

Demanda en salud mental de adolescentes que consultan en un CeSAC. CABA, 2011-2013.

Gabriela Wagner

Licenciada en Psicología, UBA.
Especialista en Gestión de las
organizaciones de Salud UNLa
Maestranda de Salud Mental
Comunitaria UNLa
Docente UNLa
CeSAC n°9, CABA

gabrielawagner74@hotmail.com

Reseña Título

Demanda en salud mental de
adolescentes que consultan en un
CeSAC. CABA, 2011-2013.

Maestranda

Gabriela Wagner

Directora de Tesis

Mg. Sandra Gerlero

Resumen

El presente artículo exhibe avances y reflexiones surgidas en el marco de realización de la tesis de Maestría en Salud Mental Comunitaria. La misma analiza la demanda de atención en Salud Mental de adolescentes entre 10 y 19 años que consultan a un Centro de Salud y Acción Comunitaria de la zona sur de CABA entre los años 2011 y 2013.

La inclusión de aspectos relativos a la subjetividad presenta dificultades a la hora de conocer y estimar la prevalencia institucional de las personas que consultan en salud mental. La epidemiología brinda elementos para problematizar los procesos de salud-enfermedad que se producen en los grupos poblacionales, analizando las condiciones que los determinan en su complejidad

Palabras clave: Adolescentes- Demanda-
Epidemiología –Salud Mental

Summary

This article presents advances and reflections that emerged within the framework of the Master 's thesis in Community Mental Health. It analyzes the demand for Mental Health care of adolescents between 10 and 19 who consult a Health and Community Action Center in the southern zone of CABA between 2011 and 2013.

The inclusion of aspects related to subjectivity presents difficulties in knowing and estimating the institutional prevalence of people who consult in mental health. Epidemiology provides elements to problematize the health-disease processes that occur in population groups, analyzing the conditions that determine them in their complexity

Keywords: Adolescents- Demands- Epidemiology- Mental Health

El presente artículo exhibe avances y reflexiones surgidas en el marco de realización de la tesis de Maestría en Salud Mental Comunitaria. La misma analiza la demanda de atención en Salud Mental de adolescentes entre 10 y 19 años que consultan a un Centro de Salud y Acción Comunitaria de la zona sur de CABA entre los años 2011 y 2013.

La inclusión de aspectos relativos a la subjetividad presenta dificultades a la hora de conocer y estimar la prevalencia institucional de las personas que consultan en salud mental.

Desde el año 2011, como responsable de la recepción de las consultas de adolescentes en Salud Mental, lo que se denomina Entrevistas de Admisión, elaboro un registro de los motivos de consulta, explicitando aquello que refieren quienes realizan las consultas de atención, ya sea, la madre, familiares o el adolescente mismo.

Siguiendo esta línea, el tema de la adolescencia recubre un doble interés, tanto por los motivos por los que buscan ayuda en salud mental cuanto porque se trata de un grupo etáreo que ya es objeto de psicopatologización. Para sostener una mirada integradora es necesario incluir la dimensión subjetiva sobre las adolescencias.

Sabemos que los grupos sociales no sufren de la misma manera, que el sufrimiento psíquico y los procesos de

salud - enfermedad están relacionados con las condiciones de producción social en una compleja dialéctica (Castellanos, 1987).

La epidemiología brinda elementos para problematizar los procesos de salud-enfermedad que se producen en los grupos poblacionales, analizando las condiciones que los determinan en su complejidad.

Sin incurrir en explicaciones etiológicas, ni causales del padecimiento psíquico se hace necesario caracterizar las relaciones entre la percepción del padecimiento psíquico y las condiciones socio-históricas de vida de los diferentes grupos poblacionales. Diferenciándose de la visión centrada en la expresión individual de los estados subjetivos, la Epidemiología interroga la dimensión colectiva del sufrimiento psíquico y, desde esta perspectiva, la labor se orienta en poder visibilizar y dar cuenta de la articulación por la cual los procesos sociales dejan su impronta en los procesos de salud - enfermedad (Gerlero, 1999).

En el marco de esta investigación, los motivos de consulta consignados en los registros institucionales internos del dispositivo de Admisión de Psicología perteneciente al CeSAC son considerados indicadores de las problemáticas subjetivas que presenta la población adolescente

que consulta, y la información que de ellos se obtiene podría proporcionar una primera aproximación para pensar los problemas de salud mental de esta franja etárea y ampliar la comprensión sobre el papel central que tienen los factores culturales, sociales e institucionales para la producción de salud mental. Se tiene por finalidad suministrar información descriptiva acerca de la población que consulta al centro de salud y su relación con los motivos de consulta prevalentes (prevalencia institucional), los circuitos que adopta la demanda, para establecer una línea de base para futuros estudios y realizar propuestas de cambio en el abordaje de esta problemática tendientes a complejizar el análisis de la demanda así como, proponer modalidades de registros acordes a un abordaje epidemiológico que comprenda la realidad local del sufrimiento psíquico de la población adolescente según sus condiciones de vulnerabilidad.

Se realizó un estudio descriptivo de prevalencias, longitudinal y retrospectivo con un abordaje cuanti-cualitativo. En este tipo de estudio se pueden comparar en el tiempo las medidas “instantáneas” mediante el registro de información precisa y simultánea sobre el problema de salud y las variables asociadas a él. Por ser una comparación de “fotos”, este tipo de diseño no permite hacer inferencias causales. A partir de este tipo de estudios pueden obtenerse patrones de distribución de los

problemas en la población seleccionada y, entre las características de los mismos, derivarse claves de asociación que permiten elaborar hipótesis epidemiológicas a constatar en posteriores diseños.

El primer capítulo aborda la construcción de la Epidemiología como disciplina de la modernidad, su dificultad para incorporar lo social o colectivo y el concepto de enfermedad.

Analizar las críticas y las propuestas en epidemiología que surgen desde el campo de la salud colectiva, la antropología médica y las ciencias sociales en general al concepto de enfermedad, resulta de suma importancia a la hora de articular este campo con el campo de la salud mental que nace también criticando el paradigma de la psiquiatría junto con la puesta en cuestión de la categoría de “enfermedad mental” como objeto a-histórico y objetivado (Augsburger, 2002; Galende, 1990; Gerlero, 1999; Stolkiner, 2003), herencia de la tradición positivista.

Los aportes de Kleinman y Good (1978) son de especial importancia en este debate. Estos autores sistematizaron un modelo de enfermedad concediendo especial importancia a los aspectos sociales y culturales que no son valorados por otros abordajes, especialmente en el biomédico. Se basaban en la distinción del idioma

inglés entre los vocablos *disease-illness- sickness*. En esta conceptualización enfermedad o *disease*, hace referencia a las disfunciones o alteraciones de procesos biológicos definidos por la concepción biomédica. El concepto de padecimiento o *illness*, incorpora la experiencia y la percepción individual derivada del fenómeno patológico. El concepto de *sickness se realciona con* los procesos de resignificación de la enfermedad como así también a la reacción social frente a una enfermedad, da cuenta del aspecto social y el tipo de relación social que se genera. (Kleinman y Good, 1978)

El análisis desde una perspectiva histórica y epistemológica nos permite entender los actuales debates de la epidemiología en salud mental, y sus desencuentros y complejidades, en relación con los desarrollos hegemónicos, subrayando la importancia de sus aportes como herramienta para diseñar intervenciones que den cuenta de la dimensión colectiva e histórica del sufrimiento mental. El reconocimiento desde la epidemiología de la dimensión subjetiva del sufrimiento psíquico es un campo de investigación que aún muestra mucho retraso y el encuentro con el campo de la Salud Mental ha encontrado muchas dificultades. (Augsburger A., 2002)

El segundo capítulo “Hacia una epidemiología en salud mental” se comienza a delinear la complejidad de

elaborar una epidemiología en Salud mental que de cuenta del sufrimiento.

La clasificación de trastornos y enfermedades propuesta por la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE 10/OMS), específicamente el capítulo que comprende los “Trastornos Mentales y del comportamiento” (identificado con la letra F) hace imposible categorizar las demandas si no es a fuerza de psicopatologizar los sufrimientos ligados a lo cotidiano y de excluir la dimensión subjetiva del que padece.

Las lógicas de clasificación basadas en lo considerado “trastorno” o “desviación” no resultan sensibles a la hora de poder describir el sufrimiento, las condiciones de su generación, y la dimensión subjetiva.

Por otro lado, el acápite de los “Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud” (consignados con el código Z), si bien implican variables sociales, no permiten consignar el padecimiento que podría estar asociado a las condiciones sociales.

La clasificación es un acto fundamental para el estudio cuantitativo de todo fenómeno; es reconocida como base de toda generalización científica, y representa, por tanto,

un elemento de carácter esencial desde el punto de vista de la metodología estadística y de la epidemiología descriptiva.

Las clasificaciones de enfermedad en la infancia y adolescencia son un punto de mucha controversia disciplinar y que involucra aspectos no sólo técnicos sino éticos, según el marco teórico que se sustente. Es necesario analizar el carácter performativo y de control social de las clasificaciones.

Lo que se haya en el centro del debate es la validez de las categorías diagnósticas empleadas en psiquiatría, la noción misma de “enfermedad mental”, noción problemática importada de la medicina mental.

Para definir la validez de un trastorno mental discriminado como tal en determinado paciente, resulta necesario un mínimo consenso entre los psiquiatras de que el paciente efectivamente padece ese trastorno. Esto nos lleva al problema de la confiabilidad diagnóstica, que según su definición estadística radica en el número de utilizadores de la clasificación cuyos diagnósticos aplicados a una serie de casos concuerdan. (Pujó M., 2008).

Sin desconocer que la construcción de un sistema clasificatorio supuso un avance importantísimo para el campo de la Salud Pública y la Epidemiología es

necesario un debate que la ubique ya no dentro nociones naturalistas, sino que pueda ser replanteada y ajustada a las exigencias actuales del momento histórico y las realidades locales, saliendo quizá de una pretensión universal. (Gerlero, 1999).

En este sentido se enmarcan, las encuestas de morbilidad referida o percepción de malestar y/o salud expresada. Estos estudios son los que más se acercan a la intención de operacionalizar la categoría de sufrimiento psíquico desde la perspectiva de los propios sujetos. En general estos trabajos intentan recuperar las palabras con las que las personas significan los problemas de salud/enfermedad mental, desde sus propios valores y en relación a sus vidas cotidianas, los vínculos con los otros y con sus propios cuerpos. Por lo tanto, no se ajustan obviamente a criterios definidos a priori ni a las nosografías de la biomedicina.

Un antecedente de este tipo de estudio es el Lauridsen y Tanaka (1999) “Morbilidad referida y búsqueda de ayuda en los trastornos mentales en la infancia y la adolescencia”.

Otro estudio que se ubica en una línea similar es el de Caraveo- Anduaga y otros (2002) acerca de “Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de México”.

Ambas investigaciones resultan de sumo interés, para el presente estudio, debido a que cuestionan la categoría de “caso” en el diagnóstico de salud mental y con ello la confiabilidad y validez de los sistemas clasificatorios en la infancia y la adolescencia.

En el presente trabajo la variable Motivos de consulta requirió de convertirse en otra Unidad de Análisis de nivel sub-unitario, hasta construir el sistema clasificatorio correspondiente. Esta etapa del proyecto demandó un análisis más cualitativo de la información.

A los fines de analizar la variable “motivo de consulta” y los valores que asume se requirió de un desdoblamiento, por un lado la “manifestación psíquica del sufrimiento” expresada en valores como malestar, ataques de angustia, robos, fugas, berrinches y rebeldía, etc. y por el otro lado lo que las personas asociaban ya como condicionamiento o “condición de producción del padecimiento”, expresado en problemas de vínculo con los padres, abandonos parentales, violencias, maltratos, situaciones de abuso, etc., como las principales.

Esta nueva clasificación se puso en contrapunto con la clasificación de estos dos aspectos que conforman el “motivo de consulta” utilizando las categorías de la CIE 10, para reflexionar sobre qué aspectos ilumina y qué

aspectos oscurece una y otra manera de categorizar en vistas de incluir la dimensión subjetiva del padecimiento en este grupo poblacional concreto.

Algunos resultados preliminares muestran que hay una mayor frecuencia de mujeres adolescentes que consultan, la proporción es de un 62 % sobre 273 consultas. . El motivo de consulta más frecuente en un 30 % está dado por la categoría “malestar”, los problemas de “mal rendimiento escolar” y “mala conducta en la escuela” ocupan un 8 % y la manifestación de “rebeldía” un 6 %, en la misma proporción se encuentran las “fugas del hogar”.

En relación a los condicionamientos un 41% esta constituido por problemas relacionados con el apoyo familiar primario (dentro de esta categoría se incluyeron situaciones como abandono materno y paterno, muerte de alguno de los padres, dificultades vinculares con la madre, separación de los padres, o madre o padre con enfermedad mental), los problemas relacionados con la “crianza en un ambiente violento” con un 11% , las situaciones de “abuso sexual” un 8% y los problemas relacionados al “ambiente escolar” un 8%.

Los presentes hallazgos muestran la relevancia del apoyo familiar y su condición de producción de padecimiento en este grupo etéreo, al decir de Galende: “La

pareja, la familia, la vida comunitaria, la participación en la vida política, etc. no es que condicionen o que sean contexto del bienestar psicológico sino que son el ámbito mismo de producción de valores de felicidad o sufrimiento” (Galende 1990, p. 81).

Bibliografía

Augsburger, A. C. (2002) *De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave*. Cuadernos Médico- Sociales 81: 61-75. Centro de Estudios Sanitarios y Sociales.

Caraveo Anduaga J. J.; Colmenares Bermúdez E.; Martínez Velez N. A. *Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de México*. Salud Pública de México, 2002; V.44 (6).

Castellanos, P. L. (1987) *“Sobre el concepto de salud-enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud” en Boletín Epidemiológico*. O.P.S. Vol. 10. Washington. 1987. Mimeo.

Galende E. (1990) *Psicoanálisis y Salud Mental Para una crítica de la razón psiquiátrica*. Buenos Aires, Editorial Paidós.

Gerlero, S. (1999) *Epidemiología en salud mental. Análisis epidemiológico de las problemáticas prevalentes en los servicios de Psicología de las instituciones públicas municipales*. Trabajo de Tesis de la Maestría en Salud Mental. Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de Entre Ríos. Directora Lic. Susana M. Belmartino.

Kleinman, A., Eisenberg L., Good, B. (1978) *Culture, Illness and Care. Clinical lessons from Anthropologic and Cross-cultural Research*. Annals of internal medicine 88: 251-258.

Lauridsen E; Tanaka O. (1999) *Morbidade referida e busca de ajuda nos transtornos mentais na infância e adolescência*. Revista de Saúde Pública; 33 (6): 586-592.

Pujó, Mario. (2008): *“DSM: un esperanto instrumental”* en Revista Psicoanálisis y el Hospital. Nº 34. Ediciones del Seminario. Buenos aires, 2008.

Stolkiner A. (2003) *De La Epidemiología Psiquiátrica a la Investigación en el Campo de la Salud Mental*. VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría 2003/2004; XIV (54): 313- 319.