

Enfermería en salud mental: Trabajo con adolescentes de una escuela urbano-marginal

Rosa Granados-Font¹.

RESUMEN

Enfermería en salud mental: Trabajo con adolescentes de una escuela urbano – marginal

Introducción. Las (os) enfermeras(os) en Salud Mental deben reducir el riesgo de enfermar a toda la población. Atendiendo esta consideración de prevención primaria, se realizó un diagnóstico de salud mental en la población de adolescentes que cursan el sexto grado de estudios primarios, en una escuela urbano-marginal, sobre la base del enfoque de la prevención primaria. Además, se desarrollaron actividades educativas de promoción de la salud. La experiencia educativa se orientó hacia el desarrollo de una conciencia transformadora, que impulsó tanto el fomento de acciones positivas de cambio como el desarrollo de mayor autonomía y espíritu crítico en la población participante.

Metodología. Por medio de un trabajo de campo, se procuró la aproximación entre las personas investigadoras y las investigadas. Se usó metodología cualitativa en

la construcción de símbolos del sentido común de la cotidianidad, la comprensión de la intersubjetividad de realidades, las aprehensiones del conocimiento de las necesidades de los adolescentes, su relación con los problemas comunitarios y los recursos para enfrentarlos.

Resultados. La primera etapa, diagnóstico, evidenció que los problemas de salud mental, referidos a violencia intrafamiliar, repercuten en la autoestima de la persona y generan un ambiente nocivo para la salud. Ante dicha realidad, como promoción de la salud mental, fue necesario desarrollar programas que fortalecieran diálogos creativos durante los cuales las personas, las familias o los miembros de la comunidad se escucharan, se comprendieran y se observarían; en otras palabras, diálogos en que el lenguaje unificado permitió construir nuevas alternativas, capaces de trascender las estructuras rígidas o desorganizadas y posibilitó la reconstrucción del engranaje social hacia la calidad de vida.

Palabras clave: salud mental, prevención primaria, adolescente, metodología cualitativa, violencia intrafamiliar.

INTRODUCCIÓN

La atención integral de la infancia y la adolescencia requiere un esfuerzo conjunto de los diferentes sectores para promover el desarrollo físico, cognitivo, sociológico y emocional de las personas costarricenses menores de edad (Estado de la Nación: 1997). Muchos niños, niñas y adolescentes crecen en las zonas periféricas y marginales del país; esta situación desventajosa para su autorrealización exige atención prioritaria en lo relacionado con el enfrentamiento de los problemas psicosociales, que favorecen la vulnerabilidad de la población a sufrir algún grado de daño en su salud mental. Lo anterior demanda que, dentro del campo comunal, la (el) enfermera(o) de salud mental contribuya a reducir la incidencia de los trastornos mentales en la población, lo cual implica que, durante su formación, analice los problemas psicosociales del país y, específicamente, los de una comunidad dada. Con el fin de conocer el estado de salud mental de una población urbano – marginal de la provincia de San José, capital de Costa Rica, América Central, durante abril, mayo y junio de 2000, se realizó un diagnóstico y promoción de la salud mental, en una escuela urbano – marginal. En la investigación, participaron cinco estudiantes de Licenciatura en

¹. Universidad de Costa Rica; Escuela de Enfermería; Sección de Salud Mental.

Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría, de la Universidad de Costa Rica. La importancia de este estudio radicó en el diagnóstico de las necesidades más relevantes de la salud mental de niños / niñas y adolescentes que cursaban el sexto grado de educación primaria, así como la promoción y prevención de su salud mental.

Las familias de donde proceden los y las adolescentes, según la Asociación Demográfica Costarricense, (1993), en los últimos años han sido afectadas gradualmente por fenómenos sociales como el divorcio, la violencia doméstica, el abuso sexual, la drogadicción y el alcoholismo, entre otros.

Uno de los grupos de mayor riesgo en la comunidad seleccionada fue el de niños, niñas y adolescentes. En estos grupos, se identificaron diversas necesidades: educativas, académicas y de identidad. Se tuvo presente que la familia es la institución responsable de la formación personal de sus miembros. En su seno, el niño(a) empieza a adquirir la sociabilidad, que luego se extiende a sus compañeros (as) de juego, del vecindario, la escuela y la comunidad donde viven. Estudiar al y la adolescente dentro de su escenario cotidiano sirvió para saber lo que saben, ver lo que ven, comprender lo que comprenden; además, permitió un proceso social que combinó la integración de una posición de crítica con la determinación política de actuar para analizar su sufrimiento, esclarecer sus verdaderas necesidades e intereses extrayendo de ideas falsas las verdades implícitas sobre cada persona. Es decir, se intentó describir su vocabulario, sus formas de ver, su sentido de lo que es importante y lo que no lo es.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Analizar la problemática de la salud mental en una población escolar urbano – marginal y la intervención de la enfermería en el primer nivel de prevención dirigida a solucionarla.

Objetivos específicos

1. Participar en la elaboración de un diagnóstico de salud mental en un grupo seleccionado.
2. Desarrollar habilidad en la programación de actividades educativas y de salud mental para individuos y grupos seleccionados.
3. Desarrollar habilidad en el manejo de grupos vulnerables de la comunidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para guiar este estudio, se utilizó el paradigma cualitativo, por tener una naturaleza holística en la investigación social e implicar epistemológicamente la detección de conjuntos de fenómenos de orden sociocultural, diferentes de los del grupo de origen del observador. La realidad social es compleja, plurivariada, por lo que su comprensión se torna difícil para quienes intentan abordarla. La metodología cualitativa permite enfrentar el mundo empírico, que produce datos tanto con las propias palabras de las personas como con la conducta observable, en un proceso que construye y aporta (Taylor y Bogdan:1986).

Lugar

La escuela seleccionada se fundó en 1986, en una comunidad urbano-marginal de la provincia de San

José. Cuenta con 1250 estudiantes, atendidos en dos jornadas por 53 docentes, 4 misceláneos y 2 agentes de seguridad y vigilancia. Existe un equipo interdisciplinario conformado por una orientadora, una psicóloga y un trabajador social. Forma parte del personal una terapeuta de lenguaje, que atiende a 55 estudiantes y están en espera 15 más. El alumnado cuenta con los servicios de soda bajo administración privada y un comedor escolar que se sostiene, en gran parte, con las cuotas estudiantiles.

A partir de 1999, por convenio con la Universidad de Costa Rica, la Escuela de Enfermería ha evaluado la condición de salud en todos los niveles y actividades de educación para la salud. Este estudio es una forma más de contribuir a la salud del centro educativo seleccionado.

Selección de la muestra

La escuela tiene 5 grupos de estudiantes que cursan el sexto grado y cada grupo, alrededor de 36 estudiantes, cuya edad promedio es de 13 años. Para el diagnóstico, se trabajó con todo el universo y con 38 educandos se realizaron actividades de promoción de la salud mental.

Etapas diagnóstica

Durante abril de 2000, la elaboración del diagnóstico fue el resultado de la interacción de las reflexiones realizadas y sistematizadas desde los aportes del estudiantado. Se intentó una comprensión interpretativa a partir de la escucha, que produjo una ruptura lingüística para decodificar la noción ideológica y, con sus fragmentos, se reconstruyó un concepto científico. Dentro de ese proceso de construcción, se utilizaron las técnicas cualitativas: método

biográfico como “filtro perceptivo” con el que se seleccionaron los hechos y, por medio del lenguaje, se buscó el mundo de los significados constitutivos de la realidad subyacente, la observación participativa y el diario de campo.

Para dirigir las técnicas anteriores, se diseñó una “unidad de análisis” con el fin de conocer aspectos como sentimientos hacia la escuela, relación con los compañeros (as) y maestras (os), sentimientos hacia la familia, actividades familiares y comunitarias. El propósito de esta unidad de análisis fue definir limitaciones, aspectos positivos y negativos en los sentimientos de los y las adolescentes. Se aplicaron técnicas y habilidades de mirar, escuchar, comunicar, leer, anotar e interpretar.

Existen limitaciones para estas técnicas porque quienes participan en el estudio interpretan las realidades de las personas en una forma particular. En el proceso, se necesita orientación porque ocurren distracciones como la distorsión en la comunicación; además, se dificulta la comprensión e interpretación de sus respuestas.

El diario de campo permitió anotaciones detalladas durante el período de observación participante. Este diario tuvo dos propósitos: bosquejar los temas abordados con los y las estudiantes, donde se resaltaron los puntos que facilitaron seguir la pista a hechos relevantes que debían tomarse en cuenta y registrar comentarios de las investigadoras sobre las inquietudes que surgían en el desarrollo de los acontecimientos: gestos, expresiones no verbales y detalles de la interacción con la población de estudio.

En todo momento, se evitó emitir juicios negativos sobre las personas. Este cuidado favoreció que las/los adolescentes hablaran, prestaran la atención necesaria, fueran sensibles hacia la/el interlocutor y las situaciones que se suscitaron.

Por medio de las técnicas citadas, se logró la triangulación de los resultados y con ella, la confiabilidad y credibilidad de los datos. La triangulación se entiende como el “recurso a una variedad de fuentes de datos, de investigadores (as), de perspectivas (teorías) y de métodos, contrastando unos con otros para confirmar datos e interpretaciones” (Ruiz e Ispizua:1989).

La fase diagnóstica esclareció las áreas problema, que fueron abordadas en la etapa de promoción de la salud mental. A la vez, permitió seleccionar a las 38 personas que estuvieron presentes en el taller participativo, para el logro del fin último.

Resultado del diagnóstico

En la etapa de análisis, se leyó y releyó lo expresado por los/las adolescentes para remirar sus propias realidades y se establecieron categorías que facilitaron las conclusiones. Una vez categorizados los datos, se descubrieron cuatro problemas:

Desconocimiento de temas importantes que conforman la identidad personal, como es la autoestima.

Falta de conocimiento de la sexualidad, para entender mejor la interacción con los demás.

Carencias que orientan el conocimiento de la interpretación de conciencia de género, para entender mejor su socialización.

Alto riesgo de los/las adolescentes de sufrir violencia intrafamiliar.

Etapa de promoción de la salud mental

En mayo y junio de 2000, con el permiso y apoyo de las autoridades escolares, se realizó un taller participativo con la asistencia de los y las 38 estudiantes seleccionados(as). En grupo aparte, participaron las maestras que impartían dicho nivel educativo.

La modalidad metodológica de taller propició: la participación, la reflexión, el desarrollo de habilidades y de actitudes que condujeran a un mejor conocimiento de sí mismas (os) y favorecieran múltiples cambios como rupturas o saltos hacia un equilibrio.

Al mismo tiempo, se propuso un ambiente grupal positivo para la formación, dentro de un sentido de relación mutua, es decir, para estar “juntos en el encuentro” de otras alternativas para conferir sentido.

La red social apareció, entonces, como la posibilidad de construir nuevas alternativas de participación desde el mundo de la subjetividad.

El taller abordó las siguientes temáticas:

Identidad. Con este tema, se abrió el proceso de capacitación propiciando el “rompimiento del hielo” y la creación de un espíritu de grupo; asimismo, actividades de aprendizaje promovieron el fortalecimiento de la autoestima de los/las participantes, la aclaración, junto con los y las participantes, de mitos, dudas y paradigmas presentes en torno a la sexualidad y una visión amplia y acorde con el género, en relación con la sociedad en que vivimos.

Violencia intrafamiliar. Se propició una reflexión acerca de las diversas formas de violencia de género, para que los y las adolescentes comprendieran la definición de violencia intrafamiliar, los indicadores de tal violencia que pueden conducir a identificar el problema, los tipos de violencia doméstica existentes y la manera de actuar, es decir, adónde acudir en caso de violencia intrafamiliar, cómo enfrentar el problema.

Manejo y control del estrés. Se pretendió desarrollar el manejo y control del estrés, partiendo de conceptos como salud, salud mental y estrés. Este tema fue desarrollado con las profesoras de sexto grado, a fin de que logaran diferentes estrategias para el manejo y control del estrés en sí mismas y en las/los educandos. Se trató de privilegiar el desarrollo de habilidades y actitudes para entender los conceptos de salud mental, estrés y ansiedad en el individuo, conocer los diferentes tipos de estrés que pueden presentarse en la persona y reconocer el síndrome del estrés, identificando y comprendiendo sus signos y síntomas.

Estrategia metodológica para el desarrollo de los temas. La metodología pedagógica favoreció la participación activa de las y los adolescentes en el proceso, así como de las docentes. Para lograrla, se recurrió a técnicas pedagógicas que potenciaran la transmisión y asimilación de conocimientos, el desarrollo de habilidades para la reflexión, la resolución alternativa de conflictos, la toma de decisiones y el cambio de actitudes. Se fomentaron experiencias de aprendizaje que motivaran y estimularan en los/las participantes, el deseo de aprender.

CONCLUSIONES

En la comunidad urbano-marginal, existen núcleos familiares que resultan afectados en su concepción y actitud frente a sus realidades.

Los y las adolescentes que participaron en todo el proyecto de investigación, manejan diversidad de conceptos relacionados con la distorsión de sus realidades y han sido construidos en sus historias de vida.

Transmitir el género masculino y femenino es, en la actualidad, dar a las personas posibilidades no sólo distintas, sino también desiguales, jerárquicamente ordenadas.

El sexismo, en todos los ámbitos, es negativo e injusto; por eso, es necesario detectarlo no sólo en la vida escolar, sino también en otras instancias socializadoras como la familia, los medios de comunicación y todo el ambiente social.

En la escuela mixta, las niñas se incorporan a la cultura dominante marcada por normas, valores y comportamientos masculinos, cuya validez para generalizarlos carece de comprobación.

Existe gran necesidad de llevar a cabo programas intensificados, para brindarles información acerca de temas relacionados con la problemática social, tanto a los docentes como a los educandos.

Las educadoras no evidencian poseer el conocimiento adecuado que les permita detectar o diagnosticar situaciones de riesgo social como violencia intrafamiliar y abuso sexual, en los y las jóvenes a su cargo.

El estrés en las educadoras es una fuente importante de desequilibrio

emocional, que afecta la manera de relacionarse consigo mismas y con sus estudiantes.

Los y las jóvenes se mostraron anuentes y colaboradores durante el desarrollo del taller, lo que evidenció su interés por los temas tratados.

LIMITACIONES

Falta de instalaciones físicas que permitan el manejo de grupos grandes, ya que la escuela no cuenta con gimnasio ni otro lugar acondicionado para las actividades extracurriculares.

Carencia de equipo necesario como sillas cómodas y apropiadas para practicar actividades diferentes, entre ellas, las de relajación.

ABSTRACT

INFIRMARY IN MENTAL HEALTH WORKING WITH ADOLESCENTS OF AN URBAN SCHOOL-MARGINAL.

Introduction. Those (you) nurses (she and he) in Mental Health they should reduce the risk of making sick the whole population. Assisting to this consideration of primary prevention, he/she was carried out a diagnosis of Mental Health in the population of adolescents that you/they study the sixth degree of primary studies in an urban school-marginal on the base of the focus primary prevention. Also, educational activities of promotion of the health were developed. The educational experience had an orientation toward the development of a conscience transform that impelled the development of positive actions of change; it impelled the development of more autonomy and critical spirit in the participant population.

Methodology. By means of a field work, an approach was looked for between investigating people and investigator/investigate. Qualitative methodology was used in the construction of symbols of the sense common of the everyday life, the understanding of the inter subjective of realities apprehensions of the knowledge of the necessities of the adolescents, the relationship same with the community problems and the resources to face them.

Results. He/she was carried out in two stages: diagnosis and promotion of the Mental Health. The first one evidenced that the relating problems of Mental Health to violence family intra rebound in to the person's self-esteem and they generate a noxious atmosphere for the health. In the face of this reality, it was necessary the development of programs that you/they strengthened creative dialogues where people, the families or the members of the community are listened, they are understood and they are observed. That is to say, the development of dialogues where the unified language, it allowed to build new alternatives able to transcend the rigid or disorganized structures and the reconstruction of the social engagement toward the quality of life.

Key worlds: mental health, primary prevention, adolescent, qualitative methodology, violence in family.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Demográfica Costarricense (1993). La familia A.D.C., San José, Costa Rica
2. Breihl, Jaime (1994). Nuevos conceptos y técnicas de investigación. Quito, Ecuador, De CEAS.pp. 127-138.
3. Habermas, Jurgen (1981). Técnica y ciencia como ideología. México, UAM. Atzacotalco. Vol 2, N° 3.
4. Park, P. (1989) Qué es la investigación-acción participativa. Perspectivas teóricas y metodológicas. Universidad de Massachusetts, Amherst, USA.
5. Proyecto Estado de la Nación (1997). Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible. San José, Costa Rica.
6. Ruiz, J., e Ispizua, A. (1989). La descodificación de la vida cotidiana. Bilbao, España: Universidad de Deusto.
7. Taylor S.J y Bogdan, R. (1986). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados. 2da. Edición. PAIDOS. Buenos Aires, Argentina.
8. Vargas, E. (1995) Enfoque holístico del modelo de atención de la salud. Tesis, Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.