

INTRODUCCIÓN

Datos mundiales reportan que hay entre un 10% y un 15% de niños, niñas y adolescentes (NNA) que han sido diagnosticados con problemas y/o trastornos relacionados con su salud mental. Estas cifras son similares para América Latina y el Caribe, donde hay una prevalencia del 12,7% al 15% (Organización Mundial de la Salud 2017).

En Colombia los datos reportados por la Encuesta Nacional de Salud Mental del 2015, estiman que el 44,7 % de las niñas y los niños entre los 7 y 11 años requieren de una evaluación para determinar posibles problemas o trastornos en su salud mental. De ellos el 27,6 % tiene un síntoma, 10,5 % tiene dos y un 6,6 % reporta 3 o más síntomas positivos. Los más comunes son: lenguaje anormal (19,6 %), asustarse o ponerse nervioso sin razón (12,4 %), cefaleas frecuentes (9,73 %) y jugar poco con otros niños (9,5 %).

En este trabajo se considera el término problema mental como “el conjunto de síntomas o conductas que no constituyen una enfermedad mental diagnosticada pero que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros y que requieren apoyo social y clínico. Se trata de riesgos potenciales para la salud mental relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales”. Aporte del grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental del Ministerio de Salud y de la Protección Social de Colombia.

La Organización Mundial de la Salud menciona que el desarrollo de competencias sociales y de habilidades para el afrontamiento en niños, niñas y adolescentes ayuda en la prevención de enfermedades como la depresión, la ansiedad, los trastornos alimenticios, el consumo de sus-

tancias psicoactivas y problemas relacionados (Organización Mundial de la Salud 2017)

Un alto porcentaje de estos problemas y/o trastornos de salud mental tiene su origen en la infancia, época en la que la mayoría de las circunstancias que rodean la vida del niño depende especialmente del cuidado, la atención y la interacción que tienen con sus padres. Durante esta etapa en ocurren diferentes procesos que van ligados al neurodesarrollo y que son determinantes para la vida. Cuando en los primeros años, los vínculos son fuertes y seguros, los niños son capaces de establecer un buen ajuste biopsicosocial, lo que más tarde hará posible la adaptación, la capacidad de autorregulación, la adecuada interacción con el entorno y los hará menos susceptibles a desarrollar trastornos psicopatológicos (Morillo & Montero, 2010).

En Colombia aspectos básicos del desarrollo infantil son desconocidos por la mayoría de las mujeres gestantes o con hijos entre los cero y los cinco años, mucho más por las niñas o adolescentes que quedaron embarazadas sin terminar siquiera la educación media y obviamente sin desear convertirse en madres (Martínez, 2009).

Esta condición motiva a asumir el desafío de llevar la neurociencia del laboratorio a las comunidades más vulnerables en términos de educación en salud, con estrategias para que los padres de familia y cuidadores conozcan la importancia del desarrollo prenatal, de la lactancia materna y de su influencia en el desarrollo cerebral, de la construcción del vínculo madre-hijo, de las formas de apego seguro que ayudan a generar procesos de regulación emocional, de estimulación adecuada y del uso de lenguaje asertivo, como estrategia en la prevención de factores de riesgo para problemas en salud mental. A largo plazo esto nos permitirá conocer las implicaciones que puede tener una intervención temprana en primera infancia para la salud pública.

En este trabajo, se realizó la caracterización sociofamiliar de las 402 madres que inscribieron a la “Escuela de madres del Municipio de Da-

gua”; estas mujeres tienen impacto directo sobre 1563 niños que son sus hijos o los tienen a su cuidado. El estudio determinó por medio de reuniones de grupo y visitas domiciliarias los rasgos propios de estas madres, logrando construir una línea de base, que en un segundo momento permitió proponer desde el campo de la neurociencia un programa educativo para las madres de estos niños. Las acciones de este programa se encaminaron a resaltar la importancia del acompañamiento, la estimulación y la atención a la primera infancia, ya que estos elementos proporcionados de la manera adecuada constituyen un grupo de factores protectores que garantizan habilidades para la vida. A largo plazo también servirá para proponer otras acciones contextualizadas, profundas y con sentido, que respondan a las necesidades particulares de esta población.

En nuestro país, la construcción de programas de promoción y prevención en salud mental como apoyo al desarrollo de la primera infancia, el análisis y la evaluación de competencias parentales básicas para una educación saludable, ha sido una tarea de investigación poco explorada y ha ocupado también un lugar secundario en el campo de la protección a los menores. Por lo tanto, este trabajo, además de la caracterización sociofamiliar y del diseño de la estrategia para disminuir factores de riesgo en salud mental para esta población en particular, busca generar nuevos espacios de investigación con las familias desde una perspectiva evolutivo-educativa que las enmarca como el grupo humano que tiene como misión construir un escenario adecuado para el desarrollo de las personas, apoyándolas en su proceso de crecimiento y formación para la vida.