

EXCLUSIÓN SOCIAL Y SALUD MENTAL EN JÓVENES DE UNA COMUNIDAD URBANO-MARGINAL DE LIMA METROPOLITANA

Yulliana de Lourdes Escudero Villanueva¹, Melchor Epifanio Escudero Escudero² y Enrique Augusto Solís Torres³

RESUMEN

Objetivo: Demostrar si existe relación entre la exclusión social y la salud mental en jóvenes de una comunidad urbano-marginal de Lima Metropolitana. **Métodos:** Se trabajó una metodología de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, de diseño no experimental, transeccional correlacional en la medida que busca relacionar la exclusión social con la salud mental en jóvenes de la comunidad urbano-marginal Lomas de Zapallal ubicada en el distrito de Puente Piedra de la región Lima Metropolitana. A través de la técnica de la encuesta se aplicó un cuestionario que midió la exclusión social basado en los estudios del Departamento de empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco y el cuestionario de salud mental positiva para medir la variable salud mental elaborado por Teresa Luch Canut en la Universidad de Barcelona. La muestra de estudio estuvo conformada por 100 pobladores entre 18 y 29 años de la comunidad Lomas de Zapallal. **Resultados:** Los resultados a los que se llegó finalmente es que los jóvenes presentan un nivel medio de exclusión social y de salud mental. **Conclusión:** Existe relación positiva alta y significativa entre la exclusión social y la salud mental en jóvenes de una comunidad urbano-marginal de Lima Metropolitana.

Palabras clave: exclusión social, salud mental

ABSTRACT

Objective: To demonstrate if there is a relationship between social exclusion and mental health in young people in an urban-marginal community of Metropolitan Lima. **Methods:** A methodology of quantitative approach, relational level, non-experimental, transactional, correlational design was used in order to relate social exclusion with mental health in young people from the urban-marginal community

¹ Docente de Pre grado de la Escuela de Trabajo Social - Facultad de Ciencias Sociales de la UNJFSC

² Docente Principal de la UNJFSC

³ Docente del Instituto Superior Pedagógico Privado Auguste Renoir – Puente Piedra

Lomas de Zapallal located at Puente Piedra district of the Metropolitan Lima region. Through the technique of the survey a questionnaire was applied that measured the social exclusion based on the studies of the Employment and Social Affairs Department of the Basque Government and the positive mental health questionnaire to measure the variable mental health prepared by Teresa Luch Canut at Barcelona the University. The study sample consisted of 100 inhabitants between 18 and 29 years of the Lomas de Zapallal community. **Results:** The results that were finally reached are that young people present a medium level of social exclusion and mental health. **Conclusions:** There is a high positive and significant relationship between social exclusion and mental health in young people from a marginal urban community in Metropolitan Lima.

Keywords: social exclusion, mental health

INTRODUCCIÓN

El problema de la presente investigación lo constituye una problemática que va cada vez más en ascenso como es la salud mental de la población y esta vez se ha relacionado su estudio con un fenómeno social como es la exclusión social y se ha tomado como población de estudio a los jóvenes de edades comprendidas entre 18 y 29 años de la comunidad Lomas de Zapallal ubicada al norte de la región Lima Metropolitana.

En el Perú, según datos del INEI y MINSAL (2016) del total de la población por etapas de vida, el 22% estaba conformada por jóvenes considerados entre los 18 y 29 años.

Exclusión Social

Esther Raya Diez (2007), en su trabajo titulado Exclusión Social: Indicadores para su estudio y aplicación para el Trabajo Social cita a Estivill (2003) quien define:

La exclusión social puede ser entendida como una acumulación de procesos concluyentes con rupturas sucesivas que, arrancando del corazón de la economía, la política y la sociedad, van alejando e «interiorizando» a personas, grupos, comunidades y territorios con respecto a los centros de poder, los recursos y los valores dominantes (pág. 158).

Según Vitoria Gasteiz (2013) las personas se encuentran en situación de exclusión social cuando sus condiciones de vida y convivencia se están viendo afectadas por

múltiples carencias que persisten en el tiempo. Al acumularse provocan la existencia de una situación de exclusión social que está relacionada directamente con los recursos personales, los recursos relacionales y los recursos materiales.

La exclusión tiene carácter multidimensional por lo que algunas personas o determinados grupos se ven excluidos de la participación en los intercambios, prácticas y derechos sociales que constituyen la inclusión social y, por ende, la identidad ciudadana.

La exclusión social no se refiere solo a la insuficiencia de recursos financieros, ni se limita a la mera participación en el mundo del empleo, se hace patente y se manifiesta también en los ámbitos de la vivienda, la convivencia, la educación, la salud o el acceso a los servicios

Según el Sistema Vasco de Servicios Sociales (2012), la exclusión social es un fenómeno de causas estructurales: las transformaciones producidas en el mercado laboral; las transformaciones en las formas de convivencia; cierta erosión del capital social que han supuesto los vínculos familiares en los países mediterráneos como barrera de protección frente al riesgo de pobreza y exclusión social o el actual devenir del estado de bienestar social. Y también, como categoría diagnóstica, está referida a la posición social que ocupa la persona según el impacto de los riesgos que afectan a la capacidad integradora de nuestra sociedad. Las reacciones de las personas, en situaciones similares, pueden ser heterogéneas en función de su capacidad de resistencia frente a los factores de exclusión, así como las estrategias personales por las cuales las personas pueden superar las situaciones de riesgo mediante el acceso y el uso de recursos específicos.

Los aspectos y dimensiones de las situaciones indicativas de exclusión social son: relacional, social, personal, residencial/espacial y económica/laboral.

Salud mental

Según la Organización Mundial de la Salud citado por Teresa Lluch (1999):

La salud mental implica la capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social o de contribuir en ello de modo constructivo. Implica también su capacidad de obtener una satisfacción armoniosa y equilibrada de sus propios impulsos

instintivos. Implica, además que un individuo ha logrado desarrollar su personalidad de modo que le permita hallar para sus impulsos instintivos, susceptibles de hallarse en conflicto, expresión armoniosa en la plena realización de sus potencialidades (pág. 26).

Al referirse a los criterios de salud mental positiva, el modelo de salud mental positiva elaborado por Jahoda (1958) y citado en Lluch (1999), configura una concepción multidimensional de la salud mental positiva. La autora propuso seis criterios generales, la mayoría de los cuales desglosa en varias dimensiones o criterios específicos. Los seis criterios generales son: Actitudes hacia sí mismo, crecimiento y autoactualización, integración, autonomía, percepción de la realidad y dominio del entorno (pág. 52).

MATERIAL Y MÉTODOS

La población de estudio estuvo conformada por 134 jóvenes divididos en 58 varones y 76 mujeres y al aplicarse un muestreo probabilístico se determinó una muestra estratificada por género de 100 jóvenes divididos en 43 varones y 57 mujeres elegidos al azar.

Para medir la variable exclusión social se ha tomado en cuenta los estudios del Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, el mismo que ha sido adaptado por los autores de la investigación y considera cinco dimensiones de las situaciones indicativas de exclusión social: Relacional, social, personal, residencial-espacial y económica-laboral. Se utilizó una escala de Likert con 4 respuestas y las puntuaciones cuantitativas que se han asignado a las distintas alternativas de respuesta son las siguientes: Siempre o casi siempre (valor 4), Con bastante frecuencia (valor 3), Algunas veces (valor 2) y Nunca o casi nunca (valor 1). El instrumento permitió medir la intensidad de exclusión social: Exclusión Social Grave (20-40), Exclusión Social Moderada (41-60) y Exclusión Social Leve (61-80). Y el cuestionario de salud mental positiva para medir la variable salud mental elaborado por Teresa Luch Canut en la Universidad de Barcelona y adaptado por Aguilar (2016) que consta de 39 ítems (afirmaciones referidas a la forma de pensar, sentir y hacer que son más o menos frecuentes en cada uno de nosotros) midiendo 6 factores de salud mental positiva que son: Satisfacción personal, Actitud prosocial,

Autocontrol, Autonomía, Resolución de problemas y autoactualización y Habilidades de relación interpersonal. Se utilizó una escala de Likert con 4 respuestas y las puntuaciones cuantitativas que se han asignado a las distintas alternativas de respuesta son las siguientes: Siempre o casi siempre (valor 4), Con bastante frecuencia (valor 3), Algunas veces (valor 2) y Nunca o casi nunca (valor 1). Y la categorización se estableció dentro de los siguientes niveles: Bajo (39-77), Medio (78-116) y Alto (117-156).

RESULTADOS

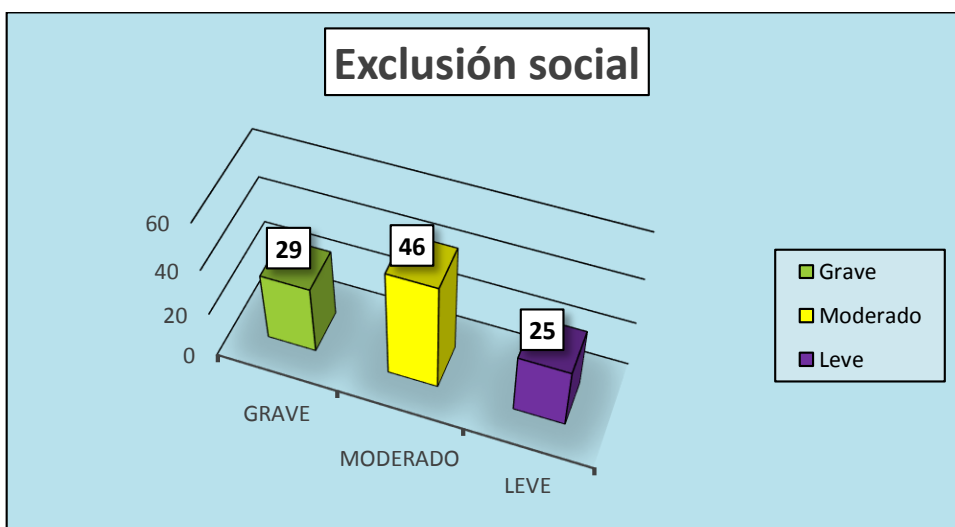


Figura 1. Frecuencia de la Exclusión Social

Interpretación: En la figura 1 se muestra que el 46% de encuestados refieren estar inmersos en la exclusión social en un nivel moderado por los diferentes factores estudiados, como son el factor relacional, social, personal, residencial y espacial, económico y laboral. Esta cifra es preocupante dado que los jóvenes en el Perú son un potencial de desarrollo y progreso prometedor si tuvieran las condiciones necesarias para superarse.

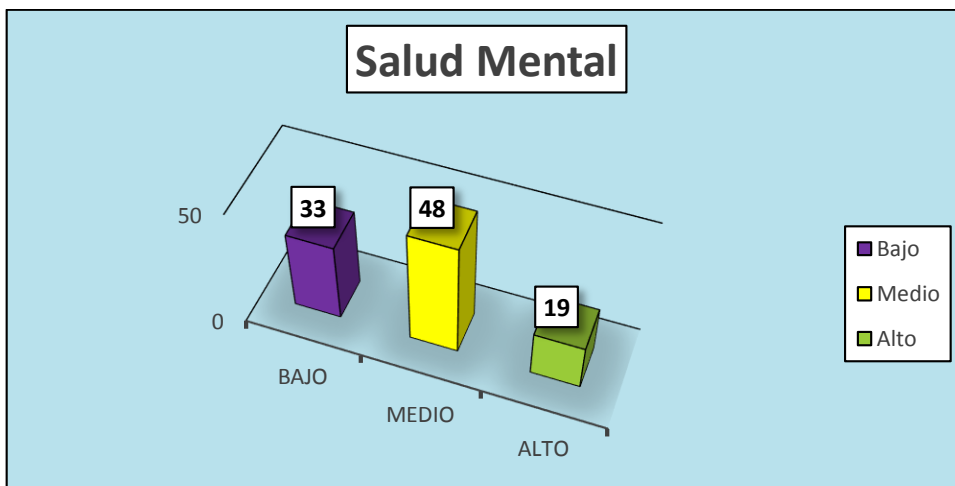


Figura 1. Frecuencia de la Salud Mental

Interpretación: En la figura 2 se muestra que el 48% de los encuestados poseen un nivel medio de salud mental positiva, seguido de un 33% que poseen un nivel bajo de salud mental positiva. Es necesario atender esta situación, pues los problemas que enfrentan los jóvenes y que se relacionan con la exclusión social que viven a diario podría estar afectando su desarrollo como personas en todos los aspectos de su vida.

Tabla 1. Correlación de Pearson de la variable Exclusión social y la variable Salud mental

		Correlaciones	
		Exclusión social	Salud Mental
Exclusión social	Correlación de Pearson	1	,721**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Salud Mental	Correlación de Pearson	,721**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según el estadístico correlación de Pearson hay suficiente evidencia para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula de investigación, por lo tanto, la exclusión social se relaciona significativamente con la salud mental en jóvenes de una comunidad urbano-marginal de Lima Metropolitana (0,000). Además, el grado de correlación de ambas variables es considerado positiva alta (0,721).

Tabla 2. Correlación de Pearson de la dimensión relacional y la variable Salud mental

Correlaciones			
		Dimensión relacional	Salud Mental
Dimensión relacional	Correlación de Pearson	1	,720**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Salud Mental	Correlación de Pearson	,720**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según el estadístico correlación de Pearson hay suficiente evidencia para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula de investigación, por lo tanto, la dimensión relacional se relaciona significativamente con la salud mental en jóvenes de una comunidad urbano-marginal de Lima Metropolitana (0,000). Además, el grado de correlación de ambas variables es considerado positiva alta (0,720).

Tabla 3. Correlación de Pearson de la dimensión social y la variable Salud mental

Correlaciones			
		Dimensión social	Salud Mental
Dimensión social	Correlación de Pearson	1	,605**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Salud Mental	Correlación de Pearson	,605**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según el estadístico correlación de Pearson hay suficiente evidencia para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula de investigación, por lo tanto, la dimensión social se relaciona significativamente con la salud mental en jóvenes de una comunidad urbano-marginal de Lima Metropolitana

(0,000). Además, el grado de correlación de ambas variables es considerado positiva moderada (0,605).

Tabla 4. Correlación de Pearson de la dimensión personal y la variable Salud mental

Correlaciones			
		Dimensión personal	Salud Mental
Dimensión personal	Correlación de Pearson	1	,640**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Salud Mental	Correlación de Pearson	,640**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según el estadístico correlación de Pearson hay suficiente evidencia para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula de investigación, por lo tanto, la dimensión personal se relaciona significativamente con la salud mental en jóvenes de una comunidad urbano-marginal de Lima Metropolitana (0,000). Además, el grado de correlación de ambas variables es considerado positiva moderada (0,640).

Tabla 5. Correlación de Pearson de la dimensión residencial y espacial y la variable Salud mental

Correlaciones			
		Dimensión residencial y espacial	Salud Mental
Dimensión residencial y espacial	Correlación de Pearson	1	,612**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Salud Mental	Correlación de Pearson	,612**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según el estadístico correlación de Pearson hay suficiente evidencia para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula de investigación, por lo tanto, la dimensión residencial y espacial se relacionan significativamente con la salud mental en jóvenes de una comunidad urbano-marginal de Lima Metropolitana (0,000). Además, el grado de correlación de ambas variables es considerado positiva moderada (0,612).

Tabla 6. Correlación de Pearson de la dimensión económica y laboral y la variable Salud mental

		Correlaciones	
		Dimensión económica y laboral	Salud Mental
Dimensión económica y laboral	Correlación de Pearson	1	,620**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Salud Mental	Correlación de Pearson	,620**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Según el estadístico correlación de Pearson hay suficiente evidencia para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula de investigación, por lo tanto, la dimensión económica y laboral se relacionan significativamente con la salud mental en jóvenes de una comunidad urbano-marginal de Lima Metropolitana (0,000). Además, el grado de correlación de ambas variables es considerado positiva moderada (0,621).

Tabla 7. Tabla de contingencia de las variables Exclusión Social y Salud Mental según género femenino.

		Sexo	Salud Mental			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Femenino	Exclusión social	Grave	14	1	0	15
		Moderada	0	25	1	26
		Leve	1	2	13	16

Interpretación: Según la tabla 7 del total de la muestra de género femenino, 25 se manifiestan encontrarse en un nivel moderado de exclusión social y un nivel medio de salud mental, mientras que 14 manifiestan encontrarse en un nivel grave de exclusión social y un nivel bajo de salud mental y 13 manifestaron que se encuentran en un nivel leve de exclusión social y alto de salud mental.

Tabla 8. Tabla de contingencia de las variables Exclusión Social y Salud Mental según género masculino.

Sexo			Salud Mental			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Masculino	Exclusión social	Grave	12	2	0	14
		Moderada	2	17	1	20
		Leve	4	1	4	9

Interpretación: Según la tabla 8 del total de la muestra de género femenino, 17 se manifiestan encontrarse en un nivel moderado de exclusión social y un nivel medio de salud mental, mientras que 12 manifiestan encontrarse en un nivel grave de exclusión social y un nivel bajo de salud mental y solo 4 manifestaron que se encuentran en un nivel leve de exclusión social y alto de salud mental.

DISCUSIÓN

Investigaciones que antecedan a lo que se está presentando en nuestro país son pocas, sin embargo, se pueden contrastar los resultados obtenidos con la investigación hecha en el año 2011 por el Centro de Investigación y Desarrollo del INEI (Sandoval, 2012) que realizó una investigación con jóvenes y concluye que entre los aspectos que más los afectan son la falta de oportunidades para acceder a un trabajo, el acceso a la educación superior, la delincuencia y el consumo de drogas. Asimismo, alrededor de 50% de jóvenes en relación a su salud emocional manifestó sentirse la mayor parte del tiempo triste, sin ganas de hacer las cosas, nervioso, tenso, cansado y aburrido. A semejanza de la presente investigación ambas han permitido conocer mejor los principales factores de exclusión social que afectan a los jóvenes en nuestro país y cómo estos tienen que ver con la salud mental de las personas. Esta investigación que une un aspecto netamente social

con lo psicológico se realizó debido a que en la actualidad los problemas de salud mental están cada vez más en aumento.

Asimismo se ha encontrado cierta similitud con la investigación desarrollada por Jesús Tumi y Alberth Tumi (2015) en Puno en el año 2015 quienes concluyen que en la región Puno, la exclusión, como proceso sociopolítico, se expresa en la desigualdad social, la inequidad y la pobreza; cuyo resultados concretos se advierten en el acceso diferenciado a las oportunidades vitales de empleo, educación y salud. A semejanza de la presente investigación los factores de empleo, educación y salud son una constante que permite medir la exclusión social en los jóvenes del Perú.

REFERENCIAS

- Gasteiz, Vitoria;. (2013). *Instrumento de valoración de la exclusión social*. Departamento de Administración Pública y Justicia, Donostia.
- INEI, & MINSA. (2016). *PERÚ: Porcentaje de población por etapas de vida*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>
- Lluch, T. (1999). *Construcción de una escalapara medir la Salud Mental Positiva*. Universidad de Barcelona, División de Ciencias de la Salud. Barcelona, España: Universidad de Barcelona.
- Raya, E. (2007). Exclusión Social. Indicadores para su estudio y aplicación para el Trabajo Social. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*(70), 155-172.
- Sandoval, V. (2012). *Perú: Inclusión y Exclusión Social en la Juventud, 2011*. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Centro de Investigación y Desarrollo. Lima, Perú: INEI.
- Tumi, J., & Tumi, A. (2015). Exclusión Social y Acceso a Oportunidades Vitales en la Región Puno. *Revista de Investigación Altoandina*, 17(3), 403-416.

Correos electrónicos:

yulescuderohotmail.com - melchorescudero1@hotmail.com - east_sud@hotmail.com