

EDUCACIÓN EN SALUD

Competencias Comunes para la Prevención de Violencia en Jóvenes

MARÍA V. RODRÍGUEZ-FRAU, EDD, MS*; LYNDEE KNOX, PhD†;
JOSEFA M. PABÓN-RODRÍGUEZ, MPH*; BRENDA MIRABAL-COLÓN, MD, MPH*

La alta prevalencia de violencia en la población de niños, niñas y jóvenes ha sido materia de discusión y preocupación entre diversos sectores de nuestra sociedad. Considerándolo un complejo problema de salud pública, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia, han financiado proyectos a nivel local y nacional dirigidos a prevenir la violencia juvenil. Este trabajo describe el proceso en el cual los Centros de Prevención de Violencia en Jóvenes

de la Universidad de Puerto Rico y de la Universidad de California del Sur colaboraron para recomendar las competencias comunes que deben exhibir los profesionales de la salud en prevención de violencia en esta población. En ambos centros los proyectos son auspiciados por los CDC.

Palabras claves: Violencia, Prevención, Jóvenes, Niños, Niñas, Competencias, Educación, Currículo

El Centro de Prevención de Violencia en Jóvenes Hispánicos se crea en el año 2000 como proyecto del Instituto de Investigación FILIUS de la Universidad de Puerto Rico. El Centro, cuya misión es ser líder en la promoción, desarrollo e implantación de iniciativas comunitarias efectivas, es uno de investigación y educación que colabora de forma estrecha con la comunidad, la academia y las escuelas. Las iniciativas que desarrolle deben estar dirigidas a prevenir la violencia en niñas, niños y jóvenes hispanos de forma que se facilite su desarrollo físico, social y emocional óptimo. El proyecto es uno de los diez Centros Académicos Nacionales de Excelencia financiados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia, los cuales promueven la colaboración entre los investigadores de las instituciones universitarias y la comunidad para atender el apremiante problema de la violencia en jóvenes.

El propósito de este artículo es presentar el proceso y el producto del trabajo realizado por personal adscrito al Centro de Prevención de Violencia en Jóvenes Hispánicos, de la Universidad de Puerto Rico en colaboración con el Centro de Prevención de Violencia de la Universidad de California del Sur, de elaborar las competencias comunes en prevención de violencia en jóvenes dirigidas a profesionales de la salud. Las competencias comunes proveen dirección para la revisión y curricular el desarrollo de adiestramientos y la evaluación de estos profesionales.

Trasfondo

La violencia se ha convertido en un problema social, criminal y de salud pública de gran magnitud (1). Tal es así, que el Departamento de Salud y de Servicios Humanos de Estados Unidos, la considera entre los 10 principales problemas de salud en la nación (2). Aunque la violencia es un fenómeno complejo que tiene diversas manifestaciones en múltiples escenarios y segmentos de la población, la violencia que ocurre entre la población de niños, niñas y jóvenes es una de las que más ha generado preocupación a nivel local y nacional de agencias gubernamentales, educativas y profesionales. En esta población se registra una alta incidencia en mortalidad lo que es indicador de riesgo para ella (3). En el año 2000, una comisión compuesta por representantes de asociaciones profesionales de la salud, medicina, enfermería y de la salud pública hace recomendaciones en relación a cómo los profesionales de la salud pueden contribuir a prevenir

De los Centros de Prevención de Violencia en Jóvenes de la *Universidad de Puerto Rico y la †Universidad de California del Sur. En ambos centros los proyectos son auspiciados por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades en Atlanta, Georgia.

Este trabajo es producto del donativo # R49/CCR218618-01 del CDC a la Universidad de Puerto Rico.

Dirigir correspondencia a: María V. Rodríguez-Frau, EdD, Centro de Prevención de Violencia, Instituto FILIUS, Administración Central, Universidad de Puerto Rico, PO Box 364984, San Juan, PR, 00936-4984.

la violencia en dicha población. Un aspecto importante del informe que resume los trabajos de la comisión, aporta al papel protagónico que ejerce la educación de los profesionales sobre este aspecto (4).

En el mes de abril del año 2001, el Departamento de Medicina de Familia y el Centro de Prevención de Violencia de la Universidad de California del Sur invitan a representantes de los Centros Académicos Nacionales de Excelencia a participar de un grupo de trabajo con el propósito de identificar las competencias que deben exhibir los profesionales de la salud en la prevención de violencia en jóvenes. Éstas servirían de fundamento para desarrollar actividades educativas futuras. Expertos y expertas en prevención de violencia y profesionales de la salud y de la educación representando a Puerto Rico, y expertos de México, asistieron a la actividad.

El grupo de trabajo colaborativo partió de la definición de violencia en jóvenes elaborada por el CDC, a saber:

“ Es el uso de la amenaza, fuerza física o del poder iniciada por un individuo, que resulta o tiene altas posibilidades de causar daño físico, psicológico o hasta la muerte. La violencia en jóvenes no está limitada a la violencia joven a joven, puede también involucrar a una víctima joven, a un adulto perpetrador o vice-versa. El dato sobresaliente de la violencia en jóvenes es que el perpetrador, la víctima o ambos están bajo los 25 años de edad”(5).

El grupo fundamentó su trabajo en las siguientes tres premisas:

- los profesionales de la salud juegan un papel importante en los esfuerzos comprensivos para la prevención de violencia en jóvenes,
- el adiestramiento y la educación son elementos indispensables para el desarrollo de conocimiento de las prácticas efectivas en la prevención de violencia,
- las actividades de adiestramiento a los profesionales de la salud mejorarán la calidad y el esfuerzo comprensivo del cuidado de la salud a las víctimas y perpetradores de la violencia (6).

Sobre las competencias en prevención de violencia en jóvenes el grupo concluyó que éstas debían:

- ser relevantes a todos los profesionales de la salud, incluyendo las profesiones de la medicina, salud pública, enfermería y profesiones relacionadas con la salud
- estar incorporadas en los currículos de las profesiones
- desarrollarse en múltiples escenarios y comunidades

- desarrollarse en tres niveles a saber, genéricas, para el especialista y para los expertos (6).

Discusión

Una de las actividades propuestas por el Centro de Prevención de Violencia en Jóvenes Hispanos en su plan de trabajo contemplaba identificar y elaborar una lista de competencias comunes para la prevención de violencia en niños, niñas y jóvenes que guiaran el desarrollo de currículo y adiestramiento a los profesionales de la salud. El Centro define el concepto de competencia en prevención de violencia en jóvenes como la habilidad producto de la interrelación de los conocimientos, destrezas y valores que un profesional de la salud demuestra en una diversidad de escenarios con el propósito de actuar de forma proactiva para evitar o posponer un acto de violencia en niños, niñas y jóvenes.

Previo a la reunión celebrada con los expertos y expertas en la ciudad de California, el personal adscrito al Centro, realizó una extensa revisión de literatura sobre el tema a través de las bases de datos electrónicas y el Internet. El personal se enfrentó a retos similares a los señalados en el informe producto de dicha reunión: no existe investigación sobre el tema, información limitada sobre currículos y adiestramientos para la prevención de violencia en esta población y poca evidencia que sugiera, cuáles deben ser las prácticas efectivas de los profesionales de la salud en la prevención de violencia en jóvenes(6).

De los hallazgos de esta revisión sobresale el reclamo que hacen los profesionales del escaso contenido del tema de la violencia en los currículos de preparación de profesionales de la salud y de la importancia de integrar éste en los mismos. Ejemplo de ello es el artículo de Alpert (7), en el cual concluye que el tema de la violencia familiar no ha recibido la debida atención en los currículos que preparan profesionales de la medicina y que dichas escuelas tienen el deber médico y moral de preparar profesionales en esta área.

El estudio realizado por Woodtli y Breslin (1) destaca que la mayoría de los 298 programas de preparación de profesionales de la enfermería estudiados, integran tan sólo dos horas o menos de contenido curricular para los temas de maltrato en mujeres, niños y viejos. El 68% de los encuestados recomendó que se adiestrara a la facultad con el propósito de incorporar en los currículos contenidos relacionados a la violencia. La investigación cualitativa realizada por Woodtli (8) identifica los conocimientos y las destrezas que los profesionales de la enfermería deben exhibir al ofrecer el cuidado competente y sensitivo a las víctimas de la violencia doméstica. El artículo de Brandt (9), de otra parte, describe las metas y objetivos de un

curso en Violencia Familiar, producto de una reunión llevada a cabo con expertos en violencia de las profesiones de la medicina, enfermería y odontología.

Otro artículo relevante es el de la Academia Americana de Pediatría (10), el cual describe el rol del profesional de la pediatría en la prevención de violencia en jóvenes en el escenario clínico y comunitario. Por otro lado, el informe preparado por la Asociación Americana de Psicología (11) ofrece recomendaciones para el adiestramiento en prevención de violencia en niños, niñas y jóvenes a profesionales de la salud que intervienen ofreciendo servicios de emergencia.

Para elaborar la lista de competencias comunes que debe exhibir un profesional de la salud en prevención de violencia en jóvenes se consideró el modelo ecológico de promoción de la salud descrito por McLeroy, Bibeau, Steckler y Glanz (12) que propone que el comportamiento es influenciado por cinco factores:

1. Factores intrapersonales, que consisten de características personales del individuo como conocimientos, creencias, actitudes y rasgos personales
2. Procesos interpersonales, que reconocen las redes sociales y de apoyo como fuerzas indispensables para el comportamiento
3. Factores institucionales, que enfocan en las instituciones sociales
4. Factores comunitarios, que incluye relaciones entre las organizaciones formales e informales
5. Política pública, que reconoce la importancia de incorporar o modificar leyes o políticas nacionales o estatales.

El modelo es considerado por Woodtli y Breslin (1) como valioso para desarrollar contenido curricular y para integrar efectivamente las técnicas de promoción de la salud con el tema de la violencia. Además, lo considera útil para identificar necesidades de la facultad en el desarrollo de actividades curriculares.

Después de revisada la literatura y considerar el modelo ecológico de promoción de la salud, se elaboró una lista preliminar de los conocimientos, destrezas y valores que formarían a un profesional de la salud competente en la prevención de violencia en jóvenes. La misma fue ampliada siguiendo las recomendaciones de los expertos y expertas en la actividad organizada por la Universidad de California del Sur (6) y de otros expertos y expertas en Puerto Rico. Posteriormente, las competencias fueron validadas por facultativos del Colegio de Profesiones Relacionadas con la Salud y de la Escuela de Enfermería del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, así como por el personal adscrito al Centro.

Como producto del proceso antes señalado se generó

una lista de conocimientos, destrezas y valores, que perfilan a un profesional de la salud competente en la prevención de violencia en jóvenes. La lista de competencias se presenta en la Tabla I.

Tabla I. Competencias comunes para la prevención de violencia en jóvenes

Conocimientos

1. Etiología de la violencia
2. Mitos, estereotipos y realidades de la violencia en niños, niñas y jóvenes
3. Epidemiología de la violencia en niños, niñas y jóvenes en la población hispana y en otras poblaciones
4. El modelo de salud pública en la prevención de violencia
5. Factores de riesgo biológicos y psicosociales que contribuyen a la violencia
6. Factores que protegen a los niños, niñas y jóvenes de la violencia
7. Etapas de desarrollo e indicadores de alerta
8. Desarrollo socioemocional saludable en niñas, niños y jóvenes
9. Diferencias y creencias étnicas y socioculturales en la prevención de violencia
10. Efectos de la violencia en los niños, niñas y jóvenes
11. Funciones y responsabilidades del profesional de la salud en la prevención de violencia
12. El rol de la comunidad en la prevención de violencia
13. Características de programas/iniciativas ejemplares de prevención de violencia en jóvenes
14. Aspectos legales y su relación con la violencia

Destrezas

1. Manejar técnicas para la prevención de violencia tales como, la solución de conflictos, manejo de coraje, emociones y comunicación efectiva
2. Evaluar y coordinar servicios
3. Trabajar en equipo interdisciplinario o multidisciplinario
4. Establecer rapport y confianza con las víctimas/perpetradores de violencia de forma efectiva

Valores

1. Abogar por el diseño, implantación y evaluación de programas de prevención de violencia
 2. Ser empático y culturalmente sensitivo con las víctimas o perpetradores de violencia
 3. Reflexionar sobre los prejuicios y estereotipos hacia las víctimas o perpetradores de violencia para evitar que éstos puedan influenciar la práctica profesional
 4. Reflexionar sobre la importancia que ejerce el profesional de la salud en la prevención de violencia
 5. Reconocer la importancia de la investigación en la prevención de violencia
-

Conclusión

La violencia en jóvenes es considerada uno de los problemas de salud más apremiantes de nuestra sociedad.

Los profesionales de la salud ejercen un rol importante en la prevención de este mal social. Este trabajo puede servir para estimular el desarrollo de cursos genéricos e interdisciplinarios en la prevención de violencia en jóvenes, para la revisión curricular y para el desarrollo de adiestramientos a los profesionales de la salud. Debemos recordar que los niños, las niñas y los jóvenes son el futuro y la esperanza de nuestro país. Merecen vivir estas etapas de su desarrollo como seres humanos dignos, sin violencia. También necesitan el apoyo de profesionales sensibilizados. Sólo a través de la educación, investigación, el desarrollo de estrategias e iniciativas comunitarias comprensivas, y la participación activa en la solución de este gran problema, aspiraremos a tener una mejor sociedad.

Abstract

The high prevalence of violence in children and youth has been a great concern among diverse sectors of our society. Considered as a complex public health problem, the Centers of Disease Control and Prevention (CDC) of Atlanta, Georgia, has financed local and national projects geared to its prevention. This work describes the process in which the Developing Centers of Youth Violence Prevention from the University of Puerto Rico and the University of Southern California collaborated in the development of core competencies for health professionals in youth violence prevention. This two Developing Centers are projects funded by the CDC.

Agradecimiento

Las autoras agradecen al CDC el auspicio otorgado a los Centros Excelencia de Prevención de Violencia en Jóvenes, el cual hizo posible este trabajo.

Referencias

1. Woodtli MA, Breslin E. Violence-related content in the nursing curriculum: a national study. *J Nurs Educ* 1996;35:367-374.
2. US Department of Health and Human Services, Healthy People 2010: Understanding and improving health. 2nd ed. Washington (DC): Office of Disease Prevention and Health Promotion; Nov 2000. Available from: www.health.gov/healthypeople/Document/tableofcontents.htm#under.
3. Alpert EJ, Cohen S, Sege D. Family violence: an overview. *Acad Med* 1997;72:3-6.
4. American Medical Association. Youth and violence: Medicine, nursing and public health: connecting the dots to prevent violence. Chicago (Ill): 2000.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Violence and suicide prevention team. Report by the secretary's Blue Ribbon Panel on Violence Prevention. Jan 15, 1993 p.23. Available from: www.cdc.gov/ncipc/dvp/yvpt.htm.
6. Knox L, editor. Youth violence and the health professions: core competencies for effective practice. Youth violence and the health professions working group. Southern California Developing Center of Academic Excellence for Youth Violence Prevention and the Department of Family Medicine, University of Southern California, 2001 Dec.
7. Alpert EJ. Making a place for teaching about family violence in medical school. *Acad Med* 1995;70:974-8.
8. Woodtli MA. Domestic violence and the nursing curriculum: tuning in and tuning up. *J Nurs Edu* 2000;39:173-182.
9. Brandt EN. Curricular principles for health professions education about family violence. *Acad Med* 1997;71:51-58.
10. American Academy of Pediatrics. The role of the pediatrician in youth violence prevention in clinical practice and at the community level. *Pediatrics* 1999;103:173-181. Available from: www.aap.org/policy/re9832.
11. American Psychological Association. Training EMSC in violence prevention: A report by the American Psychological Association to the Emergency Medical Services for Children, Program Maternal and Child Health Bureau, Resources and Services Administration, US Department of Health and Human Services, 1998 Jan. Available from: www.apa.org/pi/pii/trainems.htm.
12. McLeroy D, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Educ Q* 1988;15:351-377.