

Identificación de Tamizaje de salud mental en estudiante universitarios.



Autores

María Camila Molina Higuera, Daniela Gómez Marín

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Ciencias de la Salud

Medellín-Antioquia

2023



UNAC
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA
COLOMBIA

Personería Jurídica reconocida mediante
Resolución No. 8529 del 06 de junio de 1983,
expedida por el Ministerio de Educación Nacional
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia
PBX. + 57 (4) 250 83 28
NIT: 860 403 751-3
www.unac.edu.co

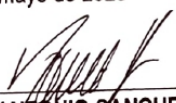
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de investigación: **"Identificación de tamizaje de salud mental en estudiantes universitarios."**, elaborado por las estudiantes MOLINA HIGUERA MARÍA CAMILA, GÓMEZ MARÍN DANIELA, del programa de Tecnología en Atención Prehospitalaria, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

APROBADO- BUENO

Medellín, 30 de mayo de 2023



PhD. JORGE ANTONIO SANCHEZ BECERRA
Coordinador Investigación FCS



PhD. LINA ORTIZ VARGAS
Asesor



MOLINA HIGUERA MARÍA CAMILA
Estudiante



GÓMEZ MARÍN DANIELA
Estudiante

AGRADECIMIENTOS

En la realización y ejecución de este proyecto participaron dos estudiantes y una docente quienes aportaron directamente a la mano de obra y a ser posible el logro de este, el primer agradecimiento va dirigido a Dios ya que sin la bendición y la guía de el nada es posible, también a la docente Lina María Ortiz que hizo parte importante y esencial para este, gracias por tu entrega por tu ayuda esto se puede concluir con éxito y al aporte que tuvieron la dos compañeras Camila Molina Higuera y Daniela Gómez Marín que depositaron toda su entrega y dedicación para este tan anhelado logro.

TABLA DE CONTENIDO

1. TEXTO DE LA DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
2. TEXTO DE AGRADECIMIENTOS.....	3
3. TABLA DE CONTENIDO	4
5. INDICE DE IMAGENES.....	8
6. INDICE DE GRAFICAS	9
7. GLOSARIO	11
8. RESUMEN	13
9. JUSTIFICACIÓN.....	15
10. OBJETIVO GENERAL.....	18
11. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
12. PREGUNTA PROBLEMATIZADORA	19
13. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
14. VIABILIDAD DEL PROYECTO.....	21
15. LIMITACIONES DEL PROYECTO	22
16. IMPACTO ESPERADO.....	22
17. MARCO CONCEPTUAL	23
18. MARCO REFERENCIAL	27
19. MARCO INSTITUCIONAL	47
20. MARCO HISTÓRICO	48
21. MARCO LEGAL.....	51
22. MARCO GEOGRÁFICO	58
23. MARCO TEORICO.....	59
24. DIAGNOSTICO Y ANALISIS.....	87
25. . DISEÑO METODOLOGICO.....	108

26.	BIBLIOGRAFIA.....	120
-----	-------------------	-----

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 IMPACTO ESPERADO	23
TABLA 2 Depresión y Ansiedad en Universitarios por Covid-19	28
TABLA 3 UNA MIRADA A LA SALUD MENTAL DE LOS UNIVERSITARIOS EN TIEMPOS DE COVID-19	29
TABLA 4 REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS DE.....	30
TABLA 5 Efectos en la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19: revisión narrativa	31
TABLA 6 Salud mental en adolescentes	32
TABLA 7 Tamizaje de salud mental mediante el test mini en estudiantes de medicina.....	33
TABLA 8 Problemas emergentes en la salud mental de la juventud.....	34
TABLA 9 Salud Mental Positiva, Personalidad y Adaptación Universitaria: Análisis Predictivo en Estudiantes Universitarios de Colombia	35
TABLA 10 Estrategia pedagógica con tecnologías multimedia para promover la salud mental en estudiantes de la salud.....	36
TABLA 11 Psicopatología en estudiantes universitarios de la facultad de salud.	37
TABLA 12 Tamizaje de salud mental, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en jóvenes y adultos del municipio de Andes	38
TABLA 13 Cuestionario Breve de tamizaje y diagnóstico de problemas de salud mental en niños y adolescentes. Tés: algoritmos para síndromes y su prevalencia en la Ciudad de México.	39
TABLA 14 Tamizaje de salud mental mediante el test M.I.N.I. en estudiantes del ciclo básico de medicina de la Universidad Nacional de Asunción.	40
TABLA 15 15. Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico	41
TABLA 16 Medición del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) en universitarios mexicanos.....	42

TABLA 17 Salud mental positiva en estudiantes del area de la salud en una universidad de la ciudad de cartagena	43
TABLA 18 Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de	44
TABLA 19 Salud mental en contexto universitario en tiempos de pandemia	45
TABLA 20Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19	46
TABLA 21Impacto en la salud mental de estudiantes universitarios y sus padres en los	47
TABLA 22 Plan de trabajo	113
TABLA 23 Presupuesto	¡Error! Marcador no definido.

INDICE DE IMAGENES

IMAGEN 1 MEDELLIN.....	58
IMAGEN 2 Cuestionario RQC.....	64
IMAGEN 3 WHO 5 INDICE DE BIENESTAR	65
IMAGEN 4 RESULTADOS	66
IMAGEN 5 CAGE.....	66
IMAGEN 6 Ansiedad.....	67
IMAGEN 7 Depresion	67
IMAGEN 8 Arbol de problemas.....	89
IMAGEN 9 Arbol de oportunidades.....	90

INDICE DE GRAFICAS

GRAFICA 1 Cifras de la salud mental en Pandemia. (4).....	18
GRAFICA 2 Frecuente dolor de cabeza	91
GRAFICA 3 Mal apetito	91
GRAFICA 4 Duerme mal	92
GRAFICA 5 Asusta con facilidad	92
GRAFICA 6 TEMBLOR EN MANOS	93
GRAFICA 7 Nervioso, tenso , aburrido.....	93
GRAFICA 8 Mala digestion.....	94
GRAFICA 9 No puede pensar con claridad	95
GRAFICA 10 Se siente triste	95
GRAFICA 11 LLora usted con mucha frecuencia.....	96
GRAFICA 12 Dificultad en realizar actividades diarias.....	96
GRAFICA 13 Dificultad para tomar decisiones.....	97
GRAFICA 14 Dificultad en hacer su trabajo	98
GRAFICA 15 Incapaz de desempeñar un papel util en su vida	98
GRAFICA 16 Ha perdido interés en las cosas.....	99
GRAFICA 17 Siente que usted es una persona inutil.....	99
GRAFICA 18 Ha tenido la idea de acabar con su vida.....	100
GRAFICA 19 Se siente cansado todo el tiempo.....	101
GRAFICA 20 Siente sensaciones desagradables en su estomago	101
GRAFICA 21 Se cansa con facilidad	102
GRAFICA 22 Siente usted que alguien a tratado de herirlo	102
GRAFICA 23 Es usted una persona mucho mas importante de lo que piensan los demas.....	103
GRAFICA 24 Ha notado inferencias o algo raro en sus pensamientos.....	103
GRAFICA 25 Oye voces sin saber de dónde vienen.....	104
GRAFICA 26 Ha tenido convulsiones.....	105
GRAFICA 27 Alguna vez le a parecido a su familia , amigos , medico que usted esta bebiendo demasiado licor	105
GRAFICA 28 Alguna vez a querido dejar de beber pero no a podido	106

GRAFICA 29 Ha tenido alguna vez dificultad en el estudio o trabajo a causa de la bebida	107
GRAFICA 30 Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho	107
GRAFICA 31 Le ha parecido alguna vez que usted bebia demasiado	108

GLOSARIO

ANSIEDAD: Sentimientos de miedo, pavor e incomodidad que a veces se presentan como reacción a un estado de tensión o estrés.

ADOLESCENTE: La adolescencia es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad

DEPRESIÓN: La depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta.

ESTRÉS: Síndrome de Adaptación General o respuesta defensiva del cuerpo o de la psique a las lesiones o al estrés prolongado

ENOJO: es una respuesta natural que se adapta a las amenazas, e inspira sentimientos intensos, con frecuencia agresivos, y conductas que nos permiten luchar y defendernos cuando nos sentimos atacados

MIEDO: Es una emoción básica, con una alta carga biológica. El miedo permite dar respuestas de protección-principalmente de evitación y escape- ante una situación de peligro real o percibido

POBLACION: se refiere a todos los seres vivos del mismo grupo o especie, que viven en un área geográfica particular

PÁNICO: Estado de miedo intenso y desproporcionado que dura máximo unos minutos. Se caracteriza por tener pensamientos o sensaciones corporales intensas asociadas con una percepción de amenaza inminente.

PELIGRO: Es una condición o característica intrínseca que puede causar lesión o enfermedad, daño

PREVALENCIA: Una medida del número total de personas en un grupo específico que tienen (o tuvieron) cierta enfermedad, afección o factor de riesgo

(como el tabaquismo o la obesidad) en un momento específico o durante un período determinado.

PREVENCIÓN Es el conjunto de actividades, o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de la actividad de la organización con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

RECAÍDA: La recaída es el regreso de los síntomas de salud mental. Una recaída no es un fracaso, es una experiencia común de quienes van por el camino de la recuperación. Para muchos, los síntomas que vuelven a aparecer se pueden abordar con las habilidades y resistencias desarrolladas en el tratamiento

SINTOMA: es la referencia subjetiva u objetiva que da un enfermo de la percepción que reconoce como anómala o causada por un estado patológico o una enfermedad. Se diferencia de un signo en que este es un dato observable por parte del especialista.

SIGNO: puede ser visualmente observada y cuantificada (medida) por alguien más

SUICIDIO: Quitarse voluntariamente la vida.

TAMIZAJE: se puede definir como el uso adecuado de procedimientos para detectar y diferenciar aquellos con un posible trastorno por uso de alcohol de aquellos con una baja probabilidad de tenerlo fundamentados en evidencia empírica

TRASTORNOS: alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo.

UNIVERSITARIOS: Pertenece o relativo a la universidad

RESUMEN

Objetivos: Identificación de tamizaje de salud mental en estudiantes de la corporación Universitaria Adventista, Fundación Universitaria María Cano, Docentes de Buen comienzo y diferentes jóvenes de la ciudad de Medellín para identificar el estado actual de la misma

En el presente artículo se pretende realizar una identificación de tamizaje de salud mental en los jóvenes universitarios de la Corporación Universitaria Adventista, Fundación Universitaria María Cano, Docentes de Buen Comienzo y diferentes jóvenes de la Ciudad de Medellín, y al mismo tiempo ayudar a la población de universitarios a generar conciencia acerca de los factores de riesgo de la población que requiere atención de salud mental.

Metodología: Este es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo pues se recolectarán datos o componentes sobre diferentes aspectos del personal de la organización a estudiar y se realizará un análisis y medición de estos, se encuestaron 158 estudiantes de diversas instituciones universitarias que estuvieran realizando sus estudios en áreas de la salud, los cuales debían estar en los rangos de edad anteriormente mencionados, por ser una investigación en proceso se espera abarcar una muestra mayor en el futuro.

Resultados: Dentro de cada una de las encuestas se puede evidenciar el alto índice de posibles patologías de la salud mental en esta población teniendo como base 158 encuestas elaboradas dentro de las cuales se puede evidenciar que hay un alto índice de trastornos en la salud mental.

Conclusiones: Después de realizar la encuesta y revisar los porcentajes , respuesta de cada pregunta se puede llegar a la conclusión que si hace falta la implementación de un tamizaje en salud mental en las poblaciones encuestadas, puesto que es bastante importante tener conocimiento del estado de salud mental de los estudiantes de dichas universidades posterior a esto realizar un seguimiento periódico a sus niveles de interés por sus actividades académicas, su estado de ánimo ,el apoyo que sus familiares que tienen en sus actividades

cotidianas , porque aunque en las encuestas que se realizaron hubieron porcentajes bajos de intentos de suicidio ,Sentimientos de tristeza, de soledad, de ganas de acabar con su vida por lo cual no se puede hacer a un lado si no tomar conciencia de que el acompañamiento a este tipo de personas se deja a un lado sea ya ha personas cercanas o lejanas.

Palabras Claves: Ansiedad, Jóvenes universitarios, atención integral, depresión, prevención, tamizaje, trastorno mental, salud mental.

1. JUSTIFICACIÓN

Los motivos que llevan a investigar, son los índices de muerte en Colombia por trastornos de salud mental, teniendo una tasa de **“4.159 personas se suicidaron durante el año 2021 de los cuales 1.714 eran menores de 29 años”**(1) constituyendo un problema prevalente en los estudiantes de educación superior, teniendo cada uno unos factores de riesgo que hay que tener en cuenta a la hora de sufrir una enfermedad mental como lo puede ser; Antecedentes familiares de depresiones o suicidio, trastornos psicológicos, trastorno bipolar y/o trastorno por consumo abusivo de alcohol y drogas, eventos de la vida estresantes o pérdidas y falta de apoyo familiar, inquietudes sobre su identidad sexual, antecedentes de abuso o haber sufrido hostigamiento severo. Por lo anterior, se realizará una identificación de tamizaje de salud mental en estudiantes universitarios de la corporación universitaria adventista de la sede de Medellín donde propondrán diversas preguntas relacionadas con el tema para que sean resueltas y contestadas por dicha población.

Ayudar a la población de universitarios a generar consciencia acerca de estos factores de riesgo de la población que requiere atención de salud mental de una u otra manera así; como brindar conocimiento acerca de los signos y síntomas que pueden ser evidentes en este tipo de personas siendo más agudos en los niños y los adolescentes que en los adultos mayores se mencionan cada uno de ellos. algunos de los síntomas que se pueden evidenciar en la población que presenta estas problemáticas son: tristeza, ganas de llorar o llantos frecuentes, desesperanza, disminución del interés por actividades o incapacidad de disfrutar actividades que eran de sus favoritas, aburrimiento o poca energía, retraimiento de los amigos o de la familia, autoestima baja y sentimiento de culpa, mayor irritabilidad y enojo, baja concentración, ansiedad, estos

son algunos de los síntomas que deben tenerse como signos de alerta temprana entre los compañeros de clases de los jóvenes universitarios, buscando de esta manera brindar un apoyo en la disminución de la morbi mortalidad en esta población frente a las problemáticas presentadas.

Algunas de las estadísticas que se logran evidenciar son: “Colombia, la tasa de suicidios corresponde a un suicidio cada 4 h; el principal mecanismo es la intoxicación (31%), seguido por las heridas por arma de fuego (30%) y el ahorcamiento (27,3%)⁵. Asimismo, la Encuesta Nacional de Salud del 2003 reveló que el 12,3% de los colombianos ha tenido ideas suicidas; el 4,1% ha realizado planes suicidas y el 4,9% ha tenido intentos suicidas 6”

“según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4), la prevalencia global de trastornos mentales es de aproximadamente 851 millones de personas, incluyendo trastornos neuróticos, afectivos, retardo mental, epilepsia, demencias y esquizofrenia” (1)

De acuerdo con lo anterior se puede evidenciar lo importante que es la salud mental no solo en los estudiantes universitarios si no en todos los seres humanos ya que cada uno tiene su problema y situación psicológica que en muchas ocasiones no hay conocimiento de cómo identificarlo o como tratarlo. Los traumas y las violencias, factores sociales, genéticos, neurobiológicos, entre otros, son retos que los seres humanos enfrentan todo el día, pero también estos pueden generar un trastorno en la salud mental que si no se tratan apropiada y oportunamente conducen a debilidades y disfunciones de la vida cotidiana que se convierten en una carga diaria para las personas.

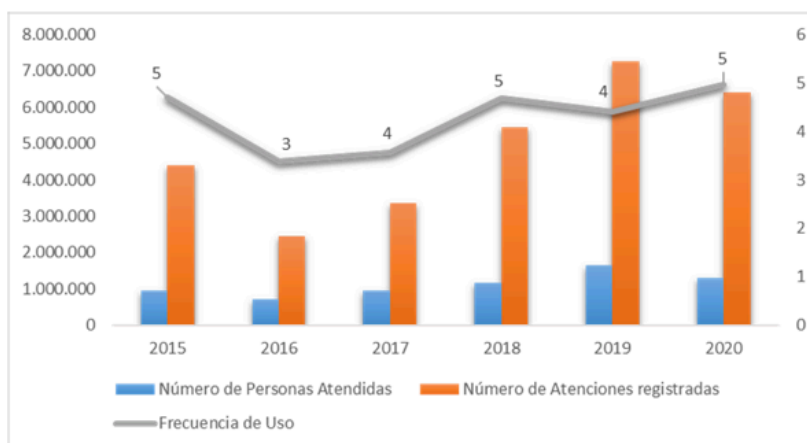
La deserción es un fenómeno frecuente en las instituciones de educación superior, puede estar asociado a diversos factores, entre ellos el estado de salud físico, mental, falta de oportunidades y economía, se hace necesario lograr identificar si alguno de los estudiantes de la corporación

universitaria adventista presenta alguno de estos y poder identificar si esto puede ser un factor para llegar hasta el punto de la deserción universitaria y/o a la presencia de patologías en la salud mental.

“En Colombia, con base en los datos del Sistema para la Prevención de la Deserción de la Educación Superior –SPADIES- (2016), uno de cada dos estudiantes universitarios que inicia sus estudios no los termina, y se reconocieron entre los principales factores asociados, el bajo puntaje en las pruebas Saber 11°, y los bajos ingresos familiares con los que cuenta el estudiante; ambos elementos están relacionados con la calidad de la educación que recibieron los estudiantes antes de ingresar a la universidad.”(2)

Teniendo en cuenta que la mayoría de los estudiantes que ingresan a la universidad están en plena adolescencia (entre 19 y 24 años) y en esta etapa es donde más se ha demostrado a la sociedad un incremento de los trastornos de ansiedad y depresión, siendo así el consumo de sustancias psicoactivas a temprana edad otro de los temas de prevalencia en la población adolescente y universitaria.

“Según la OMS Un millón de personas mueren cada año en el mundo por causa del suicidio; en las Américas alcanzan alrededor de 63.000.” Mirando esta cifra tan alta anualmente lo que se pretende con este tamizaje es identificar y poder concientizar a las diferentes poblaciones de cómo se puede ayudar a las personas que quizás en un momento de desesperación y angustia necesiten una mano amiga que les brinde ese apoyo emocional que sea de suma importancia para que estos encuentren sentido en su vida y puedan con ayuda profesional salir adelante y manejar este tipo de síntomas en su vida. (3)



	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Número de Personas Atendidas	936.940	721.912	945.567	1.164.062	1.643.365	1.287.194
Número de Atenciones registradas	4.411.418	2.441.492	3.358.467	5.450.468	7.249.726	6.402.599

GRAFICA 1 Cifras de la salud mental en Pandemia. (4)

2. OBJETIVO GENERAL

Identificación de tamizaje de salud mental en estudiantes de la corporación Universitaria Adventista, Fundación Universitaria María Cano, Docentes de Buen comienzo y diferentes jóvenes de la ciudad de Medellín para identificar el estado actual de la misma.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las principales problemáticas de salud mental que pueden presentar los estudiantes universitarios.

- Analizar cuáles son algunos de los factores de riesgo que pueden estar influyendo en la presencia de estas problemáticas.
- Realizar encuentros pedagógicos con los estudiantes para generar conciencia sobre la importancia de la salud mental.
- Diseñar un informe sobre el estado actual de la salud mental de los estudiantes universitarios de la corporación universitaria adventista.

4. PREGUNTA PROBLEMATIZADORA

¿Existe alguna identificación de tamizaje de salud mental en estudiantes universitarios?

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad los problemas en la salud mental son uno de los principales factores que están afectando la salud pública, entre las poblaciones más vulnerables y que presentan mayores índices de problemáticas se encuentran los estudiantes universitarios, esto se puede deber a las características socioculturales y evolutivas que presentan los mismos.

Estadísticas demuestran el aumento de los índices de suicidio donde uno de los factores de riesgo es el rango de edad en el cual se encuentra esta población; como se puede ver a continuación; “Bogotá, Medellín y Barranquilla de acuerdo con cifras de Medicina Legal son las ciudades con mayor número de casos de suicidios en todo el país. Colombia para el año 2021 cerró con 2.595 casos de suicidios de acuerdo con cifras de Medicina Legal y en el periodo enero – julio del año 2022 se presentaron

1.564 suicidios en todo el territorio nacional, lo cual representa 75 casos más que en el mismo periodo del año anterior.”

Los datos anteriores evidencian que en una ciudad como Medellín se cuenta con un alto índice de muertes por trastornos en la salud mental de la población colombiana, por esto se hace necesario contar con un tamizaje en los jóvenes estudiantes que son los más propensos en estos momentos de experimentarlo, por las presiones de estudio, sociales o económicas no siendo un secreto para nadie que tener otro predominante, afortunadamente en estas ciudades principales de Colombia se cuenta con un personal altamente especializado en psicología algunos contando con la prestación de este servicio las 24 horas del día para así realizar estos profesionales una adecuada intervención a estos pacientes que más lo necesitan en momentos de desesperación, angustia y desolación.

Existen diferentes factores para que esta población sea más vulnerable, como lo es el rendimiento de un estudiante universitario o de bachillerato que puede verse afectado por múltiples factores, dado que es en este momento de la vida de las personas donde mejor deben ser las notas obtenidas en las diferentes disciplinas que conforman el currículo de las diferentes carreras universitarias; por otra parte se presentan las dificultades familiares, de pareja, de elección profesional, entre otras problemáticas que hacen del diario vivir de esta población un grupo etario mucho más vulnerable de sufrir trastornos o problemáticas en su salud mental.

la sociedad actual por el contrario antes de brindar una ayuda lo que han hecho es generar más desinformación y estigmatización a los problemas de salud mental en los estudiantes universitarios, negando la importancia de la intervención y prevención en los mismos; así mismo ha ocurrido con los medios de comunicación que en lugar de brindar un apoyo han hecho una proliferación de estas problemáticas de una manera inadecuada sin prestar una ayuda real.

“Según la OMS, Entre 60% y 65% de las personas que necesitan atención por depresión en América Latina y el Caribe no la reciben.”

Siendo esta población más necesitada y la que menos recibe apoyo por parte de la alcaldía de Medellín y de los municipios de Colombia a raíz de esto es cuando se ven los accidentes y las muertes de las personas con este tipo de trastornos por eso sería importante crear una red de apoyo donde este tipo de población se pueda sentir refugiada y tener bases para vivir día a día con estos síntomas. (5) OMS

Según el Ministerio de Salud y Protección social “Desde el 14 de abril de 2020 opera la línea nacional de tele orientación en salud mental, a través de la opción 4 de la línea nacional 192, la cual presta servicio los siete días, 24 horas, con capacidad instalada para recibir 300 orientaciones/día.” (6)

Lo cual ayuda a la promoción y prevención de este tipo de acciones, pero aun así no se han visto hasta el momento disminuciones de los trastornos de salud mental y mucho menos la tasa de mortalidad de suicidios a nivel nacional.

6. VIABILIDAD DEL PROYECTO

El proyecto es viable siempre y cuando se cuente con los siguientes recursos:

- Infraestructura adecuada para las estrategias propuestas motivacionales
- Actitud plena de parte de los estudiantes de la universidad para que el tema de interés sea de ahí para adelante de suma importancia para su vida cotidiana.
- Campañas para concientizar y educar la población de la universidad adventista sobre la salud mental
- Para la realización del proyecto no se necesita una gran disponibilidad de recursos ya que para conocer e instruir a los estudiantes de la universidad no se necesita si no disponibilidad de carteleras, volantes y motivación y

concentración de parte de las personas que quieren compartir este tema de suma importancia con ellos.

7. LIMITACIONES DEL PROYECTO

- **Limitaciones comunes:** como lo puede ser la poca colaboración de parte de la población que se tiene vista para cumplir con los objetivos del proyecto
- **Limitaciones de tiempo:** se podría ver limitado por la falta de tiempo que , presentan, muchas veces los estudiantes al vernos comprometidos por los turnos, las prácticas, las clases.
- Limitación de la falta de interés y colaboración del personal que se evaluara (los estudiantes de la universidad)

8. IMPACTO ESPERADO

Impacto Esperado	Plazo (años) después de finalizado el proyecto: corto (1-4), mediano (5-9), largo (10 o más)	Indicador verificable	Supuestos*
Enseñar a los estudiantes mediante el tamizaje propuesto	Corto plazo	Realizar una charla dirigida a la población específica y verificar los conocimientos a través de una prueba antes y luego de esta.	Sensibilizar a la población, sobre los riesgos que pueden tener los estudiantes de la universidad en el momento de pasar por momentos de depresión, ansiedad ante alguna situación de su vida cotidiana tanto dentro como fuera de la universidad

Poner en práctica lo aprendido, al momento de ser participe en actividades	Mediano plazo	Realizar un seguimiento periódico para verificar que los estudiantes estén manejando sus problemas o emociones de una forma coherente	- Poder evidenciar que los conocimientos se puedan replicar con otras universidades
Disminuir la mortalidad en estudiantes universitarios por depresión o alteración en la salud mental	Largo plazo	Estadísticas que sean verificadas a través del tiempo transcurrido	Aumentar el nivel de consciencia en la sociedad acerca del tema.

TABLA 1 IMPACTO ESPERADO

9. MARCO CONCEPTUAL

Para el marco teórico conceptual se identificaron los siguientes términos para establecer la idea principal de lo propuesto, tales como el tamizaje de la salud mental de los estudiantes universitarios

ABSTINENCIA: Término utilizado para describir los síntomas físicos y mentales de una persona cuando deja de fumar o reduce de manera repentina el consumo de una sustancia adictiva, como los opiáceos y los opioides, los productos de nicotina o las bebidas alcohólicas.

ABUSO DE DROGAS: Cuando la conducta es desadaptativa.

ADICCIÓN: Hábito de conductas peligrosas o de consumo de determinados productos, en especial drogas, y del que no se puede

prescindir o resulta muy difícil hacerlo por razones de dependencia psicológica o incluso fisiológica.

AGORAFOBIA: Temor y evitación marcada a estar solo o en lugares públicos de los que sería difícil escapar o en los que no se podría recibir ayuda en caso de incapacidad repentina, como en el transporte público (bus, Transmilenio, otro), espacios abiertos (mercados, puentes), sitios cerrados (teatros, cines, tiendas), o al hacer cola, estar en una multitud o estar fuera de casa solo.

ANSIEDAD SOCIAL: Hace referencia a la presencia de miedo o ansiedad ante situaciones sociales. Las personas con este diagnóstico temen sentirse avergonzados en situaciones donde deben hablar en público o conocer personas nuevas

ANSIEDAD: La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés.

ATENCIÓN INTEGRAL: integrada en salud mental la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención *secundaria* y *terciaria*, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.

AUTOAGRESIVIDAD: Conducta en la que una persona se causa daño intencionalmente; existen diferentes tipos de auto agresividad, las más graves son las que pueden terminar con el suicidio.

DEPRESIÓN: La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos.

DISCAPACIDAD MENTAL: Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad

para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.

ENFERMEDAD MENTAL: Alteración en la forma en la que se experimentan y/o expresan las emociones, en la forma en la que se entiende o se piensa sobre sí mismo, el mundo o los otros, o sobre la forma en la que se interactúa con otros; la cual produce un sufrimiento o efecto negativo sobre la vida de la persona.

IDEA SUICIDA: Las ideas suicidas son los pensamientos de una persona para dañarse, que incluyen deliberación o planificación seria sobre cómo cometer suicidio. Ayude a los individuos que compartan sus ideas suicidas a buscar atención médica de inmediato.

PREVENCIÓN PRIMARIA DEL TRASTORNO MENTAL: las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.

PROBLEMA PSICOSOCIAL: un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.

REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos –que están deteriorados, discapacitados o afectados por el hándicap –o desventaja– de un trastorno mental– para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico,

o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, de habilidades y hándicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad

SALUD MENTAL: La OMS define la salud mental como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad»

TRANSTORNOS PSICOTICOS: Enfermedad que se caracteriza porque la persona percibe o interpreta el mundo de forma irreal usualmente sintiéndose perseguido o atacado; también puede tener alteraciones sensorio-perceptivas como alucinaciones.

TRASTORNO ANSIEDAD GENERALIZADA: Trastorno mental de tipo ansioso en el cual la persona presenta estados de ansiedad excesivos en relación con múltiples actividades del diario vivir. Las preocupaciones de la persona pueden variar con frecuencia, pero la percepción de amenaza suele ser alta. La persona tiende a encontrarse en estados frecuentes de tensión por la dificultad o limitación de tener mecanismos de relajación, dificultando algunas o varias áreas de su vida.

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO: Trastorno mental caracterizado por la presencia de un trauma en la vida de la persona que ha causado secuelas importantes conllevando a que dicha experiencia negativa, impacte en el comportamiento, emoción, sensaciones y pensamientos de la persona más allá de que el evento ya no se esté presentando.

TRASTORNO MENTAL: como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se

manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

TRAUMA PSICOLÓGICO: Es un acontecimiento repentino e inesperado, imposible de manejar, que perturba el bienestar de la persona que lo vive y, como consecuencia, la persona queda afectada psicológicamente.

10. MARCO REFERENCIAL

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Depresión y Ansiedad en Universitarios por Covid-19
AUTOR (ES)	María Aurora Velastegui-Mendoza
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. 2022
CIUDAD (PAÍS)	Guayaquil
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>En el caso de la población que cursa estudios universitarios, se evidencia un aumento significativo en la presencia de trastornos ansiosos y depresivos durante la crisis sanitaria provocada por el Covid-19 a nivel mundial. Este aumento en la incidencia de los trastornos señalados parece estar relacionada con la población de Covid-19. El presente trabajo de investigación de tipo documental y revisión sistemática tuvo como objetivo evidenciar al Covid-19 como factor que desencadena la depresión y ansiedad en universitarios. Uno de los sectores más golpeados por la presencia de la Covid-19 es el educativo, autores resaltan al universitario por la incertidumbre de no poder acoplarse a la modalidad de estudio o laboral. El Covid-19, es un factor que engloba varios factores sociodemográficos que hacen que los universitarios estén propensos a trastornos mentales.</p>	
OBJETIVOS (NO TODOS TIENEN)	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	

Las pandemias con el aislamiento social subsecuente han impactado de forma significativa en la salud mental, tanto durante como después del brote con resultados emocionales patológicos mantenidos a largo plazo, enmarcadas en trastornos mentales, como la depresión y ansiedad.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8354943.pdf>

TABLA 2 Depresión y Ansiedad en Universitarios por Covid-19

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	UNA MIRADA A LA SALUD MENTAL DE LOS UNIVERSITARIOS EN TIEMPOS DE COVID-19
AUTOR (ES)	ANA VALENTINA PALACIO PADILLA ANGIE LISETH BASTIDAS CHILANGUA
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	UNIVERSIDAD ICESI, COLOMBIA 2021
CIUDAD (PAÍS)	SANTIAGO DE CALI
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>A los estudios en población latina o española les antecedieron los realizados en China, que indagaron el impacto psicológico en la población general por la pandemia. Por medio de una encuesta online realizada entre el 31 de enero y el 2 de febrero de 2020 en 194 ciudades en China, se encontró un impacto psicológico moderado del 53.8% - evaluado por el Impact of Event Scale-Revised - encontrando un 16.5% de síntomas depresivos moderados a severos, 28,8% de síntomas de ansiedad moderada a severa; y 8.1% de niveles de estrés moderados a severos, esto con la Depression, Anxiety and Stress Scale (Lozano, 2020). Este estudio indica que las condiciones encontradas pueden evolucionar en desórdenes como depresión, ataques de pánico, transtorno de estrés posttraumático (TEPT), síntomas psicóticos y suicidio, especialmente prevalentes en pacientes en cuarentena, en quienes el estrés psicológico tiende a ser mayor.</p>	
OBJETIVOS (NO TODOS TIENEN)	
<p>1. Establecer la presencia de cambios en las rutinas de algunos estudiantes de pregrado de la universidad ICESI a propósito de la pandemia del COVID-19, su magnitud y significado.</p>	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	

No necesariamente los cambios asociados por el COVID-19 están directamente relacionados con aspectos negativos de la salud mental de los individuos. Estos cambios, pudieron generarse mucho antes del confinamiento, catalogados como trastornos sin tener en cuenta el contexto del desarrollo de la recolección de datos.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/88434/1/TG03191.pdf

TABLA 3 UNA MIRADA A LA SALUD MENTAL DE LOS UNIVERSITARIOS EN TIEMPOS DE COVID-19

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS DE AMÉRICA LATINA.
AUTOR (ES)	DANIELA GONZALEZ PARRA (541750) MARÍA ANGÉLICA PARADA PÉREZ (541741) SILVIA ALEJANDRA ROJAS CABALLERO (543556)
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, 2021
CIUDAD (PAÍS)	BUCARAMANGA
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>La presente investigación tiene como objetivo realizar una revisión documental sistemática de corte narrativo sobre los problemas de salud mental de los estudiantes universitarios en América Latina. Para ello se llevó a cabo una búsqueda de literatura a través de servicios de búsqueda en diferentes bases web de datos académicas en fuentes primarias y secundarias como: Scopus, Springer, ProQuest, Scielo, Redalyc, Dialnet, entre otras. Se seleccionaron 160 artículos siguiendo los criterios de exclusión y de inclusión, se realizó una segunda selección escogiendo únicamente los artículos que cumplieran con los objetivos, dejando un total de 60 artículos. Los resultados evidenciaron que la salud mental de los jóvenes universitarios se ve influenciada por variables como los determinantes psicológicos, con la principal sintomatología en ansiedad, depresión, estrés y otros trastornos mentales.</p>	
OBJETIVOS (NO TODOS TIENEN)	
<p>Identificar las posibles causas que implican los problemas de salud mental de los estudiantes universitarios de América Latina. Clasificar los factores de riesgo que posibilitan la aparición o mantenimiento de los problemas de la salud mental de los estudiantes universitarios de América Latina.</p>	

CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)
La presente revisión sistemática logró identificar aspectos relevantes que afectan la salud mental de los estudiantes universitarios en América Latina, de los cuales en su mayoría son decisivos en el surgimiento o mantenimiento de trastornos de salud mental. Un aspecto importante para resaltar es el relacionado con el diseño de las investigaciones,
LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/0bf4335b-63d5-4345-a985-2e53c002331a/content

TABLA 4 REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS DE

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Efectos en la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19: revisión narrativa
AUTOR (ES)	Alvis Neisy Céspedes Blanco Daniela Donado Pérez Lauren Patricia Oñate Cárdenas María José Rodríguez Martínez Andrea
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR, 2021
CIUDAD (PAÍS)	COLOMBIA
ABSTRACT (RESUMEN)	
La enfermedad por coronavirus humano 2019 (COVID 19) apareció a finales de diciembre del 2019 y un nuevo betacoronavirus, luego denominado síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 (SARS-CoV-2), fue la causa). Debido al comportamiento del brote, el 30 de enero 2020 el Comité de Emergencias convocado por el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI [2005]) se reunió y declaró al evento de COVID-19 como una emergencia de salud pública de categoría internacional (ESPII). Este mismo organismo internacional, decretó el estado de pandemia, obligando de esta manera a los gobiernos de los países del mundo entero a tomar medidas sanitarias como el confinamiento y distanciamiento social para minimizar la dispersión de la enfermedad.	
OBJETIVOS (NO TODOS TIENEN)	
identificar las publicaciones cuya temática abordase los efectos en la salud mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	

Debido al incremento significativo de efectos en la salud mental de los estudiantes, es preciso implementar programas de prevención control y disminución de los efectos psicológicos para garantizar el bienestar y la salud mental de los estudiantes universitarios

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

[https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9396/8.%20Efectos Salud Mental Estudiantes Universitarios Pandemia COVID19 Resumen.pdf?sequence=2](https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9396/8.%20Efectos%20Salud%20Mental%20Estudiantes%20Universitarios%20Pandemia%20COVID19%20Resumen.pdf?sequence=2)

TABLA 5 Efectos en la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19: revisión narrativa

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Salud mental en adolescentes Abstract universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática
AUTOR (ES)	Nancy Elena Cuenca Robles
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	VENEZUELA 2020
CIUDAD (PAÍS)	VENEZUELA
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>El adolescente vive una etapa de adaptación a los cambios vertiginosos, que representa una etapa crítica en el inicio y fortalecimiento de conductas de riesgo. El objetivo fue describir la producción científica indexada en la base de datos Scopus sobre el tema de salud mental en adolescentes universitarios desde 2018-2020 en Latinoamérica. La metodología fue una revisión exhaustiva de artículos, utilizando términos como: salud mental, estrés, ansiedad e ideación suicida. Los criterios incluidos fueron: año, idioma, metodología, instrumentos validados, resultados y conclusión. Los resultados evidenciaron 11 artículos sobre Salud Mental. Asimismo, la revisión de la literatura pone de manifiesto que el sexo femenino tiene mayor vulnerabilidad en comparación con los del sexo masculino para desarrollar diferentes trastornos mentales, lo que amerita realizar un seguimiento oportuno e incentivar programas específicos de promoción y prevención de la salud mental en adolescentes universitarios para elevar su potencial humano.</p>	
OBJETIVOS (NO TODOS TIENEN)	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>De la revisión sistemática se concluye que existe un mínimo de artículos científicos relacionados a Salud Mental en adolescentes universitarios en la base de datos Scopus. En este sentido las investigaciones de los últimos 3 años desarrollados en Latinoamérica se referían a los descriptores: salud mental, ansiedad, ideación suicida y estrés.</p> <p>De los hallazgos analizados la mayoría de las mujeres presentan cuadros de estrés con relación a los hombres. Los problemas de salud mental, ansiedad e ideación suicida requieren de programas e intervenciones psicológicas preven-</p>	

tivas y promocionales, para evitar la violencia, como también los entornos negativos dentro del contexto donde interactúa el estudiante universitario.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_6_2020/3_salud_mental_a_dolescentes.pdf

TABLA 6 Salud mental en adolescentes

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Tamizaje de salud mental mediante el test mini en estudiantes de medicina.
AUTOR (ES)	Franco León-Jiménez ¹ , LE Jara-Romero LE ¹ , Domingo Chang-Dávila ¹ , JL Chichón-Peralta ² , MF Piedra-Hidalg
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Escuela de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo 2012
CIUDAD (PAÍS)	PERU
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>Introducción: Los trastornos de salud mental constituyen un problema prevalente en alumnos de educación superior, siendo los estudiantes de medicina una población especialmente vulnerable. Objetivos: Determinar la frecuencia de trastornos de salud mental en los alumnos de una escuela de medicina. Diseño: Estudio descriptivo, transversal. Institución: Escuela de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Lambayeque, Perú. Participantes: Alumnos de una escuela de medicina. Intervenciones: En el semestre académico 2010-I, se evaluó la frecuencia de trastornos de salud mental en los alumnos utilizando el test Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI), validado en español, como método de tamizaje. Principales medidas de resultados: Frecuencia de problemas de salud mental. Resultados: Se evaluó 159 estudiantes, 94 del sexo femenino (59,1%) y 65 de sexo masculino (40,8%); la media de la edad fue de 18,6+/- 2,1 años; 35 alumnos (22%) tuvieron al menos un trastorno mental. Los diagnósticos más frecuentes fueron: episodio hipomaniaco pasado (16 alumnos; 10,2%), riesgo suicida (11; 6,9%), trastorno depresivo actual (9; 5,6%), trastorno de angustia actual (8; 5%), agorafobia (8; 5%). En 20 (12,6%) y 11 estudiantes (6,9%), respectivamente, algún profesional de la salud le había diagnosticado previamente ansiedad y depresión.</p>	

OBJETIVOS (NO TODOS TIENEN)
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)
Conclusiones: Los problemas de salud mental fueron frecuentes en esta población de estudiantes, siendo el episodio hipomaniaco pasado, el riesgo suicida y el episodio depresivo actual los más frecuentes
LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS Dialnet-Tamizaje SaludMentalMedianteEITestMINIEnEstudiant-5805448.pdf

TABLA 7 Tamizaje de salud mental mediante el test mini en estudiantes de medicina.

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Problemas emergentes en la salud mental de la juventud
AUTOR (ES)	Benjamín González Eduardo Rego
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	MADRID
CIUDAD (PAÍS)	MADRID
ABSTRACT (RESUMEN)	
A partir de los estudios seminales de Faris y Dunham (1939) en el área de Chicago, los de Hollingshead y Redlich (1958) en New Haven, y el Midtown Manhattan Study (Srole et al. 1977), se descubrió una relación sistemática inversa entre la clase o posición social y la salud mental. La teoría concuerda con la investigación: a más baja posición social mayor riesgo de padecer enfermedad mental. La relación parece clara, si bien no resulta igualmente evidente la explicación de la naturaleza de la misma. Los estudios encaminados a desentrañar la estructura de esta relación muestran resultados no concordantes, es decir, seguimos sin poder conocer cuál es realmente la dirección exacta de la relación entre estas dos variables (clase social y enfermedad mental).	
OBJETIVOS (NO TODOS TIENEN)	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
Esta preocupación y necesidad de información resulta ahora quizás más importante si tenemos en cuenta el ritmo de crecimiento de nuevos problemas de salud mental, que, en determinadas circunstancias están llegando a constituir auténticas epidemias, con un impacto social impresionante, como en el caso de los trastornos alimentarios, o la violencia y acoso escolar, que, en estos últimos días aparece con una gran crudeza y	

abundancia en los medios de comunicación social, por no hablar de las repercusiones del aislamiento social en los adolescentes, que, en muchos casos, pasan a convertirse en seres desconectados del mundo de las relaciones sociales, limitándose a la conexión a una realidad virtual a través de Internet.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

https://www.injuve.es/sites/default/files/salud_mental_de_la_juventud.pdf

TABLA 8 Problemas emergentes en la salud mental de la juventud

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Salud Mental Positiva, Personalidad y Adaptación Universitaria: Análisis Predictivo en Estudiantes Universitarios de Colombia
AUTOR (ES)	Andrés Alejandro Reyes Reyes
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Maestría en Psicología, Universidad de La Sabana.2021
CIUDAD (PAÍS)	
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>La transición de los jóvenes entre la secundaria, la universidad y la vida laboral presenta momentos críticos relacionados con el desarrollo socioeconómico y la calidad de vida, donde la salud mental puede afectarse y generar mayor prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos. Al respecto, una adecuada adaptación al ámbito universitario permite mejorar temas de desempeño y disminuir el estrés, por otro lado, la salud mental positiva (SMP) fomenta el bienestar y el autocuidado más allá de la enfermedad mental, enfocándose en promover la salud teniendo en cuenta factores sociales, ambientales y conductuales</p>	
OBJETIVOS	
<p>el objetivo del estudio fue establecer las posibles relaciones que existen entre la salud mental positiva, los rasgos de personalidad y el nivel de adaptación universitaria en estudiantes de pregrado en Colombia. La muestra fue de 123 estudiantes de diferentes lugares del país, entre los 18 y los 38 años, y las pruebas aplicadas fueron el Cuestionario de Salud Mental Positiva</p>	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>La premisa inicial del estudio permitió validar que las tres variables si tienen elementos relacionados entre sí, siendo la personalidad el aspecto que no genero tantas relaciones probablemente por su cualidad de no ser modificable. Así mismo, se planteó teóricamente si se podía indagar por la salud mental de los estudiantes universitarios que se ubicaban en el cuadrante 3 del modelo de Keyes del continuo temporal de la salud mental (2002) suponiendo que el bienestar psicológico de ellos podía estar bajo, sin embargo, los resultados mostraron que no eran muchos los estudiantes con problemáticas en su salud mental. La SMP propuesta por Jahoda (1958) y el modelo evaluativo de Lluch (1999) no solo permiten generar un panorama sobre este aspecto, sino que muestran relaciones estadísticamente significativas y puntuales entre las dificultades en la adaptación al contexto universitario y la autopercepción del individuo frente a su salud, su personalidad y su contexto.</p>	

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<https://intellectum.unisabana.edu.co/flexpaper/handle/10818/47331/Articulo%20Investigacion%20-%20SMP%2C%20FP%20y%20AU%20%2826032021%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

TABLA 9 Salud Mental Positiva, Personalidad y Adaptación Universitaria: Análisis Predictivo en Estudiantes Universitarios de Colombia

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Estrategia pedagógica con tecnologías multimedia para promover la salud mental en estudiantes de la salud
AUTOR (ES)	Muna Hamdan Rodríguez ¹ , Irma Yolanda Castillo Ávila ² , Luis Reinaldo Alvis Estrada ³
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Barranquilla, 2018
CIUDAD (PAÍS)	Colombia
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>Metodología: Se describieron los contenidos del módulo de Salud Mental, del curso Salud y Vida, desarrollado por estudiantes del área de la salud de una universidad pública de Cartagena. Es un curso que utilizó la metodología de ciclos de conferencias semanales y se apoyó en la realización de talleres, paneles, discusiones de grupo y la incorporación de una plataforma virtual donde se pudieron reforzar los contenidos e intercambiar experiencias personales y grupales, durante el desarrollo del curso, a través de foros y wikis. Estas experiencias tenían el fin de promover conductas saludables en la salud mental.</p>	
OBJETIVOS	
<p>Objetivo: Describir la experiencia pedagógica para promover la salud mental, utilizando tecnologías multimedia en estudiantes de la salud de una universidad pública de Cartagena.</p>	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>Para los estudiantes la experiencia del curso se convierte en un espacio de reflexión significativo para la vida personal y para la formación profesional, porque genera aportes y herramientas para el mejor cuidado de la salud de las personas y colectivos. Reconocen como un aspecto fundamental de este tipo de intervenciones la inclusión de estrategias y métodos innovadores. La empatía y la simpatía para los estudiantes son conceptos claves a la hora de promocionar la salud mental en espacios amigables propios y del entorno y crear esta conexión con los demás.</p>	
LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS	

<file:///C:/Users/HP/OneDrive/Desktop/DOCUMENTOS%20PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION/81759538003.pdf>

TABLA 10 Estrategia pedagógica con tecnologías multimedia para promover la salud mental en estudiantes de la salud

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Psicopatología en estudiantes universitarios de la facultad de salud.
AUTOR (ES)	GERARDO CAMPO-CABAL, MD, MMED * JULIO CÉSAR GUTIÉRREZ SEGURA, MD *
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Diciembre 2001
CIUDAD (PAÍS)	Colombia -Bogota
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>A una población de veintiún estudiantes de un programa académico de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, Cali, Colombia, se le hizo una historia clínica completa; una entrevista clínica estructurada (CIDI 2); la escala auto aplicada para depresión de Zung; la escala auto aplicada para angustia de Zung y la escala de adaptación social (SASS). Tres cuartas partes del grupo presentaron algún tipo de psicopatología en la evaluación clínica, y el 66.6 % depresión y/o ansiedad con la aplicación de las dos escalas de Zung; con una alta comorbilidad de estos trastornos. Se encontró correlación entre una adaptación social regular y la presencia de trastornos de ansiedad. La prevalencia de depresión en este grupo de estudiantes de salud es comparable con los hallazgos en poblaciones semejantes a nivel local e internacional. La alta ocurrencia de psicopatología en este grupo no guarda relación con el rendimiento académico obtenido en el curso matriculado.</p>	
OBJETIVOS	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>Es un grupo joven, conformado en su mayoría por mujeres, en general solteros, con una buena adaptación social. La mitad del grupo tiene responsabilidades laborales</p>	

simultáneas con las académicas. Tres de los estudiantes fueron reconocidos como los mejores bachilleres al término de la secundaria.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502001000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

TABLA 11 Psicopatología en estudiantes universitarios de la facultad de salud.

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Tamizaje de salud mental, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en jóvenes y adultos del municipio de Andes
AUTOR (ES)	Victor julian vallejo zapata, Deisy yaneth Velazquez Orrego
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Andes, 2018
CIUDAD (PAÍS)	Colombia -Bogota
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>Esta investigación midió y relacionó la prevalencia de salud mental, factores asociados, y el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en población joven y adulta del municipio de Andes. Para esto, se realizó un estudio descriptivo y correlacional en el que se aplicaron cuatro instrumentos que miden la salud mental desde una perspectiva positiva que indaga por diferentes aspectos como autonomía, autocontrol, resolución de problemas, actitud prosocial, habilidades interpersonales y satisfacción personal, y desde una perspectiva negativa que indaga por la ausencia de síntomas de enfermedades mentales, el abuso de alcohol y el consumo de sustancias a una muestra conformada por 300 personas.</p>	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>Con lo anterior es posible resaltar la importancia que tiene valorar la salud mental desde ambas perspectivas, es decir, desde la perspectiva negativa como la</p>	

positiva, ya que una es el complemento de la otra al momento de recurrir a posibles diagnósticos

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/15406/1/VelasquezDeisy_2018_TamizajeSaludMental.pdf

TABLA 12 Tamizaje de salud mental, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en jóvenes y adultos del municipio de Andes

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Cuestionario Breve de tamizaje y diagnóstico de problemas de salud mental en niños y adolescentes. Tés: algoritmos para síndromes y su prevalencia en la Ciudad de México.
AUTOR (ES)	Jorge Javier Caraveo y Anduaga*
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Enero-febrero del 2007
CIUDAD (PAÍS)	México-Xochimilco
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>Los estudios acerca de la psicopatología del desarrollo han mostrado que algunos problemas y trastornos iniciados en la infancia persisten hasta la edad adulta, cuando se asocian a otros trastornos psiquiátricos. Los estudios epidemiológicos recientes han enfatizado la necesidad de identificar tempranamente problemas que con el tiempo conduzcan a otras patologías en la adultez. En un estudio previo se presentaron los antecedentes y el desarrollo de un instrumento breve para identificar condiciones clínicas de riesgo en niños y adolescentes: el Cuestionario Breve de Tamizaje y Diagnóstico, CBTD. El instrumento consta de 27 preguntas que son respondidas por los padres de los menores, a fin de explorar síntomas frecuentes que son motivo de consulta en los servicios de salud mental.</p>	
OBJETIVOS	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>Como ya se dijo, el CBTD, es un instrumento diseñado para ser aplicado en estudios epidemiológicos, en los servicios de atención primaria a la salud y también puede</p>	

representar una herramienta útil para el quehacer clínico de los psiquiatras y especialistas en salud mental que trabajan con niños y adolescentes. La identificación de la presencia de alguno de los síndromes no es equivalente directo para hacer un diagnóstico, sino para establecer una sospecha.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58230107>

TABLA 13 Cuestionario Breve de tamizaje y diagnóstico de problemas de salud mental en niños y adolescentes. Tés: algoritmos para síndromes y su prevalencia en la Ciudad de México.

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Tamizaje de salud mental mediante el test M.I.N.I. en estudiantes del ciclo básico de medicina de la Universidad Nacional de Asunción.
AUTOR (ES)	Barrios I1, Miltos V1, Piris A1, Piris G1, Ramírez C1, Rodríguez J1, Torales J1, Rodríguez Andersen G1, Arce A1
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Junio- 2015
CIUDAD (PAÍS)	Asunción
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>Los estudiantes de medicina están expuestos a un mayor número de trastornos mentales que los de la población general por las exigencias propias de la carrera, resaltan entre estos trastornos los de ansiedad y depresión cuyos valores son superiores a los encontrados en la población general. La Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) es una entrevista breve y altamente estructurada de los principales trastornos psiquiátricos del CIE-10. SUJETOS Y MÉTODOS: Fue un estudio observacional analítico con corte transversal realizado en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (UNA).</p>	
OBJETIVOS	
<p>El objetivo del presente trabajo fue el de determinar la prevalencia de trastornos mentales en estudiantes del ciclo básico de medicina de la Universidad Nacional de Asunción en el año 2015; asimismo.</p>	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>Los estudiantes de medicina, como ya hemos mencionado, están sometidos a varios estresores psicosociales como el estrés</p>	

académico y la privación de sueño. La detección precoz de estos trastornos permite un mejor abordaje desde la perspectiva de la tutoría universitaria, ya que esta puede direccionar a los estudiantes con problemas para una temprana y especializada atención.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1816-89492015000100006&script=sci_arttext

TABLA 14 Tamizaje de salud mental mediante el test M.I.N.I. en estudiantes del ciclo básico de medicina de la Universidad Nacional de Asunción.

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico
AUTOR (ES)	Lina María Vera Cala, Jorge Andrés Niño García, Adriana Marcela Porras Saldarriaga, Juan Nicolás Durán Sandoval, Pedro Alexander Delgado Chávez, María Claudia Caballero Badillo, Juan Navarro Rueda Pablo.
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	26/05/2020 Santander
CIUDAD (PAÍS)	Colombia
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>La deserción es un fenómeno frecuente en las instituciones de educación superior (IES); puede estar asociado a diversos factores, entre ellos el estado de salud físico y mental. El presente estudio evaluó la prevalencia de problemas de salud mental en 69 estudiantes con bajo rendimiento académico, al inicio del semestre, por medio de entrevista estructurada aplicada por psiquiatra, y tres escalas autoaplicadas: ansiedad estado-rasgo, impulsividad de Barratt y el cuestionario de estilos de aprendizaje; fueron seguidos hasta el final del semestre para evaluar el evento de interés: quedar excluido de la universidad. Los resultados demostraron prevalencias de trastornos mentales superiores a las reportadas en la comunidad en general. Se encontró también que, por cada punto adicional obtenido en el puntaje total de las pruebas de estado, así como en los componentes de matemáticas o ciencias sociales, se reducía la probabilidad de quedar por fuera de la universidad</p>	
OBJETIVOS	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>. En conclusión, se proponen dos estrategias para favorecer la retención de los universitarios: 1) Las IES deben invertir en programas de Bienestar Universitario, que permitan identificar</p>	

tempranamente los problemas de salud mental, debido a su impacto negativo en el rendimiento académico; y 2) nivelar las deficiencias académicas que presentan los estudiantes al ingreso.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<http://34.231.144.216/index.php/RevistaUCN/article/view/1167/1549>

TABLA 15 15. Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Medición del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) en universitarios mexicanos.
AUTOR (ES)	Mendoza MSA, Márquez MO, Guadarrama GR, Ramos LLE
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	2013
CIUDAD (PAÍS)	Colombia
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>Actualmente la violencia en diferentes ámbitos y contextos afecta de manera preocupante a México. Las experiencias traumáticas, comunes en algunas comunidades, pueden llegar a configurar problemas graves de salud mental en los individuos, entre ellos se cuenta el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT). El tener a la mano escalas que midan tanto los eventos susceptibles de ser traumáticos como la sintomatología postraumática, permitiría una evaluación rápida antes del diagnóstico formal y su utilización, principalmente en estudios epidemiológicos que permitan detectar el impacto de dichos sucesos en las personas y las comunidades.</p>	
OBJETIVOS	
<p>El objetivo del presente estudio consistió en la construcción de una escala de sucesos y síntomas asociados al TEPT en población mexicana universitaria, con el fin de obtener su confiabilidad y validez.</p>	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	

La prevalencia de sucesos traumáticos asociados al desarrollo del TEPT, considerados importantes en su integridad física y emocional para esta población (78%), fue superior a lo reportado por Medina-Mora et al.¹² en población urbana durante el 2005 (68%).

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<https://www.mediagraphic.com/pdfs/salmen/sam-2013/sam136g.pdf>

TABLA 16 Medición del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) en universitarios mexicanos.

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Salud mental positiva en estudiantes del area de la salud en una universidad de la ciudad de cartagena
AUTOR (ES)	ACEVEDO ANGULO LAURA DE ARCO CARABALLO LINA GRAJALES MEDINA ADRIANA PARDO DE LA TORRES MELISSA REDONDO VELASCO INGRID.
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Universidad de Cartagena 2016
CIUDAD (PAÍS)	Colombia
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha determinado la salud mental como un estado sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales, en que el individuo se encuentra en condiciones de seguir una suma satisfactoria de sus tendencias instintivas potencialmente antagónicas, así como de formar y sostener relaciones armoniosas con los demás y participar constructivamente en los cambios que pueden introducirse en el medio ambiente, físico y social. La salud mental positiva como una de las nuevas figuras que apuntan a la salud, como una emoción o afecto positivo, brinda la posibilidad latente de significar y asumir la existencia presente en la medida en la cual permite a los individuos identificar, confrontar y resolver los problemas de la vida diaria</p>	
OBJETIVOS	
<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la salud mental positiva de los estudiantes del área de la salud de una Universidad de la ciudad de Cartagena. 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Determinar las características sociodemográficas de la población. Describir las características de salud mental positiva en los estudiantes del área de la salud.</p>	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>Se concluye que la gran mayoría de los estudiantes que participaron en el estudio, presentaron niveles bajos de salud mental positiva; así mismo esto se vio reflejado en cada uno de los factores que conforman la escala; satisfacción</p>	

personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización y habilidades de relaciones interpersonales, cuyos resultados oscilaron entre bajos y medios

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4521/informe%20final%20.pdf?sequence=1>

TABLA 17 Salud mental positiva en estudiantes del area de la salud en una universidad de la ciudad de cartagena

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de Educación
AUTOR (ES)	Valentín Martínez-Otero Pérez
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Facultad de Educación. Universidad Complutense de Madrid 2014
CIUDAD (PAÍS)	Madrid
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>Este trabajo pone de manifiesto la necesidad de investigar en el ámbito de la prevención de la ansiedad. La muestra del estudio está integrada por 106 estudiantes de la Facultad de Educación de la Universidad Complutense de Madrid, que cumplimentaron el Cuestionario de ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Los resultados revelaron un significativo porcentaje de alumnos con ansiedad elevada. Los niveles altos de ansiedad en los estudiantes de Educación tienen relevantes implicaciones que se extienden más allá del contexto universitario. Los resultados son útiles para el análisis de la salud mental en el ámbito universitario y como guía para planear nuevas prospecciones</p>	
OBJETIVOS	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>La prevalencia de sucesos traumáticos asociados al desarrollo del TEPT, considerados importantes en su integridad física y emocional para esta población</p>	

(78%), fue superior a lo reportado por Medina-Mora et al.12 en población urbana durante el 2005 (68%).

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8354943.pdf>

TABLA 18 Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de ansiedad en estudiantes universitarios

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Salud mental en contexto universitario en tiempos de pandemia
AUTOR (ES)	Edisson Gabriel Calvache-Criollo Universidad de Nariño Karen Melisa Hernández-Ordoñez Universidad de Nariño Andrés Camilo Pereira-Morán Universidad de Nariño Álvaro Darío Dorado-Martínez Universidad de Nariño
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Revista TIA - Tecnología, Investigación y Academia - Publicación Facultad de Ingeniería y Red de Investigaciones de Tecnología Avanzada – RITA.
CIUDAD (PAÍS)	UNIVERSIDAD DE NARIÑO 2022-06-01 PASTO
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>La situación que actualmente atraviesa la sociedad a raíz de la pandemia por Covid-19, ha generado diversas fuentes de estrés para las personas, al afectar sus hábitos durante el aislamiento e instaurar estilos de vida poco saludables, situaciones que pueden generar problemas físicos y emocionales. La educación en todos sus niveles también se ha visto afectada, teniendo que cambiar los procesos de enseñanza-aprendizaje de manera presencial a procesos netamente virtuales, condición que genera nuevas problemáticas para docentes y estudiantes (García, 2020). Ante esta situación, el proyecto de interacción social</p>	
OBJETIVOS	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>De acuerdo al estudio se concluye que la comunidad universitaria ha reconocido la importancia y el impacto positivo de las diferentes estrategias que se han utilizado para mejorar el bienestar de la comunidad y la salud mental de la misma. De igual manera es necesario mencionar que estos procesos son un primer avance para trabajar en lo anteriormente mencionado puesto que se deben realizar procesos de intervención que sigan beneficiando a una población más amplia de la comunidad estudiantil, teniendo en</p>	

cuenta las necesidades más relevantes detectadas como fortalecer las habilidades sociales y contribuir en el proceso de elaboración del duelo.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/tia/article/view/19457/18270>

TABLA 19 Salud mental en contexto universitario en tiempos de pandemia

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19
AUTOR (ES)	Juan Pablo Zapata-Ospina, MD, MSc, PhD (c). Profesor e Investigador de la Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Daniel F. Patiño-Lugo, MSc, PhD. Profesor e Investigador de la Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia Marcela Vélez, MD, MSc, PhD. Profesora e Investigadora de la Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Universidad de Antioquia
CIUDAD (PAÍS)	Medellín -Antioquia 2020
ABSTRACT (RESUMEN)	
<p>La pandemia y todas las medidas implementadas representan un evento estresante para la población pues se trata de un evento repentino, inesperado, urgente y masivo que puede poner en peligro la integridad física y demandar cambios en la forma de vivir. Por ello, tiene un gran impacto psicológico que puede expresarse con síntomas cognitivos, emocionales y conductuales; específicamente, el temor a contraer la infección, la preocupación por la salud y la vida de familiares, la ansiedad, la tristeza o la irritabilidad relacionadas con la cuarentena y las pérdidas económicas derivadas, las conductas evitativas pensando en disminuir el contagio o el incremento en el consumo de drogas, la agresividad que lleva a violencia doméstica, entre otros (3–5). Todos estos síntomas pueden generar un malestar significativo y pueden ser tan graves que lleven a conductas suicidas (6–8).</p>	
OBJETIVOS	
CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)	
<p>La universidad también debe diseñar estrategias pedagógicas para disminuir el estrés y que a su vez permita la adherencia a las medidas de aislamiento física por la pandemia. Por eso se sugiere el aprendizaje en línea, con la flexibilidad necesaria para adaptarse las necesidades de los estudiantes y que permita modificar el calendario de forma que los estudiantes nuevos y antiguos puedan transitar su vida académica de la mejor manera posible. Todas estas acciones deben monitorearse de manera continua por lo que se</p>	

sugiere implementar indicadores que también permita llenar el vacío de conocimientos con investigaciones científicas.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1151963/udea_uned_sintesisrapidacovid19_saludmentalestudiantesuniversi_gwEc0TQ.pdf

TABLA 20 Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Impacto en la salud mental de estudiantes universitarios y sus padres en los inicios de la pandemia COVID-19
AUTOR (ES)	<ul style="list-style-type: none">• Christian R. Mejia , Esmeralda Solis- Cristóbal
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACIÓN	Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú.
CIUDAD (PAÍS)	LIMA - PERU 2021
ABSTRACT (RESUMEN)	

Es muy probable que, si un hijo sea ansioso, estresado o esté deprimido, en su hogar alguien también lo esté. Es por eso por lo que el objetivo fue el determinar la asociación entre la salud mental de los padres según la de los estudiantes universitarios en una población peruana durante la primera ola que produjo el COVID-19. Se realizó una investigación transversal analítica, multicéntrica, en donde se encuestó a padres e hijos con la escala DASS- 21, haciendo los cruces y ajustando por algunas otras variables. De los 1832 estudiantes y 1832 jefes de familia encuestados, según el tener una presentación severa, el 35% de los padres tenían estrés ($p < 0,001$), el 44% tenían ansiedad ($p < 0,001$) y el 25% tenían depresión ($p < 0,001$), esto si sus hijos tenían estrés, ansiedad o depresión severos; respectivamente.

OBJETIVOS

CONCLUSIONES (DISCUSIÓN)

Por todo lo mencionado se concluye que en que el jefe de familia presente depresión moderada/severa se asoció con que sus hijos tengan depresión o ansiedad, el que el padre de familia padezca de ansiedad moderada/severa se asoció con el hecho de que los hijos tengan también depresión o ansiedad y el que los jefes de familia presenten cuadros de estrés moderado/severo tuvo asociación con que los hijos tuviesen ansiedad, estrés y que los jefes del hogar fuesen mujeres.

LINK COMPLETO Y BASE DE DATOS

<https://www.researchgate.net/publication/353963351> Impacto en la salud mental de estudiantes universitarios y sus padres en los inicios de la pandemia COVID-19

TABLA 21 Impacto en la salud mental de estudiantes universitarios y sus padres en los

11. MARCO INSTITUCIONAL

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE COLOMBIA

VISIÓN: Ser una universidad comprometida con la cultura de calidad y el desarrollo social y ambiental, a través de un modelo educativo transformador e innovador, con impacto glocal.

MISIÓN: Transformar personas en líderes íntegros, innovadores, con responsabilidad social y ambiental, al servicio de Dios y del mundo.

RESEÑA HISTÓRICA:

En el año de 1937 inició labores en Medellín el “Colegio Industrial Coloveno”, con el fin de atender las necesidades educativas de la Iglesia Adventista del Séptimo Día. La tarea educativa comprendía todos los niveles de educación y buscaba preparar profesionalmente a pastores, administradores, maestros y músicos. Al comenzar el año de 1950 se adoptó el nombre “Instituto Colombo–venezolano” y continuó trabajando en los niveles de educación primaria, secundaria y terciaria. El decreto 80 de 1980 (enero 22) emanado de la presidencia de la República define el sistema de Educación Superior y tal definición obligó al “Instituto Colombo–venezolano” a revisar sus estatutos. El 18 de julio de 1981 se creó la Corporación Universitaria Adventista con el objetivo de impartir la educación postsecundaria en la modalidad universitaria. La UNAC recibió la personería Jurídica No. 8529 el 6 de junio de 1983, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

En el proceso de su desarrollo académico ha organizado cinco facultades desde las cuales se ofrecen los programas de pregrado: Facultad de Educación, Facultad de Teología, Facultad de Salud, Facultad de Ciencias Administrativas y Contables, Facultad de Ingenierías; y una División de Investigaciones y posgrados que es la encargada de liderar los programas de posgrado que ofrece la Institución.

La UNAC ha trabajado con miras a formar profesionales muy competitivos y de altas calidades morales y espirituales, por ello dentro de su quehacer cotidiano participa en diferentes procesos que velan por la calidad institucional. Se destaca la Acreditación otorgada por la Agencia Acreditadora Adventista (AAA), que ha certificado la calidad de la educación impartida en la UNAC. De igual manera se está participando en los procesos de calidad de la Educación Superior que promueve el Ministerio de Educación Nacional; el Registro Calificado para cada uno de sus programas, se constituye en la etapa previa antes de ingresar a los procesos de Acreditación de Alta Calidad tanto para los programas como para la institución en sí. (7)

12. MARCO HISTÓRICO

Modelo de salud mental basado en los trastornos mentales y en su atención. Periodo comprendido entre 1960 y 1993 Este periodo se caracteriza por los esfuerzos del modelo por brindar atención a la enfermedad mental, ampliando, diversificando y modificando la oferta de servicios e intentando desplazar los servicios prestados en el hospital psiquiátrico, cuyas condiciones acababan de hacer evidente su papel en el deterioro de quienes sufrían algún tipo de trastorno mental. Los hitos

históricos atañen entonces a las transformaciones de la percepción de la enfermedad mental, de las personas que la padecen y de su atención, en cuanto el discurso sanitario supera al manicomial, ya que la noción de trastorno se va abriendo paso y quienes sufren estas patologías empiezan a ser considerados sujetos de derechos. Se propende por su inclusión social y por la reorganización y ampliación de los servicios, enfatizando en la necesidad de un desplazamiento de la institución psiquiátrica total — modelo hegemónico de atención— hacia prestaciones de tipo ambulatorio en unidades de hospitales generales, centros comunitarios y en modalidades de hospitalización parcial. Este desplazamiento institucional constituye un hecho trascendental que genera debates importantes, por cuanto no siempre el entorno provee los apoyos necesarios para la inclusión de quienes salen o no son admitidos en un hospital, para que puedan ubicarse de manera efectiva en el medio familiar y social. De otro lado, las modificaciones señaladas son el resultado de la ocurrencia de una serie de eventos, entre los que se puede señalar: la mayor participación de las ciencias sociales a través de la conformación de equipos interdisciplinarios de salud mental; la apertura de programas de especialización en psiquiatría; la provisión de psicofármacos que atenuaban las medidas de contención física; y la utilización desmedida de la terapia electroconvulsiva. Debido a una serie de eventos tienen gran impacto en todo el mundo: las experiencias italianas lideradas por Franco Basaglia, la psiquiatría del sector, la corriente anti psiquiátrica, el modelo de comunidad terapéutica, el movimiento de la psiquiatría comunitaria y los planteamientos acerca de la prevención de la patología mental y la promoción de la salud.

En 1967, con la Resolución 679, se establece la política oficial de implantar unidades de salud mental en hospitales generales, la cual se adelanta a los lineamientos en este sentido de la Declaración de Caracas de 1990. En 1970 mediante el Decreto 1136 se dictan medidas de protección social para evitar la perturbación pública como consecuencia de la intoxicación por alcohol, enfermedad mental y consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

En 1974 se crea la División de Salud Mental, con dos secciones: prevención y promoción, y los programas asistenciales, que hacia finales del periodo en mención y hasta la actualidad, con la restructuración del Ministerio de Salud, pasan a ser el Programa de Comportamiento Humano, responsable de la salud mental en el sector (5). En las décadas de los setenta y de los ochenta se lleva a cabo el Primer Macro diagnóstico de Salud Mental, el Primer Programa de Salud Mental y el Primer Plan Nacional de Salud Mental. Desde esta década los problemas identificados y las orientaciones de política se expresan en términos epidemiológicos y de prestación de servicios: relación de camas y prevalencia de patologías; disminución de las estancias; mejora de los hospitales; aumento de profesionales vinculados a equipos de salud mental; creación de unidades en hospitales generales y consultas externas; centros comunitarios; servicios de fármaco-dependencia; servicios de atención infantil; hospitalización parcial; y granjas talleres para estancias prolongadas.

En 1990 se dan dos eventos significativos. El primero es el Encuentro de Caracas, convocado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que culmina con la Declaración de Caracas. Esta declaración impulsa la restructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina dentro de los sistemas locales de salud, para lograr la promoción de modelos alternativos al hospital psiquiátrico, atención descentralizada, participativa, integral, comunitaria, continua y preventiva, de acuerdo con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). El segundo evento es la publicación por parte de la OMS del documento Introducción de un componente de salud mental en la atención primaria, que consideró dos aspectos: a) el conocimiento psicosocial para incidir en el funcionamiento de los servicios de salud generales, en el desarrollo socioeconómico, en la calidad de vida y en la promoción de la salud emocional; y b) la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de los trastornos mentales y neurológicos

Entre los años 2003 y 2004, el Ministerio de la Protección Social —con el apoyo del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y mediante

convenios de cooperación con la OMS, la Universidad de Harvard y la Fundación FES— desarrolla el Tercer Estudio Nacional de Salud Mental, el cual permitió, además de delinear un panorama epidemiológico, establecer relaciones entre salud mental, condiciones socioeconómicas, estado de salud general, medio ambiente social y grado de vulnerabilidad. Luego de este diagnóstico se busca reformular la Política Nacional de Salud Mental que había sido diseñada en el año 1998, construyendo los “Lineamientos de Política de Salud Mental para Colombia”. (8)

13. MARCO LEGAL

LEY 1616 DE 2013

ARTÍCULO 1o. OBJETO. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

ARTÍCULO 3o. SALUD MENTAL. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar

general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

ARTÍCULO 4o. GARANTÍA EN SALUD MENTAL. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos, adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar dicha población para su debida atención. Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento.

TÍTULO II.

DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL.

ARTÍCULO 6o. DERECHOS DE LAS PERSONAS. Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.

2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.
3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.
4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.
5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.
6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.
7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.
8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.
9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.
10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.
11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.

12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.

13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.

TÍTULO III.

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL.

ARTÍCULO 7o. DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, establecerá las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que deban incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública, planes territoriales y planes de intervenciones colectivas, garantizando el acceso a todos los ciudadanos y las ciudadanas, dichas acciones serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación.

Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas y proyectos necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.

El Departamento para la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad en la población sujeto de atención, de promover y prevenir las ocurrencias del trastorno mental mediante intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados

con la ocurrencia de los mismos, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo.

ARTÍCULO 8o. ACCIONES DE PROMOCIÓN. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras.

Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes.

El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental.

Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación.

ARTÍCULO 9o. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL. *Las Administradoras de Riesgos Laborales* dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el

monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud evaluarán y ajustarán periódicamente este lineamiento técnico para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.

TÍTULO IV.

ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA. EN SALUD MENTAL.

CAPÍTULO I.

ARTÍCULO 10. RESPONSABILIDAD EN LA ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará en el marco de la Atención Primaria en Salud el modelo de atención integral e integrada, los protocolos de atención y las guías de atención integral en salud mental con la participación ciudadana de los pacientes, sus familias y cuidadores y demás actores relevantes de conformidad con la política nacional de participación social vigente.

Dichos protocolos y guías incluirán progresivamente todos los problemas y trastornos, así como los procesos y procedimientos para su implementación. Estos protocolos y guías deberán ajustarse periódicamente cada cinco años.

Igualmente, asignará prioridad al diseño y ejecución de programas y acciones complementarios de atención y protección a las personas con trastornos mentales severos y a sus familias.

ARTÍCULO 11. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL. La atención integral en salud mental incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral y educativa.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizará la incorporación del enfoque promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial necesaria como elementos fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental. (9)

14. MARCO GEOGRÁFICO

MEDELLÍN, COLOMBIA



IMAGEN 1 MEDELLIN

- **Elevación:** 1.495 m
- **Superficie:** 382 km²
- **Población:** 2,569 millones (2020)
- **Tiempo:** 19 °C, viento del NE a 5 km/h, humedad del 94 %
- **Situación:** se encuentra ubicada en el centro geográfico del Valle de Aburrá, sobre la cordillera central de los Andes en las coordenadas 6°13'55"N 75°34'05"O. La ciudad cuenta con un área total de 328 km² de los cuales 110 km² son suelo urbano y 218 km² son suelo rural.
- **Clima:** La latitud y altitud de la ciudad dan como resultado un clima ecuatorial (Af), pues todos los meses están por encima de 18 °C y los 60

mm de lluvia, si bien por la altura las temperaturas no son muy altas. El clima es templado y húmedo, con una temperatura promedio de 21,6°C.

- **Economía:** Medellín es el segundo centro económico más importante de Colombia, después de Bogotá. La ciudad representa más del 8 por ciento del PIB Nacional y en conjunto con el Valle de Aburrá aporta cerca del 11 por ciento del mismo, siendo una de las regiones más productivas del país

- **Hidrografía:** El río Medellín es la corriente hidrográfica más importante de la ciudad, la divide en dos partes y es su drenaje natural. Nace en el alto de San Miguel, en el municipio de Caldas, a una altura de 3000 m s. n. m.; tiene una extensión aproximada de 100 km desde su nacimiento hasta su desembocadura (donde confluye con el río Grande y le dan nacimiento al Porce) y recibe las aguas de aproximadamente 196 afluentes a lo largo de todo su recorrido.(10)

15. MARCO TEORICO

SALUD MENTAL

Muchas personas cuando escuchan el término de salud mental piensan en enfermedad, Pero la salud mental es mucho más que la ausencia de enfermedad mental, esta tiene relación con la vida cotidiana de todos los seres humanos teniendo varios detonantes conocidos como lo son la familia, las amistades, las parejas, el ambiente barrial y la comunidad

Siendo la salud mental algo que todos quieren como principal propósito en la vida y que no sea un impedimento hablar de felicidad o de la tranquilidad espiritual, de la capacidad de goce o satisfacción emocional y física, acá es cuando hablamos de si todos tienen la capacidad de hablar libremente de este tema sin opacar su tranquilidad.

Desde la organización mundial de la salud (OMS) la salud se define como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (OMS, 2013).

La salud mental no tiene solo componentes emocionales si no físicos también por el hecho de que una persona no se sienta sano y no se sienta fuerte físicamente va ligado mucho de la parte emocional de las personas, sin embargo, en muchas ocasiones sigue existiendo el hecho de que estos dos componentes trabajan por diferentes lados y ahí es cuando la persona tiene a descompensarse y llegar al punto de colapsar su mente emocionalmente y no encontrar salida a cierto problema.

Se entiende como salud, un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente por la presencia de afecciones o enfermedades si no en todos los componentes que componen el cuerpo humano y el bienestar de las personas. Este debe ser entendido como un concepto amplio e integral en las personas teniendo en cuenta las condiciones de vida y la evolución de la generación y de las costumbres.

Así, las actitudes de la población respecto a la salud han ido cambiando conforme lo han hecho los valores sociales, de manera que hoy ya no sólo se tienen en cuenta los aspectos curativos de tiempos pasados, sino que se consideran otros como el entorno, los factores de riesgo, los estilos de vida, la educación sanitaria y todo cuanto contribuya a su promoción, fomento y prevención.

A continuación, se mostrarán unas definiciones de salud y salud mental en diferentes ámbitos

- En la Grecia Clásica, los ideales de la salud mental eran la eutimia (buen estado de ánimo), la eudaimonia (felicidad) y lasophrosyne (equilibrio, serenidad, templanza).
- Para Hadfield, "la salud mental es el funcionamiento pleno y armonioso de toda la personalidad", mientras que para S. Freud "es la capacidad de amar, de trabajar, de sonreír".

- Bohoslavsky identifica salud mental con equilibrio interno, coherencia, capacidad de ponerse en el lugar del otro, aceptación del rol, tomar al otro como un objeto total, dar y recibir afectos, tener confianza en sí mismo y seguridad y confianza en el otro.
- Para la OMS "la salud mental es un estado sujeto a fluctuaciones que obedecen a factores biológicos y sociales, en que el individuo se encuentra en condiciones de conseguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas potencialmente antagónicas, así como de formar y mantener relaciones armoniosas con los demás y participar constructivamente en los cambios que pueden introducirse en su medio ambiente físico y social".

La salud mental debe ser la base del bienestar y el funcionamiento efectivo de un individuo frente a una comunidad y dichas poblaciones que generan rechazo y comentarios no apropiados acorde a la cultura de cada ser humano siendo este factor predominante para afectar el bienestar y como fue mencionado anteriormente la tranquilidad y paz física y emocionalmente. Para que una persona se considere con un trastorno mental no solo depende de las alteraciones de personalidad si no de las actitudes que este tenga con la sociedad en relación con este tipo de actitudes acá es donde se demuestra la verdadera importancia de los valores sociales con los que se cuenta hoy en día.

Complementando las ideas anteriores con relación a la salud ahora se definirá como el tema central que es la SALUD MENTAL que es conocida como el bienestar emocional, psicológico y social la cual afecta la forma en que las personas piensan, sienten y actúan ante situaciones de la vida que debe tener de una u otra manera estrés para realizar ciertos roles y cosas que se deben solucionar de manera rápida y eficazmente con una madurez acorde a cada etapa de la vida, y esta es demasiado importante en las etapas como la niñez, la adolescencia, la adultez y la vejez.

Las enfermedades mentales son afecciones graves que pueden afectar la manera de pensar, su humor y su comportamiento. Pueden ser ocasionales o de larga duración, los cuales pueden afectar su capacidad de relacionarse con los demás y funcionar cada día. Hoy en día los trastornos mentales son muy comunes, más de la mitad de la población estadounidense serán diagnosticados con un trastorno mental en algún momento de su vida, pero la ventaja es que hoy en día se cuenta con una red de apoyo especializada en este tipo de problemáticas

La salud mental juega papeles muy importantes a la hora de realizar actividades como:

- Enfrentar el estrés de la vida
 - Estar físicamente saludable
 - Tener relaciones sanas
 - Contribuir en forma significativa a su comunidad
 - Trabajar productivamente
 - Alcanzar su completo potencial
-
- los trastornos mentales pueden aumentar su riesgo de problemas de salud física, como accidente cerebrovascular, diabetes tipo 2 y enfermedades cardíacas.

Aparte de los factores de riesgo mencionados anteriormente hay muchos más factores que pueden afectar la salud mental de las personas como lo son:

- Factores biológicos, como los genes o la química del cerebro
- Experiencias de vida, como trauma o abuso
- Antecedentes familiares de problemas de salud mental
- Su estilo de vida, como la dieta, actividad física y consumo de sustancias

Como población y compañeros de clase y muchas veces amigos pueden empezar a identificar varios signos de advertencia que serán claros para sospechar que alguien está pasando por un trastorno de la salud mental: Cambios en sus hábitos alimenticios o de sueño, Aislarse de las personas y actividades que disfruta, Tener nada o poca energía, Sentirse vacío o como si nada importara, Tener dolores y molestias inexplicables, Sentirse impotente o sin esperanza, Fumar, beber o usar drogas más de lo habitual, Tener cambios de humor severos que causen problemas en sus relaciones , entre muchas otras.(11)

El tamizaje de salud mental es un proceso por el cual una persona es orientada de forma efectiva y eficaz para la atención de un trastorno de salud mental, siendo un procedimiento por el cual se puede detectar e identificar aquellas personas que estén padeciendo un posible trastorno mental a raíz de una depresión, consumo de alcohol entre muchas otras más. Posterior a esto se contará con precisión un resultado clave para preparar evaluaciones, decisiones clínicas y tratamientos para este tipo de personas y problemas.

Es un procedimiento sencillo basado en instrumentos o cuestionarios validados (reproducibles en diferentes situaciones con resultados semejantes). La Organización Mundial de la Salud señala que la base para comparar los eventos de salud mental son los síntomas “o conductas que llaman la atención del observador”. Producto de un estudio de tamizaje se obtienen acercamientos a diferentes realidades que pueden marcar tendencias en ausencia de otros estudios, toda vez que no reviste la característica de un estudio diagnóstico; eso sí, se reconoce el valor como herramienta para la detección de problemas, una de las prioridades en salud pública. (12)

Se encontraron varios cuestionarios relacionados con preguntas que se pueden realizar y tener en cuenta a la hora de realizar el tamizaje de salud mental a los

estudiantes de cualquier universidad incluso se pueden aplicar en diferentes poblaciones.

SRQ Self reporting questionnaire

1. Depresión y Ansiedad → Preguntas 1-20 cualquier resultado >11 en esta sección se considera en riesgo de depresión o ansiedad
2. Psicosis → preguntas 21-24: cualquier respuesta afirmativa es considerado en riesgo
3. Trastorno convulsivo → Pregunta 25 cualquier respuesta afirmativa es considerado en riesgo
4. Alcoholismo → Preguntas 26-30 Resultados mayores a >3 son considerados en riesgo

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Tiene dolores frecuentes de cabeza?		
2. ¿Tiene mal apetito?		
3. ¿Duerme mal?		
4. ¿Se asusta con facilidad?		
5. Sufre temblor en las manos?		
6. ¿Se siente nervioso, tenso?		
7. ¿Sufre de mala digestión?		
8. ¿No puede pensar con claridad?		
9. ¿Se siente triste?		
10. ¿Llora Ud. con mucha frecuencia?		
11. ¿Tiene dificultades en disfrutar de sus actividades diarias?		
12. ¿Tiene dificultades para tomar decisiones?		
13. ¿Tiene dificultad para hacer su trabajo?		
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		
15. ¿Ha perdido interés por las cosas?		
16. ¿Siente que es una persona inútil?		
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?		
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estomago?		
20. ¿Se cansa con facilidad?		
21. ¿Siente Ud. que alguien ha tratado de herirlo de alguna forma?		
22. ¿Es Ud. una persona mucho mas importante que lo que piensan los demás?		
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?		
24. ¿Oye voces sin saber de donde vienen o que otras personas no pueden oír?		
25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de brazos y piernas, con mordedura de la lengua o perdida del conocimiento?		
26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su medico o sacerdote, que Ud. estaba bebiendo demasiado?		
27. ¿Alguna vez a querido dejar de beber pero no ha podido?		
28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo o en el estudio a causa de la bebida como beber en el trabajo o colegio o faltar a ellos?		
29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho?		
30. ¿Le ha parecido alguna vez que Ud. bebía demasiado?		
31. ¿Consume alguna droga?		

IMAGEN 2 Cuestionario RQC

Cuestionario RQC

-Evalúa síntomas relevantes en salud mental

-Se realiza en pacientes de 5-15 años

-Las preguntas son dirigidas a los padres, tutores o cuidadores del menor

-Cualquier pregunta positiva significa algún riesgo y se debe indagar por el síntoma

Específic

SINTOMAS	SI	NO
1. ¿El lenguaje del niño es anormal en alguna forma?		
2. ¿El niño duerme mal?		
3. ¿Ha tenido el niño en algunas ocasiones convulsiones o caídas al suelo sin razón?		
4. ¿Sufre el niño de dolores frecuentes de cabeza?		
5. ¿El niño ha huido de la casa frecuentemente?		
6. ¿Ha robado cosas de la casa?		
7. ¿Se asusta o se pone nervioso sin razón?		
8. ¿Parece como retardado o lento para aprender?		
9. ¿El niño casi nunca juega con otros niños?		
10. ¿El niño se orina o defeca en la ropa?		

WHO-5 índice de bienestar

Durante las dos últimas semanas	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
Me he sentido alegre y de buen ánimo	0	1	2	3
Me he sentido tranquilo (a) y relajado (a)	0	1	2	3
Me sentido activo (a) y con energía	0	1	2	3
Me he levantado sintiéndome bien y descansado (a)	0	1	2	3
Mi vida diaria ha tenido cosas interesantes para mí	0	1	2	3

IMAGEN 3 WHO 5 INDICE DE BIENESTAR

Este cuestionario busca evaluar el bienestar de los pacientes en los últimos 14 días, utiliza una escala de 0-3 para evaluar 5 ítems, cualquier resultado menor a 10 se considera en riesgo el paciente de padecer algún trastorno del afecto.

0 → nunca

1 → a veces

2 → Muchas Veces

3 → Siempre

Se cuenta con un tamizaje tipo evaluación llamada y conocida como el Apgar Familiar por medio del cual se puede evaluar la funcionalidad de la familia del paciente que tengan contacto con el día a día y constantemente para así poder obtener un resultado más certero y así identificar si hay riesgo algo o no para padecer diferentes trastornos como del afecto o del pensamiento

	Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad					
Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo					
Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor					
Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero					

IMAGEN 4 RESULTADOS

- Resultados entre 18-20 → Buen funcionamiento
- Resultados entre 14-17 Disfunción familiar leve
- Resultados entre 10-13 Disfunción familiar moderada
- Resultados <9 Disfunción familiar severa

CAGE

Pregunta 1: ¿Alguna vez ha pensado que debería reducir su consumo de alcohol?
Pregunta 2: ¿Alguna vez le ha molestado recibir críticas sobre su consumo de alcohol?
Pregunta 3: ¿Alguna vez se ha sentido arrepentido o culpable por beber alcohol?
Pregunta 4: ¿Alguna vez ha necesitado beber alcohol a primera hora de la mañana para calmar los nervios o liberarse de la resaca?

IMAGEN 5 CAGE

Esta prueba de 4 ítems va a evaluar el riesgo de padecer alcoholismo

- 0-1 respuesta afirmativa va a significar un riesgo bajo

- 2-3 alta probabilidad de alcoholismo
- 4 Diagnóstico de alcoholismo

Existen los cuestionarios Zung del cual hay dos tipos y estos van dirigidos a los trastornos depresivos y relacionados con la ansiedad, ambos cuestionarios cuentan con 20 preguntas, evaluando los síntomas en los últimos 30 días

Ansiedad

1	Se ha sentido últimamente más nervioso y ansioso	11	Se ha sentido últimamente mareado
2	Se ha sentido temeroso sin razón	12	Se ha desmayado o ha sentido síntomas de desmayo
3	Se ha irritado fácilmente o ha sentido pánico	13	Ha podido respirar con facilidad
4	Ha sentido que se está derrumbando	14	Ha sentido hormigueo/falta de sensibilidad en los dedos
5	Ha sentido que nada malo va a pasar/ que todo va bien	15	Ha sentido náuseas y malestar en el estómago
6	Se ha sentido tembloroso	16	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal
7	Le ha dolido el cuello, la espalda o la cabeza	17	Ha sentido sus manos secas y calientes
8	Se ha sentido débil y se cansa fácilmente	18	Se ha reborizado con frecuencia
9	Se ha sentido calmado y puede mantenerse quieto	19	Ha dormido bien y descansado toda la noche
10	Ha sentido palpitaciones, taquicardia, últimamente	20	Ha tenido pesadillas

IMAGEN 6 Ansiedad

- <44 Normal
- 45-49 leve a moderado
- 60-74 Grave
- >70 ansiedad severa

Depresión

1	Se ha sentido triste y decaído	11	Le ha sido fácil hacer las cosas como antes
2	Se ha sentido mejor en las mañanas	12	Se ha sentido inquieto, intranquilo
3	Ha tenido ganas de llorar o ha llorado	13	Se ha sentido más irritable que de costumbre
4	Ha dormido mal – se despierta muy temprano	14	Le ha sido fácil tomar decisiones
5	Ha estado comiendo como siempre	15	Se ha sentido útil y necesario
6	Ha notado que ha perdido peso	16	Ha disfrutado sus actividades cotidianas
7	Ha tenido estreñimiento	17	Ha disfrutado de la compañía de un hombre/mujer
8	Ha tenido palpitaciones	18	Ha tenido confianza en el futuro
9	Se ha sentido cansado sin razón aparente	19	Ha encontrado agradable vivir
10	Ha tenido su mente tan despejada como siempre	20	Ha creído que los demás descansarían con su muerte

IMAGEN 7 Depresion

(13)

- Resultados <50 son considerados normales
- 50-59 Depresión leve
- Moderado a grave 60-69
- >70 Depresión severa

Los beneficios de este tipo de análisis es que las personas no solo reciban un diagnóstico si no que cuenten con una evaluación, identificación y tratamiento para este tipo de trastornos y de una u otra manera se logra tener un objeto de investigación sobre los signos y síntomas de alarma ya si crear mejores hábitos para este tipo de personas para prevenir este tipo de padecimientos.

Se calcula que más o menos el 40% de la población Colombiana adulta sufrió, está sufriendo o sufrirá un trastorno mental teniendo esta graves consecuencias sociales, económicas y laborales, casi todos los trastornos comienzan en un promedio de los 14 años a los 24 años de edad pero cada uno de estos tiene una edad la cual puede ser el determinante para generar alguno de estos trastornos conocidos como lo son : a los 11 años comienza la ansiedad y el control de impulsos, a los 20 años el consumo de sustancias y a los 30 años los trastornos afectivos. Con relación a los factores asociados a los trastornos mencionados anteriormente se conoce que hay al haber un aumento en el periodo de una crisis económica, el bajo nivel de escolaridad, poca red de apoyo y el desempleo estos pueden generar principalmente trastorno de ansiedad, depresión e ideación suicida, tendiendo esta mayor prevalencia en el género femenino con un 4,9% que en el masculino.

Para todo este tipo de patologías de salud mental se le agrega la poca disponibilidad de prestadores del servicio de salud de psiquiatría, hoy se cuenta con Hoy tenemos unos 1.250 psiquiatras para 48 millones de habitantes, y de

estos aproximadamente 450 están dedicados a la clínica. Adicionalmente, el 80% trabaja en las cuatro principales ciudades del país. Para completar la idea las personas que cuentan con estos trastornos en las áreas rurales y remotas de nuestro país cuentan con múltiples barreras para acceder al manejo especializado de la salud mental porque muchas áreas del país colombiano esta muy abandonada en muchos aspectos y este no será la excepción, la salud mental es importante en todos los sitios del mundo.

Las personas con patología mental que no reciben tratamiento o que no son atendidas adecuadamente, sobre todo aquellas con problemas y trastornos graves, no pueden funcionar correctamente en el plano personal, de pareja, familiar, académico, laboral y social. Esto tiene graves consecuencias para sus familias y comunidades. (14)

El trastorno mental se caracteriza por una alteración clínica significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo, por lo general este va asociado a angustia o discapacidad funcional en áreas importantes. Este viene siendo un termino muy amplio el cual abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva de las cuales se encuentran los siguientes hallazgos:

- Una de cada ocho personas en el mundo padece un trastorno mental
- Los trastornos mentales comportan alteraciones considerables del pensamiento, la regulación de las emociones o el comportamiento
- Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales
- Existen opciones eficaces de prevención y tratamiento
- La mayoría de las personas carecen de acceso a una atención eficaz

La ansiedad se conoce como un trastorno la cual es un sentimiento de miedo, temor e inquietud, puede hacer que la persona se sienta inquieto, tenso y tener palpitaciones esta es una reacción normal a este tipo de estrés mental. El trastorno de ansiedad suele ser una afectación que no desaparece y con el tiempo puede empeorar y las manifestaciones clínicas y los síntomas pueden interferir en las actividades diarias, el desempeño en el trabajo, en las actividades académicas y en las relaciones interpersonales y existen varios tipos:

- **Trastorno de ansiedad generalizada:** Las personas con este trastorno se preocupan por problemas comunes como la salud, el dinero, el trabajo y la familia. Pero sus preocupaciones son excesivas y las tienen casi todos los días durante al menos 6 meses
- **Trastorno de pánico:** Las personas con trastorno de pánico sufren de ataques de pánico. Estos son repentinos y repetidos momentos de miedo intenso sin haber un peligro aparente. Los ataques se producen rápidamente y pueden durar varios minutos o más
- **Fobias:** Las personas con fobias tienen un miedo intenso a algo que representa poco o ningún peligro real. Su miedo puede ser por arañas, volar, ir a lugares concurridos o estar en situaciones sociales (conocida como ansiedad social)

No se conoce la causa de la ansiedad. Factores como la genética, la biología y química del cerebro, el estrés y su entorno pueden tener un rol.

Los factores de riesgo para los diferentes tipos de trastornos de ansiedad pueden variar y son:

- Ciertos rasgos de personalidad, como ser tímido o retraído cuando está en situaciones nuevas o conoce personas nuevas
- Eventos traumáticos en la primera infancia o la edad adulta
- Antecedentes familiares de ansiedad u otros trastornos mentales
- Algunas afecciones de salud física, como problemas de tiroides o arritmia

Los diferentes tipos de trastornos de ansiedad pueden tener síntomas diferentes. Pero todos muestran una combinación de:

- Pensamientos o creencias ansiosos difíciles de controlar: Le hacen sentir inquieto y tenso e interfieren con su vida diaria. No desaparecen y pueden empeorar con el tiempo
- Síntomas físicos, como latidos cardíacos fuertes o rápidos, dolores y molestias inexplicables, mareos y falta de aire
- Cambios en el comportamiento, como evitar las actividades cotidianas que solía hacer
- El uso de cafeína, otras sustancias y ciertos medicamentos pueden empeorar sus síntomas.

Para este tipo de trastornos de ansiedad se cuenta con unos tratamientos principales por medio de terapias, medicamentos o ambos:

- **La terapia cognitiva conductual** es un tipo de psicoterapia que a menudo se usa para tratar los trastornos de ansiedad. Enseña diferentes formas de pensar y comportarse. Puede ayudarle a cambiar cómo reacciona ante las cosas que le causan miedo y ansiedad. Puede incluir terapia de exposición, la que se enfoca en confrontar sus miedos para que pueda hacer las cosas que ha estado evitando
 - **Los medicamentos** para tratar los trastornos de ansiedad incluyen medicamentos contra la ansiedad y ciertos antidepresivos. Algunos tipos de medicamentos pueden funcionar mejor para tipos específicos de trastornos de ansiedad. Debe comunicarse bien con su profesional de la salud para identificar qué medicamento es mejor para usted. Es posible que deba probar más de un medicamento antes de encontrar el correcto.
- (15)

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por el miedo y la preocupación excesiva y por trastornos de comportamiento conexos, los síntomas son

extremadamente graves como para provocar angustia y una discapacidad funcional importante y aportando a los tipos de trastornos de ansiedad mencionados anteriormente existen también: el trastorno de ansiedad social (con miedo y preocupación excesivos en situaciones sociales), trastorno de ansiedad de separación (que es el miedo excesivo o la ansiedad ante la separación de aquellos individuos con quienes la persona tiene un vínculo emocional profundo)

La depresión es un trastorno emocional que causa sentimiento de tristeza constante y pérdida de interés para realizar diferentes actividades de sus intereses, afecta los sentimientos, los pensamientos y el comportamiento de una persona y puede causar variedad de problemas físicos y emocionales, la depresión no es una debilidad por que las personas se pueden recuperar de la noche a la mañana de manera sencilla o rápida, esta requiere un tratamiento a largo plazo y con mucha constancia , acompañado de psicólogos y medicamentos.

los síntomas se pueden producir durante gran parte del día, casi todos los días y pueden consistir en:

- Sentimientos de tristeza, ganas de llorar, vacío o desesperanza
- Arrebatos de enojo, irritabilidad o frustración, incluso por asuntos de poca importancia
- Pérdida de interés o placer por la mayoría de las actividades habituales o todas, como las relaciones sexuales, los pasatiempos o los deportes
- Alteraciones del sueño, como insomnio o dormir demasiado
- Cansancio y falta de energía, por lo que incluso las tareas pequeñas requieren un esfuerzo mayor
- Falta de apetito y adelgazamiento, o más antojos de comida y aumento de peso

- Ansiedad, agitación o inquietud
- Lentitud para razonar, hablar y hacer movimientos corporales
- Sentimientos de inutilidad o culpa, fijación en fracasos del pasado o autorreproches
- Dificultad para pensar, concentrarse, tomar decisiones y recordar cosas
- Pensamientos frecuentes o recurrentes sobre la muerte, pensamientos suicidas, intentos suicidas o suicidio
- Problemas físicos inexplicables, como dolor de espalda o de cabeza

Esta depresión puede generar problemas graves para causar problemas evidentes en las actividades cotidianas, como el trabajo, la escuela, las actividades sociales o las relaciones con otras personas. Algunas personas pueden sentirse infelices o tristes en general sin saber realmente porqué. Los signos y síntomas frecuentes de depresión en los niños y adolescentes son similares a aquellos en los adultos, pero puede haber algunas diferencias.

- En los niños más pequeños, los síntomas de depresión pueden consistir en tristeza, irritabilidad, apego, preocupación, dolores, negarse a ir a la escuela o bajo peso.
- En los adolescentes, los síntomas pueden comprender tristeza, irritabilidad, sentirse negativo e inútil, ira, bajo rendimiento o poca asistencia a la escuela, sentirse incomprendido y extremadamente sensible, consumir drogas de uso recreativo o alcohol, comer o dormir demasiado, autolesionarse, perder el interés por las actividades habituales y evitar la interacción social.

La depresión en los adultos mayores no debe tomarse a la ligera, la depresión a menudo no se diagnostica ni se trata ya que es quienes pueden sentir resistencia a buscar ayuda y los síntomas en los adultos pueden ser diferentes y menos evidentes entre ellos:

- Problemas de memoria o cambios en la personalidad
- Dolores físicos

- Fatiga, pérdida del apetito, problemas del sueño o pérdida del interés en el sexo, que no son resultado de una enfermedad ni de un medicamento
- Querer quedarse en casa con frecuencia, en lugar de salir a socializar o hacer cosas nuevas
- Pensamientos o sentimientos suicidas, en especial en los hombres mayores

El suicidio es un acto de quitarse deliberadamente la propia vida, el comportamiento es cualquier acción que pueda llevar a una persona a morir, tomando sobredosis de medicamentos o estrellarse en un automóvil a propósito o también como tomando decisiones más drásticas como lo son tirarse de sus balcones u otras acciones

El suicidio y los comportamientos suicidas generalmente ocurren en personas con uno o más de los siguientes factores:

- Trastorno bipolar
- Trastorno límite de la personalidad
- Depresión
- Consumo de drogas o alcohol
- Trastorno de estrés postraumático (TEPT)
- Esquizofrenia
- Historial de abuso sexual, físico y emocional
- Cuestiones de vida estresantes, como problemas serios a nivel financiero o en las relaciones interpersonales

Las personas que intentan quitarse la vida con frecuencia están tratad de alejarse de una situación estresante de la vida que se les hace imposible manejar o muchos con esto tratan de buscar alivio a:

- Sentirse avergonzados, culpables o una carga para los demás
- Sentirse como víctimas
- Sentimientos de rechazo, pérdida o soledad

Las personas que tienen este tipo de comportamientos tienen varios factores de riesgo los cuales son: el envejecimiento, la pérdida de un ser querido, el consumo de alcohol o drogas, una ruptura amorosa, enfermedades físicas graves o dolor, problemas económicos. Adicional a esto Acceso a armas de fuego, Miembro de la familia que cometió suicidio, Antecedentes de autoagresión deliberada, Antecedentes de abandono o maltrato, Vivir en comunidades en donde ha habido brotes recientes de suicidio en personas jóvenes, Ruptura sentimental. Teniendo más probabilidad de muerte por suicidio los hombres que más mujeres

Algunas personas intentan suicidarse de una manera que sea menos probable de ser fatal, como envenenamiento o sobredosis. Los hombres tienen mayor probabilidad de escoger métodos violentos, como dispararse. Como resultado de esto, los intentos de suicidio en los hombres tienen mayor probabilidad de muerte.

Entre los síntomas y comportamientos que presentan estas personas son:

- Tener dificultad para concentrarse o pensar claramente
- Regalar las pertenencias
- Hablar acerca de marcharse o la necesidad de "dejar todos mis asuntos en orden"
- Cambio repentino en el comportamiento, sobre todo calma después de un período de ansiedad
- Pérdida de interés en actividades que solía disfrutar
- Tener comportamientos autodestructivos, como tomar alcohol en exceso, consumir drogas ilícitas o hacerse cortaduras en el cuerpo
- Alejarse de los amigos o no querer salir
- Tener problemas repentinos en el colegio o el trabajo

- Hablar acerca de la muerte o el suicidio o incluso declarar el deseo de hacerse daño
- Hablar acerca de sentirse sin esperanza o culpable
- Cambiar los hábitos alimentarios o de sueño
- Preparar maneras de quitarse su propia vida (como comprar un arma o muchas pastillas)

Por lo general las personas con este tipo de comportamientos no buscan ayuda por el solo hecho de: sentir que nada les ayudara, no sienten interés por contarle a nadie sus problemas, piensan que esto es un signo de debilidad, sensación de que el mundo está mejor sin ellos. Una persona con este tipo de síntomas necesita un tratamiento de emergencia después del intento suicida, necesita primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar o tratamientos intensivos, necesitando una hospitalización y manejo avanzado para reducir el riesgo en futuros intentos siendo la terapia parte importante del tratamiento. Se debe evaluar y tratar cada trastorno de salud mental que puede ser llevado al intento suicida los cuales incluyen: trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad, dependencia de alcohol o las drogas, depresión mayor y esquizofrenia. (16)

El trastorno bipolar es una afección mental en la cual una persona sufre cambios marcados o extremos en el estado de ánimo, hay periodos de tiempo en que las personas pueden sentirse tristes y deprimidos los cuales pueden alterar con períodos de excitación y actividad intensa o sentirse malhumorado o irritable, este tipo de trastorno afecta a toda la población en general tanto hombres como mujeres y casi siempre comienza a generarse entre los 15 y los 25 años.

como tal una causa exacta hasta el momento se desconoce, pero se presenta con mayor frecuencia en pacientes que la heredan por medio de familiares, siendo así en este caso no hay una causa como tal para los periodos que como tal presentan como lo son: periodo de extrema felicidad, mucha actividad o mucha energía, y el otro periodo vendría siendo el de la depresión, la tristeza, la soledad, baja actividad y energía

Se considera que los episodios mencionados anteriormente con signos y síntomas de un episodio maníaco y como factores desencadenantes pueden ser:

- Parto
- Medicamentos, como antidepresivos o esteroides
- Períodos de no poder dormir (insomnio)
- Consumo de drogas psicoactiva

La fase maníaca puede durar de días a meses. Puede incluir estos síntomas:

- Fácil distracción
- Participación excesiva en las actividades
- Poca necesidad de dormir
- Capacidad de discernimiento deficiente
- Poco control del temperamento
- Falta de autocontrol y comportamientos imprudentes, tales como beber o consumir drogas en exceso, aumento de relaciones sexuales de riesgo, apostar y gastar o regalar mucho dinero

El episodio depresivo puede incluir estos síntomas:

- Estado de ánimo deprimido o tristeza diariamente
- Problemas para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Problemas en la alimentación como falta de apetito y pérdida de peso o consumo exagerado de alimentos y aumento de peso
- Fatiga o falta de energía
- Sentimientos de minusvalía, desesperanza o culpa
- Pérdida del placer al realizar actividades que alguna vez disfrutaba
- Pérdida de la autoestima
- Pensamientos de muerte o suicidio

Los episodios de depresión son más frecuentes que los de manías. El patrón no es el mismo en todas las personas con trastorno bipolar:

- Los síntomas de depresión y manía pueden ocurrir juntos. A esto se le llama estado mixto.
- Los síntomas también pueden ocurrir inmediatamente uno después de otro. Esto se denomina ciclo rápido.

Para diagnosticar el trastorno bipolar, el proveedor de atención médica puede tomar algunas o todas las siguientes acciones como lo son: preguntar sobre antecedentes familiares, estados de ánimo y por cuánto tiempo los ha tenido , realizar un completo examen físico del paciente y realizar las preguntas que se requieren para abordar de mejor manera al paciente, dialogar con los familiares acerca del trastorno que está sufriendo el familiar con respeto y aclarando los factores de riesgo que puede tener y dejar muy claro que deben observar el comportamiento y el estado de ánimo (17).

El trastorno de estrés postraumático es una enfermedad mental desencadenada por una situación aterradora ya sea que lo hayas experimentado o presenciado, suele tener un periodo de adaptación y asimilación a la realidad, los síntomas de este tipo de trastorno pueden durar meses o incluso años e interfieren en las actividades diarias de las personas. Abarcando síntomas como las reviviscencias, pesadillas y angustia grave, así como pensamientos incontrolables sobre dicha situación

Los síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT) pueden comenzar dentro de un mes de un suceso traumático, pero a veces pueden no aparecer hasta años después. Estos síntomas ocasionan considerables problemas en situaciones sociales o laborales y en las relaciones. También pueden interferir con tu capacidad de hacer tus tareas normales de todos los días.

Los síntomas del trastorno de estrés postraumático por lo general se agrupan en cuatro tipos: recuerdos intrusivos, evasión, cambios en el pensamiento y en los estados de ánimo, y cambios en las reacciones físicas y emocionales. Los síntomas pueden variar con el paso del tiempo o según la persona.

Recuerdos intrusivos

Los síntomas de los recuerdos intrusivos pueden ser:

- Recuerdos recurrentes, involuntarios y angustiantes del hecho traumático
- Revivir el hecho traumático como si estuviera sucediendo otra vez (reviviscencia)
- Sueños perturbadores o pesadillas acerca del hecho traumático
- Angustia emocional grave o reacciones físicas a las cosas que te recuerdan el suceso traumático

Evasión

Los síntomas de la evasión pueden ser:

- Tratar de evitar pensar o hablar acerca del suceso traumático
- Evitar lugares, actividades o personas que te recuerden el suceso traumático

Los síntomas de los cambios en las reacciones físicas y emocionales (también llamados síntomas de excitación) pueden ser:

- Asombrarte o asustarte fácilmente
- Estar siempre alerta al peligro
- Conducta autodestructiva, como por ejemplo beber en exceso o conducir demasiado rápido
- Trastornos del sueño
- Dificultad en concentrarte
- Irritabilidad, arrebatos de ira o conducta agresiva
- Sentimientos abrumadores de culpa o vergüenza

En los niños de 6 años y menores, los signos y síntomas también pueden incluir:

- Recrear el evento traumático o aspectos de este a través del juego

- Sueños aterradores que podrían o no incluir aspectos del evento traumático

Las persona pueden presentar estrés postraumático cuando se sufre o se ve un acontecimiento que implique la realidad o la amenaza de muerte, lesiones graves o violación sexual .Al igual que con muchos problemas de salud mental, el trastorno de estrés postraumático probablemente sea causado por una combinación compleja de:

- Experiencias estresantes, entre ellas la cantidad y gravedad de los traumas que hayas atravesado en tu vida
- Riesgos de problemas mentales hereditarios, tales como un riesgo elevado de sufrir ansiedad y depresión
- Características hereditarias de la personalidad —a menudo denominada temperamento
- La forma en la que el cerebro regula las sustancias químicas y las hormonas que el organismo libera en respuesta al estrés

Se encuentran como factores de riesgo de estrés postraumático los cuales pueden afectar a personas de todas las edades y algunos de estos pueden aumentar la probabilidad de padecer este trastorno como, por ejemplo: pasar un trauma intenso o duradero, haber pasado por otro trauma en etapas previos en la vida como maltrato infantil, tener un trabajo que aumente el riesgo de situaciones traumáticas como personal militar o de primeros auxilios, tener problemas de salud mental como depresión o ansiedad, tener problemas de consumo de drogas y alcohol, tener poco apoyo familiar y amigos. Las más frecuentes que provocan la aparición del trastorno de estrés postraumático son:

- Exposición al combate
- Maltrato físico durante la infancia
- Violencia sexual
- Agresión física
- Ser amenazado con un arma
- Un accidente

Muchas otras situaciones traumáticas también pueden provocar trastorno de estrés postraumático, como incendios, desastres naturales, asaltos, robos, accidentes aéreos, torturas, secuestros, diagnósticos médicos con riesgo de vida, ataques terroristas y otras situaciones extremas o probablemente mortales. (18)

La prevalencia del trastorno de estrés postraumático y otros trastornos mentales es alta en entornos afectados por conflictos. Este trastorno puede desarrollarse después de la exposición a un suceso o serie de sucesos extremadamente amenazantes u horribles. Se caracteriza por todo lo siguiente: 1) volver a experimentar el suceso o sucesos traumáticos en el presente (recuerdos intrusivos, escenas retrospectivas o pesadillas); 2) evitar pensamientos y recuerdos del suceso o sucesos, o evitar actividades, situaciones o personas que recuerden al suceso o sucesos, y 3) percepciones persistentes de una mayor amenaza actual. Estos síntomas duran varias semanas y causan una discapacidad funcional importante. Existe un tratamiento psicológico eficaz. (19)

El estrés es uno de los muchos posibles diagnósticos que se pueden obtener como un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. Este es la reacción de su cuerpo a un desafío o demanda. En pequeños episodios puede ser positivo, como cuando le ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite. Pero cuando este dura mucho tiempo, puede dañar su salud. Este suele sentirse como algo normal y puede venirse padeciendo desde días o hasta años

Existen dos tipos principales de estrés:

Estrés agudo: suele aparecer a corto plazo y desaparece rápidamente. Puede sentirlo cuando presiona los frenos, pelea con su pareja o esquía en una pendiente. Esto le ayuda a controlar las situaciones peligrosas.

También ocurre cuando se hace algo nuevo o emocionante. Todas las personas sienten estrés agudo en algún momento u otro.

Estrés crónico. Este dura por un período de tiempo prolongado. Usted puede tener estrés crónico si tiene problemas de dinero, un matrimonio infeliz o problemas en el trabajo. Cualquier tipo de estrés que continúa por semanas o meses es estrés crónico. Puede acostumbrarse tanto al estrés crónico que no se da cuenta que es un problema. Si no encuentra maneras de controlar el estrés, este podría causar problemas de salud.

El cuerpo reacciona ante el estrés al liberar hormonas. Estas hormonas hacen que su cerebro esté más alerta, al estar en un estado de alerta los músculos se tensionan y ocasionan un aumento en la presión. A corto plazo, estas reacciones son buenas porque pueden ayudarle a manejar la situación que causa el estrés. Esta es la manera en que su cuerpo se protege a sí mismo. Cuando tiene estrés crónico, su cuerpo se mantiene alerta incluso cuando no hay peligro. Con el tiempo, esto le pone en riesgo de problemas de salud, incluyendo:

- Presión arterial alta
- Insuficiencia cardíaca
- Diabetes
- Obesidad
- Depresión o ansiedad
- Problemas de la piel, como acné o eczema
- Problemas menstruales

Siempre se debe tener presente las patologías que las personas puedan tener pues si se padece de estrés, esta patología puede empeorar e incluso ocasionar la muerte. pues pueden aparecer muchos síntomas tanto físicos

como emocionales. Algunas veces posiblemente no se dará cuenta de que estos síntomas son ocasionados por el estrés

Estos pueden ser algunos de los signos que el estrés puede causar

- Diarrea o estreñimiento
- Mala memoria
- Dolores y achaques frecuentes
- Dolores de cabeza
- Falta de energía o concentración
- Problemas sexuales
- Cuello o mandíbula rígidos (20)

Se hace referencia de que las poblaciones más vulnerables para presentar estos problemas psicológicos tanto físicos como mentales serían los niños y los adolescentes que son sometidos a maltrato familiar, en cualquiera de sus vertientes: abuso sexual, abuso físico y emocional, negligencia física, emocional y educacional y presencia de violencia familiar.

Como lo mencionan en la revista *Psiquiatría Infanto-Juvenil*

Según el autor “ En el contexto del maltrato y abandono familiar, no hemos de olvidar que un grupo especialmente vulnerable son los niños acogidos en centros residenciales para su protección y seguridad, tras haberlo sufrido en un gran porcentaje de los casos. En este colectivo se constata una elevada incidencia de problemas de salud mental que llega a ser hasta 4 veces mayor que en la población general, siendo claramente necesaria su detección precoz mediante instrumentos de evaluación de fácil uso por los profesionales de la educación social, y un acceso rápido a los recursos asistenciales en salud mental.” (21)

Muchas de las personas que se encargan de estudiar día a día estas enfermedades se enfocan en la misma población pues consideran que los menores de cero a 17 años se vieron afectados mentalmente luego de pasar más de un año sin asistir a clases presenciales y algunos de ellos pueden

presentar ansiedad, depresión y otros problemas psicológicos durante el regreso a clases, que se prevé para el próximo ciclo escolar.

Se está totalmente de acuerdo que el encierro generó problemas psicológicos en los niños, debido a que es el grupo más vulnerable de la sociedad, además de que la socialización permite a los menores desarrollar mejor el lenguaje, así como habilidades de auto ayuda. Los especialistas coinciden que tras un largo tiempo en el hogar y conviviendo con los cuidadores o familiares, los menores podrían experimentar reacciones a nivel emocional por esa separación.

Pero basándose más en el contexto de las instituciones o de las mismas universidades, eso de la salud mental da un punto de inicio fundamental para el alto grado de calidad en la vida de los estudiantes, como el asegurar un correcto bienestar académico, emocional, familiar, a partir de una actitud positiva. Es así como, “ desde un ambiente educativo es fundamental el aprendizaje individual y colectivo de los estudiantes como el centro de todas las actividades de la vida universitaria, en donde los jóvenes tienen presente la buena actitud de querer aprender a lo largo de la vida para construir su propio proyecto personal y profesional, siendo este uno de los fines claves de la enseñanza universitaria en las condiciones cambiantes de la actual sociedad.

Es en este proceso de cambio en el que se busca salvaguardar la salud de mental de los estudiantes, que se fundamentan las nuevas propuestas que suponen cambios en la cultura, en la participación, el diálogo y el compromiso entre docentes, estudiantes y directivos de las universidades o instituciones de educación superior - IES, para fomentar un hábito de vida saludable y equilibrado entre los deberes como estudiante y el goce de esta etapa universitaria.

En un estudio que realizó el semillero de Investigación Factores de Riesgo y Salud en Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, denominado “Cuidando la Salud Mental de los Estudiantes Universitarios durante la Pandemia de Covid-19”, ellos encuentran que :

“ la población universitaria es especialmente vulnerable a variables psicológicas como el estrés, la ansiedad y la depresión, lo cual afecta sus áreas del

funcionamiento, desarrollo personal y desempeño académico y que en medio de situaciones coyunturales como la pandemia, se ha podido evidenciar, que estas variables se agudizaron en la población y que los estudiantes universitarios están presentando mayor vulnerabilidad a sufrir estos síntomas durante los diferentes periodos de confinamiento, que los han llevado a cambiar drásticamente las rutinas de estudio que normalmente tenían.”

A partir de la actual situación que los jóvenes universitarios viven en sus espacios educativos y sus rutinas de estudio, es que partimos del concepto de bienestar psicológico para poder postular diversas alternativas que las universidades o IES pueden optar para fomentar una correcta salud mental en sus estudiantes y cómo ellos mismos siendo sujetos sociales pueden aportar en este proceso. Pero entonces, ¿en qué consiste este concepto de bienestar psicológico?

Según la psicóloga Carol Ryff, experta en el estudio del bienestar psicológico y la resiliencia psicológica, el bienestar psicológico está formado por la presencia de diferentes aspectos o dimensiones en la vida de la persona. Estas dimensiones son:

- La autoaceptación: Se trata de sentirnos bien con nosotros mismos incluso siendo conscientes de nuestras propias limitaciones.
- Relaciones positivas con otras personas: Las personas necesitamos relacionarnos socialmente y tener amigos en los que podamos confiar, por ello la capacidad de amar es un componente fundamental del bienestar y también de la salud mental.
- La autonomía: las personas que poseen esta cualidad tienen la capacidad de resistir mejor la presión social y autorregulan mejor su comportamiento.
- Dominio del entorno: es contar con la habilidad para elegir entornos favorables que satisfagan nuestras necesidades y deseos. Esto les permite tener la seguridad de influir en su entorno.
- Tener un propósito de vida: aporta a poder cumplir las metas y objetivos propuestos.
- Crecimiento personal: permite que la persona sea perseverante para desarrollar sus propias potencialidades y seguir creciendo.

Dichas dimensiones no sólo están presentes en todas las facetas de la vida de las personas, sino que también pueden verse inmersas en las rutinas y relaciones de la vida académica de los estudiantes desde la mejora en su rendimiento académico, permitiendo que disminuyan los niveles de agotamiento y aumentando factores como la eficiencia, dedicación, satisfacción y felicidad relacionada con los estudios. Así pues, es importante mantenerse positivo psicológicamente para que esto revierta también en su éxito académico.

En este sentido, las universidades o IES deberían preocuparse por transmitir cada vez más hábitos saludables que promuevan el bienestar de su comunidad; Pues una institución educativa saludable ha de ser un entorno que proteja y favorezca la salud, promoviendo conocimientos y habilidades orientados a que sus estudiantes y colaboradores adopten buenos estilos de vida, proporcionando las infraestructuras y espacios necesarios de actividades culturales, deportivas o recreativas que favorezcan la socialización y espacios óptimos de ocio que vayan de la mano con las estructuras curriculares de sus respectivos programas.

Otro de los mecanismos por los que se puede optar, es la realización de campañas de sensibilización y actividades que reduzcan el estigma asociado a los problemas de salud mental, pues estos prejuicios contribuyen a reforzar las barreras en la búsqueda de ayuda y en el uso de los servicios de salud estudiantiles, de igual forma puede trabajarse en la detección temprana de casos críticos, a partir de la disposición al personal universitario (académicos, docentes, personal de seguridad) de información pertinente en materia de identificación de signos iniciales de problemas de salud mental y detección de conductas de riesgo que sea clara, veraz, concisa y apoyada por profesionales de la salud mental.

Otro aspecto en el que pueden avanzar, es focalizar más las intervenciones presenciales o cara a cara como por ejemplo, técnicas de relajación, manejo del estrés, entrenamiento de habilidades socio-emocionales, mejora de la autopercepción, psicoterapia, *mindfulness, mediante intervenciones basadas en tecnología digital (plataformas web o apps que permiten realizar autoevaluaciones y apoyar el trabajo presencial con profesionales de la salud), un lenguaje indispensable para relacionarse con los jóvenes de hoy.

Por eso todas esas instituciones como son Las universidades en este momento tienen un gran desafío que es la implementación de programas que les permitan hacer más amena la formación académica de todos sus estudiantes tratando de asegurar una correcta salud mental o por lo menos dándoles herramientas que les permitan identificar cuando necesitan pedir ayuda , salir corriendo y buscar las personas correctas antes de que se sea demasiado tarde , que eso es lo que las instituciones quieren prevenir , finales trágicos para algunos de sus estudiantes.(22)

16. DIAGNOSTICO Y ANALISIS

La población objetivo de estudio para la identificación de trastornos en la salud mental fue personal universitario de la Corporación Universitaria Adventista, Universidad María Cano, Docentes jóvenes del Programa Buen Comienzo y Diferentes jóvenes de la ciudad de Medellín a cual se eligió principalmente por los altos índices de suicidio y las altas cifras de deserción estudiantil, en la actualidad las patologías de la salud mental es uno de los principales factores que está afectando la salud publica siendo la población universitaria una las más vulnerables, eso se puede deber a las características socioculturales y evolutivas que presentan los mismos, con los problemas que día a día estos enfrentan, problemas familiares, económicos, rupturas amorosas, definir la identidad sexual, no tener claro el que quiere estudiar, las diferentes adaptaciones a las zonas de confort.

Siendo esta población universitaria un pilar importante para la evolución de Colombia y del mundo ya que su aprendizaje será la próxima ayuda para muchas industrias de nuestro país, que día a día deben enfrentar retos para superarse como personas, el en muchas ocasiones sentirse que no pueden por derrotas o perdidas que día a día deben enfrentar en su proceso de formación universitaria y laboral. Los trastornos de la salud mental han sido problemas que muchas personas del mundo han tenido que enfrentar en silencio sin expresar sus sentimientos. Es una población que cuenta con muchas oportunidades de expresión frente a sus compañeros personal docente, capellanes y apoyo

psicológico dentro de la universidad ya que debe contar con una buena salud mental para enfrentar todo tipo de situaciones durante su proceso de aprendizaje lo cual si no se cuenta con esto puede generar cierto tipo de consecuencias como lo son la pérdida de relaciones interpersonales, pérdida de interés por actividades que eran recurrentes en su día a día, tener sentimientos de tristeza, ansiedad, llanto frecuente, depresión y adicional a esto puede llevar a la deserción estudiantil , siendo una patología que aumento mucho más después de la pandemia del COVID- 19 más que todo después de la convivencia frecuente con personas que serían o son el detonante para este tipo de patologías .La mayoría de las personas que sufren este tipo de trastornos se sienten discriminados o menos por el solo hecho de que los llaman “los raros, los locos entre otras cosas.

ARBOL DE PROBLEMAS DE TRANSTORNOS EN LA SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIO

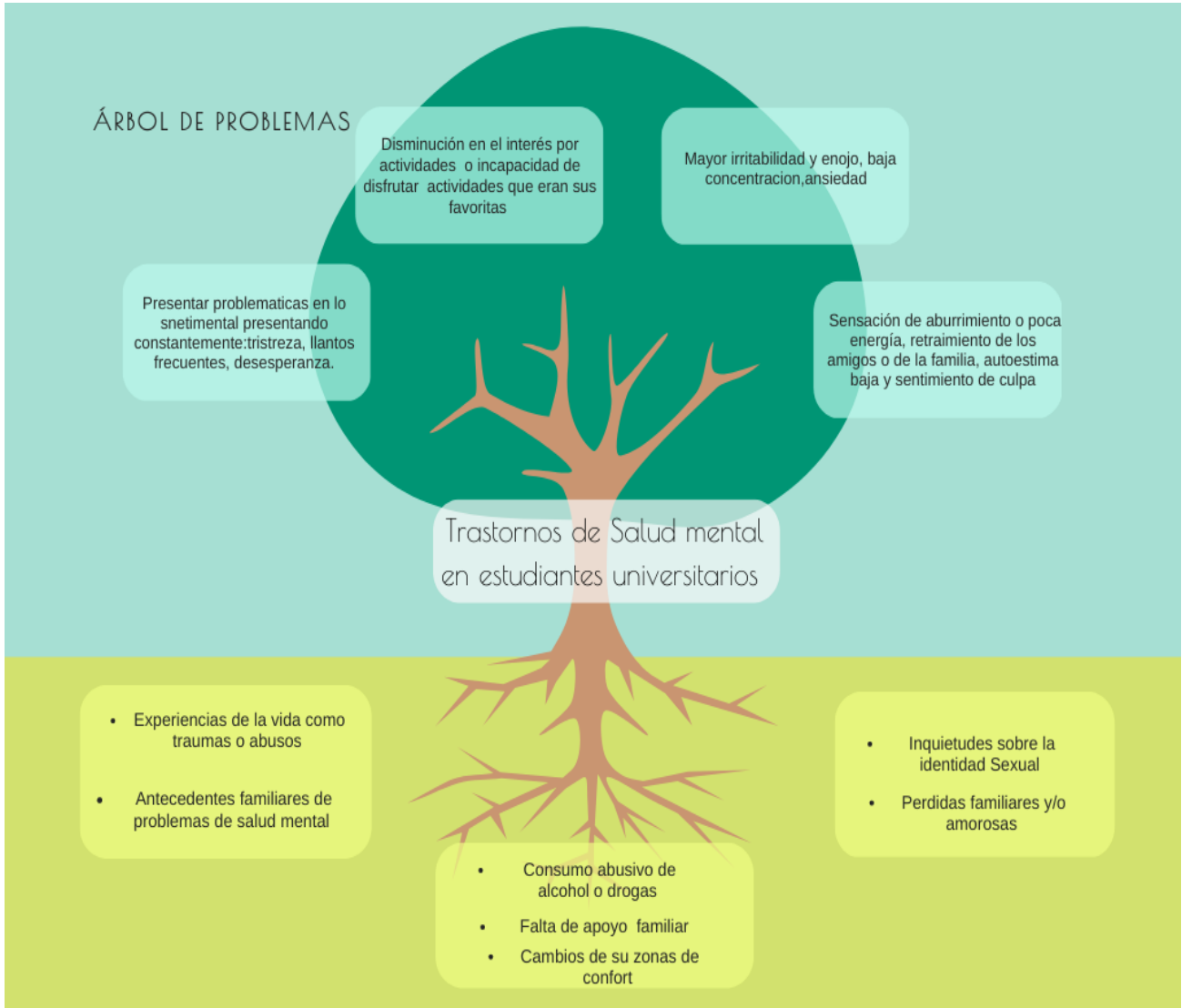
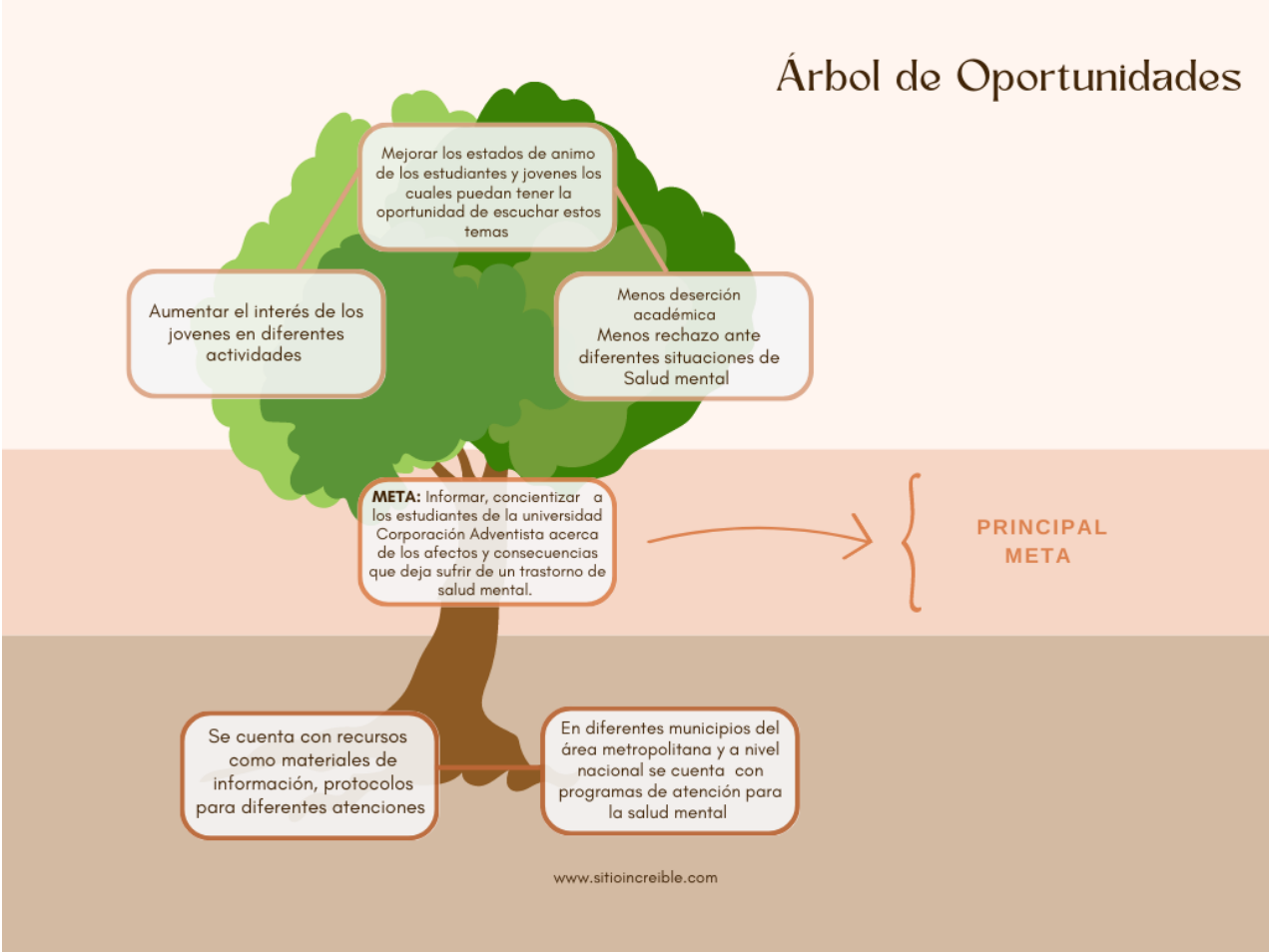


IMAGEN 8 Arbol de problemas

Árbol de Oportunidades



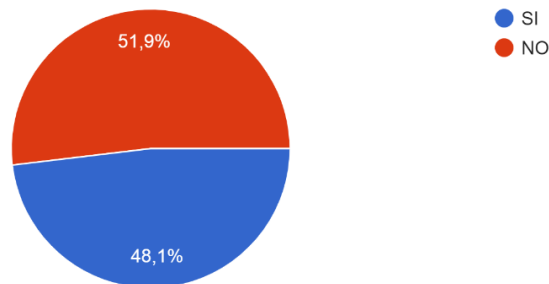
ARBOL DE OPORTUNIDADES

IMAGEN 9 Arbol de oportunidades

ANALISIS DE RESULTADOS

1. ¿TIENE FRECUENTES DOLORES DE CABEZA?

158 respuestas



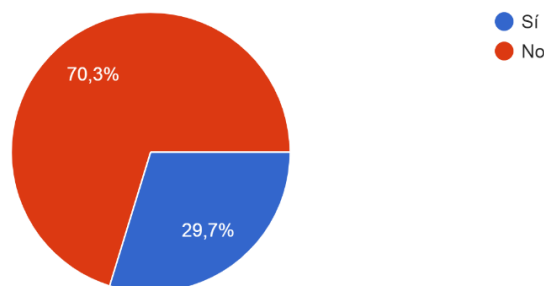
GRAFICA 2 Frecuente dolor de cabeza

Como se puede evidenciar en la gráfica el 48.1% tienen frecuentes dolores de cabeza, y el 51.9 % no tienen frecuentes dolores de cabeza, lo cual refleja que casi la mitad de la población encuestada presenta esta alteración.

La causa de los dolores de cabeza está relacionado con la depresión, la ansiedad, y esto quizás se puede ver reflejado en las respuestas que la mayoría de las personas encuestadas responden que no presentan dolores de cabeza.

2. ¿TIENE MAL APETITO?

158 respuestas

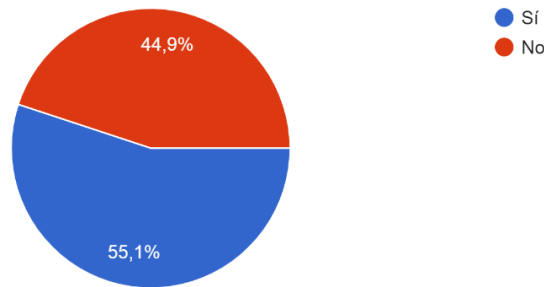


GRAFICA 3 Mal apetito

Cómo se puede evidenciar en la gráfica el 29.7 % tiene mal apetito, y el 70.3 % presenta buen apetito.

Teniendo en cuenta que la mayoría de los encuestados responden no al mal apetito es un buen balance ya que la mayoría de personas que presentan mal apetito son aquellas que presentan emociones como tristeza, depresión o una aflicción las cuales nos pueden llevar a la pérdida del apetito.

3.¿DUERME MAL?
158 respuestas

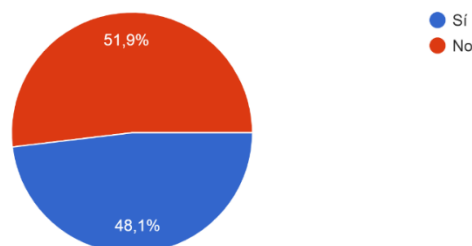


GRAFICA 4 Duerme mal

Cómo se puede evidenciar en el grafico el 55.1% de la población duerme mal, por el contrario, el 44.9% duerme bien.

El mal dormir está relacionado con el estrés o un acontecimiento traumático previo por lo cual se puede ver reflejado en las respuestas que la mayoría de las personas encuestadas en este momento presentan un mal dormir en su día a día.

4.¿SE ASUSTA CON FACILIDAD?
158 respuestas



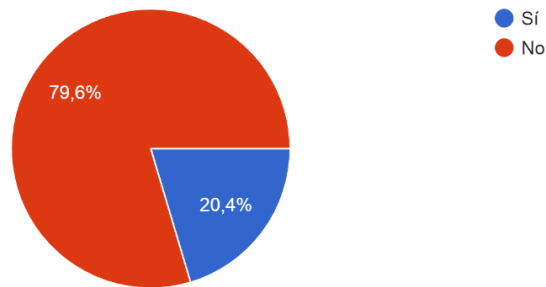
GRAFICA 5 Asusta con facilidad

Cómo se puede evidenciar en la gráfica el 48.1% de la población se asusta con facilidad en cambio el 51.9 % no se asusta con facilidad.

El susto se puede generar por una crisis de angustia o un ataque de pánico por lo cual se ve en las encuestas que el personal encuestado no presenta estos posibles detonantes para dormir mal.

5.¿SUFRE DE TEMBLOR DE MANOS ?

157 respuestas



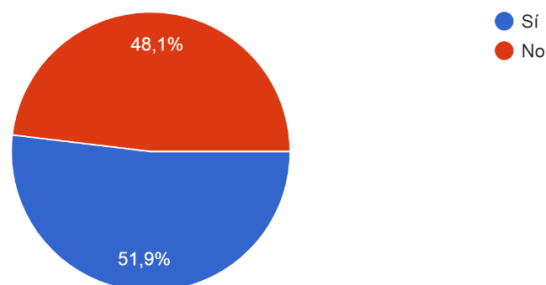
GRAFICA 6 temblor en manos

cómo se puede evidenciar en la encuesta el 20.4 % de la población encuestada sufre de temblor en las manos mientras el 79.6 % no presenta estos temblores en las manos.

Toda persona tiene algún temblor cuando mueve las manos, pero esta más relacionado con la fatiga, el estrés, la ira, el miedo, el consumo de cafeína entre otros detonantes la población encuestada no refiere no tener temblor en sus manos ni ninguno de estos detonantes.

6.¿SE SIENTE NERVIOSO, TENSO , ABURRIDO?

158 respuestas

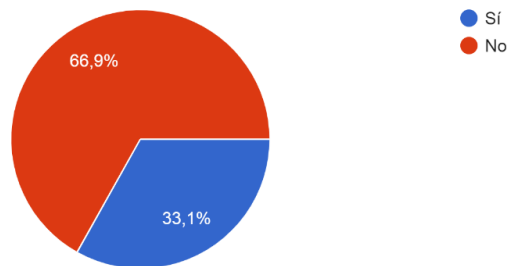


GRAFICA 6 Nervioso, tenso, aburrido

Como se puede evidenciar en la gráfica el 51.9 % de la población encuestada se siente nervioso, tenso o aburrido mientras que el 48.1% no se siente de esta forma.

El nerviosismo, el sentirse tenso y aburrido se da por un evento importante o una serie de acumulación de situaciones estresantes más pequeñas de la vida, de acuerdo con esto la población encuestada tiene una gran probabilidad de tener alguno de estos problemas en su día a día.

7.¿SUFRE DE MALA DIGESTION?
157 respuestas



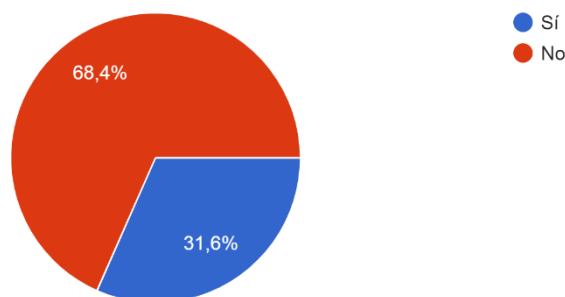
GRAFICA 7 Mala digestión

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 33% de la población encuestada presenta mala digestión mientras que el 66.9% no presenta mala digestión en sus vidas.

La mala digestión tiene una larga lista de por qué se puede generar, pero algo relacionado con el proyecto es el consumo de bebidas alcohólicas pero lo importante y significativo es que la mayoría de personas encuestadas dan una respuesta del no lo cual da índices de no tener factores de riesgo.

8. ¿NO PUEDE PENSAR CON CLARIDAD?

155 respuestas



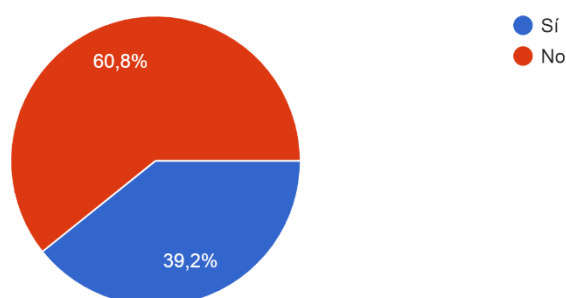
GRAFICA 8 No puede pensar con claridad

Como se puede evidenciar en la gráfica el 31.6 % de la población encuestada no puede pensar con claridad mientras que el 68.4 % si puede pensar con claridad.

Uno de los síntomas psicológicos es el no pensar con claridad y la mayoría de personas encuestadas responden que no a esta pregunta por lo cual no presentan factores de riesgo.

9. ¿SE SIENTE TRISTE?

158 respuestas



GRAFICA 9 Se siente triste

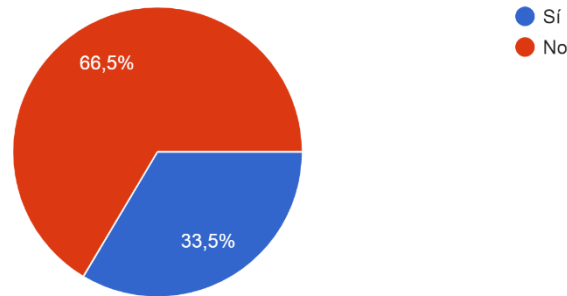
cómo se puede evidenciar en la gráfica el 39.2% se siente triste en cambio el 60.8% no se siente triste.

El estar triste es un sentimiento el cual se demuestra en una situación específica y real, como lo es una ruptura amorosa, la pérdida de un ser querido entre otros

y según la respuesta del no en esta pregunta se puede concluir que la mayoría de estas personas no se sienten tristes en este momento.

10. ¿LLORA USTED CON MUCHA FRECUENCIA?

158 respuestas



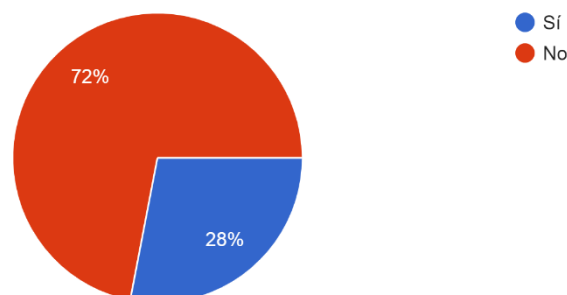
GRAFICA 10 Lloro usted con mucha frecuencia

cómo se evidencia en la gráfica el 33.5 % de la población llora con muchas él frecuencia en cambio el 66.5 % no lloran con frecuencia.

El llorar se da por varios tipos de razones las cuales son los desequilibrios emocionales, sentimientos depresivos, o cuando hay la presencia de un problema y intentas pararlo de esa manera. La mayoría de personas encuestadas responde que no lloran con frecuencia lo cual da un alto índice de que estas personas lo más probable es que no tengan un trastorno en la salud mental.

11. ¿TIENE DIFICULTAD EN DISFRUTAR SUS ACTIVIDADES DIARIAS?

157 respuestas



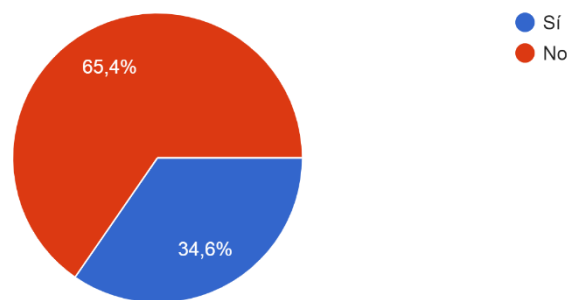
GRAFICA 11 Dificultad en realizar actividades diarias

Como se puede evidenciar en la gráfica el 28 % de la población encuestada tiene dificultad para disfrutar sus actividades diarias en cambio el 72 % disfruta normalmente sus actividades diarias.

Un 72% de las personas encuestadas responden que siguen disfrutando de la misma manera las actividades diarias y no tienen causas para dejarlas de disfrutar como lo son la depresión, la esquizofrenia y en algunas ocasiones la drogas.

12.¿TIENE DIFICULTAD PARA TOMAR DECISIONES?

156 respuestas



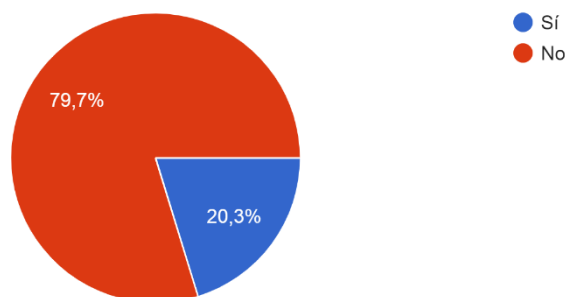
GRAFICA 12 Dificultad para tomar decisiones

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 34.6 % de las personas encuestadas tienen dificultad para tomar decisiones en cambio el 65.4% no tienen esa dificultad.

Un 85,4% de las personas encuestadas responden que siguen tomando las decisiones de la misma manera lo cual no les afecta la toma de decisiones a lo largo de la vida.

13. ¿TIENE DIFICULTAD EN HACER SU TRABAJO (SUFRE USTED CON SU TRABAJO)?

158 respuestas



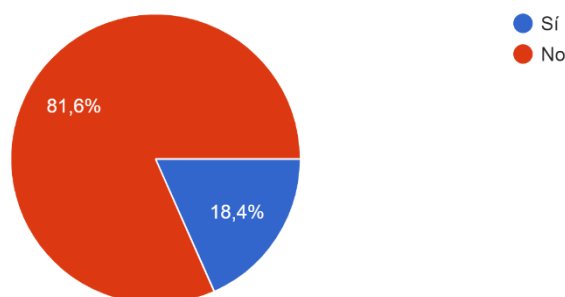
GRAFICA 13 Dificultad en hacer su trabajo

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 20.3 % de las personas encuestadas tiene dificultad en hacer su trabajo, pero el 79.7% no tienen esta dificultad y pueden trabajar normalmente.

La mayoría de las personas encuestadas contestan que no tienen dificultad en hacer su trabajo a diario por lo cual no se ve afecta el trastorno de salud mental de las personas.

14. ¿ES INCAPAZ DE DESEMPEÑAR UN PAPEL ÚTIL EN SU VIDA?

158 respuestas



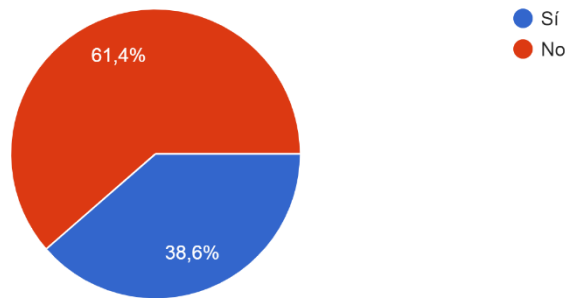
GRAFICA 14 Incapaz de desempeñar un papel útil en su vida

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 18.4% de las personas encuestadas es incapaz de desempeñar un papel útil en la vida en cambio el 81.6% si es capaz de desempeñar ese papel útil en la vida.

Las mayorías de personas encuestadas contestan que pueden desempeñar un papel importante en la vida por lo cual se da a entender que ninguna de estas se siente incapaz de hacer algo que se proponga.

15. ¿HA PERDIDO INTERES EN LAS COSAS?

158 respuestas



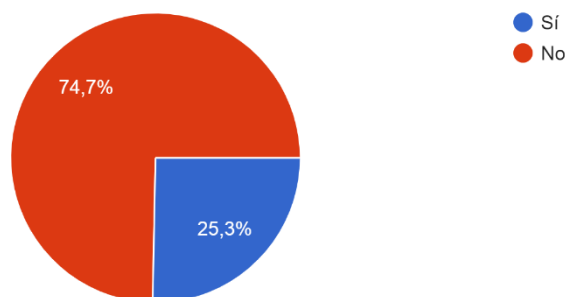
GRAFICA 15 Ha perdido interés en las cosas

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 38.6 % de las personas encuestadas ha perdido interés en las cosas en cambio el 61.4% no ha perdido el interés en las cosas.

Teniendo en cuenta que la perdida de interés por las cosas se da en situaciones depresivas de gran estrés y ansiedad esto cuando el cerebro se bloquea, ya que la mayoría de encuestados responden que no se tiene en cuenta que solo el 38,6% de estos se encuentran en este tipo de situaciones en los cuales su vida de bloquea.

16. ¿SIENTE QUE USTED ES UNA PERSONA INÚTIL?

158 respuestas



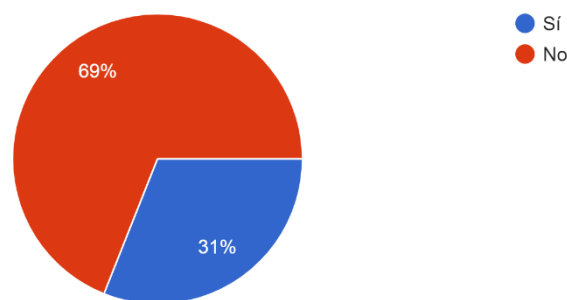
GRAFICA 16 Siente que usted es una persona inútil

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 25.3 % de las personas encuestadas sienten que son unas personas inútiles, mientras que el 74.7% no sienten que son inútiles en la vida.

Con un 74,7% se entiende que la mayoría de encuestados sienten que son útiles para la vida de ellos y para la sociedad.

17.¿HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA?

158 respuestas



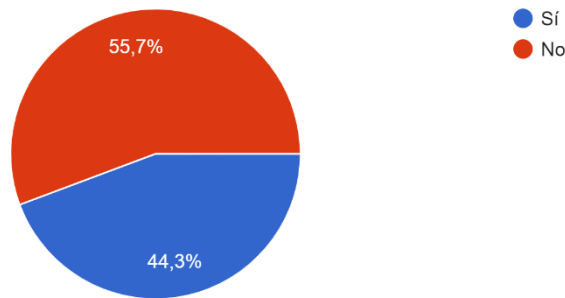
GRAFICA 17 Ha tenido la idea de acabar con su vida

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 31 % de las personas encuestadas ha tenido la idea de acabar con su vida en cambio el 69 % no han tenido la idea de acabar con su vida.

Teniendo en cuenta que esta sería una de las preguntas más importantes de la encuesta, se entiende que solo un 31% de los encuestados han tenido idea de acabar con su vida teniendo cada uno de estos un detonante como lo puede ser la depresión, la ansiedad, el estrés, situaciones económicas no tan buenas, rupturas amorosas entre otras.

18. ¿SE SIENTE CANSADO TODO EL TIEMPO?

158 respuestas



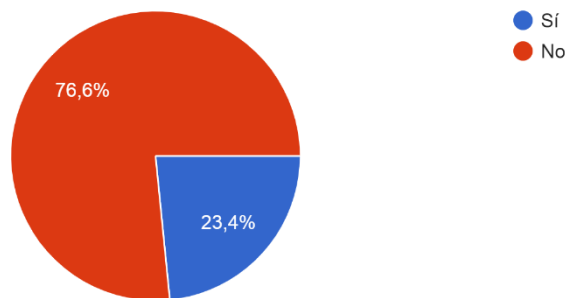
GRAFICA 18 Se siente cansado todo el tiempo

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 44.3% se sienten cansados todo el tiempo en cambio el 55.7% no se sienten cansados todo el tiempo.

El cansancio de las personas se da por el exceso de trabajo, el estrés y la preocupación esto quiere decir que la mayoría de encuestados no presentan ninguno de estos problemas para que se vea reflejado el cansancio.

19. ¿TIENE SENSACIONES DESAGRADABLES EN SU ESTOMAGO?

158 respuestas



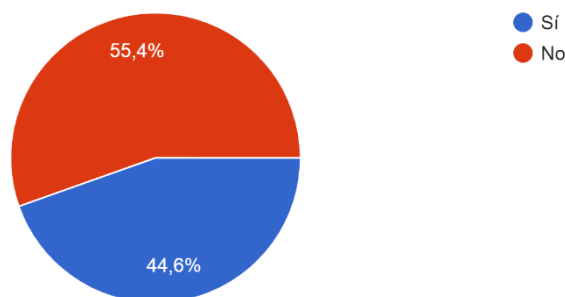
GRAFICA 19 Siente sensaciones desagradables en su estomago

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 23.4% de las personas encuestadas tienen sensaciones desagradables en su estómago mientras que 76.6% no tiene sensaciones desagradables en su estómago.

Se tiene en cuenta que la mayoría de encuestados dieron una respuesta del no por lo cual no tienen preocupaciones en el estómago de acuerdo a situaciones de estrés.

20. ¿SE CANSA CON FACILIDAD?

157 respuestas



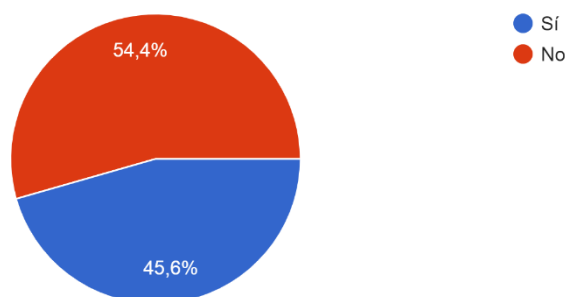
GRAFICA 20 Se cansa con facilidad

Como se puede evidenciar en la gráfica el 44.6 % de las personas encuestadas se cansan con facilidad mientras que el 55.4 % no se cansan con facilidad.

El sentirse cansado con facilidad está relacionado con el excesivo esfuerzo físico, el estrés emocional, al aburrimiento y la falta de sueño por lo cual solo el 44,6% de los encuestados sienten alguno de estos síntomas para cansarse con facilidad.

21. ¿SIENTE USTED QUE ALGUIEN A TRATADO DE HERIRLO DE ALGUNA FORMA?

158 respuestas



GRAFICA 21 Siente usted que alguien ha tratado de herirlo

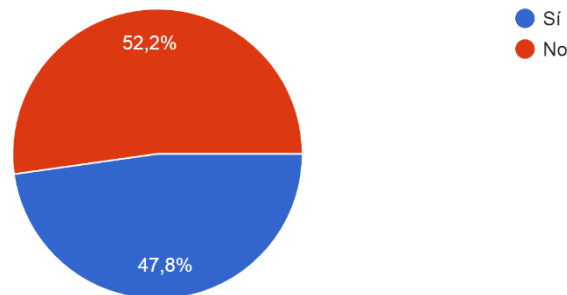
cómo se puede evidenciar en la gráfica el 45.8% de las personas encuestadas sienten que alguna vez una persona trato de herirlo de una forma en cambio el 54.4% no ha sentido que alguien ha tratado de herirlo.

Solo el 45,8% de las personas encuestadas sienten que alguien ha tratado de herirlas por una u otra razón por lo cual se debe tener en cuenta los signos de alarma y las posibles acciones que puede presentar una persona al intentar herir

a alguien que es una conducta agresiva, palabras inadecuadas, comportamientos inadecuados.

22.¿ES USTED UNA PERSONA MUCHO MAS IMPORTANTE DE LO QUE PIENSAN LOS DEMAS ?

157 respuestas



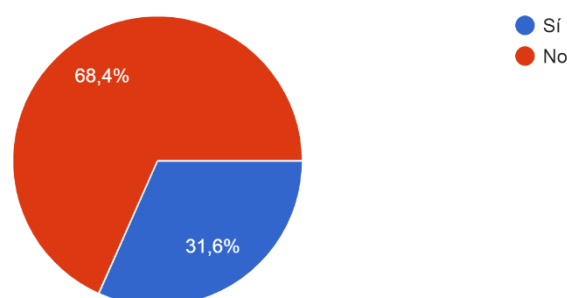
GRAFICA 22 Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 47.8% de las personas encuestadas sienten que son alguien más importantes de lo que piensan los demás en cambio el 52.2 % piensas que no son mucho más importante de los que piensan los demás.

Teniendo de acuerdo que todos los seres humanos son iguales tienen las mismas capacidades solo el 47,8% de los encuestados se sienten superior a las demás personas lo cual es un comportamiento no adecuado ya que este genera instinto de superioridad lo cual puede llegar al trato inadecuado a otras personas.

23.¿HA NOTADO INFERENCIAS O ALGO RARO EN SUS PENSAMIENTOS?

158 respuestas

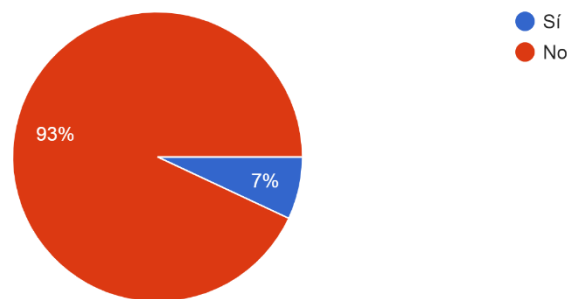


GRAFICA 23 Ha notado inferencias o algo raro en sus pensamientos

Como se puede evidenciar en la gráfica el 31.6% de las personas encuestadas si han notado inferencias o algo raro en sus pensamientos en cambio el 68.4% no han notado dichas inferencias.

El 68,4% de las personas encuestadas responden que no sienten diferencias en sus comportamientos lo cual nos da a entender que solo el 31,6% de los encuestados pueden presentar alguna patología o algún trastorno en su salud mental como lo puede ser el estrés, la ansiedad o la depresión.

24.¿OYE VOCES SIN SABER DE DONDE VIENEN O QUE OTRAS PERSONAS NO PUEDEN OIR ?
158 respuestas



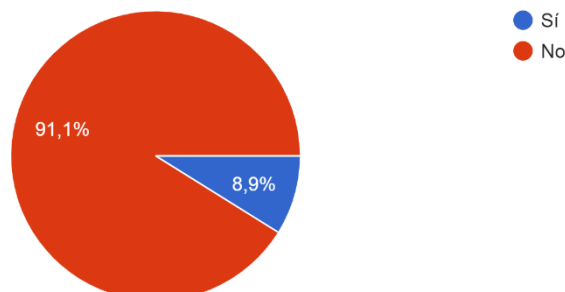
GRAFICA 24 Oye voces sin saber de dónde vienen

Como se puede evidenciar en la gráfica el 7 % de las personas encuestadas oyen voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír en cambio el 93% no oyen dichas voces.

Se entiende que el oír voces es un síntoma que padecen las personas que pueden sufrir esquizofrenia y en algunos casos el consumo de sustancias puede generar este tipo de sensaciones por lo cual solo el 7% de las personas encuestadas sienten que oyen voces en saber de donde vienen.

25.¿HA TENIDO CONVULSIONES , ATAQUES , O CAIDAS AL SUELO , CON MOVIMIENTOS DE BRAZOS Y PIERNAS , CON MORDEDURA DE LENGUA O PERDIDA DEL CONOCIMIENTO?

158 respuestas



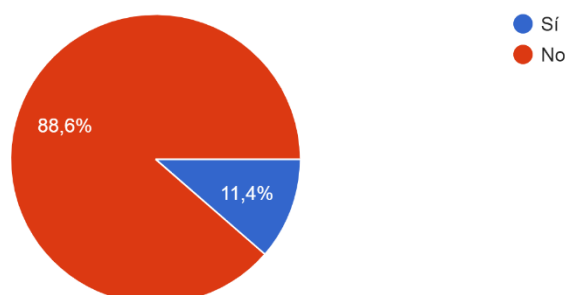
GRAFICA 25 Ha tenido convulsiones

Como se puede evidenciar en la gráfica el 8.9% de las personas encuestadas han tenido convulsiones en cambio, el 91.1% no han presentado convulsiones....

Se entiende que las convulsiones en el ámbito de los trastornos de salud mental se dan por padecer depresión, ansiedad o la psicosis por lo cual solo un 8,9% de los encuestados han tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo sea por una de estas causas o alguna otra sin conocimiento.

26.¿ALGUNA VEZ LE A PARECIDO A SU FAMILIA, AMIGOS , MEDICO QUE USTED ESTA BEBEIENDO DEMASIADO LICOR ?

158 respuestas



GRAFICA 26 Alguna vez le ha parecido a su familia , amigos , médico que usted está bebiendo demasiado licor

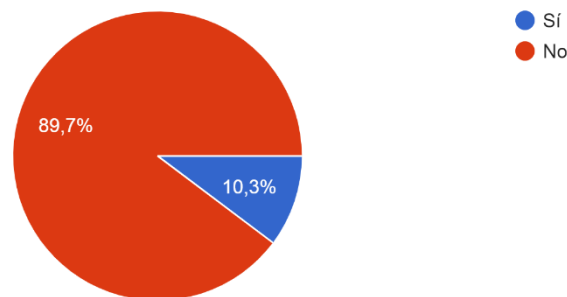
Como se puede evidenciar en la gráfica el 11.4% de las personas encuestadas alguna vez le ha parecido a su familia, amigos, médicos que están bebiendo

demasiado licor en cambio 88.6% no les han parecido alguna vez que estén bebiendo demasiado.

Se tiene un 11,4% de respuestas de consumo de alcohol por lo cual los problemas familiares tienen un 10% de probabilidad de que estén sufriendo este problema para llegar al consumo de alcohol por lo cual la mayoría de personas encuestadas dicen que ningún familiar, conocido o medico les ha dicho que están bebiendo demasiado.

27. ¿ALGUNA VEZ A QUERIDO DEJAR DE BEBER PERO NO A PODIDO ?

156 respuestas

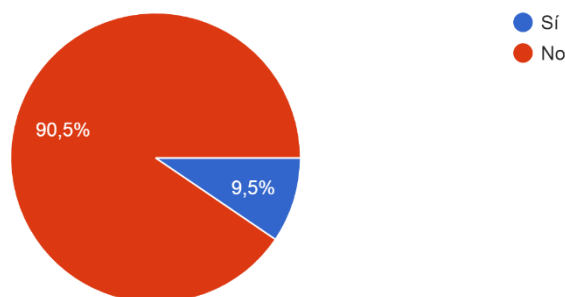


GRAFICA 27 Alguna vez ha querido dejar de beber pero no ha podido

cómo se puede evidenciar en la gráfica el 10.3 % de la población encuestada alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido en cambio el 89.7% no ha querido dejar de beber.

Solo el 10,3% de las personas encuestada dicen que por más que quieran dejar de beber no han podido está relacionado con un problema de autonomía y de falta de toma de decisiones drásticas para el cambio de su vida sea por alguna de estas causas o por laguna otra.

28.¿HA TENIDO ALGUNA VEZ DIFICULTADES EN EL ESTUDIO O TRABAJO A CAUSA DE LA BEBIDA ?
158 respuestas

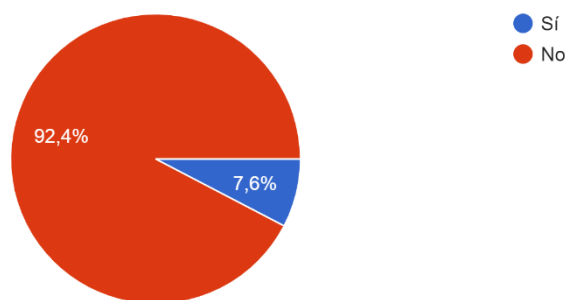


GRAFICA 28 Ha tenido alguna vez dificultad en el estudio o trabajo a causa de la bebida

Como se puede evidenciar en la gráfica el 9.5 % de la población encuestada si ha tenido dificultades en el estudio o el trabajo a causa de la bebida en cambio el 90.5% no ha tenido esas dificultades.

Solo el 9,5% de los encuestados dicen que han tenido problemas en el estudio o el en trabajo a causa de la bebida ya sea que esta le genera algún sentimiento de distracción o de querer encerrar su realidad en el alcohol.

29.¿HA ESTADO EN RIÑAS O LO HAN DETENIDO ESTANDO BORRACHO?
157 respuestas



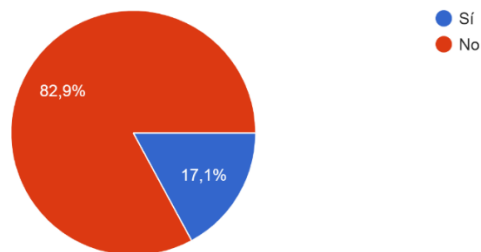
GRAFICA 29 Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho

Como se puede evidenciar en la gráfica el 7.6% de la población encuestada si a tenido riñas o lo han detenido estando borracho en cambio el 92.4% no han tenido riñas.

El tener riñas en estado de alicoramiento se debe entender que ese momento las personas no tienen autonomía de sí mismos y no están sus 5 sentidos para

identificar cuáles serán las buenas o malas palabras dichas por eso solo el 7,6% de los encuestados llegan a tener este problema.

30. ¿LE HA PARECIDO ALGUNA VEZ QUE USTED BEBIA DEMASIADO?
158 respuestas



GRAFICA 30 Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado

Como se puede evidenciar en la gráfica el 17.1% de la población encuestada si les ha parecido que han bebido demasiado en cambio el 82.9 % no les ha parecido que han bebido demasiado.

El beber demasiado en los seres humanos se vuelve un hábito por el cual cada una de las personas debe controlarse y tratar de salir de ese hábito si quiere ser mejor cada día, por eso solo un 17,1% de la población encuestada responde que le pareció que un tiempo si bebía demasiado.

17.. DISEÑO METODOLOGICO

Alcance del proyecto

Este proyecto busca poder Ayudar a la población de universitarios a generar conciencia acerca de los factores de riesgo que estos pueden presentar , que puede generar una atención en salud mental inmediata; como brindar conocimiento acerca de los signos y síntomas que se pueden presentar en la etapa de la transición universitaria , donde la mayoría de jóvenes tienen diferentes tipos de conflictos , como lo pueden ser el no saber que ingresar a estudiar en la universidad , el no tener el dinero suficiente para costear sus estudios , el querer estudiar una carrera y la presión de la familia querer que

estudie otra diferente , el ingresar a la universidad y encontrarse un nuevo mundo como es el de las drogas , el de la prostitución , el del bullying, no encajar en esa sociedad tan única , y allí comenzar a presentar estos tipos de comportamientos que se mencionaron anteriormente .

Es por esto por lo que el alcance de este proyecto está enfocado en diferentes objetivos como el Realizar un tamizaje de salud mental a los estudiantes de la corporación universitaria adventista y otros estudiantes de otras universidades del área metropolitana para identificar el estado actual de dichos estudiantes, realizando así una encuesta de forma impresa

Diseñar un informe sobre el estado actual de la salud mental de los estudiantes universitarios de la corporación universitaria adventista y estudiantes de otras universidades del área metropolitana

Enfoque de investigación

El presente proyecto se desarrolla dentro de un enfoque de investigación cuantitativa, el cual es “La metodología cuantitativa utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. “

Rodríguez Peñuelas (2010, p.32), señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos que producen números, los cuales pueden ser analizados estadísticamente para verificar, aprobar o rechazar las relaciones entre las variables definidas operacionalmente, además regularmente la presentación de resultados de estudios cuantitativos viene sustentada con tablas estadísticas, gráficas y un análisis numérico. (23)

Tipo de investigación

Este es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo pues se recolectarán datos o componentes sobre diferentes aspectos del personal de la organización a estudiar y se realizará un análisis y medición de estos. “La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 119). Los estudios descriptivos miden de manera más bien independiente los conceptos o variables a los que se refieren y se centran en medir con la mayor precisión posible (Hernández, Fernández y Baptista, 2003). (24)

La investigación descriptiva se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando. Esta metodología se centra más en el “qué”, en lugar del “por qué” del sujeto de investigación. En otras palabras, su objetivo es describir la naturaleza de un segmento demográfico, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno. Es decir, “describe” el tema de investigación, sin cubrir “por qué” ocurre. (25)

Población

La población que se utilizó para el presente proyecto son los estudiantes universitarios de la universidad adventista, Fundación Universitaria María Cano Docentes de Buen Comienzo y diferentes Jóvenes de la Ciudad de Medellín, y otros estudiantes de diversas instituciones universidades del área metropolitana, los cuales están conformadas por facultades de la salud en edades entre los 20 y 30 años.

Se escogió esta población, debido a la naturaleza de las carreras que se inscriben dentro de la facultad de salud, las características de estas profesiones, el alto nivel de estrés, la exposición a la crisis y la muerte, entre otros, lo cual hace que sea una población mucho más vulnerable de desarrollar patologías a nivel de salud mental.

Muestra

Para la muestra de la presente investigación se encuestaron 158 estudiantes de diversas instituciones universitarias que estuvieran realizando sus estudios en áreas de la salud, los cuales debían estar en los rangos de edad anteriormente mencionados, por ser una investigación en proceso se espera abarcar una muestra mayor en el futuro.

Instrumento

El instrumento que se utilizó para la presente investigación fue una encuesta realizada de forma física, la cual consta de 30 preguntas cerradas, ya que se pretendía obtener datos estadísticos a partir de sus diferentes opiniones para la recolección de información, para esta encuesta se utilizó.

Plan de trabajo

Objetivo específico o meta.	Actividades.	Fecha de inicio de la actividad.	Fecha de culminación de la actividad.	Persona responsable.
	Selección del tema	Semestre V, JULIO 2022	Semestre V, JULIO 2022	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Construcción o del planteamiento del problema, objetivos y justificación	Semestre V, AGOSTO 2022	Semestre V, AGOSTO 2022	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Diseño de estrategia de búsqueda	Semestre V, SEPTIEMBRE 2022	Semestre V, SEPTIEMBRE 2022	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín

	Revisión sistemática de artículos	Semestre V, SEPTIEMBRE 2022	Semestre V, SEPTIEMBRE 2022	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Clasificación de artículos encontrados	Semestre V, OCTUBRE 2022	Semestre V, NOVIEMBRE 2022	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Análisis de artículos	Semestre VI, FEBRERO 2023	Semestre VI, MARZO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Realización de encuesta	Semestre VI, ABRIL 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Sustentación parcial del proyecto	Semestre VI, MAYO 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Búsqueda de artículos científicos referentes a las preguntas de la encuesta	Semestre VI, ABRIL 2023	Semestre VI, ABRIL 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Revisión de artículos	Semestre VI, MAYO 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Redacción del Artículo científico	Semestre VI, MAYO 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Revisión de Artículos y filtración de	Semestre VI, MAYO 2023	Semestre VI,	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín

	estos por los criterios de exclusión		MAYO 2023	
	Redacción y Correcciones del Artículo	Semestre VI MAYO 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Revisión y correcciones finales del proyecto de grado	Semestre VI, MAYO 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Entrega de trabajo final	Semestre VI, MAYO 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Entrega de Artículo	Semestre VI, MAYO 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín
	Sustentación de proyecto final	Semestre VI, MAYO 2023	Semestre VI, MAYO 2023	María Camila Molina Higuera Daniela Gómez Marín

TABLA 22 Plan de trabajo

Presupuesto

TÍTULO DEL PROYECTO		
Tipo de Recurso	Fuente de Financiamiento	Total
HUMANO		
Asesor	Propia	\$ 280.000
Encuestadores	Participación voluntaria	
Encuestados		
MATERIALES		
Fotocopias, impresiones	Propia	\$100.000
Internet	Propia	\$100.000
Computador	Propia	\$200.000
TRANSPORTE	Propia	\$200.000
IMPREVISTOS	Propia	\$300.000

TABLA 23 Presupuesto

DISCUSIÓN

A lo largo de la revisión de los artículos se debe tener presente que de una u otra manera los los jóvenes universitarios de la Corporación Universitaria Adventista, Fundación Universitaria María Cano, Docentes del Programa Buen Comienzo y diferentes jóvenes de la Ciudad de Medellín están propensos a sufrir o tener en estos momentos un trastorno en su salud mental como es lo normal en lo jóvenes de 20 a 30 años que por diversos factores se pueden ver en peligro , como las drogas , las malas amistades , los problemas familiares .

Por ejemplo en una de las preguntas como lo fue si presentan frecuentes dolores de cabeza el 48.1 % de los estudiantes encuestados dijeron si , esto se ve muy relacionado en los problemas de salud mental puesto que un estudio del blog

SIQUIA dice “La acumulación de tareas está a la orden del día en las sociedades modernas. El trabajo y demás responsabilidades crean una montaña de estrés que se puede manifestar físicamente a través del dolor de cabeza y otros problemas “ “ El estrés es uno de los problemas más frecuentes en este siglo XXI. Según varios estudios médicos, el estrés es el principal causante de los dolores de cabeza. Además puede manifestarse también a través de opresión en el pecho, visión borrosa, insomnio o una sudoración excesiva”

<https://www.siquia.com/blog/dolor-cabeza-estado-de-animo/>

Se ve reflejado que los dolores de cabeza son frecuentes en las personas lo cual se considera como un principal síntoma evidenciado en” Mayo **Clinic- Enfermedad Mental” (27)** a lo largo de los días y todas las evidencias de estas personas que padecen este tipo de patologías y que tienen que vivir con estos síntomas a diaria.

El dormir mal que fue una de las preguntas analizadas lanzo como porcentaje un 55.1 % de respuestas positivas en los estudiantes , como lo mencionan en la revista GQ “**No dormir bien** es una de las peores cosas que te pueden pasar y no solo te afectan de forma física, **tu salud mental también empeora** cuando pasas las noches dando vueltas en la cama o eres de los que se duermen a las 3 am viendo memes.” “Todos **tenemos que dormir**, pero saber que lo necesitamos ni significa que todos lo estén haciendo, una gran cantidad de personas sufren de insomnio o, por su tipo de vida, no tienen suficientes horas para hacerlo, y eso es parte importante de lo que hace que los adultos de hoy parezcan tener **más casos de burnout**, estrés y problemas de salud mental, al comparar con generaciones anteriores (aunque puede ser que antes se hablaba todavía menos al respecto).” Y todo esto puede causar otras cosas como es la hipersensibilidad y la ansiedad , vulnerabilidad ante la depresión , aumenta el riesgo de demencia , más estrés.

<https://www.gq.com.mx/cuidado-personal/articulo/no-dormir-bien-problemas-de-salud-mental-como-prevenir>

por otro lado los estudiantes encuestados en un porcentaje de 51.9 % manifestaron que se sienten nerviosos, tensos y aburridos, y este sentimiento de aburrimiento se ve muy relacionado directamente con el estrés que es un trastorno de la salud mental , y en el artículo del instituto propatiens se dice “ Estrés y aburrimiento pueden parecer conceptos antagónicos pero no lo son, para nada. El estrés, un mal endémico de nuestra sociedad que puede desencadenar patologías mentales y físicas, se produce por un exceso de actividad, pero cuando aparece la desmotivación, la inactividad y el aburrimiento se pueden producir los mismos síntomas, según explican desde la Asociación Española de Psiquiatría Privada (ASEPP).”
<https://news.propatiens.com/estres-y-aburrimiento-provocan-los-mismos-sintomas/>

CONCLUSIONES

La buena salud mental dirige a una imagen positiva de uno mismo y, a su vez, a relaciones satisfactorias con amigos y otras personas. Tener una buena salud mental le ayuda a tomar buenas decisiones y afrontar los desafíos de la vida en el hogar, el trabajo y en la universidad.

Después de realizar la encuesta y revisar los porcentajes , respuesta de cada pregunta se puede llegar a la conclusión que si hace falta la implementación de un tamizaje en salud mental en las poblaciones encuestadas , puesto que es bastante importante tener conocimiento del estado de salud mental de los estudiantes de dichas universidades posterior a esto realizar un seguimiento periódico a sus niveles de interés por sus actividades académicas ,su estado de ánimo ,el apoyo que sus familiares que tienen en sus actividades cotidianas , porque aunque en las encuestas que se realizaron hubieron porcentajes bajos de intentos de suicidio ,Sentimientos de tristeza, de soledad ,de ganas de acabar con su vida por lo cual no se puede hacer a un lado si no tomar conciencia de que el acompañamiento a este tipo de personas se deja aun lado sea ya ha personas cercanas o lejanas.

Se pudo evidenciar que, aunque los resultados de las encuestas fueron positivos los estudiantes de dichas universidades tienen vacíos en cuanto a temas de salud mental, en este tipo de espacios existe una persona encargada de concientizar y de estar encargada de la salud mental de estas personas , pero con lo que no se cuenta es con la información acerca de los espacios utilizados en cada lugar no alcanzar a llegar a los oídos de los estudiantes y personas necesitadas , los cuales piensan que el estar en estas situaciones no tienen derecho a ser escuchados por el contrario es necesario la escucha por parte de no solo profesionales si no personas que quieran ayudar y hacer de ese momento o charla un momento agradable.

De acuerdo con este tamizaje se dedujo que se debe contar con una gran concientización a los jóvenes no solo de las universidades si no a todos aquellos lugares, de que hay personas que no se sienten bien emocionalmente y que quizás están pasando por un momento no agradable y necesitan de una mano amiga que les brinde ese apoyo que tanto están necesitando.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a tantos factores de riesgo y ciertas situaciones que se presentan hoy en día con las personas teniendo prevalencia los jóvenes universitarios se quieren brindar ciertas recomendaciones las cuales serán de mucha ayuda para tener en cuenta el día que tu como persona llegues a identificar en tu compañero, amigo, familiar o en ti mismo, uno de los síntomas que dan positivo para trastorno en la salud mental y tener idea de como se puede actuar y son las siguientes:

- Escucha, siente y entiende tus/sus emociones, ¡cada una tiene un mensaje para ti! Por lo cual es importante saber si es buena o mala en su salud mental, cada una de las emociones tiene un sentido por el cual se debe identificar. Por ejemplo, el miedo sirve para alertar el peligro, por lo cual se debe identificar para tener precauciones y hablar con alguien de confianza sobre todo lo que tememos puede ayudarnos.

- Mantén un estilo de vida saludable; duerme en horarios adecuados y las horas necesarias, encuentra actividades físicas que te motiven realízalas al menos 15 minutos a diario y mantén una alimentación balanceada y si sientes algún problema de salud acude a tu medico de confianza.
- Céntrate en ti, encuentra espacios de recreación, haz actividades que te hagan feliz o que te diviertan, busca un apoyo en tus amigos, familiares y conocidos, y realiza actividades divertidas con ellos.
- Hay muchas mas formas, céntrate en ti, practica algún deporte, ve a cine, mira tú película favorita varias veces, pintar, escuchar, podcasts que te permitan seguir aprendiendo, pasa tiempo de calidad con tu familia, pases a tu mascota, recuerda que las redes sociales no son lo más importante no son lo más importante en tu vida.
- Algo que es muy bueno para cuidar tu mente es escribir un diario con tus pensamientos y sentimientos, puedes guardarlo y en unos años podrás leerlo y será una experiencia recordar lo que viviste el día de hoy.
- Reconoce cuando necesitas ayuda, se consciente de tus redes de apoyo y comunícate con ellas, cuando se encuentra ese apoyo en alguien más, se está permitiendo buscar y encontrar soluciones, abrir nuevas posibilidades y disminuir la vulnerabilidad.
- Se amable contigo, en algunas ocasiones suelen ser muy duros con ellos mismos y se dicen palabras que quizás no son de apoyo para su salud mental.
- Por eso es recomendable que te hables bonito, ser flexible con lo que se te presente, prioriza tu bienestar, encuentra tu propio propósito y aquello que te ilusiona, se autocompasivo y tente paciencia en tu proyecto de vida.

(28)

10

CLAVES PARA CUIDAR TU SALUD MENTAL



1 Pasa más tiempo con las personas que quieres y te hacen sentir bien

2 Duerme y descansa lo suficiente. Lo recomendable es que sean entre 7 a 9 horas

3 Consume alimentos saludables y no te saltes las comidas

4 Aprende cosas nuevas o ten algún pasatiempo que te entretenga

5 Practica algún deporte regularmente

imhay
Núcleo Milenio para
Mejorar la Salud Mental
de Adolescentes y Jóvenes

18. BIBLIOGRAFIA

- 1- Hamdan Rodríguez M, Castillo Ávila IY, Alvis Estrada LR. Estrategia pedagógica con tecnologías multimedia para promover la salud mental en estudiantes de la salud. Salud Uninorte [Internet]. 2018 [citado el 15 de marzo de 2023];34(1):25–32. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000100025
- 2- Cala LMV, García JAN, Saldarriaga AMP, Sandoval JND, Chávez PAD, Badillo MCC, et al. Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico. Rev virtual Univ Catól Norte [Internet]. 2020 [citado el 15 de marzo de 2023];(60):137–58. Disponible en: <http://34.231.144.216/index.php/RevistaUCN/article/view/1167>
- 3- Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2012 [citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=0&lang=es
- 4- de Colombia M de S y. PS. Las cifras de la salud mental en pandemia [Internet]. Gov.co. [citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Las-cifras-de-la-salud-mental-en-pandemia.aspx>
- 5- Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2012 [citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=0&lang=es
- 6- de Colombia M de S y. PS. Las cifras de la salud mental en pandemia [Internet]. Gov.co. [citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Las-cifras-de-la-salud-mental-en-pandemia.aspx>

- 7- UNAC [Internet]. UNAC | Transformar, Innovar, Cuidar, Servir. [citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unac.edu.co/>
- 8- Ardón-Centeno N, Cubillos-Novella A. 1960-2012 [Internet]. Org.co. 2012 [citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v11n23/v11n23a02.pdf>
- 9- Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_1616_2013] [Internet]. Senado de la República de Colombia. [citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html
- 10- Wikipedia contributors. Geografía de Colombia [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Geograf%C3%ADa_de_Colombia&oldid=148960052
- 11- Salud mental. Mental Health and Behavior [Internet]. 2002 [citado el 15 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
- 12- Carrero Vargas G. Implementación de un sistema experto para el tamizaje de salud mental de pacientes en el área de psicología del Hospital II-1 Rioja, 2017. Universidad César Vallejo; 2017. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23719?locale-attribute=es>
- 13- Studocu.com. [citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/co/document/universidad-del-rosario/aias-medicina-del-comportamiento/rae-3-aias-mes/19240941>
- 14- Villa JP. Problemas y trastornos mentales en Colombia [Internet]. Razón Pública. 2019 [citado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://razonpublica.com/problemas-y-trastornos-mentales-en-colombia/>

- 15-Ansiedad. Mental Health and Behavior [Internet]. 2002 [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- 16-Suicidio y comportamiento suicida [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001554.htm>
- 17-Crespo Blanco JM. Trastorno bipolar. Medicine [Internet]. 2003 [citado el 29 de marzo de 2023];8(105):5645–53. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000926.htm>
- 18-Trastorno de estrés postraumático (TEPT) [Internet]. MayoClinic.org. 2022 [citado el 29 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/symptoms-causes/syc-20355967>
- 19-Trastornos mentales [Internet]. Who.int. [citado el 29 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- 20-McEwen B, Sapolsky R. El estrés y su salud. J Clin Endocrinol Metab [Internet]. 2006 [citado el 29 de marzo de 2023];91(2):0–0. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
- 21-Salud mental, psicopatología y poblaciones vulnerables [Internet]. Aepnya.eu. [citado el 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/357/295>
- 22-¿Qué pueden hacer las universidades frente a la salud mental de los estudiantes? [Internet]. Edu.co. [citado el 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unitec.edu.co/posts/que-pueden-hacer-las-universidades-frente-la-salud-mental-de-los-estudiantes>
- 23-METODOLOGÍA CUANTITATIVA. (s/f). Eumed.net. Recuperado el 11 de mayo de 2023, de https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
- 24-(S/f). Udlap.mx. Recuperado el 11 de mayo de 2023, de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/blanco_s_nl/capitulo3.pdf

25-Muguira, A. (2018, octubre 23). ¿Qué es la investigación descriptiva? QuestionPro.

<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>

26-Cova Solar F, Alvial S W, Aro D M, Bonifetti D A, Hernández M M, Rodríguez C C. Problemas de Salud Mental en Estudiantes de la Universidad de Concepción. Ter Psicol [Internet]. 2007 [citado el 19 de mayo de 2023];25(2):105–12. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-

27-Enfermedad mental [Internet]. MayoClinic.org. 2022 [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>

28-Cómo cuidar tu salud mental [Internet]. Unicef.org. [cited 2023 May 24]. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/c%C3%B3mo-cuidar-tu-salud-mental>

29-Psiconecta.org. [cited 2023 May 24]. Available from: <https://psiconecta.org/blog/10-claves-para-cuidar-tu-salud-mental>