

Estrategia de promoción de salud mental y Prevención de las Adicciones

Autores: Valdés Batista Zenaida G, Masso Lobaina Rafael, Terry Rodriguez Yaima

1 ELAM, Policlínico ,La Habana, Cuba : catyzeny@elacm.sld.cu

2. ELAM , Policlínico ,La Habana, Cuba : rafaelmasso@elacm.sld.cu

3. ELAM, Policlínico ,La Habana, Cuba : yaimatr@elacm.sld.cu.

RESUMEN:

Dado el impacto del consumo de alcohol y los problemas relacionados con el mismo nuestra comunidad tiene problemáticas actuales dado sus nuevos contextos y la presencia de factores de riesgo individuales, familiares y comunitarios descritos en la bibliografía de investigaciones realizadas en la ELAM por lo que nos proponemos transformar a la ELAM en una comunidad terapéutica modificada facilitando su deshabituación en un microcontexto estructurado bajo los principios de la salud mental comunitaria, como objetivos planteamos Implementar una estrategia de intervención que contemple acciones de promoción psicoeducativas en el consumo de alcohol con participación intersectorial y multidisciplinaria así como modificar factores de riesgo dado sus estilos de vida y la elevar la calidad de vida. La estrategia de intervención se adhirió a un paradigma de investigación –acción de corte transversal donde se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos. El uni-verso comprendió todos los estudiantes de la ELAM y la muestra los estudiantes con problemas relacionados con el alcohol. Se emplearon técnicas Cualitativas, cuantitativas, método del DNR y de observación directa. Incluyendo consideraciones éticas y limitaciones en la investigación y un cronograma para su implementación con un plan de acción de tareas específicas para cada dirección de la ELAM como eje principal. Conclusiones. 1 –El proyecto se encuentra en fase de desarrollo ,2-Se han identificado parcialmente los patrones de consumo, 3- Se distribuyeron tareas concretas como elemento de soporte a los factores de la universidad,4- Se concretó la consulta de conserjería en adicciones en estudiantes con problemas relacionados con el alcohol.

PALABRAS CLAVE: salud mental, comunidad, estrategia de intervención, consumo de alcohol. Acciones de promoción psicoeducativas.

I -INTRODUCCIÓN

La salud mental es un concepto que se refiere al bienestar emocional y psicológico del individuo. Mer-riam Webster define la salud mental como: “estado del bienestar emocional y psicológico en el cual un individuo pueda utilizar sus capacidades cognitivas y emocionales, funcionar en sociedad, y resolver las demandas ordinarias de la vida diaria.” (1)

Si consideramos la comunidad como un espacio que rebasa los límites físicos –territoriales alcanzando la formación de un sentido psicológico de comunidad es preciso valorar que es la propia comunidad la responsable de autogestionar sus valores, creencias, culturas y por tanto su propia salud mental.

Este carácter intersectorial de la Salud Pública en Cuba es premisa básica para la sostenibilidad de los proyectos de cambio y en ello juegan un papel determinante la Educación para la Salud y los proyectos de intervención. El consumo de alcohol constituye una de las adicciones más difundidas actualmente por su carácter legal y aceptación en la población de la mayoría de los

países del mundo occidental. Ante la magnitud de los daños biológicos y sociales provocados por su uso frecuente y embriagante, aun sin llegar a ser el individuo dependiente de esta droga. Ante esta situación se despliegan acciones en las que se destaca el papel del profesional de la salud desde su actuar regulador y como agente de cambio que planifica, ejecuta y controla estrategias de intervención asistencial en un mundo caracterizado por la complejidad de los procesos y por las influencias de los adelantos científico-técnicos. En este sentido los esfuerzos están dirigidos al logro de una óptima calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad mediante la integración de acciones intersectoriales en la comunidad donde se considera al hombre como un ser social, psíquico, biológico. (1)

En el mundo dos mil millones de personas ingieren alcohol como parte de su estilo de vida y 77 millones son alcohólicos identificados, pese al subregistro que lo vinculan con más de 60 tipos de enfermedades y lesiones. Esta situación causa 1,8 millones de muertes anualmente.

Estudios realizados indican que en Cuba la situación no es diferente: En la población mayor de 15 años hay 430 mil alcohólicos (5%) y 860 mil bebedores de riesgo (10%). Debido a esta situación el uso del alcohol se relaciona con el 30% de accidentes del tránsito fatales y al 50% de los divorcios y problemas laborales. Cabe destacar que es alarmante la tendencia del uso irresponsable del alcohol de parte de los jóvenes en las últimas décadas (3). Es importante significar que las apreciaciones comunitarias vinculan los riesgos sociales solamente a su potencialidad adictógena, sin valorarlo como droga portera al consumo de otras sustancias, ni la alta peligrosidad y nefastas repercusiones de los comportamientos bajo su influencia.

En el ámbito internacional se han realizado investigaciones que tributan al desarrollo de estrategias de intervención comunitaria relacionadas con la prevención del alcoholismo y la promoción de estilos de vida saludables en los jóvenes: En México María E. Castro (4) desarrolló un modelo de prevención de riesgo psico-social en la adolescencia dirigida al control de la drogodependencia. Esta investigadora apeló a las autoridades de la comunidad Chimallí para el apoyo al desarrollo del trabajo y sólo lo obtuvo de parte de los líderes comunitarios religiosos. Por su parte, en Montevideo, Uruguay, Francisco Alvira Martín (5) diseñó y aplicó una guía para planes locales sobre drogas, el que sirvió de referente para el desarrollo de un proyecto dirigido a jóvenes de localidades rurales. Asimismo en España, M. Herrero Yuste (6) desarrolló otro modelo de prevención del alcoholismo en los jóvenes pero, caracterizado por una fuerte orientación Larriba (7), quien aplicó una estrategia de entrenamiento familiar que tuvo modestos resultados.

A nivel nacional se destacan los trabajos, relacionados con intervenciones comunitarias, realizados por L. F. Baraldo Mansur (2), G. Barrientos, M. León y V. Lugo (2)

En Cuba se tiene conocimiento de intervenciones comunitarias. A pesar de que se han implementado estrategias para combatir el flagelo de las drogas, de manera particular del alcoholismo, aún es imperativo que se perfeccionen estas a nivel de trabajo comunitario y se logre la implicación de los profesionales de la salud con las competencias necesarias para desarrollar acciones de prevención en salud, en particular, del alcoholismo, debido a las razones citadas anteriormente.

Considerando que las acciones de prevención contribuyen al perfeccionamiento de los estilos de vida en los jóvenes como síntesis del nivel de vida (condiciones materiales) y la concepción de vida (cultura en salud) y que la prevención en salud es el resultado del trabajo integral y multisectorial, entonces, la solución anticipada del referido problema se expresa en la siguiente idea general de investigación

La prevención de las Adicciones coincide con Restrepo cuando señala: "(...) Prevenir es ante todo, ayudar a mejorar la capacidad de grupos y comunidades para movilizar redes de solidaridad, para diseñar y construir de manera conjunta su futuro, fortaleciendo los valores ciudadanos, la identidad cultural y los recursos para el manejo del conflicto (...)" (8)

Teniendo en cuenta que el fin último de la prevención es el logro del bienestar y el desarrollo humano, abarca todo el proceso evolutivo del ser humano en su totalidad, de manera que un programa de pre-venición en drogodependencia no tiene porqué centrarse en el problema del consumo, la prevención tiene un horizonte más amplio, centrando su interés en el grueso de la población no sintomática, enfocando los esfuerzos en una intervención a mediano y largo plazo sobre los factores de riesgo y los factores protectores que actúan respectivamente, propiciando o impidiendo la aparición del fenómeno adictivo (9).

La acción preventiva actúa sobre la base. Por ello se orienta a incentivar procesos culturales e interpersonales propicios al afianzamiento de actitudes, valores y estrategias comunicativas que favorezcan la neutralización de los factores de riesgo y la aparición de factores protectores, recurriendo para ello a metodologías que apoyan el incremento del protagonismo social, el desarrollo personal y grupal, la amistad, la solidaridad, el diálogo y la convivencia (9).

Existen principios en los que se sustenta una intervención comunitaria como son la potencialización de factores protectores dentro de la comunidad y la disminución de los de riesgo.

La prevención de las adicciones es un fenómeno multifactorial porque no es privativo de una sola entidad, en él inciden varias disciplinas, por ejemplo: Medicina, Psiquiatría, Toxicología, Psicología, Pedagogía, Sociología, Política, y todos los sectores disponibles en una comunidad entre otras; en primer lugar en su diagnóstico y tratamiento precoz como prevención secundaria, en segundo lugar, por la incidencia y los daños que produce sobre la salud, sus repercusiones sociales, económicas, políticas, éticas y legales (10).

La Escuela Latinoamericana de ciencias médicas se inserta en una comunidad universitaria que comparte valores, identidades, religiones, referentes culturales, metas y normas propias que la definen como tal. Actualmente existen nuevos contextos en la comunidad ELAM dado por la persistencia de dos proyectos que aunque ambos mantienen los principios de nuestro Comandante Fidel Castro al visualizar la ELAM como un escenario donde se formarían futuros profesionales de la salud para el mundo con principios éticos, humanistas y de solidaridad. Nuestro propósito es convertir a nuestra comunidad al contar con los recursos materiales necesarios y recursos humanos capacitados guiados por principios y reglamentos bien delimitados intramuros pudieran modificar todas aquellas determinantes de salud que estén afectando la calidad de vida de nuestros estudiantes, modificando su estado actual acorde a los pilares y propósitos de la OPS para la salud, que se pueden concretar en acciones de promoción de salud por y para nuestra comunidad donde los principales actores para el cambio sean los estudiantes.

II. MÉTODO

El diseño metodológico de la estrategia de intervención se adhiere a un paradigma de investigación –acción de corte transversal Intervención cualitativa con un Universo: 2806 y una muestra aleatoria constituida por los estudiantes de ambos proyectos con problemas relacionados con el alcohol.

Técnicas y procedimientos

- Aplicación Instrumento psicológico
- Grupos focales (DNR)
- Instrumento de PRA (AUDIT)
- Entrevistas semiestructurada
- Formación de Promotores pares
- Educación Popular

III. RESULTADOS

Resultados esperados: Objetivo No 1

- Modificados los factores de riesgos individuales, escolares y comunitarios y potencializados los protectores.
- Visualizados y Fortalecidos con sistematicidad los recursos materiales de la comunidad que pueden ser utilizados para lograr las metas del proyecto.

Meta:

- Lograr la caracterización biopsicosocial de los estudiantes y los recursos con que cuenta la comunidad en un 90 %.
- Lograr que al 70 % de los estudiantes se les aplique el instrumento de clasificación para consumo de alcohol.

Resultados logrados Objetivo No 1

- El 100% presencia de algún Riesgo psicosocial.
- Dispensarizados estudiantes con PRA .
- Las necesidades sentidas modificadas al aplicar el método de DNR.
- Lograda la voluntad política de los Directivos (políticas Públicas) .
- Capacitado el Recurso Humano: 60 %.
- Visualizados los Recursos materiales de la Comunidad.

Resultado Esperado Objetivo No2

- Que el 70 % de los estudiantes conozcan sobre las consecuencias y medidas de prevención.

Meta:

- Empoderar al 70 % de los estudiantes en el tema de consumo responsable de alcohol.

Resultados logrados Objetivo No 2

- Actividades educativas realizadas: 43
- Aumentada la demanda de capacitación de los estudiantes.
- Formados 25 promotores pares.
- Distribuidos 600 materiales educativos.
- Divulgación a través de la Red Intranet.
- Lograda la incorporación curricular del tema de las adicciones.

Resultados Esperados. Objetivo No3

- Definidos los profesionales, estudiantes y trabajadores que puedan intervenir en el proyecto
- Obtenidos los conocimientos de los estudiantes sobre las consecuencias y medidas de prevención el consumo de alcohol.

Metas.

- Crear actitudes de rechazo ante el consumo irresponsable de alcohol en el 40 % de los trabajadores de la institución.
- Lograr que un 40 % de los estudiantes tengan información sobre la repercusión social del consumo irresponsable de alcohol

Resultados Logrados: Objetivo No 3

- Logrados cambios de comportamiento en un 30 % de la muestra.
- Declarado el Día Mensual de no Consumo de Alcohol.
- Logradas actitudes de rechazo al Consumo Irresponsable de alcohol en el 40% de la matrícula (1 122).
- Diseñadas actividades extensionistas con participación intersectorial: 100%
- Disminuido los reportes estadísticos de Problemas relacionados con el alcohol en el policlínico: 70 %.
- Elevada la demanda de consulta de consejería.
- Rehabilitados 5 estudiantes con Problemas Relacionados con el Alcohol.

Conclusiones

- 1 –El proyecto se encuentra en fase de desarrollo
- 2-Se han identificado los patrones de consumo
- 3- Se distribuyeron tareas concretas como elemento de soporte a los factores de la universidad
- 4- Se concretó la consulta de consejería en adicciones en estudiantes con problemas relacionados con el alcohol.

BIBLIOGRAFIA

1.file:///D:/salud%20mental/Plan%20de%20Salud%20Mental%202015%202020.pdf Los cuatro grandes problemas de la Salud Mundial, según la OMS.

2.Dr. Mario León González (MSc). "SALUD MENTAL Y COMUNIDAD" II EdiciónC. Habana. 2006.

3.Weare, Katherine (2000). Promoting mental, emotional and social health: A whole school approach (tr.es. "Promocionando la salud mental, emocional y social: todo un acercamiento intelectual). Londres: RoutledgeFalmer, 12. ISBN 978-0415168755.] .

4.Richards, P.S., Bergin, A. E. (2000). Handbook of Psychotherapy and Religious Diversity (tr.es. "Manual de psicoterapia y diversidad religiosa"). Washington D.C.: Asociación estadounidense de psicología, 4. ISBN 978-1557986245.

5.Ginebra/Washington | 14 de mayo de 2014 — El informe sobre Salud para los adolescentes del mundo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones.Nota descriptiva.Mayo de 2016

7.Larriba J. Programa selectivo de entrenamiento familiar para la prevención de las drogodependencias. Protego. Versión Durbal-Dro. Europa-América Latina. Uruguay: Frontera Editorial Montevideo; 2004.

8.Salud Mental » Estadísticas de las enfermedades mentales

9. Doctora Aliza • 20 abril, 2016Posted in Estrés y Salud Mental, Niños y Adolescentes, Vida Saludable. iStock_jpa1999_000009085936_Illustration

10. . <http://promocion.salud.gob.mx>