

OTRAS FORMAS DE INTERVENCION PROFESIONAL DE LA DISCIPLINA DE TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL DR. CARLOS L. VALVERDE VEGA

*Lic. Helga Mayra Alvarez Salazar**

Alrededor del año 1981, un grupo multidisciplinario del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega comenzó a manifestar interés por brindar atención a los adolescentes, ya que se trataba de un contingente de población considerable al cual se le tenía un tanto marginado de los servicios de salud.

Con tal objetivo se constituyó un equipo, el que se denominó "Comisión para la Atención de Problemas del Adolescente".

Los miembros de este grupo trabajaron en forma voluntaria en pro del adolescente, fundamentalmente a nivel de los centros educativos de segunda enseñanza del cantón de San Ramón.

Este equipo trabajó básicamente en forma multidisciplinaria: Trabajo Social, Enfermería y Medicina, paulatinamente se integraron otras disciplinas a saber: Psicología, Psiquiatría y Orientación.

El rol de la trabajadora social en esta Comisión, resultó importante por cuanto le correspondía en un inicio, analizar y manejar casos difíciles y en forma conjunta se buscaban alternativas de intervención, las que se asumían como responsabilidad del grupo. La coordinación de esta Comisión fue compartida entre el Médico y la Trabajadora Social.

Al concluir el año 1984 esta Comisión comienza a disolverse, por cuanto se ventila el traspaso del Hospital a la C.C.S.S. y consecuentemente, la movilización del personal y el cambio en las metodologías de trabajo. Como producto de esta Comisión, se creó en el Cantón de San Ramón, la primera Asociación Costarricense para prevenir y combatir la drogadicción "ACOPRECODRO".

En su Junta Directiva formaban parte algunos de los miembros de la Comisión mencionada entre éstos, la trabajadora social ocupó cargos prioritarios.

Aquí el objetivo primordial como su nombre lo indica, fue combatir y prevenir la drogadicción, al menos a nivel del cantón.

Después de dos años de trabajo y realización de múltiples actividades, la Asociación comenzó a estancarse, ya que algunos miembros consideraban que se luchaba contra algo que era imposible de resolver por nuestros medios.

En el año 1986, el Equipo interdisciplinario que labora con el Programa de Atención Integral al adolescente, iniciado por la C.C.S.S. en los colegios, desde el año 1985, comenzó a preocuparse por el incremento de estudiantes con problemas de adicción a las drogas y en riesgo de ser adictos.

Ante esta situación, se comentó sobre los antecedentes de atención y lucha contra

* Trabajadora Social del Hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega, San Ramón, Alajuela.

el problema y se trató de activar la Asociación, pero procurando cambiar algunos objetivos que resultaran más factibles de lograr.

Entre estos objetivos se planteó la necesidad de efectuar una investigación sobre el “Nivel de contagio y riesgo de adicción a drogas, en estudiantes de segunda enseñanza del cantón de San Ramón”.

Se efectuó el mencionado estudio, ya que era de interés tanto para el Equipo, como para los Centros Educativos y la Comunidad en general. Antes de señalar algunos de los resultados, es conveniente definir brevemente los siguientes conceptos:

Contagio: Se refiere a todos aquellos jóvenes estudiantes encuestados que consumen o han consumido droga en alguna ocasión.

Riesgo: Se trata de jóvenes que se encuentran en posibilidad de consumir drogas. El riesgo se clasifica en tres niveles: Alto, mediano y bajo.,

Alto Riesgo: Son aquellos estudiantes que se clasifiquen en las categorías a saber:

- Frecuentan o han tenido contacto con personas consumidoras de drogas.
- Poseen algún grado de desajuste familiar, ya sea por desintegración o no.
- Poseen algún grado de desajuste individual en la relación interpersonal.

Mediano Riesgo: Aquellos jóvenes que clasificaron o poseen dos de las categorías mencionadas.

Bajo Riesgo: Se clasifican aquellos jóvenes con una sola de las categorías señaladas.

El producto de tal investigación resultó interesante, a continuación se desglosa algunos de los datos obtenidos.

Nivel de contagio y riesgo de adicción a drogas en estudiantes de segunda enseñanza del cantón de San Ramón. *

Debido al incremento en los últimos años, de los casos de adicción a drogas en San Ramón, se identificó el siguiente problema: ¿Cuál es el grado de contagio y riesgo de consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media, del cantón de San Ramón, Provincia de Alajuela?.

* Investigación efectuada por:

Lic. Helga Mayra Álvarez Salazar - Trabajadora Social.

Dr. Carlos González Venegas

Miembros del Equipo Interdisciplinario Programa Atención Integral al Adolescente San Ramón, Alajuela.

Se plantearon los siguientes objetivos:

1. Conocer la problemática actual de los estudiantes de enseñanza media del cantón de San Ramón.
2. Efectuar un diagnóstico de la situación de adicción en los estudiantes, en este cantón.
3. Recomendar acciones preventivo-educativas y asistenciales para enfrentar y superar esta problemática.

Con el fin de obtener una mayor información y objetividad en el estudio, se tomó la población total de los centros educativos de segunda enseñanza del cantón, la que alcanzaba aproximadamente a 2.100 estudiantes.

Sin embargo, en el momento de aplicar el instrumento (cuestionario), había un importante ausentismo, por diferentes razones que obedecen a la conclusión del curso lectivo.

Esto significó que la población total entrevistada alcanzó a 1.453 estudiantes.

La mayor población estudiada correspondió al Instituto Julio Acosta García, un 46.6%.

La población total manifestó tener un amplio nivel de conocimiento sobre el tema. La marihuana, el licor y el tabaco son, en orden, las tres prioritarias drogas conocidas por los estudiantes. La principal fuente informativa sobre drogas, proviene de los amigos (49%). Según los estudiantes, los principales efectos de las drogas son: daño físico a órganos, trastornos mentales, desórdenes de conducta y daño psicológico.

El 99% de los jóvenes anotaron más de tres causas en la génesis de la adicción.

El 92.7% consideró que "las malas amistades", era la causa fundamental.

El segundo y tercer lugar respectivamente, la desintegración familiar y la falta de afecto en la familia. La población contagiada correspondió a 155 estudiantes, número que equivale al 10.6% de la población total.

De esta población contagio 75.5% era masculina y sólo el 24.5% perteneció al sector femenino. El 74.2% tenían 16 años o más, sin embargo, hubo 40 estudiantes menores de 15 años. La situación académica de esta población en un 82% era "no repitente" y su rendimiento en un 66% fue bueno o regular. Los jóvenes contagiados tuvieron períodos variables en relación al tiempo de contacto con la droga. Las drogas mayoritariamente consumidas fueron el licor (71%) y la marihuana (54.2%). Sin embargo, en grados inferiores se ubicaron consumidores de cemento, cocaína y barbitúricos. El principal razonamiento para su consumo fue la insistencia de los amigos (34.2%).

El estudio socio-económico no demostró ningún patrón definido, ya que su nivel fue ampliamente variable. La convivencia familiar fue variable, sin embargo, se

hizo notoria la influencia materna en el núcleo familiar, tanto en la comunicación como en el grado de confianza entre los miembros. El divorcio fue la principal causa de desunión familiar en ellos. (22.6%). La televisión se consideró como principal actividad recreativa anotada por los estudiantes (76%), los musicales se señalaron como los programas favoritos. Los profesores fueron analizados por esta población mediante cinco aspectos concretos y se obtuvo, resultados satisfactorios con rangos del 64 al 71%; sin embargo, la mayor disconformidad radica en la poca o ninguna atención que los docentes y administrativos brindan a los alumnos cuando presentan algún problema. Consecuentemente, los amigos se constituyen en la principal fuente de confianza en estos jóvenes. El estudio determinó que el 50.3% de la población total presentaba algún grado de riesgo en adicción. Específicamente, el 12.3% era de alto riesgo, el 28.8% de mediano riesgo. La mayoría (59.2%) la conformó población femenina. El 61.2% eran menores de 16 años. La mayoría fueron "No repitentes". Al igual que los jóvenes contagiados, el estudio socio-económico no estableció prevalencia de ninguna clase social.

El aspecto familiar evaluado determinó iguales resultados que los contagiados. El 47% consideró algún grado de disposición en sus familias. Igualmente, la madre fue la mayor fuente de comunicación y confianza familiar. De igual forma, la televisión constituyó el principal medio de recreación para ellos (82%).

El 7.5% consideró que nadie es merecedor de confianza, contestando con las respuestas del 27% de la población contagiada.

Las conclusiones fueron las siguientes: La población contagiada de droga, a noviembre de 1986 en los colegios de San Ramón alcanza a 10.6%.

Las tres principales drogas de consumo en estudiantes son: el licor, la marihuana y el cemento, haciendo evidente el problema. La población contagio se presenta en mayor proporción, en jóvenes de 16 años o más, lo que evidencia no solo el incremento del problema sin la precocidad con que aparece.

La población contagiada no pertenece a ninguna clase socio-económica determinada, desvirtuando impresiones subjetivas al respecto. La población contagio presentó en un 50%, relaciones familiares disfuncionales, con lo cual compromete directamente a la familia en el origen de la adicción a drogas. La televisión y los programas musicales tienen influencia directa sobre esta población, no pudiendo comprobarse relación directa sobre el grado de adicción. La influencia de los amigos manifestados constantemente, tiene ingerencia al inicio del contagio, en la población masculina, más propensa a este tipo de relación. La mayoría de estos jóvenes contagiados pertenecían a niveles académicos inferiores debido a que no logran concluir sus estudios secundarios.

La población estudiantil está suficientemente informada sobre el problema de las drogas y maneja mayores detalles aún, que otros profesionales. La génesis de la adicción es multifactorial y la influencia de la familia es manifestada por los

estudiantes. La impresión subjetiva de que los programas informativos sobre drogas más bien, aceleran su consumo, fue desmentido por los estudiantes.

Los educadores, en su rol profesional son aceptados por los estudiantes, sin embargo, es necesario una mayor identificación del personal docente con estos jóvenes, a fin de que logre confianza y orientación en esta problemática y en otra serie de situaciones que aquejan al estudiantado.

Paralelo al proceso de investigación, el Equipo interdisciplinario que labora con el Programa de Atención Integral al Adolescente, consideró de suma necesidad la fundación de un Hogar CREA (Centro de Reeducción para Adictos) en San Ramón.

Este, fundamentado en el incremento de adicción a drogas en los jóvenes y a la demanda de servicios y atención que ofrecen estos centros.

El equipo comenzó a conocer, motivarse y recibir capacitación al respecto. Simultáneamente se procuraba trabajar en el proceso de motivación, organización y concientización de la comunidad a fin de sensibilizarla con el problema e involucrarla en la consecución del mismo.

Se logró tal propósito y se constituyó el Comité Timón Local, que en adelante tendrá la dirigencia administrativa del Hogar.

Posterior a la labor de consolidación, el 23 de agosto de 1987 se celebró su inauguración.

A nivel del Comité Timón Local, la disciplina de Trabajo Social también ha proyectado su labor ocupando diferentes cargos.

Debido a la destacada participación de la disciplina de Trabajo Social en el proceso de organización y fundación del Hogar CREA, y por la necesidad de contar con la ayuda técnica de dicho profesional, tanto el Supervisor Nacional como el Director Técnico y el Comité Timón Local, recurrieron al Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, para solicitar los servicios de una trabajadora social, para que la misma se integrara en el proceso de tratamiento a los adictos y sus familiares.

Por tanto en los últimos meses se ha brindado la colaboración respecto a capacitación en contenidos sobre Terapia de Familia y proceso de grupo, lo que constituye un valioso aporte para los integrantes del equipo terapéutico que se encuentran en un nivel avanzado de tratamiento.

Además, se ha considerado la necesidad de efectuar un diagnóstico psicosocial de cada uno de los residentes del Hogar, con el propósito de conocer, analizar y procurar modificaciones de conductas y situaciones individuales y de familias, que se observan o se detectan y que perjudican las relaciones interpersonales y obstaculizan el tratamiento del residente (joven que se encuentra recibiendo tratamiento).

La modalidad de intervención profesional en este campo, comprende una descripción y análisis separado, ya que se trata de un espacio nuevo y amplio para los profesionales en Trabajo Social, que requiere de suficiente dedicación y capacitación al menos respecto a los fundamentos de la Terapia de Familia, de grupos y al manejo de la problemática de drogadicción.