

REFLEXIÓN Y DEBATE

Creencias falsas y verdaderas de los adolescentes sobre el significado de la atención psiquiátrica

False and true beliefs of adolescents on the meaning of psychiatric care

Dr. Edirio Pérez Reyna,^I Lic. Dilaydis Cardero Montoya^{II} y Lic. Mayelín Pérez Reina^{III}

^I Hospital Infantil Norte Docente "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira", Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

^{III} Hospital Ginecoobstétrico Docente "Tamara Bunke Bider", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

La mayoría de los adolescentes teme asistir a la consulta de psiquiatras o psicólogos para que no les consideren como trastornados o locos, pues desconocen que la salud mental y el bienestar son esenciales para la capacidad colectiva e individual de pensar, expresar sentimientos, interactuar con los demás y disfrutar de la vida. Se exponen algunas de sus creencias falsas y verdaderas sobre el significado de la atención psiquiátrica y se destaca la importancia de la promoción de salud, sobre todo mental, dirigida a ese sector de la población.

Palabras clave: adolescencia, trastorno mental, creencias, atención psiquiátrica, promoción de salud.

ABSTRACT

Most of the adolescents fear to attend the out patients departments for Psychiatry or Psychology, so that they are not consider as disturbed or crazy, because they ignore that mental health and well-being are essential for the collective and individual ability of thinking, for expressing feelings, for interacting with the rest and for enjoying life. Some of their false and true beliefs on the meaning of the psychiatric care are exposed and the importance of health promotion, mainly mental, directed to the population's sector is highlighted.

Key words: adolescence, mental dysfunction, beliefs, psychiatric care, health promotion.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia comienza a los 12 - 14 años y termina a los 18 - 20, cuando el pensamiento se torna más objetivo y racional; sin embargo, uno de los procesos que más se dificulta para cada adolescente, es el descubrimiento de sus propios sentimientos y motivaciones, sobre todo porque experimenta inestabilidad en sus

reacciones impulsivas, explosiones afectivas intensas, mayores desequilibrios conductuales y sobreestimación de su ego, entre otras sensaciones.¹

En esa etapa los amigos, habitualmente del mismo sexo, sirven para contrarrestar la inseguridad producida por estos cambios, durante los cuales busca la aceptación por parte de sus iguales, quienes además de ser sus coetáneos y confidentes, adquieren suma trascendencia para definir y afirmar su autoimagen, así como también su código de conducta emancipadora, teniendo en cuenta que no solo dictan las formas de vestir, hablar y comportarse, sino que sus criterios son mucho más importantes para él o ella que los que puedan emitir sus padres.² Más aún, su evolución a lo largo de dicho período le hace entrar en crisis, pues se encuentra en la búsqueda de su identidad mientras trata de configurar su personalidad; ambas cosas al unísono.³

Sobre esa base, es tan alto el valor que atribuyen al hecho de pertenecer a un grupo, que antes de permanecer "solitarios" por cualquier causa, que pudiera estar dada por desajustes mentales parciales o transitorios, prefieren buscar la compañía de círculos marginales, capaces de favorecer comportamientos de riesgo y comprometer su maduración normal como persona.

Lo anterior resulta menos infrecuente de lo que se cree, pues de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, 1 de cada 4 habitantes del planeta ha sufrido un trastorno mental o neurológico en algún momento de su vida e igual proporción de quienes viven en las grandes ciudades, necesitan apoyo médico o lo demandarán por esa razón durante el transcurso de su existencia. En Colombia, 2 de cada 5 de sus pobladores lo ha experimentado en una o más ocasiones, de manera que la atención a pacientes con alteraciones de esa índole fluctúa entre 5 - 15 % según diagnósticos establecidos por entidades sanitarias en ese país.⁴

De todos modos, la mayoría de los adolescentes temen asistir a la consulta de psicólogos o psiquiatras, porque les aterroriza el rechazo o las burlas de los demás cuando se enteran de su visita a profesionales relacionados con el funcionamiento de la mente, pues todavía se producen en algunos casos por falta de cultura, escasa información al respecto u otros males, por fortuna no insuperables, considerando que la recuperación es posible en un gran número de los casos. Cabe citar aquí lo publicado acerca de ello en el informe de una reunión de expertos: "A la luz de los avances científicos, las reformas sociales y las nuevas legislaciones en el mundo, no hay motivo ético, científico o social que justifique la exclusión de la persona con trastorno mental de la sociedad".⁵

El asunto continúa siendo muy controvertido, pues como en todo problema de salud, no siempre lo que supone el paciente se corresponde con lo que opinan el psicólogo o psiquiatra, la familia y la comunidad; de ahí el interés por abordar nuevamente este tema, que por las razones expuestas no pierde vigencia ni originalidad en cualquier contexto donde se ubique, pues sin ayuda profesional, quienes presenten trastornos mentales pueden fracasar en los estudios, abusar del alcohol u otras drogas, provocar discordias familiares u otros actos de violencia e incluso intentar contra su vida.

CREENCIAS DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

La salud mental individual es determinada por múltiples factores, tanto sociales como psicológicos, biológicos (dependientes, por ejemplo, de mecanismos de la herencia o desequilibrios bioquímicos cerebrales), de la personalidad, socioeconómicos y

medioambientales, los cuales condicionan que una persona sea más vulnerable que otra al padecimiento de trastornos mentales.

Durante la adolescencia, las ideas nuevas, el arte y las creencias ejercen un mayor impacto en la imaginación, pues cada cual construye su punto de vista sobre el mundo y se siente capaz de discernir lo que puede ser verdad, de lo que es verdad.

Los niños y adolescentes de uno y otro sexos tienen un sentido propio que les hace diferentes de los adultos, pues se trata de una población muy influenciable por el entorno, de forma que se impone conocer el medio que les rodea para poder comprender el origen de su trastorno y recordar que no hay salud plena sin salud mental, ni puede esperarse que la haya en la adultez si no ha existido en la infancia.⁶

- Falsas creencias

Seguidamente se mencionan las más comunes de entre muchas otras:⁵

1. No hay esperanza para la gente con enfermedades mentales.
2. La gente con enfermedades mentales es violenta e impredecible.
3. Las enfermedades mentales no pueden afectarme.
4. Enfermedad mental equivale a retraso mental.
5. Las enfermedades mentales aparecen como consecuencia de la debilidad de carácter.
6. Una vez que la gente muestra enfermedades mentales, nunca se recupera.
7. Los adolescentes con trastornos mentales no encuentran pareja.
8. Al adolescente con trastornos mentales le creen capaz de todo y se aprovecha de eso.
9. Los niños se comportan mal o fallan en la escuela para atraer la atención.
10. A especialistas de la salud mental solo se asiste cuando hay una "enfermedad de los nervios" y los demás pueden considerar a la persona como trastornada o loca.

- Creencias verdaderas

En cambio, algunos adolescentes tienen opiniones adecuadas sobre la materia, entre las que sobresalen:⁵

1. Se dispone hoy de más tratamientos, estrategias y apoyo comunitario para la gente con problemas de salud mental que nunca antes.
2. Las personas con estas dificultades pueden llevar una vida activa y productiva.
3. Es incorrecto calificar a la gente con palabras como "loco", "chiflado" o "tarado", o por su diagnóstico. No debe decirse "esquizofrénico", sino "persona con esquizofrenia".
4. Hay que salirle al paso a quien comente algo que no sea cierto sobre la salud mental.
5. Se impone tratar a los afectados por enfermedades mentales con respeto y dignidad.
6. No siempre las personas con ese padecimiento son más violentas que otras supuestamente sanas.
7. Las enfermedades mentales no discriminan y pueden afectar a cualquiera.
8. La pérdida de un ser querido o del empleo, entre otros problemas, pueden contribuir a la aparición de trastornos mentales.

9. La mayoría de quienes presentan enfermedades mentales mejoran y muchos se recuperan por completo.
10. Los problemas de comportamiento pueden ser síntomas de trastornos emocionales, mentales o conductuales, en lugar de simples estratagemas para atraer la atención.

PROMOCIÓN DE SALUD

La promoción de la salud consiste en ejecutar acciones que crean entornos y condiciones que no solo la propician, sino que permitan a las personas adaptarse y afrontar las tensiones recurrentes de la cotidianidad, así como adoptar y mantener estilos de vida saludables; sin embargo, para conseguir esos objetivos se impone aunar voluntades, tanto de índole sanitaria como educacional, familiar, medioambiental, comunitaria y otras.

Más específicamente, la salud mental y el bienestar son esenciales para la capacidad colectiva e individual de pensar, expresar sentimientos, interactuar con los demás y disfrutar de la vida; por tanto, la promoción, la protección y el restablecimiento de ambos estados deben constituir preocupaciones vitales para las personas, las comunidades y las sociedades en todo el orbe.⁷

Según Fuillerat,⁸ la imagen que se ha creado de los especialistas en psiquiatría y psicología, es de que solo se acude a ellos cuando se está enfermo o con alteraciones del sistema nervioso central, cuando en realidad su desempeño profesional resulta mucho más abarcador, enriquecedor y productivo.

Por esa errada suposición, cuando profesores o médicos recomiendan evaluaciones psicológicas del adolescente, los padres imaginan a veces que constituyen un procedimiento extraño, seguido de diagnósticos que incrementan más su aprehensión.⁹ Ello sucede porque algunas de estas se llevan a cabo por razones equivocadas y con métodos inapropiados, que implican poca consideración respecto a cómo se pudieran usar o divulgar sus resultados; pero incluso cuando son bien realizadas, si se ignoran o no se entienden debidamente, tienden a ocasionar marcados desacuerdos entre los evaluados y los psicólogos o psiquiatras, que afectan la requerida interrelación.

En sentido general, cuando dichas evaluaciones están a cargo de profesionales calificados, devienen herramientas invaluables para comprender y satisfacer individualmente las demandas terapéuticas y de aprendizaje de los estudiantes, a quienes deben convencer de que, a juicio de Rolón,¹⁰ "... Para ir al psicólogo no es necesario estar loco: la salud mental es un derecho, no un excentricismo".

Partiendo de ello, en la posición privilegiada que les confiere su profesión, los psiquiatras y psicólogos pueden orientar y apoyar a los adolescentes para que transiten adecuadamente por esa fase evolutiva de la maduración humana, lo cual exige – porque no podrán hacerlo solos – la participación de familiares y profesores, la información y divulgación precisas sobre el desarrollo potencial en esa etapa de su formación, la integración con otros sectores y la creación de equipos interdisciplinarios en los territorios.

Así, en la provincia de Santiago de Cuba, se cuenta con profesionales altamente calificados y con excelentes condiciones humanas, dotados de amplios conocimientos y de un amor incomparable por el trabajo que realizan, los cuales están distribuidos en todas las áreas de salud como integrantes de los equipos de salud mental. A pesar de

que en los municipios de Guamá, Segundo Frente, Tercer Frente y Mella todavía no han sido formados psiquiatras infantojuveniles que puedan dedicarse a tiempo completo a esta actividad, sí existen los equipos de salud mental y al menos una vez por semana se traslada un especialista a estos territorios.

Cabe destacar lo importante que resulta que los adolescentes asistan a las consultas acompañados por sus padres, ya que en ocasiones acuden con familiares que no conviven con ellos; asimismo, muchas veces no se encuentra trastorno psiquiátrico alguno, sino que el problema radica en la orientación e información equivocadas que poseen los padres y otras personas en relación con la educación de niños y adolescentes en esta etapa de vida, de manera que la familia constituye el eje fundamental del tratamiento, puesto que es dentro de ella donde el ser humano enferma y debe ser dentro de ella, con el apoyo de todos, donde logre su recuperación.

Por último, se exhorta a todas las personas que decidieron dedicar su vida profesional al trabajo con niños y adolescentes, entre ellos a los especialistas en psiquiatría infantojuvenil, a aumentar el trabajo con la familia y dirigir las acciones a la promoción de salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Características generales de la adolescencia [citado 12 Ene 2015].
2. Arrizon L. Características generales del adolescente [citado 10 Feb 2015].
3. Villegas T, Durán C, Vallaros P. Relaciones en la adolescencia [citado 12 Ene 2015].
4. Colombia. Ministerio de Salud y protección Social. Colombia cuenta con Ley de Salud Mental [citado 10 Feb 2015].
5. Salud mental: mitos y verdades [citado 17 Feb 2015].
6. Ochando Perales G. Importancia de la promoción de la salud mental en niños [citado 17 Feb 2015].
7. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Nota descriptiva No. 220; 2014 [citado 10 Feb 2015].
8. Fuillerat Alfonso R. ¿Cuándo se debe asistir a la consulta de salud mental? [citado 12 Ene 2015].
9. Mitos y realidades: salud mental [citado 17 Feb 2015].

10. Entrevista: Gabriel Rolón, psicólogo especializado en psicoanálisis, autor del libro
La respuesta está en ti [citado 12 Ene 2015].

Recibido: 14 de mayo de 2015.

Aprobado: 28 de junio de 2015.

Edirio Pérez Reyna. Hospital Infantil Norte Docente "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira", calle 8, entre 9 y 11, reparto Fomento, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: dilly@medired.scu.sld.cu