

Multimed 2017; 21 (2)

MARZO-ABRIL

ARTÍCULO ORIGINAL

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POLICLÍNICO I FRANCISCA RIVERO AROCHA. MANZANILLO.
GRANMA**

Riesgos psicosociales de salud mental en niños de 0-10 años asistidos en el consultorio del Hospital Provincial de Bengo. Angola

Psychosocial mental health risks in children aged 0-10 years old assisted in the Bengo Provincial Hospital practice. Angola

MsC. Alberto Martínez Cárdenas,^I MsC. Rita Irma González Sábado.^{II}

^I Policlínico I Francisca Rivero Arocha. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma, Cuba.

RESUMEN

La investigación se desarrolló en el hospital provincial de Bengo con el objetivo general de describir los principales riesgos psicosociales que pueden influir en la salud mental de los niños de 0-10 años. Se realizó un estudio descriptivo, en los niños atendidos en el hospital en la consulta de pediatría con una frecuencia de tres veces por semana de octubre-noviembre 2014 donde asistieron 319 niños, se seleccionó una muestra probabilística aleatoria de 50 niños. Se utilizó un cuestionario realizado por los autores y el test de la familia para evaluar la percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL), se cumplieron los procedimientos éticos en toda la investigación. Entre los resultados principales se observó que hay un predominio de los hábitos de consumo de alcohol (56 %) de las madres que en su mayoría son adolescentes y el 40 % son víctimas de violencia doméstica, la mayoría de las mujeres tienen más de tres hijos y no tienen vinculo laboral, los

principales riesgos psicosociales en los niños fueron la desnutrición, trastornos del sueño y la discapacidad auditiva, con énfasis en el grupo de la primera infancia (menores de 4 años), se destacan familias disfuncionales y altamente disfuncionales (50 % y 60 %, respectivamente) con problemas económicos. A pesar de ser un estudio descriptivo se usa el enfoque de riesgo en el análisis de sus resultados y advierte la necesidad de proteger los niños más vulnerables para prevenir diversos trastornos psicopatológicos a corto y largo plazo.

Palabras claves: infante, niño, alto riesgo social, salud mental.

ABSTRACT

The research was developed at the provincial hospital of Bengo with the general objective of describing the main psychosocial risks that can influence the mental health of children 0-10 years old. A descriptive study was carried out in children treated at the pediatric clinic with a frequency of three times a week from October to November 2014, attended by 319 children. A random probability sample of 50 children was selected. We used a questionnaire made by the authors and the family test to evaluate the perception of family functioning (FF-SIL); the ethical procedures were fulfilled throughout the investigation. Among the main results it was observed that there is a predominance of alcohol consumption habits (56 %) of mothers who are mostly adolescents and 40 % are victims of domestic violence, most of the women have more than three children and no employment relationship, the main psychosocial risks in children were malnutrition, sleep disorders and hearing impairment, with an emphasis on the early childhood group (under 4 years), dysfunctional and highly dysfunctional families (50 % and 60 %, respectively) with economic problems. Despite being a descriptive study, the risk approach is used in the analysis of its results and warns of the need to protect the most vulnerable children to prevent various psychopathological disorders in the short and long term.

Key words: preschool child, child, social vulnerability, mental health.

INTRODUCCIÓN

La infancia y la adolescencia son etapas críticas del desarrollo humano, producto a la variedad de profundos cambios físicos, sociales y psicológicos. Existen varios factores de riesgo, especialmente el pobre ambiente psicológico y social en el que viven los niños influye y en ocasiones determina la salud mental del niño.

En medio de los hechos que impregnan la sociedad en que vivimos, hay niños y adolescentes que son víctimas de todo tipo de violencia y negligencia que a menudo sufren en silencio. Estos hechos, en la mayoría de los casos, generan secuelas para el resto de sus vidas, y con frecuencia los sistemas públicos son deficientes, lo que finalmente empeora la situación de las víctimas. ¹

Las exigencias y situaciones en la sociedad contemporánea llevan a los infantes a lidiar constantemente con problemas de los adultos, debido a la proximidad con conflictos generadores de desunión o disfunción familiar, violencia física y ausencia de la figura materna o paterna en la orientación y crianza de los menores, merecen especial atención aquellas oriundas de clases con más bajo poder adquisitivo. ²

La promoción y protección de la salud de los niños tiene prioridad, presenta un movimiento de renovación en la salud pública, que implica actividades de regulación y socio-educativas en la familia, capaz de aumentar el bienestar del medio ambiente y los cambios educativos para modificar comportamientos y condiciones de riesgo causalmente asociado con la incidencia y la prevalencia de diversas enfermedades.

La investigación aborda el contexto del desarrollo humano puntuando el papel del entorno en el que el niño se desarrolla y las interacciones que establece con el mismo, se mencionan muchos factores incentivadores o limitadores en el proceso de adquisición de habilidades básicas, necesarias para su desarrollo. El estudio aborda algunos factores relacionados con la familia en su papel líder en la educación y la protección de la salud de los niños, busca describir algunos factores personales y familiares que pueden ser indicadores de riesgo psicosocial en menores.

Objetivo: Describir los principales riesgos psicosociales que pueden influir en la salud mental de los niños de 0-10 años asistidos en el consultorio del Hospital Provincial de Bengo, Angola entre octubre y noviembre del año 2014.

MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva con análisis cualitativo y cuantitativo. La población de estudio fueron los niños tratados en la consulta de pediatría del hospital, que asistieron de octubre-noviembre del año 2014 con un total de 319 niños atendidos, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión.

Se incluyeron a todos los infantes atendidos en la consulta durante el período especificado, de ambos sexos y cuyas madres que dieron el consentimiento de participación en el estudio. Se excluyeron los infantes con estado de salud complicado que no permitían que sus madres colaboraran con la información en ese momento.

Para este estudio se seleccionó una muestra probabilística por criterio aleatorio simple de 50 infantes.

Las variables estudiadas como posibles indicadores psicosociales de riesgo para la salud mental fueron características de las madres (víctima de violencia doméstica, ingerir bebidas alcohólicas frecuentemente, madre adolescente, hijo no deseado al nacer, número de hijos), edad de los niños, problemas de salud de los niños (epilepsia, desnutrición, déficit visual o auditivo, víctima de violencia, enuresis, trastornos del sueño, dificultades del aprendizaje, problemas del comportamiento, otras), condiciones económicas de la familia y tipo de funcionamiento familiar.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se diseñó un cuestionario de 20 preguntas de tipo semicerradas para explorar indicadores psicosociales de la familia y de riesgo individual de la madre y el menor y se usó el Test Percepción del Funcionamiento de la Familia (FF-SIL).³

PROCESAMIENTO

La estadística descriptiva a partir de los números absolutos y el cálculo porcentual sirvió de soporte para el análisis y procesamiento de los datos.

RESULTADOS

Se observa en la tabla 1 que la mayoría de las mujeres tenía más de 3 hijos (84 %), tenían predominio de hábitos de consumo de alcohol (56 %), la mitad de las madres eran adolescentes y el 40 % sufrían de violencia doméstica.

Tabla 1. Características más comunes en las madres.

INDICADORES PERSONALES DE LAS MADRES	Si		No	
	No.	%	No.	%
Madre adolescente	25	50	25	50
Víctima de violencia doméstica	20	40	30	60
Antecedentes de enfermedad mental	15	30	35	70
Hábitos de consumo de alcohol	28	56	22	44
Hijo deseado al nacer	40	80	10	20
Madres con 3 o más hijos	42	84	8	16
Total	50 (100%)			

Es notorio que la mayoría de las familias tenían condiciones económicas malas y regulares de acuerdo con su propia percepción (60 % y 24 %; respectivamente). (tabla 2)

Tabla 2. Evaluación de las condiciones económicas de la familia.

CONDICIONES ECONÓMICAS	No.	%
Buena	8	16
Regular	12	24
Mala	30	60
Total	50	100

Aparecieron con mayores por cientos las familias altamente disfuncionales (50 %), apenas el 14 % de los infantes vivía en ambientes familiares funcionales de acuerdo con la percepción de la madre o algún otro miembro de la familia (tabla 3).

Tabla 3. Funcionabilidad de la familia.

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	No.	%
Funcional	7	14
Moderadamente funcional	13	26
Disfuncional	5	10
Altamente Disfuncional	25	50
Total	50	100

Fuente: Test de familia (FF-SIL)

El 50 % de los niños que se atendieron en la consulta de pediatría eran menores de 1 año, seguido de los de 1-3 años (24 %), la mayoría estaba en la primera fase de la infancia. Con respecto al sexo hay predominio ligero de los varones (tabla 4).

Tabla 4. Distribución de la edad de los infantes.

EDAD	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 1 año	11	44	14	56	25	50
1-3 años	8	66,6	4	33,3	12	24
4- 7 años	5	62,5	3	37,5	8	16
8- 10 años	3	60	2	40	5	10
Total	27		23		50	100

Se observa en la tabla 5 los mayores riesgos relacionados con desnutrición (62 %) y trastornos del sueño (44 %).

Tabla 5. Algunos indicadores de riesgo biopsicosociales en los infantes.

RIESGOS	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Maltrato infantil	4	14,8	6	26	10	20
Atraso Mental	3	11,1	1	8,6	4	8
Epilepsia	2	7,4	1	8,6	3	6
Desnutrición	15	55,5	16	69	31	62
Dificultad auditiva	7	25,9	8	34,7	15	30
Dificultad visual	5	18,5	4	17,3	9	18
Dificultad en el aprendizaje	4	14,8	4	17,3	8	16
Trastornos disociales	3	11,1	1	8,6	4	8
Enuresis	3	11,1	3	13	6	12
Transtorno del sueño	10	37,1	12	52,1	22	44
Total	27		23		50	100

DISCUSIÓN

La salud mental del niño afecta a todas las áreas de desarrollo e impacta en la salud física y mental de la familia y el desarrollo normal del niño, con sus obvias

consecuencias en la edad adulta. Es difícil de medir el impacto de la angustia familiar, los conflictos y el desempeño social inadecuado en la infancia como el abuso, el abandono emocional, entre otros, pero los estudios retrospectivos indican estos eventos como marcadores tempranos de los trastornos mentales en adultos. ⁴

En el año 2008 la psicóloga angolana María da Encarnação Pimenta, ⁵ realizó un estudio en nueve provincias del país que incluyó a personas con edad entre 13 y 53 años, y descubrió la presencia de adolescentes de 13 a 17 años, que consumían alcohol en varios puntos de venta en un 71 %, la autora reconoce que en Angola se bebe mucho sin distinción de sexo lo que provoca conductas inapropiadas como mandar a comprar la bebida a los hijos y estimularlos a beber desde bien pequeños.

Angola tiene la mayor tasa de natalidad en el mundo y la mitad de la población es menor de 18 años, según las Naciones Unidas. La tasa de fecundidad es de 5,54 niños nacidos/mujer según datos en el año 2011. Esta variable da el número promedio de hijos por mujer. ⁶

Un entorno de hogar sano es sinónimo de desempeño funcional, el resto de las categorías indica un cierto grado de falta de coincidencia que puede moverse de moderadamente funcional a disfuncional. En todos los casos, hay problemas en la dinámica familiar, el ambiente es poco saludable y afecta a cada uno de sus miembros. ⁷

Coincidentemente con otras investigaciones, somos de la opinión de que el entorno familiar funcional promueve buena salud mental de sus miembros y familias, un funcionamiento disfuncional favorece la ocurrencia de la enfermedad mental debido a que la salud de la familia no es una suma mecánica de la salud de cada miembro, es la percepción abierta de cada persona para satisfacer sus necesidades de tipo biológico, psicológico y social de la familia.

Las necesidades físicas, el afecto, la seguridad, el reconocimiento y la afirmación de competencia, de significados y valores que el niño tiene que ver en los primeros tres años de vida es de crucial importancia, la familia es en primer lugar quien debe garantizar un desarrollo exitoso, lo contrario compromete su salud emocional. ⁸

Un estudio analítico en niños que asoció factores de riesgo maternos y variables de la familia con el desarrollo psicomotor en los niños de la primera infancia dió una

edad media de 2,8 años, y señaló que los niños expuestos a una situación de "alto riesgo psicosocial" en el primer año de vida, favoreció la presencia de enfermedades psicosomáticas, emocionales, cognitivas y de comportamiento estadísticamente significativas. ⁹

El entorno familiar forma e influye en el niño. Ellos están fuertemente ligados a sus padres. Por lo tanto, cualquier perturbación en el universo de la familia, los problemas experimentados por los padres, comunicándose o no a los niños, repercute negativamente en los infantes, ellos se dan cuenta de las dificultades de sus padres a través de pequeños gestos, actitudes de cambios que expresan las tensiones, sentimientos verbales y no verbales, que influyen en su desarrollo mental. ¹⁰

La psicología del desarrollo muestra algunos factores biológicos que hacen a un individuo vulnerable, como prematuridad, desnutrición, bajo peso al nacer, lesión cerebral, retraso en el desarrollo. También muestra, factores psicosociales, como la familia disfuncional, el desempleo, la pobreza, la falta de acceso a la salud y la educación y también pone de relieve los factores de riesgo de naturaleza genética: los padres con trastornos afectivos, esquizofrenia, trastornos antisociales, hiperactividad, déficit de atención y el aislamiento que tornan a los niños potencialmente vulnerables a los acontecimientos estresantes, considerados, por lo tanto, niños en situación de riesgo que causan problemas para su desarrollo. ^{11, 12}

CONCLUSIONES

Un porcentaje considerable del grupo de madres investigadas son adolescentes, sufren de violencia doméstica y tienen hábitos de frecuencia de consumo de alcohol, factores que favorecen un estado emocional inestable en ellas puede afectar el desarrollo y calidad de vida del niño.

La mayoría de las madres tienen tres o, más hijos, con pareja reconocida y ocupación doméstica principalmente, refieren vivir en malas condiciones económicas, limitan la satisfacción de las necesidades del grupo familiar que influye en el crecimiento y desarrollo saludable de los infantes.

Predominó en la muestra la primera infancia (menores de 4 años), con indicadores de riesgo como la desnutrición, trastornos del sueño y el déficit auditivo entre

otros, factores que asociados con otros problemas pueden comprometer la salud mental de los niños.

Existió alta disfuncionabilidad familiar lo que permite inferir que, si los infantes viven en familias donde las funciones básicas de atención, cariño, cuidado y protección no son atendidas, la salud mental está comprometida y hay un aumento de la susceptibilidad para desarrollar trastornos psicopatológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hutz CS. Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção. Brasil: Casa do Psicólogo; 2002.
2. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Situação mundial da infância 2011: adolescência: uma fase de oportunidades [Internet]. USA: UNICEF; 2011 [citado 11 Mar 2014]. Disponible en: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/unicef_sowc/sit_mund_inf_2011_adolescencia.pdf .
3. Louro Bernal I, Infante Pedreira O, De la Cuesta Freijomil D, Pérez González E, González Benítez I, Pérez Pileta C, et al. Manual para la intervención en la salud familiar [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2001 [citado 1 Jul 2014]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/77176182/Manual-Cuba>.
4. Santos HV, Pacheco MM. Fatores de risco ao desenvolvimento da criança: da visão biomédica à visão psicossocial [Internet]. Brasil: UNINDU; 2012 [citado 13 Abr 2014]. Disponible en: <http://www.unitau.br/unindu/artigos/pdf542.pdf>.
5. Pimenta MD. Eventuais causas e consequências da delinquência em Angola. En: Modelos de delinquência. v.1. 2ª ed. Brasil: Edição Calçada das Letras; 2010. p. 52-77.
6. Angola tem maior taxa de natalidade do mundo. O País [Internet] 9 Novembro 2011; Internacional [citado 21 Abr 2014]. Disponible en: <http://opais.sapo.mz/index.php/internacional/56-internacional/17598-angola-tem-maior-taxa-de-natalidade-do-mundo.html>.

-
7. Louro I. Cuidados con la Familia. En: Alvarez de Sintes R. Temas de Medicina General: salud y medicina.vI. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2000. p. 209-38.
8. Ministério da Saúde. Programas da prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas em escolas e comunidades [Internet]. Brasil: Coordenação Geral da Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; 2014 [citado 13 Abr 2014]. Disponible en: <http://conselheiros6.nute.ufsc.br/ebook/medias/pdf/Programas%20de%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20ao%20uso%20de%20%C3%A1lcool%2C%20tabaco%20e%20outras%20drogas%20em%20escolas%20e%20comunidades.compressed.pdf> .
9. Dias IS, Correia S, Marcelino P. Desenvolvimento na primeira infância: características valorizadas pelos futuros educadores de infância. Rev Eletrôn Educação [Internet]. 2013 [citado 21 Abr 2014];7(3):9-24. Disponible en: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/483/288>.
10. Bonfim F. Problemas psicológicos na infância [Internet]. Brasil: Niterói (Icarai e Centro); 2010 [citado 22 Abril 2014]. Disponible en: <http://flaviabonfim.blogspot.com/2010/11/problemas-psicologicos-na-infancia.html>.
11. Kuczynski E, Assumpção F. Situações psicossociais na infância e adolescência. São Paulo (Brasil): Atheneu; 2008.
12. San Román Villalón P. Influencia psicossocial en la primera infancia: una perspectiva longitudinal [tesis]. España: Universidad de Murcia; 2000. p. 135-136 [citado 22 May 2014]. Disponible en: https://www.um.es/c/document_library/get_file?uuid=ee3fc441-358c-44da-8b50-fb676791532a&groupId=877924.

Recibido: 15 de diciembre de 2016.

Aprobado: 27 de enero de 2017.

Alberto Martínez Cárdenas. Policlínico I Francisca Rivero Arocha. Manzanillo.
Granma. Cuba. E-mail: berty@grannet.grm.sld.cu.