

**CARACTERIZACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LOS
ESTUDIANTES DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
LASALLISTA¹**

Autora y Exponente: Ana María Arias Cardona

Caldas, Antioquia – Colombia



Investigación Salud Mental

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un tema de interés social planteado incluso dentro de las políticas públicas en Colombia, dada la magnitud de las necesidades actuales y la alta demanda de población afectada por las problemáticas psicosociales, que indudablemente afectan el bienestar individual y colectivo.

En el texto Salud Mental: Nuevos Conocimientos, Nuevas Esperanzas. Informe sobre la salud en el mundo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2001), se estima que unos 450 millones de personas sufren trastornos mentales, neurológicos o problemas psicosociales como los relacionados con el abuso de alcohol y drogas. También señala que una persona de cada cuatro se verá afectada por un trastorno mental en algún momento de su vida.

De acuerdo con estos datos, el informe señala que la depresión grave se sitúa ya en el cuarto lugar entre las diez causas principales de la carga mundial de morbilidad y, si las previsiones son correctas, en los próximos 20 años llegará a ocupar el segundo lugar. 70 millones de personas sufren dependencia del alcohol; entre 10 y 20 millones de personas intentan suicidarse cada año, y un millón de ellas, con frecuencia muy jóvenes, lo consiguen.

En países europeos como España, autores como Prats (2009) sostienen que uno de cada cuatro jóvenes menores de veinte años no encuentra sentido a su vida. En el continente americano, investigaciones como las de Benjet (2004) afirman que el 30% de la población ha padecido depresión al inicio de la adultez y que generalmente no recibe tratamiento.

Específicamente Colombia, en su Estudio Nacional de Salud Mental (Posada, 2004) muestra que 40.1% de la población reportó haber tenido alguna vez en su vida uno o más de los 23 trastornos descritos en el DSM-IV, el 16.0% de la muestra evidenció trastornos

¹ Proyecto de investigación aprobado en la convocatoria de baja cuantía de la Corporación en 2011 www.lasallista.edu.co

mentales en los últimos 12 meses y el 7.4% presentó alguno en los últimos 30 días. Los trastornos más frecuentemente reportados alguna vez en la vida fueron: los trastornos de ansiedad (19.3%), seguido por los trastornos del estado de ánimo (15.0%) y los trastornos por abuso de sustancias (10,6%).

En el departamento de Antioquia, una investigación realizada en 2011 por la Institución Universitaria de Envigado – IUE sobre salud mental en jóvenes, destaca que el 40% de los participantes reporta ideación suicida en algún momento de su vida, particularmente cuando se han presentado conflictos familiares, han experimentado fuertes sentimientos de soledad, tienen poco nivel de resiliencia y además, baja autoestima y desvalorización. Este estudio sostiene que los jóvenes asocian la salud mental a la responsabilidad, la toma de conciencia y la autonomía; consideran que sus principales factores protectores son el apoyo familiar, las relaciones con los pares y la valoración que hacen de sí mismos y; como factores de riesgo señalan la sensación de fracaso, la ausencia de vínculos familiares o las situaciones de violencia al interior de éstos y los efectos del conflicto armado en sus municipios que influyen negativamente en sus opciones de desarrollo.

En esta vía, sobre los efectos del conflicto armado en la salud mental, situación particular en el contexto Colombiano, la Universidad de Antioquia afirmó en 2010, que cuatro de cada diez personas presenta alguna alteración, generalmente asociada a estrés postraumático, ansiedad, trastornos peritraumáticos y/o depresión, que suele implicar su revictimización y además, generar efectos negativos a nivel familiar y comunitario, lo que hace de este fenómeno un problema de salud pública.

A nivel local, el segundo estudio sobre salud mental adolescente realizado en Medellín² en el 2009 y que fue realizado por la Universidad CES y la Secretaría de Salud del municipio, resalta que el 13.5% cumple con los criterios para diagnosticar una depresión clínica y que respecto a las sustancias psicoactivas, hay una prevalencia del 7.7% de posible alcoholismo y un 3.2% de dependencia a las drogas.

Este trabajo tiene como objetivo caracterizar la salud mental en los estudiantes de la Corporación Universitaria Lasallista, con el fin de actualizar la información con la cual cuenta Bienestar Universitario para desarrollar sus programas y proyectos de intervención, de manera que sean cada vez más acordes con las necesidades y demandas reales de los estudiantes. Aquí se exponen el proceso y los resultados de la primera fase realizada en el año 2011, en la cual, bajo un diseño cualitativo se identificaron las características sociodemográficas de los jóvenes y la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en los mismos.

Se planea realizar una segunda fase con un diseño cualitativo para comprender la percepción que los estudiantes tienen sobre los factores de riesgo estudiados por teóricos como Maddaleno en 1987 (abuso de sustancias, embarazo o iniciación sexual temprana, deserción escolar o problemas de rendimiento académico y delincuencia); y Cáceres, Salazar, Varela y Tovar en 2006 (comportamientos perturbadores, predisposición a la

² Capital del departamento de Antioquia, donde se encuentra el municipio de Caldas en el cual se realiza esta investigación

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

inconformidad, desafío a la autoridad, relación con consumidores, bajo autocontrol). Es necesario analizar también los imaginarios y vivencias subjetivas de los jóvenes acerca de posibles factores protectores de su salud mental tales como los que señala el estudio de la Universidad CES (Buena cohesión familiar, alta autoestima, creencia en Dios, comunicación, red de apoyo, buenas relaciones con los maestros, comportamiento prosocial, entre otros) y la Institución Universitaria de Envigado (conductas de apoyo parental, capacidad del maestro para detectar jóvenes con dificultades, orientación social positiva, alta autoestima, etc.). Así, se podría complementar la caracterización que arroja este estudio, con una lectura de factores individuales, institucionales (familia, universidad) y sociales que influyan positiva o negativamente en la salud mental de los estudiantes.

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo:	Cuantitativo, no experimental
Nivel:	Descriptivo
Fases:	Planteamiento de problema, recolección de datos, análisis e informe final
Técnicas de recolección:	Encuesta socio demográfica, Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado (STAI), Inventario de Depresión de Beck
Muestra:	240 Estudiantes

Esta investigación se realiza bajo un diseño cuantitativo (no experimental) y es de nivel descriptivo. Esto implica, siguiendo a Hernández Sampieri (2004), que se fundamenta en un esquema deductivo y lógico que busca especificar propiedades, características y rasgos de cualquier fenómeno que se analice.

Dicho proceso se lleva a cabo en cuatro fases: 1) Planteamiento del problema (incluye la idea a investigar, la pregunta, la revisión bibliográfica, la identificación de las fuentes de información y el diseño metodológico con sus respectivos instrumentos y recursos a utilizar; 2) Recolección de datos (ésta hace referencia a la aplicación de los instrumentos y estrategias según el plan propuesto; 3) Análisis (aquí se organizan y se relacionan los datos a la luz de los objetivos propuestos); y 4) Informe (en la cual se elabora un documento que recoge los hallazgos y se socializan).

Para la recolección de datos se utilizan los siguientes instrumentos:

- Encuesta sociodemográfica³: Indaga características básicas de los estudiantes (edad, sexo, programa, semestre, estado civil, estrato); aspectos personales (antecedentes

³ Este instrumento se diseñó con base en la revisión de diversos formatos que se utilizan en las dependencias de bienestar universitario, en el marco del convenio G8 suscrito por los Rectores de 8 instituciones de educación superior del departamento de Antioquia, posteriormente se sometió a validación de pares académicos, juicio de expertos y prueba piloto.

psicológicos y psiquiátricos, consumo de psicoactivos, estilos de vida, antecedentes académicos, percepción de sí mismo); elementos familiares (dinámica, relaciones, estructura familiar y características de sus miembros) y relaciones sociales (redes de apoyo, pertenencia a grupos).

- Inventario de ansiedad rasgo estado (STAD): Mide la ansiedad y diferencia entre "ansiedad estado" (temporal) y "ansiedad rasgo" (de larga duración). También es útil como una herramienta para determinar los síntomas de ansiedad presentes en los sujetos, mediante la evaluación de algunas características tales como sentimientos de estrés, intranquilidad y aprehensión.
- Inventario de depresión de Beck: identifica síntomas depresivos tales como la desesperanza y la irritabilidad, cogniciones como la culpa, sentimientos como “estar siendo castigado” y síntomas físicos asociados (por ejemplo, fatiga, pérdida de peso y de apetito sexual).

Cabe anotar que ninguno de los inventarios utilizados tiene pretensiones de diagnóstico clínico como tal, pues esto requeriría la realización de entrevistas individuales en profundidad, la consolidación de una historia clínica y la contrastación de resultados con otras pruebas psicométricas. Además, aún es fuerte el debate científico acerca de la dificultad para definir el término depresión y su relación con el estrés y la ansiedad, tal como lo sostienen Pardo, Sandoval y Umbarila (2004).

Los sujetos de la investigación son 240 estudiantes de pregrado de la Corporación pertenecientes a las tres facultades, de ambos sexos y de primero a décimo semestre; según el muestreo estratificado realizado. La participación de los estudiantes por facultad es: Ciencias Administrativas 45% (107 personas), Ciencias Sociales y Educación 30% (72 estudiantes) e Ingenierías 25% (61 participantes). La distribución específica pro programa académico es la siguiente:

#	PROGRAMA	POBLACIÓN	%	MUESTRA
1	Administración de Empresas Agropecuarias	226	14	34
2	Comunicación y Periodismo	252	16	37
3	Derecho	66	4	10
4	Industrias Pecuarias	130	8	19
5	Ingeniería Ambiental	77	5	11
6	Ingeniería de Alimentos	113	7	17
7	Ingeniería Industrial	156	10	23
8	Ingeniería Informática	65	4	10
9	Licenciatura en Educación Básica	16	1	2
10	Licenciatura en Preescolar	61	4	9
11	Medicina veterinaria	356	22	53
12	Psicología	99	6	15

TOTAL	1617	100	240
-------	------	-----	-----

Por supuesto, a lo largo del proceso investigativo se tuvieron en cuenta los lineamientos éticos propuestos por la APA en 1991 y con varios de los cuales coincide Galeano en 2003, a saber: principio ético general, consentimiento informado, informe final y retorno social de la información, riesgo mínimo y previsión de posibles efectos negativos, anonimato y confidencialidad, responsabilidad y libertad de toda coacción.

RESULTADOS

ENCUESTA SOCIO DEMOGRÁFICA

Las principales características personales a resaltar son:

- Alrededor del 65% de los estudiantes tiene entre 15 y 21 años, el 51% son hombres, el 97.5% reportan como estado civil ser solteros y el 65% se ubican en los estratos socioeconómicos 2 y 3.
- La cuarta parte (25%) de los jóvenes se autopercebe con dificultades al enfrentar sus problemas debido al fracaso constante para resolver situaciones, aunque reportan reflexionar frente a éstas y no actuar impulsivamente. El 51% afirma haber asistido a consulta psicológica y un 11.6% a consulta psiquiátrica.
- Casi la mitad (48%) reporta que ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva en su vida especialmente aquellas legales como el alcohol (52.5%) y el cigarrillo (15.8%) Respecto al consumo de sustancias ilegales, el 7% declaró consumir marihuana.
- Al indagar sobre conductas “placenteras que podrían llegar a ser adictivas por la manera en que afecta la vida”, el 31.6% refiere su participación en juegos de azar y el 34% hace alusión al consumo de alimentos.
- Respecto a la sexualidad, el 82.9% afirma haber tenido relaciones sexuales, la edad de inicio más frecuente es 17 años (25.8%), el 56% reporta que mantiene relaciones sexuales con parejas estables y el 41.7% refiere usar métodos de planificación.
- La actividad que realizan los estudiantes con mayor frecuencia en su tiempo libre es ver televisión (27.9%) y el 38.8% refiere que nunca ha pertenecido a ningún grupo juvenil, cultural o deportivo.
- El 68.8% no labora actualmente y el 26.9% que si lo hace reporta como áreas de desempeño: trabajo en bares, actividades como comerciantes independientes, labores docentes y práctica profesional.

- El 56% afirma que sus resultados académicos influyen en su estado de ánimo, el 50.6% considera bueno su desempeño previo al ingreso a la Corporación y el 49.1% reporta haber presentado dificultades a nivel académico en la secundaria.
- El 83.2% afirma que la elección de su carrera obedece al gusto por la misma.

Si bien es necesario que posteriormente se profundice en la recolección y el análisis de datos asociados a las familias de los estudiantes, de la información obtenida en esta ocasión sobresale que:

- El 64.2 % de los encuestados tiene una tipología de familia nuclear, el 11,3 % no viven con ninguno de los padres y el 73.8% depende económicamente de éstos, anotando que la madre se dedica al hogar en un 33.8% de los casos y el padre al trabajo independiente en un 30.4%. Se encontró además que el 67.5% vive con los hermanos donde la escolaridad de éstos es universitaria en el 40.4% de los casos.
- El 73.9%. de los jóvenes considera que el entorno familiar influye de manera significativa en su estado de ánimo y en general la dinámica familiar es evaluada por los encuestados de forma satisfactoria, manifestando recibir ayuda de ésta cuando se tienen problemas

A nivel de las relaciones sociales, se requiere una indagación más profunda y detallada que permita inferir elementos significativos y relacionarlos con el estado de salud mental de los jóvenes, pues el alcance de este estudio fue muy limitado al respecto.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

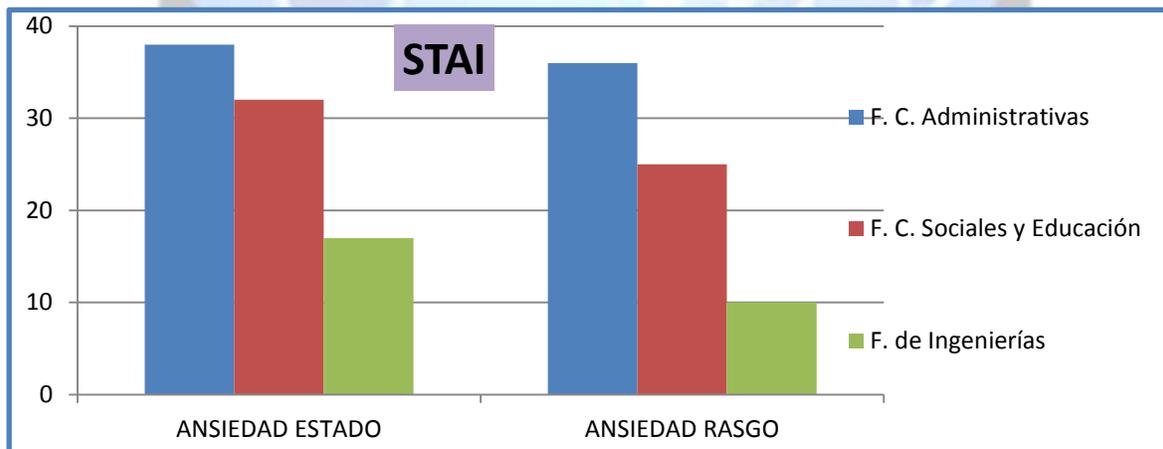
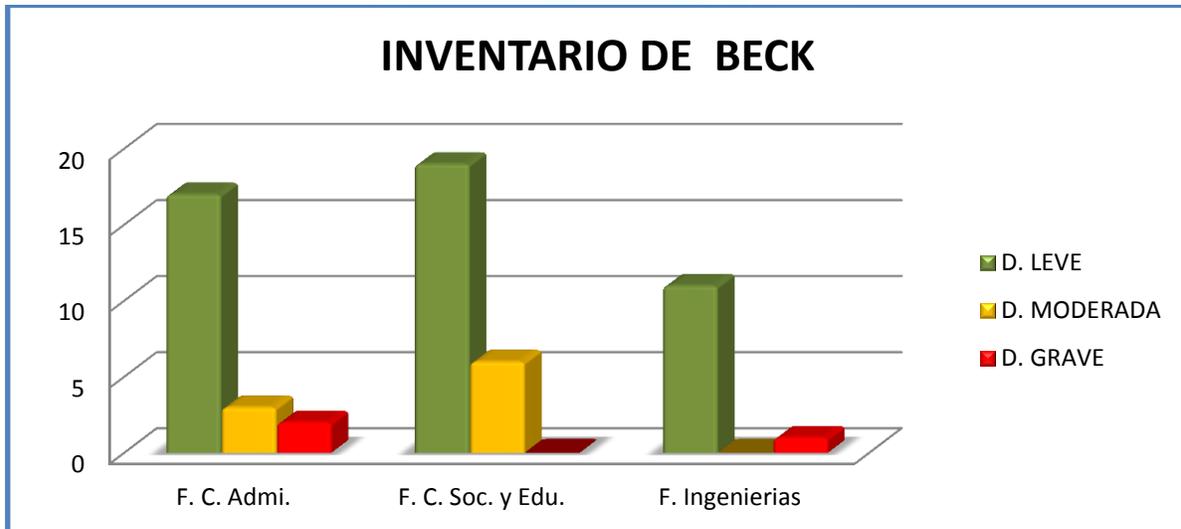
Los resultados de la encuesta muestran que 181 estudiantes no presentan síntomas clínicos de depresión, sin embargo, 59 estudiantes (casi la cuarta parte) si presentaron síntomas significativos distribuidos en los diferentes niveles de la misma, así:

FACULTAD	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión grave	Total
Ciencias Administrativas	17	3	2	22
Ciencias Sociales y Educación	19	6	0	25
Ingenierías	11	0	1	12
TOTAL	47	9	3	59

La tabla anterior ejemplifica los niveles de Depresión, clasificados en Leve (10-18 puntos), Moderado (19-29 puntos) y Grave (> 30 puntos) según la puntuación total de la prueba. A

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

la Facultad de Ciencias Administrativas corresponden 22 estudiantes de los cuales 17 clasificaron en Leve, 3 en Moderado y 2 en Grave. En la Facultad de Ciencias Sociales y Educación puntuaron 19 en leve y 6 en moderado para un total de 25 estudiantes. Y por último, la Facultad de Ingenierías con 12 estudiantes distribuidos 11 en Leve y 1 en Grave.



INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO - ESTADO

Gráfica anterior muestra que en la Facultad de Ciencias Administrativas prevalecen los síntomas de Ansiedad como Estado sobre las otras dos facultades. Además, el total de

estudiantes de la Corporación que puntuaron en Ansiedad Estado fueron 87 lo que corresponde al 36,2% de la muestra total, mientras que en Ansiedad Rasgo fueron 71 estudiantes equivalentes al 30%. Por consecuente se evidenció que aunque ambos porcentajes son significativos hay mayor incidencia en la Ansiedad como Estado, indicando ésta como una reacción emocional generada puntualmente como respuesta a una situación estresante en este caso específico la época de exámenes parciales en la que se encontraban los estudiantes al momento de la aplicación de las encuestas.

DISCUSIÓN FINAL

Respecto a la edad de los universitarios, es pertinente orientar la reflexión desde los postulados de teóricos de la psicología evolutiva sobre las características psicológicas específicas asociadas al proceso de finalización de la adolescencia, los elementos particulares de lo que algunos autores llaman la juventud y las dinámicas propias de quienes ya ingresan a la clasificación de la adultez inicial; pues estudios como los de Carvajal (2009) señalan que la adolescencia es una etapa especialmente vulnerable para experimentar sentimientos de soledad que son un factor significativo para la salud y la calidad de vida.

Acerca de la situación económica de los estudiantes de la Corporación, valdría la pena profundizar en los planteamientos que realizan múltiples autores al resaltar la importancia de la privación socioeconómica en el análisis de la salud mental, por citar algunos: a) Gil (2009) respecto a la asociación “Condiciones de calidad de vida y factores de riesgo en salud mental”, cuando analiza las fuentes sociales de estrés relacionadas con la pobreza y el desempleo) y b) Gómez y Rodríguez (1997) en sus estudios sobre depresión asociados a condiciones económicas precarias.

De otro lado, uno de los factores de riesgo acuñado por autores como Uribe y Ocasita (2009) es la baja concepción de autoeficacia, lo que puede relacionarse con el reporte que hace el 25% de los jóvenes participantes de este estudio al percibirse con dificultades para enfrentar sus problemas. Aspecto que es enfatizado por Florenzano (2009) al sostener que un factor protector es el control psicológico y conductual que el joven perciba en sí mismo o De la Barra (2010) al resaltar la importancia de la autonomía y la alta autoestima.

El estudio de la dirección nacional de estupefacientes de Colombia en 2009, plantea que las adicciones afectan alrededor de un 20% de la población menor de 24 años, lo que equivale a 670.000 jóvenes. A nivel departamental, la ESE Carisma en 2007, reportó que el 71.6% de los jóvenes manifiestan haber consumido alguna vez bebidas alcohólicas, el 35,7% haber consumido alguna vez cigarrillo y que uno de cada diez ha consumido marihuana. Datos que coinciden con investigaciones realizadas por Cáceres, Salazar, Varela y Tovar (2006) en otras universidades similares. Al respecto, los índices reportados por los estudiantes de la Corporación, parecieran estar por debajo de los estudios oficiales, aspecto que requeriría ser indagado a mayor profundidad y analizado con más detalle, pues no hay elementos que permitan afirmar la veracidad de dicha información o la posibilidad de subregistros.

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Llama la atención que sólo el 41.7% prefiere usar métodos de planificación y que el 56% reporta que mantiene relaciones sexuales con parejas estables, comportamientos que son considerados de riesgo en el escenario de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y que ubican a los jóvenes como los más vulnerables, por ejemplo, frente al VIH/Sida según la Unesco en 2008 o los datos de UNICEF en 2004 que sostienen que más de 180 millones de ITS anuales ocurren en jóvenes entre 15 y 24 años. Al respecto, estudios como los de Uribe y Occasita (2009) señalan que pese al nivel de conocimiento, no se usa el preservativo, se inicia la actividad sexual cada vez más temprano y hay un aumento progresivo en el número de parejas sexuales. Otros autores (Lashera, Cuñé, Bautista y Farré 2005) plantean que entre el 13 y el 20% no utilizan ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

Cabe anotar que, si bien se indagó de manera general por el uso del tiempo libre, la condición laboral y el desempeño académico; es necesario profundizar en una fase posterior de la investigación, en el significado que los estudiantes construyen sobre los mismos de acuerdo con sus vivencias y la relación que encuentran entre estos aspectos y su salud mental. Y así, orientar de manera específica las iniciativas de Bienestar Universitario en estas líneas para incrementar los niveles de participación de los estudiantes y el impacto de las mismas, en acciones tales como la promoción de estilos de vida saludables, la participación en grupos culturales y deportivos, el acompañamiento académico complementario, entre otros.

Finalmente, los resultados del Inventario de Beck indican la presencia de síntomas de depresión en 59 estudiantes (alrededor del 25%): cansancio, desánimo, irritabilidad, insatisfacción por las cosas, culpa y autocrítica. Y los resultados de la prueba STAI muestran que entre el 30 y el 37% de los estudiantes de las tres facultades, presentan ansiedad como estado o como rasgo; lo que supone la necesidad de ofrecer atención a problemáticas asociadas a la salud mental que involucren no sólo al estudiante en su dimensión individual, sino también a familias, docentes y personal administrativos a nivel institucional y a los grupos de pares a nivel social.

RESUMEN

El presente trabajo corresponde a la caracterización de la Salud Mental en los estudiantes de la Corporación Universitaria Lasallista, ubicada en el municipio de Caldas, Antioquia, y es un proyecto institucional aprobado en baja cuantía por la Corporación.

Entendiendo salud mental a partir de la definición que tiene la Organización Mundial de la Salud (2001) “Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

El objetivo de esta investigación consiste en caracterizar la Salud Mental, a través de la identificación de las características sociodemográficas, determinando la presencia de

síntomas de Ansiedad y Depresión en los jóvenes universitarios, para acceder a esta información se define un diseño cuantitativo de nivel descriptivo y se aplican encuestas que miden cada uno de los factores anteriores (Encuesta sociodemográfica, Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo STAI e Inventario de Depresión de Beck) a una muestra de 240 estudiantes teniendo en cuenta variables como programa, semestre y género.

Para el análisis de los datos se utiliza el programa estadístico SPSS 16, por medio del cual, los resultados mostraron que un grupo significativo de estudiantes no pertenecen a ningún grupo cultural, juvenil o deportivo, y la actividad que realizan con mayor frecuencia es ver televisión, además los resultados académicos según los estudiantes constituyen un factor directamente relacionado con su estado de ánimo. En cuanto al consumo de sustancias, se encuentra una prevalencia de consumo de alcohol y cigarrillo; y respecto a las conductas sexuales, menos de la mitad reportan el uso de métodos de planificación familiar.

Los resultados del Inventario de Beck indican la presencia de síntomas de depresión en los estudiantes (59 estudiantes) como cansancio, desánimo, irritabilidad, insatisfacción por las cosas, culpa y autocrítica.

Los resultados de la prueba STAI muestran que en la Facultad de Ciencias Administrativas prevalecen los síntomas de Ansiedad sobre las otras dos facultades. Por consiguiente se evidenció que aunque ambos porcentajes son significativos hay mayor incidencia en la Ansiedad como Estado, teniendo en cuenta que esta situación pudo presentarse debido a que la encuesta fue aplicada en época de exámenes parciales.

PALABRAS CLAVE: Salud mental, síntomas de ansiedad y depresión, joven universitario, características sociodemográficas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR. Texto revisado. Masson. Barcelona. 2002.

Asociación Colombiana de Psiquiatría. Lineamientos de promoción y prevención (p y p) en la Ley 100 de 1993, aplicables a Salud Mental (2003). Revista Colombiana de Psiquiatría. XXXII, Su 1: 73-82.

BAKAL, Donald A. Psicología y salud. Ed. Desclée de brouwer, S.A., Bilboa, 1996. 272 pág.

BARLOW, D. & DURAND, M. Psicología anormal: un enfoque integral. 2ª. Ed. Mexico: Thomson editores. 2001.

BELFER, M., & ROHDE, L. Child and adolescent mental health in Latin America and the Caribbean: problems, progress, and policy research. Revista, 2005.

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

BELLON, A., SANDIN, B. y RAMOS, F. Manual de psicopatología. España. Mcgraw-Hill. 1995.

BENJET C, BORGES G, MEDINA-MORA ME, FLEIZ-BAUTISTA C, ZAMBRANO-RUIZ J. La depresión con inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento. Revista Salud Pública de México 2004; 46(5):417-424.

BLANCO, J. H. & MAYA, J. M. Fundamentos de Salud Mental: Epidemiología Básica y Principios de Investigación. Tomo III. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas CIB. 2000.

BONILLA CASTRO, Elssy. RODRIGUEZ SEHK, Penélope. Más allá del dilema de los métodos: La investigación en ciencias sociales. 2 ed. Bogotá: Grupo Editorial Norma, 1997. 220 p.

CAMACHO-ARCE, C., CABALLERO-BALDIVIESO, D., & VENEGAS-ARZABE, F. Situación de la atención primaria de Salud Mental en servicios públicos de El Alto, La Paz, Bolivia. Revista Panamericana de Salud Pública, 25(6), 511-517. Tomado de AcademicSearch Elite database. 2009.

CÁCERES D; SALAZAR I; VARELA M; TOVAR J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia, 2006

Colombia, Ministerio de Salud. (1998). Resolución 2358 de 1998. Por el cual se adopta la política de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. Bogotá.

Congreso de Colombia. Ley 100 de diciembre 23 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá.

Consortio Internacional de la OMS en Epidemiología Psiquiátrica Comparación transnacional de la prevalencia de los trastornos mentales y los factores con ellos relacionados. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Recopilación de artículos, 3, 92-105. 2000.

DE ALMEIDA, J. Technical cooperation strategies of the Pan American Health Organization in the new phase of mental health services reform in Latin America and the Caribbean. Revista Panamericana de Salud Pública, 18(4/5), 314-326. 2005. Tomado de AcademicSearch Elite database.

ELDMAN, Lya. GONCALVES, Lila. CHACÓN-PUIGNAU, Grace. ZARAGOZA, Joanmir. BAGÉS, Nuri and DE PABLO, Joan. 2008. "Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. (Spanish)." UniversitasPsychologica 7, no. 3: 739-751. Academic Search Complete, EBSCOhost (accessed August 17, 2011).

FERNÁNDEZ, Pita, S., VILA Alonso MT, CARPENTE MONTERO J. Metodología de la Investigación, Determinación de factores de riesgo, 2010.

FERRER, A; LONDOÑO, N. H.; CATAÑO, C.M.; ALVAREZ, G.E.; JARAMILLO, H.A.; CALLE, H.N. et al Prevalencia de los Trastornos de Personalidad en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín. Trabajo de Grado. Universidad de Antioquia – Universidad San Buenaventura, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas – Departamento de Psicología. Medellín, Colombia, 2004.

KOHN R, Levav I, CALDAS DE ALMEIDA JM, VICENTE B, ANDRADE L, CARAVEO-ANDUAGA JJ, SAXENA S, SARACENO B. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. Rev Panam Salud Publica. 2005;18(4/5):229–40.

Institución Universitaria de Envigado – Gobernación de Antioquia. Resultados campaña de sensibilización frente a los factores de protección en salud mental juvenil. 2011

OSPINA Jorge y Otros. Manual de intervención psicosocial para víctimas de minas antipersonal y municiones sin explotar en Colombia. Teoría y práctica a partir de la evidencia clínica. Medellín: Universidad de Antioquia, 2010.a

PARDO, G; SANDOVAL, A; UMBARILA, D. Adolescencia y depresión. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia, 2004.

Universidad CES - Secretaría de Salud. Segundo estudio sobre salud mental adolescente. Medellín, 2009.

URIBE, A; ORCASITA, Linda. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali- Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, núm. 27, mayo-agosto, 2009, pp. 1-31. Fundación Universitaria Católica del Norte, Medellín, Colombia

RESEÑA EXPONENTE

ANA MARÍA ARIAS CARDONA

FORMACIÓN PROFESIONAL: Psicóloga de la Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín, especialista en psicología clínica con énfasis en salud mental de la misma universidad y magíster en educación y desarrollo humano del convenio entre la Universidad de Manizales y el CINDE. **PONENCIAS:** “Introducción y generalidades de la problemática del vih/sida”, “Prevención de sida en adolescentes”; “Aspectos psicosociales del personal de salud que atiende pacientes con vih”; “Retos y realidades de la psicología escolar”; Investigación cualitativa: características, métodos y técnicas”; ¿Y ahora qué? Una pregunta por lo que acontece en el docente”. **INVESTIGACIONES:** “El sida de carne y

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

hueso: significado de la experiencia de ser un portador de vih/sida”; “Lógicas subjetivas del vínculo social: una reflexión psicoanalítica”; “Relaciones sociales entre jóvenes universitarios: un acercamiento desde las lógicas subjetivas”; “Caracterización de las problemáticas biopsicosociales de la zona 11”; “Caracterización de la convivencia familiar en la zona 7”; “Caracterización de la salud mental de los estudiantes en la CUL”. **PUBLICACIONES:** Sida y subjetividad”. Artículo en la Revista Informes Psicológicos; “Lógicas subjetivas del vínculo social: una reflexión psicoanalítica”. Artículo en la Revista electrónica internacional sobre psicoanálisis y cultura “Acheronta”; “Cartilla Programa de Asistencia integral a comunidades Afrocolombianas: sistematización del modelo de intervención y la experiencia en campo”; “Cartilla: La ruta del saber - hacer escolar: sistematización de buenas prácticas educativas”; “Cartilla: Experiencias constructoras de cultura de paz”; “Guía de postulación a los Premios Medellín la más educada”; “Plan Educativo Municipal (PEM) de Girardota”; “Multimedia: conceptos fundamentales programa Área Educada”; “Manual para la realización del premio y la feria de educación y cultura ambiental programa Área Educada”; “Modelo Área Educada: educación con calidad para la sostenibilidad” Publicación de transferencia; “Cartilla Mas Escolar, adaptación de la metodología WISE de la OIT (Organización Internacional del Trabajo). **SÍNTESIS EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE:** cátedras en pregrado y postgrado y asesorías de prácticas y trabajos de grado en las Universidades: Pontificia Bolivariana, CES, San Buenaventura, Institución Universitaria de Envigado y Corporación Universitaria Lasallista. **ATENCIÓN PSICOLÓGICA:** individual y grupal en la Clínica Universitaria Bolivariana, el Centro de atención psicológica de la UPB, la Fundación La Barca y el Instituto Tecnológico Metropolitano. **PROYECTOS SOCIALES:** diversas iniciativas relacionadas con Convivencia Ciudadana; Asistencia Integral a Comunidades Afrocolombianas; Desarrollo humano, Diseño y gestión de proyectos; Planes de desarrollo local, entre otros. **PROYECTOS EDUCATIVOS:** Computadores para Educar; Mejoramiento de la gestión escolar; Clic Aprendo Mejor; Divulgación y apropiación de pruebas SABER; Alianza por la educación con calidad y equidad; Mejoramiento de la gestión local de la educación; Sistematización de buenas prácticas educativas, Área Educada, ONDAS; Premio “Medellín la más educada”; la asesoría para planes de mejoramiento de las escuelas normales superiores, entre otros.

