

EL PAPEL DEL ANTROPOLOGO
EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL MINISTERIO DE SALUD.

Marlene Castro

Me complace la presencia en la Universidad de Costa Rica de la Dra. Carole Hill y los estudiantes de la Universidad de Georgia.

Espero que este sea el comienzo de una fructifera relación intelectual, que se vea fortalecida académicamente, año con año, para mutuo beneficio de ambas instituciones.

La posición del antropólogo social que observa en forma sistemática usos y costumbres, creencias y valores, puede adoptar distintas perspectivas, tanto si se sitúa fuera del sistema institucional, como si lo hace desde adentro.

En el primer caso, un afán descriptivo o comparativo puede llevarlo a la investigación y análisis transcultural de formas de comportamiento de los distintos grupos humanos. Puede también utilizar esta información para fundamentar la denuncia de las numerosas fallas del sistema, en un afán crítico igualmente válido, pero a menudo estéril.

Desde adentro, el antropólogo tiene ante sí la opción de colaborar tanto para mantener y ayudar a legitimizar estructuras injustas u obsoletas, como para facilitar, mediante los conocimientos adquiridos, los cambios y ajustes necesarios para adecuar cada día más las políticas a las necesidades y expectativas del ciudadano común.

En el campo de la salud, que es mi campo de trabajo y tomando en cuenta las condiciones históricas y sociales de nuestro país, considero relevante y productiva la exploración de los fundamentos de la conducta de los grupos humanos que integran nuestra nacionalidad, con miras al progresivo mejoramiento de la atención de la salud, entendida como "completo bienestar físico, mental y social"(1).

Conviene aquí explicar brevemente la situación de la institución de salud a que pertenezco. El Ministerio de Salud tiene a su cargo, como ha sido señalado anteriormente en este seminario, los programas de prevención de la salud pública que incluyen: la definición de políticas, establecimiento de normas, organización, coordinación y supervisión de los servicios, en un amplio espectro que abarca los cuidados de atención primaria, sistemas de información en salud, mejoramiento y conservación del ambiente, control de calidad sanitaria en alimentos, higiene industrial y salud ocupacional.

Con base en nuestra perspectiva médica integral, "la salud mental comprende la capacidad de contribuir a modificar la realidad y a sí mismo, con una orientación sociológica, vinculaciones afectivas profundas, tolerancia a la frustración y a la ambigüedad".

(1) -Weintein, Luis: Salud Mental y Proceso de cambio. ECR 1975.

Dentro de este enfoque corresponde al Departamento de Salud Mental introducir contenidos que conduzcan a las metas de salud integral en las áreas materno-infantil, de nutrición, de educación en salud, en los programas de Salud Rural y Comunitaria. Sus miembros deben integrarse a los equipos regionales y matizar las acciones de fomento, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, rehabilitación e investigación.

El Departamento de Salud Mental está formado por profesionales de distintas disciplinas. En este momento lo integran tres médicos (psiquiatras, especialista en salud pública y neonatóloga) cuatro psicólogos y un antropólogo.

Las actividades del Departamento se diseñan, programan y ejecutan en labor integrada por todo el equipo interdisciplinario. Es aquí donde comienza la intervención del antropólogo, que participa en la toma de decisiones y definición de prioridades. La retroalimentación es constante, mediante intercambio periódico y frecuente de información, discusión, supervisión y asesoría en materias específicas.

Las prioridades del Departamento de Salud Mental a saber, investigación y educación en servicio, favorecen la función del antropólogo y le ofrecen amplias oportunidades de participación. La investigación se lleva a cabo con miras a la aplicación a corto, mediano y largo plazo, de las observaciones y resultados obtenidos.

La aplicación a corto plazo ocurre en aquellos casos en que la observación repetida de ciertos fenómenos, durante el trabajo de cam-

po, ilumina aspectos ignorados de la prestación de servicios de salud, que deben y pueden ser remediados oportunamente. El hecho de que la capacitación en servicio sea una constante actividad del Departamento, a través de cursillos, talleres, charlas y preparación de material de apoyo, facilita el que se agreguen nuevos contenidos o se modifiquen los ya existentes.

A mediano plazo, las observaciones que se hacen en el transcurso de una investigación, plantean incógnitas que conducen al diseño de subproyectos específicos, complementarios de la misma investigación, o al desarrollo de nuevas hipótesis de trabajo.

A largo plazo, conforme a los objetivos de la investigación, que siempre toman en cuenta el costo-beneficio de determinadas intervenciones, los resultados van a aconsejar la necesidad de aplicar normas acordes con las premisas descubiertas.

Quiero desglosar rápidamente, a manera de ejemplo, los proyectos de investigación que se han llevado a cabo en el Departamento, desde mi incorporación al mismo en 1977. En ese momento, dos antropólogos compartíamos la misma plaza (medio tiempo cada una). La primera investigación correspondió a nuestro trabajo de graduación. Se refiere a las creencias y actitudes de las primigestas con relación al embarazo, parto y crianza de los niños. Este trabajo, de carácter exploratorio, suscitó algunas acciones a corto plazo: necesidad de fomentar la aceptación de la presencia del padre en las consultas de los niños por parte del personal de salud; enfatizan el beneficio que puede derivarse de una mejor interacción familiar fundamentada en la relación padre-hijo; fomentar la participación de todos los miembros de la familia en la estimulación integral del niño; reconocer

la importancia de la preparación de adolescentes en este aspecto, a través de su formación en los colegios secundarios; dar una voz de alerta en las dificultades de la comunicación médico-paciente.

La divulgación de este trabajo, tuvo una consecuencia inesperada: la solicitud de colaboración del Instituto de Investigación en Psicología de Darmstadt, Alemania Occidental. La participación de ambas instituciones ha producido dos trabajos de investigación transcultural: uno sobre estereotipos sexuales y otro sobre tipos ideales (concepto del niño bueno).

La siguiente investigación, tesis doctoral de una compañera psicóloga clínica, trata de la influencia de distintas intervenciones en la recuperación post-operatoria de niños sometidos a cirugía selectiva y se llevó a cabo en colaboración con el personal médico y de enfermería del Hospital Nacional de Niños.

La elaboración de una escala de evaluación del desarrollo integral para el niño costarricense menor de un año, es otro de los trabajos de graduación de uno de los miembros del Departamento. Le sigue una secuencia que trata el mismo tema con relación al niño de 1 a 6 años. Ambos proyectos desarrollados con la ayuda del personal de enfermería de distintos Centros de Salud y de estudiantes universitarios entrenados y supervisados.

Otra investigación estudia el tema del sexo deseado para el hijo por nacer y la reacción de los padres ante la realidad, con la participación del personal del Hospital San Vicente de la Ciudad de Heredia.

Actualmente, dos investigaciones principales ocupan nuestra atención, como respuesta a la necesidad de encontrar alguna manera de disminuir los crecientes problemas de abandono y maltrato de los niños, deserción escolar por problemas de aprendizaje y retardo mental. Una de ellas se titula "Programa de mejoramiento de la Salud Mental en el Cantón de Puriscal"; y cuenta con la participación del personal del Centro de Salud del Cantón mencionado. La otra, "Riesgos perinatales y sus consecuencias en el desarrollo integral del niño", se lleva a cabo en colaboración con el personal médico del Hospital Max Peralta de la Ciudad de Cartago.

Como subproyectos complementarios, están en proceso simultáneamente, una investigación que trata de la influencia de la personalidad de la madre en su interacción con el hijo y otra que estudia los efectos del programa de estimulación temprana en recién nacidos hospitalizados.

En todos estos trabajos participan estudiantes universitarios de distintas disciplinas, después de una rigurosa capacitación y con supervisión constante.

Planes futuros del Departamento incluyen además de la preparación de material audiovisual, exploraciones sobre las posibilidades de prevención del suicidio, evaluación de programas específicos de salud y diagnóstico de la salud mental, en combinación con programas de interdepartamentales de Atención Integral de la Salud.

Algunos de los programas de educación en servicio y preparación de material didáctico, son resultado de una valiosa colaboración con

el Ministerio de Educación. Esta coordinación interinstitucional beneficia tanto a funcionarios de los mencionados Ministerios, como a los de la Caja Costarricense de Seguro Social, Patronato Nacional de la Infancia y Ministerio de Trabajo. La labor de capacitación que se realiza, tiene un efecto multiplicador con la ayuda de los recursos educativos que se distribuyen en todo el país. En este último aspecto, el aporte material de UNICEF ha sido de incalculable valor.

Me interesa hacer énfasis en el éxito de la colaboración entre profesionales de distintas instituciones, porque es un ejemplo de la clase de trabajo que se puede lograr en niveles intermedios, sin esperar la coordinación de las altas esferas administrativas.

Para terminar quiero referirme, a una experiencia que resultó muy significativa, en relación a mi posición en el Departamento de Salud Mental.

En diciembre de 1982, tuve oportunidad de asistir a la reunión anual de la AAA que se celebró en Washington D.C.

Se presentó un considerable número de trabajos relacionados con temas de Antropología y Salud, Etnomedicina, Antropología Psicológica, etc. Algunos de ellos de excelente calidad.

Sin embargo, dos cosas llamaron poderosamente mi atención.

En primer lugar, la superficialidad de muchos de los trabajos. Pareciera que los antropólogos han olvidado la importancia de la variable "tiempo" en investigación a profundidad. Aún en el caso en que el diseño y preparación del material que se va a utilizar haya sido cuidadosa, pretender realizar el trabajo de campo en una comunidad desconocida, a menudo con conocimientos muy rudimentarios de la lengua, y

darlo por terminado en el transcurso de una temporada de verano, resulta poco serio.

En segundo lugar, me sorprendió la vigencia del viejo conflicto entre herencia y ambiente, que matizaba muchas de las ponencias. El desbalance era demasiado evidente: o bien se enfatizaba el aspecto biomédico en detrimento del contexto cultural, o se concentraba la atención en las variables culturales, minimizando o ignorando la participación genética.

Afortunadamente en el Departamento de Salud Mental nos protegemos contra ambas debilidades.

Hay una crítica y cuestionamiento permanentes que nos obliga a revisar periódicamente los objetivos de cada investigación para sujetarnos a sus lineamientos iniciales. Además muchos de nuestros trabajos de investigación son de carácter longitudinal. Nos permiten observar con detenimiento los cambios que provocan las distintas intervenciones. Esta condición de permanencia nos garantiza un ambiente libre de presiones, ajenas al verdadero quehacer científico.

Con respecto al riesgo de inclinar la balanza desmesuradamente en favor de la herencia o el ambiente, el intercambio permanente entre profesionales serios formados en distintas disciplinas, nos obliga a tomar en cuenta puntos de vista que difieren de los nuestros. Se logra alcanzar de esta manera un balance muy positivo que integra activamente las diferentes perspectivas.

El ejercicio periódico de este tipo de interacción permea las actitudes todas de los profesionales del Departamento y nos obliga a contemplar la realidad que nos rodea con más rigor y a la vez con mayor flexibilidad.