel Zamudio

PP

Puls Peronistas



Muchas gracias por la atención...