

DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN UN COLEGIO PRIVADO DE BUENAVENTURA EN EL AÑO 2021

EARLY DETECTION OF MENTAL HEALTH ALTERATIONS IN SCHOOLING ADOLESCENTS IN A PRIVATE SCHOOL OF BUENAVENTURA IN THE YEAR 2021

Comentado [U1]: Revisar el título tiene demasiadas palabras y tratar de abreviar

Comentado [U2R1]:

Nombre y correo electrónico de integrantes y tutor

-Erika Mayerli Rayo Murillo

Erica.rayo00@usc.edu.co

-Jessica Alexandra Valencia Mosquera

Jessica.valencia00@usc.edu.co

-Jessica Julieth Andrade Arrollo

Jessica.andrade00@usc.edu.co

-Roció Del Socorro Ramírez

Rocio.ramirez00@usc.edu.co

RESUMEN

Introducción La salud mental es la capacidad de manejar las emociones y lograr vencer obstáculos utilizando herramientas de control y manejo de las situaciones de la vida cotidiana, cuando esta capacidad se quebranta pueden aparecer alteraciones emocionales y de comportamiento dentro de las cuales se encuentran la ansiedad, la depresión, etc. Los problemas de la salud mental afectan a la sociedad en su totalidad, y no sólo a un segmento limitado o aislado de la misma y por lo tanto constituyen un desafío importante para el desarrollo general de los adolescentes. **Objetivo General** Determinar el riesgo de trastornos mentales en adolescentes escolarizados de un colegio privado del municipio de Buenaventura en el año 2021. **Metodología** Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal, la población objeto de estudio fueron adolescentes

escolarizados de una institución educativa de la ciudad de Buenaventura, localizado en el departamento de Valle Del Cauca, la unidad de análisis fueron estudiantes de los grados 10 y 11 con edad entre los 16 y 17 años, la muestra fue probabilística a través del muestreo aleatorio simple, para un total de 64 estudiantes. **Resultados** Como resultados principales, se encontró que existe una buena salud mental en los adolescentes, pero nos encontramos casos particulares que pueden indicar alteración de salud mental o riesgo de psicosis. **Discusión** La prevención en la salud mental, es un pilar fundamental que se debe garantizar en la población, es por esto que el personal de la salud, debe estar altamente capacitado para poder brindar esta educación. Las intervenciones para prevenir los problemas de salud mental están dirigidas a contrarrestar los factores de riesgo y reforzar los factores protectores a lo largo de la vida, con el fin de modificar esos procesos que contribuyen a la enfermedad mental.

Palabras claves: Adolescente, Salud Mental, Trastornos Psicóticos Afectivos, Estilo de Vida.

ABSTRACT

Introduction Mental health is defined as the ability to manage emotions and manage to overcome obstacles using tools for control and management of everyday life situations. When this capacity is broken, emotional and behavioral alterations can appear, including anxiety, depression, etc. the same and therefore constitutes an important challenge for general development. **General Objective** To determine the risk of mental disorders in adolescents enrolled in a school in the municipality of Buenaventura in the year 2021. **Methodology** Descriptive and cross-sectional quantitative approach study, the population under study were adolescents enrolled in an educational institution in the city of Buenaventura, located in the department of Valle Del Cauca, the unit of analysis were students in grades 10 and 11 aged between 16 and 17 years old, the sample was probabilistic through simple random sampling, for a total of 64 students. **Results** As main results, it was found that there is good mental health in adolescents, but we found particular cases that may indicate altered mental health or risk of psychosis. **Discussion** Prevention in mental health is a fundamental pillar that must be guaranteed in the population, which is why health personnel must be highly trained to provide this education. Interventions to prevent mental health problems are aimed at counteracting risk factors and reinforcing protective factors throughout life, in order to modify those processes that contribute to mental illness.

Keywords: Adolescent, Mental Health, Psychotic Affective Disorders, Lifestyle.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es la capacidad de manejar las emociones y lograr vencer obstáculos utilizando herramientas de control y manejo de las situaciones de la vida cotidiana. Cuando esta capacidad se quebranta pueden aparecer alteraciones emocionales y de comportamiento dentro de las cuales se encuentran la ansiedad, la depresión, etc., Los problemas de la salud mental afectan a la sociedad en su totalidad, y no sólo a un segmento limitado o aislado de la misma y por lo tanto constituyen un desafío importante para el desarrollo general. No hay grupo humano inmune, pero si el riesgo es más alto en las personas de bajos recursos, desempleados, en las personas con poco nivel de escolaridad, las víctimas de la violencia, los migrantes y refugiados, las poblaciones indígenas, las mujeres maltratadas y el anciano abandonado.

En todos los individuos, la salud mental, la física y la social están íntimamente imbricadas. Con el creciente conocimiento sobre esta interdependencia, surge de manera más evidente que la salud mental es un pilar central en el bienestar general de los individuos, sociedades y naciones, desafortunadamente, en la mayor parte del mundo, no se le acuerda a la salud mental y a los trastornos mentales la misma importancia que a la física; en rigor, han sido más bien objeto de ignorancia o desatención.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. El ministerio de salud y protección social en Colombia define que el ciclo de vida en la adolescencia cursa desde los 12 años hasta los 18 años de edad.

La adolescencia es una etapa única y formativa, pero los cambios físicos, emocionales y sociales que se producen en este periodo, incluida la exposición a la pobreza, los malos tratos o la violencia, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental. Protegerlos de la adversidad, promover en ellos el aprendizaje socioemocional y el bienestar psicológico, y garantizar que puedan acceder a una atención de salud mental son factores fundamentales para su salud y bienestar durante esos años y la edad adulta.

Por las situaciones que atraviesa el adolescente en su crecimiento físico y desarrollo emocional y social, según la (OMS) cuando se presentan trastornos mentales ellos pueden sufrir exclusión social, discriminación, problemas de estigmatización, dificultades educativas, comportamientos de riesgo, mala salud física y violaciones de derechos humanos. Según un estudio europeo del Eurobarometer en los 15 países miembro de la Unión Europea en 20035, las personas con problemas de salud mental eran percibidas más frecuentemente como que no tienen “las mismas oportunidades de encontrar trabajo, mejorar su formación o su puesto de trabajo”

Comentado [U3]: Este párrafo esta bueno habla de una condición importante que genera una salud mental armónica y es el bienestar yo lo ubicaría de segundo después de la definición

Comentado [ER4R3]: listo

Comentado [ER5R3]:

Comentado [U6]: Considero pertinente definir que edades considera la OMS son los adolescentes y decir si este concepto se aplica a Colombia desde la política publica

Comentado [ER7R6]:

que el resto de la población. El 87% creía que las personas con enfermedad mental tenían menos posibilidades que cualquier otra persona.

Son muchos los factores que afectan a la salud mental, cuantos más sean los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes, mayores serán los efectos que puedan tener para su salud mental. Algunos de estos factores que pueden contribuir al estrés durante la adolescencia son la exposición a la adversidad, la presión social de sus compañeros y la exploración de su propia identidad. La influencia de los medios de comunicación y la imposición de normas de género pueden exacerbar la discrepancia entre la realidad que vive el adolescente y sus percepciones o aspiraciones de cara al futuro. Otros determinantes importantes de la salud mental de los adolescentes son la calidad de su vida doméstica y las relaciones con sus compañeros. La violencia (en particular la violencia sexual y la intimidación), una educación muy severa por parte de los padres y problemas socioeconómicos y problemas graves de otra índole constituyen riesgos reconocidos para la salud mental.

Las intervenciones de promoción de la salud mental de los adolescentes van orientadas a fortalecer su capacidad para regular sus emociones, potenciar las alternativas a los comportamientos de riesgo, desarrollar la resiliencia para gestionar situaciones difíciles o adversas, y promover entornos y redes sociales favorables. Esos programas requieren un planteamiento que abarque múltiples niveles y varias plataformas de difusión, así como diversas estrategias para llegar a los adolescentes, en especial a los más vulnerables, es por esto que en el presente trabajo investigativo se realiza un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal a los estudiantes del grado 10 y 11 de una institución educativa de la ciudad de Buenaventura, determinar el riesgo de trastornos mentales en este grupo de adolescentes, y posterior a esto implementar y desarrollar una discusión y análisis de los resultados y por último plantear conclusiones que favorezcan de manera positiva este problema de alteraciones en la salud mental en los adolescentes.

El presente trabajo tiene gran importancia a nivel mundial, ya que desafortunadamente, en la mayor parte del mundo, no se le acuerda a la salud mental y a los trastornos mentales la misma importancia que a la física; en rigor, han sido más bien objeto de ignorancia o desatención. Es cada vez más evidente que las funciones mentales están interconectadas con el funcionamiento físico y social, y con el estado de salud. Por ejemplo, la depresión constituye un factor de riesgo en el cáncer y en los trastornos cardiovasculares.

Además considerando que desde hace aproximadamente 20 años Buenaventura viene siendo una comunidad vulnerada por determinantes estructurales sociales, económicos y políticos, hasta debilitar las condiciones de vida llegando a la

fragmentación de la unidad familiar y con ello el tejido social. Según el ASIS el 44.9% (2019) de los habitantes sufrieron desplazamiento, el Distrito presenta una tasa de pobreza más alta que la nacional. Las consecuencias de esta problemática social ya se ven reflejada en el aumento de homicidios con 21.83 (2019) siendo la 1ª causa de muerte por causas externas, la incidencia de las violencias interpersonales es de 90.79 (2019), los intentos de suicidios siguen en aumento con el 7.31 (2018), así mismo los trastornos mentales, en cierta medida algunos estimulado por el consumo de sustancias psicoactivas.

Con el fin de retroalimentar la presente investigación científica, se realizó una búsqueda de artículos científicos relacionados al presente tema en diferentes países del mundo, publicado en el rango dentro de los últimos 5 años, esto con el fin de garantizar información actualizada, de calidad e integral, lo siguiente garantiza un mayor aporte y conocimiento a los investigadores y lectores ya que fortalece los conocimiento y retroalimenta la investigación, a continuación se mencionan los artículos seleccionados:

Comentado [U8]:

A continuación encontramos el artículo titulado "Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y la aparición de la enfermedad mental en adolescentes, en donde sus actores son Carlos Marín Madrigal, José Calderón Barboza, fue publicado en el País de Costa Rica, en el año 2018, el objetivo de este trabajo es presentar los resultados de una investigación secundaria acerca de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la población adolescente con enfermedad mental en comparación con los adolescentes que no padecen enfermedad mental.

Sobre los resultados de la primera Encuesta Nacional de Alcohol de Brasil, la cual reunió información sobre el uso de sustancias psicoactivas en 716 pacientes con edades de los 12 a 19 años de edad.

Continuamos con el artículo titulado "Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2019" realizado por los autores, Carlos Gómez-Restrepo, Adriana Bohórquez, Natalie Tamayo Martínez, Martín Rondón, Nubia Bautista, Herney Rengifo y Mauricio Medina Rico, este fue publicado en el año 2015. en Colombia, y su objetivo fue Determinar la prevalencia y los factores asociados a los principales trastornos mentales depresivos y ansiosos de los adolescentes. Es un estudio observacional de corte transversal, que tuvo como población de referencia a personas no institucionalizadas de 12-17 años de edad.

Como conclusión se obtiene que la salud mental de los adolescentes es un tema prioritario en la agenda de salud nacional y también mundial. Pese a que son pocos los estudios en población adolescente y los análisis realizados con la información

de estos son diferentes, los resultados de este estudio aportan información importante respecto a los trastornos mentales de ansiedad y depresión de los adolescentes en Colombia, y se observan factores asociados similares.

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el riesgo de trastornos mentales en adolescentes escolarizados de un colegio privado del municipio de Buenaventura en el año 2021.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio
- Identificar la presencia de angustia psicológica
- Determinar posibles problemas relacionados con el consumo de alcohol
- Detectar posibles síntomas psicóticos en los adolescentes

METODOS

El tipo de estudio de la presente investigación fue enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal.

La Población del estudio, fueron Estudiantes de grado 10 y 11 de una institución educativa de la ciudad de Buenaventura llamada Seminario San Buenaventura, localizado en el departamento de Valle Del Cauca, dentro de la muestra del estudio, tenemos como la unidad de análisis los adolescentes con edad de 16 años en adelante, encontrándose en los grados 10 y 11 en mayor proporción. La muestra será probabilística a través del muestreo aleatorio simple. Para el cálculo de la muestra se realizará en base al estudio "Determinación del tamaño muestral" de Fernández (1996) donde establece un nivel de confianza del 95% ($Z=95\%=1,96$), margen de error del 5%, proporción de individuos a participar en el estudio ($p=50\%$), proporción de individuos que no tienen las características de ser incluidos ($q=1-p$). Se incluirán a estudiantes escolarizados mayores de 16 años y quienes deseen participar en la investigación a través de la autorización de sus padres mediante la firma del asentimiento informado y, posteriormente, del consentimiento informado. El presente estudio se trabajará con un muestreo aleatorio simple.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Inclusión

- Estudiantes del grado de 10 y 11 de una institución educativa de la ciudad de Buenaventura.

Exclusión

- Estudiantes del grado de 10 y 11 de una institución educativa de la ciudad de Buenaventura, que, durante el periodo de recolección, estén ausentes ya sea por incapacidad, o suspensión por causas disciplinarias.

VARIABLES

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	NIVEL DE MEDICION	ESCALA	DEFINICION OPERACIONAL
----------	-----------------------	-------------------	--------	------------------------

Comentado [U9]: Con consentimiento o asentimiento de los padres de familia es importante esto

Comentado [ER10R9]: Si eso esta en la parte de arriba

Comentado [ER11R9]:

Ciclo vital	Enfoque que aborda los momentos de la vida, desde su nacimiento hasta su muerte.	Cuantitativa	Intervalo	16 años 17 años 18 años
Nivel cursado	Grado de estudio que cursa	Cuantitativa Cualitativa	Ordinal	10A 10B 11
Grupo étnico	Son aquellas comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos.	Cualitativa	Nominal	Mestizo blanco negro indígena mulato
Estrato socioeconómico	Nivel de estrato socioeconómico, el cual define los recursos con los cual cuenta el núcleo familiar, y tiene gran relevancia en el estilo de vida de las personas.	Cuantitativo	Ordinal	1 2 3
Régimen de Salud	Régimen de salud al cual tiene acceso la persona, este es de gran importancia para determinar el acceso que tiene la persona a los servicios de salud.	Cualitativa	Ordinal	Subsidiado Contributivo
Antecedentes familiares de enfermedad mental.	Los antecedentes son muy importantes a la hora de intervenir una persona, ya que diferentes patologías en cierto grado son hereditarias o aumentan el riesgo de aparición de la enfermedad.	Cualitativo	Ordinal	SI NO

Antecedentes personales de enfermedad mental	Es importante conocer los antecedentes personales del paciente, ya que este me permite tener un mayor conocimiento sobre mi paciente y así mismo entender más su proceso de enfermedad y poder realizar un tratamiento más oportuno y efectivo.	Cualitativo	Ordinal	SI NO
Frecuente dolor de cabeza	Estos son conductas importantes de preguntar a la hora de identificar trastornos de salud mental en el paciente, ya que son signos y síntomas destacados de este grupo de enfermedades.	Cualitativo	Ordinal	SI NO
Mal apetito	Estos son conductas importantes de preguntar a la hora de identificar trastornos de salud mental en el paciente, ya que son signos y síntomas destacados de este grupo de enfermedades.	Cualitativo	Ordinal	SI NO
Duerme mal	Estos son conductas importantes de preguntar a la hora de identificar trastornos de salud mental en el paciente, ya que son signos y síntomas destacados de este grupo de enfermedades.	Cualitativo	Ordinal	SI NO
Se asusta con facilidad	Estos son conductas importantes de preguntar a la hora de identificar trastornos de salud mental en el paciente, ya que son signos y síntomas	Cualitativo	Ordinal	SI NO

	destacados de este grupo de enfermedades.			
Temblor de mano	Estos son conductas importantes de preguntar a la hora de identificar trastornos de salud mental en el paciente, ya que son signos y síntomas destacados de este grupo de enfermedades.	Cualitativo	Ordinal	SI NO
Se siente nervioso, tenso aburrido	Estos son conductas importantes de preguntar a la hora de identificar trastornos de salud mental en el paciente, ya que son signos y síntomas destacados de este grupo de enfermedades.	Cualitativo	Ordinal	SI NO
¿Sufre de mala digestión?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿No puede pensar con claridad?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Se siente triste?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Llora usted con mucha frecuencia?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Tiene dificultad para disfrutar sus actividades diarias?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No

¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿sufre usted con su trabajo?)	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Ha perdido interés en las cosas?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Siente que usted es una persona inútil?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Se siente cansado todo el tiempo?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Tiene sensaciones desagradables de su estómago?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Se cansa con facilidad?	Síntoma que indica alteraciones emocionales	Cualitativo	Ordinal	Si No

	o síntomas psicóticos en las personas.			
¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo de alguna forma?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?	Síntoma que indica alteraciones emocionales o síntomas psicóticos en las personas.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?	Síntoma de relevancia en personas con problemas de alcoholismo.	Cualitativo	Ordinal	Si No
¿Alguna vez ha querido dejar de	Síntoma de relevancia en personas con problemas de alcoholismo.	Cualitativo	Ordinal	Si No

beber, pero no ha podido?				
¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?	Síntoma de relevancia en personas con problemas de alcoholismo.	Cualitativo	Ordinal	Si No

Para la recolección de la información, se utilizó un instrumento, este fue el cuestionario SRQ (Self Reporting Questionnaire), que mide cinco áreas específicas como son depresión, alcoholismo, psicosis y epilepsia. Se aplica desde los 16 años y consta de 30 preguntas de fácil indagación por presenta opciones de respuesta de SI y NO. Este instrumento constituye una herramienta útil en el marco de los Servicio de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ), pues brinda la posibilidad de determinar la condición de salud del usuario y valorar la presencia de una condición que pueda estar afectando la salud mental. También indaga sobre situaciones específicas que haya vivido la persona en los últimos 30 días. Cada respuesta positiva equivale a un (1) punto, así, si la persona tiene de cinco (5) a siete (7) puntos, de las preguntas 1 a la 20, se considera que puede estar presentando angustia psicológica significativa. La respuesta positiva de las preguntas 21 a la 25 (síntomas psicóticos) indica serios problemas o necesidad de remisión inmediata. Respuestas positivas de las preguntas 26 a la 30 indica la presencia de consumo problemático de alcohol.

El análisis de los datos se realizará mediante el programa estadístico EPI INFO, y permitirá relacionar la información con tablas de frecuencias absolutas y relativas.

FASES DEL PROCESO INVESTIGATIVO

Fase No. 1	Formulación y aprobación del proyecto ante comité de ética y bioética.
Fase No. 2	Recolección y Revisión previa de literatura relacionada con estudios anteriores. Incluye la solicitud y autorización ante la institución donde se va a realizar la investigación.
Fase No. 3	Trabajo de campo para recolección de información y diligenciamiento de formatos que permitan la captura de la información.
Fase No. 4	Tabulación de la información y análisis de la misma.

CONSIDERACIONES ETICAS

El presente trabajo de investigación se realizó bajo la normatividad de diferentes principios éticos encaminado para la investigación médica en seres humanos y la aplicación de los principios bioéticos universales, mencionados a continuación:

Marco Ético Internacional:

-Declaración de Helsinki

1. La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables.
2. Aunque la Declaración está destinada principalmente a los médicos, la AMM insta a otros participantes en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos principios.
3. El deber del médico es promover y velar por la salud de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.

4. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones actuales deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.
5. La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables.
6. Aunque la Declaración está destinada principalmente a los médicos, la AMM insta a otros participantes en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos principios.
7. El deber del médico es promover y velar por la salud de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.
8. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones actuales deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.
9. La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son particularmente vulnerables y necesitan protección especial. Estas incluyen a los que no pueden otorgar o rechazar el consentimiento por sí mismos y a los que pueden ser vulnerables a coerción o influencia indebida.
10. Los médicos deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico nacional o internacional disminuya o elimine cualquiera medida de protección para las personas que participan en la investigación establecida en esta Declaración.

Principios Bioéticos Universales.

Los principios bioéticos aplicados en el presente trabajo investigativo, en 1979, los bioeticistas T.L. Beauchamp y J.F. Childress, definieron los cuatro principios de bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia, y justicia.

Principio de autonomía. Expresa la capacidad de obtener normas que tiene cada individuo sin influencia de presiones externas o internas. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan ser no autónomas o presenta una autonomía disminuida como en personas presentando cualquier enfermedad. En el ámbito médico, el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del profesional de salud como los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético ya que constituye un objetivo en respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.

Principio de beneficencia. Se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, y promover el mejor interés del paciente. Los elementos que se incluyen en este principio son todos los que implican una acción de beneficio que haga o fomente el bien, adicionalmente, todos los que implican la omisión o la ausencia de actos que pudiesen ocasionar un daño o perjuicio. El profesional de salud opta un principio de beneficencia y consiste en el deber de asistir a las personas que lo necesiten brindando aquellos conocimientos, por ello, es difícil defender la primacía de este principio, pues si se toman decisiones médicas desde este punto de vista ya que se dejan de lado otros principios válidos como la autonomía o la justicia. Este principio es utilizado para prevenir, aliviar el daño, hacer el bien como brindar beneficios, garantizar la salud de la sociedad por lo que debe ser de un profesional especializado, competente, actualizado basada en los principios éticos.

Principio de no maleficencia. Se refiere a las acciones que pueden causar daño o perjudicar al paciente. Es un imperativo ético válidos para todos, no solo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana entonces de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a aquellas personas, no inducir sufrimiento, no causar dolor, este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio. Las implicaciones médicas del principio de no maleficencia son varias: tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean menos lesivos para los pacientes; avanzar el tratamiento del dolor y evitar la medicina defensiva.

Principio de justicia. Se refiere a dar un trato a cada quien lo que necesita con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica etc.). Brindar un trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponer una responsabilidad u obligación. Es necesario determinar qué igualdades o desigualdades se van a tener en cuenta para determinar el tratamiento que se va a dar a cada uno. El/la enfermo/a espera que el profesional de salud haga todo lo posible en beneficio de su salud, pero también debe saber que las actuaciones médicas están limitadas por una situación impuesta al médico, como intereses legítimos de terceros. La relación médico-paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando estos principios entran en conflicto ya sea por la escasez de recursos el principio de justicia es que se involucra y tiene un papel en el que entra para mediar entre ellos. En cambio, la política sanitaria se basa en el principio de justicia en cuanto consiga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades.

Marco Ético Nacional

-Resolución N° 008430 de 1993.

El presente trabajo investigativo se realizó con base en la resolución 8430 de 1993. En la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia.

TITULO 1: Disposiciones Generales

ARTÍCULO 1. Las disposiciones de estas normas científicas tienen por objeto establecer los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud.

ARTÍCULO 2. Las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos, deberán tener un Comité de Ética en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema.

ARTÍCULO 3. Las instituciones, a que se refiere el artículo anterior, en razón a sus reglamentos y políticas internas, elaborarán su manual interno de procedimientos con el objeto de apoyar la aplicación de estas normas.

ARTÍCULO 4. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- a) Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.

- b) Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- c) A la prevención y control de los problemas de salud.
- d) Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud.
- e) Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.
- f) A la producción de insumos para la salud.

TITULO 2: De la Investigación en Seres Humanos

CAPÍTULO 1: De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos

ARTÍCULO 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

ARTÍCULO 6. La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

- a) Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen.
- b) Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.
- c) Se realizará sólo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo.
- d) Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el artículo 11 de esta resolución.
- e) Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.
- f) Deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando cuenten con los

recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.

g) Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución.

ARTÍCULO 8. En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándose sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTÍCULO 9. Se considera como riesgo de la investigación la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio.

ARTÍCULO 10. El grupo de investigadores o el investigador principal deberán identificar el tipo o tipos de riesgo a que estarán expuestos los sujetos de investigación.

ARTÍCULO 11. Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías, y estas se tomarán de acuerdo a la investigación que se está realizando:

La investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

ARTÍCULO 14. Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

ARTÍCULO 15. El Consentimiento Informado deberá presentar la siguiente información, la cual será explicada, en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla.

- a) La justificación y los objetivos de la investigación.
- b) Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito incluyendo la identificación de aquellos que son experimentales.
- c) Las molestias o los riesgos esperados.
- d) Los beneficios que puedan obtenerse.
- e) Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto.
- f) La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto.
- g) La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento.
- h) La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.
- i) El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.

RESULTADOS

TABLA 1. CARACTERIZAR SOCIO DEMOGRÁFICAMENTE LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

Variable	Valor	Porcentaje
Genero	Masculino	56%
	Femenino	44%
Grado	Decimo	33%

	Once	67%
Etnia	Mestizo	22%
	Afrodescendiente	78%
Estrato	Estrato 1	11%
	Estrato 2	28%
	Estrato 3	61%
Edad	16 años	78%
	17 años	22%
Régimen de salud	Subsidiado	67%
	Contributivo	33%
¿Tiene antecedente familiar de enfermedad mental?	SI	11%
	NO	89%
¿Usted tiene antecedentes de diagnóstico de enfermedad mental?(cual enfermedad)	Esquizofrenia	6%
	Demencia	6%
	No	83%
	No responde	6%

TABLA 2. IDENTIFICAR LA PRESENCIA DE ANGUSTIA PSICOLÓGICA

Variable	Valor	Porcentaje
¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?	Si	22%
	No	78%
¿Tiene mal apetito?	Si	28%
	No	72%
¿Duerme mal?	Si	28%
	No	72%
¿Se asusta con facilidad?	SI	39%
	NO	61%
¿Sufre de temblor en las manos?	SI	22%
	NO	78%
¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	SI	33%
	NO	67%
¿Sufre de mala digestión?	SI	17%
	NO	83%
¿No puede pensar con claridad?	SI	39%
	NO	61%

¿Se siente triste?	SI	22%
	NO	78%
¿Llora usted con mucha frecuencia?	SI	22%
	NO	78%
¿Tiene dificultad para disfrutar sus actividades diarias?	SI	17%
	NO	83%
¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	SI	50%
	NO	50%
¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿sufre usted con su trabajo?)	SI	17%
	NO	83%
¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	SI	11%
	NO	89%
¿Ha perdido interés en las cosas?	SI	67%
	NO	33%
¿Siente que usted es una persona inútil?	SI	22%
	NO	78%

¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	SI	11%
	NO	89%
¿ Se siente cansado todo el tiempo?	SI	28%
	NO	72%

TABLA 3. DETECTAR POSIBLES SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN LOS ADOLESCENTES

Variable	Valor	Porcentaje
¿Tiene sensaciones desagradables de su estómago?	SI	22%
	NO	78%
¿Se cansa con facilidad?	SI	28%
	NO	72%

¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo de alguna forma?	SI	33%
	NO	67%
¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	SI	56%
	NO	44%
¿ Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?	SI	33%
	NO	67%
¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?	SI	17%
	NO	83%

TABLA 4. DETERMINAR POSIBLES PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

Variable	Valor	Porcentaje
¿ Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?	SI	6%
	NO	94%

¿alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?	SI	6%
	NO	94%
¿le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?	SI	6%
	NO	94%

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados mostrados anteriormente, en cuanto a características generales se puede determinar que predominó el sexo masculino con un 56% de los estudiantes en comparación de un 44% de sexo femenino, así mismo se identificó que el grado académico que predominó fue el grado once, con un 67%, en cuanto a la etnia, la de mayor porcentaje fue la etnia afrodescendiente, por el lado de estrato socioeconómico, predominó el estrato 3 y en cuanto a la edad el mayor porcentaje fue de los estudiantes de 16 años.

Comentado [U12]: Que muestran las estadísticas de esto son los hombres más afectados por las situaciones de salud mental y emocional además en que etnia se ve predominancia de esta condición o eso no tiene nada que ver creo que allí hay unas condiciones a revisar y describir

Comentado [RR13R12]: Según <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/in-depth/depression/art-20047725> La depresión es el problema de salud más frecuente de enfermedad mental dos veces más en mujeres que en hombres, factores como la pubertad, problemas premenstruales, embarazo, el parto y postparto, la premenopausia y menopausia influyen a lo largo de la vida de la mujer para ayudar a padecer problemas de salud mental y pueden tener asociado a la depresión problemas de alimentación, anorexia o bulimia, provocados por la ansiedad, también alcoholismo o drogadicción

Dentro de la tabla 2 Identificar la presencia de alteraciones emocionales, realizando un análisis cauteloso de los porcentajes de las distintas variables que esta contiene, en donde determinamos a continuación las variables con el mayor porcentaje de valor 'SI', respondido por los estudiantes encuestados, entonces así tenemos ¿Tiene mal apetito? Con un porcentaje de 28%, la variable ¿Duerme mal? Con un 28% de porcentaje, ¿Se asusta con facilidad? Con un 33%, la variable ¿Ha perdido interés en las cosas? Con un resultado de porcentaje de 67% y por último ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? Con un 50% de porcentaje, posterior a estos resultados, se puede considerar con evidencia que un porcentaje considerable de los estudiantes puede estar presentando angustia psicológica significativa. Estos trastornos de angustia se caracterizan por crisis de angustia que se producen al menos una vez por semana, en donde una crisis de angustia es un breve episodio (alrededor de 20 minutos) de miedo intenso que suele ir acompañado de síntomas orgánicos, como respiración acelerada, taquicardia, sudoración, dolor torácico y náuseas.

Realizando el análisis de la tabla 3, titulada Determinar presencia de síntoma psicóticos en los adolescentes, los síntomas psicóticos se pueden caracterizar por delirios (creencias falsas) y alucinaciones (ver u oír cosas que otros no ven ni oyen), hablar de forma incoherente o sin sentido y comportarse de forma inapropiada para la situación en la que se encuentra. Encontramos a continuación las variables con el mayor número de porcentaje en el valor SI, la cual esta respuesta nos indica serios problemas o necesidad de remisión inmediata en el encuestado. Tenemos la variable, ¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás? Con un 56% de porcentaje, también la variable ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo de alguna forma? Y la variable ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?, estas dos últimas variables, ambas cuentan con un porcentaje de SI, del 33%. Es relevante el porcentaje de las variables ya mencionadas, y estas nos llevan a tener la obligación de intervenir de manera inmediata en estos adolescentes, ya que los trastornos emocionales como, por ejemplo, la ansiedad y los trastornos depresivos pueden dificultar profundamente la asistencia a la escuela, el estudio y el hacer los deberes. El retraimiento social puede exacerbar el aislamiento y la soledad. La depresión puede llevar al suicidio.

Los trastornos con síntomas de psicosis suelen aparecer a finales de la adolescencia o a principios de la edad adulta. Algunos síntomas de la psicosis son alucinaciones o delirios. Esas experiencias pueden afectar gravemente a la capacidad del adolescente para participar en la vida diaria y la educación, y en muchos casos llevan a situaciones de estigmatización o a violaciones de los derechos humanos.

Comentado [U14]: Deben existir artículos de los últimos cinco años que les permitan contrastar y discutir eso allí no están discutiendo nada están narrando los resultados y esta no es una discusión es si sus resultados se comportan igual diferente o mejor que en otras investigaciones aun el anuario estadístico puede servir cual es la mayor causa de consulta de jóvenes en buenaventura a consulta del adolescente y a urgencias etc

Comentado [RR15R14]: Los reportes de estos resultados nos indican que la población encuestada tiene muchos factores de riesgo para sufrir de enfermedad mental, con un porcentaje de 67% donde indica que ha perdido interés por las cosas, dificultades para toma decisiones 50%, duerme mal 28%, Los signos y síntomas de la enfermedad mental pueden variar según el trastorno, las circunstancias y otros factores. Los síntomas de la enfermedad mental pueden afectar las emociones, los pensamientos y las conductas. <https://www.mhanational.org/que-influye-en-el-desarrollo-de-los-problemas-de-salud-mental> <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>

Comentado [U16]: Que caracteriza un cuadro psicótico como identificar el riesgo y si hay algún estudio en adolescentes contrastar

Comentado [RR17R16]: Los delirios (creencias falsas) y alucinaciones (ver u oír cosas que otros no ven ni oyen), hablar de forma incoherente o sin sentido y comportarse de forma inapropiada para la situación en la que se encuentra. <https://www.adamedtv.com/salud-mental/como-se-detectan-los-brotos-psicoticos-en-adolescentes/#:~:text=Los%20primeros%20brotos%20psic%C3%B3ticos%20aparecen,delirios%2C%20alucinaciones%20e%20ilusiones%20sensoriales.>

[https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/como-comprender-que-es-la-psicosis#:~:text=Los%20s%C3%ADntomas%20de%20la%20psicosis%20incluyen%20delirios%20\(creencias%20falsas\)%20y, en%20la%20que%20se%20encuentra.](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/como-comprender-que-es-la-psicosis#:~:text=Los%20s%C3%ADntomas%20de%20la%20psicosis%20incluyen%20delirios%20(creencias%20falsas)%20y, en%20la%20que%20se%20encuentra.)

En la tabla 4. Identificar la existencia de factores de riesgo que afecten la salud mental en los adolescentes, se evidencia en las 3 variables un porcentaje muy bajo del valor SI, pero este valor si, indica la presencia de factores de riesgo que aumentan el daño de la salud mental de los adolescentes, en este caso el consumo problemático de alcohol, las variables son: ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?, ¿alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? y ¿le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?, estas 3 variables cuentan con un valor de SI de 6% de porcentaje. Sabemos que la adolescencia es una etapa con múltiples cambios emocionales y de rebeldía, y cuando los adolescentes están molestos o enojados, a menudo recurren al consumo de alcohol o drogas como ayuda para manejar sus emociones. Aunque los adultos también lo hacen, el cerebro de un adolescente todavía está en desarrollo. Por eso, si los adolescentes consumen drogas o alcohol para sentirse mejor, tendrán problemas más rápidamente que los adultos, también este consumo de alcohol puede dificultar el tratamiento para mejorar su salud mental, al igual que también puede afectar su futuro. El alcohol afecta a los adolescentes de forma diferente, en lugar de volverlos más lentos, el alcohol puede hacer que los adolescentes se sientan más enérgicos, que hagan cosas más arriesgadas y que sean más agresivos, además, si una persona con esquizofrenia o alguna alteración de salud mental consume drogas o alcohol, es más probable que tenga episodios psicóticos, es por esto que es importante aplicar campañas de educación y prevención en los adolescentes, ya que esto garantizara un mayor control de su estilo de vida y disminuirá la aparición de alteración de salud mental en los adolescentes.

En la presente investigación, en comparación de otros estudios con el mismo objetivo de determinar factores de riesgo de la salud mental en adolescentes, podemos encontrar múltiples similitudes en cuanto a resultados y conclusiones, un estudio publicado en Costa Rica, en el año 2018, titulado Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y la aparición de la enfermedad mental en adolescentes, , autores: Carlos Marín Madrigal, José Calderón Barboza, se puede decir , en cuanto al tema, en un estudio de tipo transversal se incluye una investigación sobre resultados de la primera Encuesta Nacional de Alcohol de Brasil, la cual reunió información sobre el uso de sustancias psicoactivas en 716 pacientes con edades de los 12 a 19 años de edad. Se describe una prevalencia de un 29,3% de adolescentes que presentan depresión y un 9,7% con déficit de atención e hiperactividad: de los primeros, el 2,02% se asoció al uso de alcohol y el 1,78% al uso de drogas ilegales, mientras que el déficit de atención e hiperactividad se asoció el uso de alcohol en un 0,81% y el uso de drogas ilegales en un 2,76%.

Comentado [U18]: Cuando uno cita estudios debe citar los autores esto es un principio de derechos de autor el año y en donde aparece publicado

Asimismo, en la Universidad de Bogotá en Colombia, se realizó un estudio en el que se recolectó información de historias clínicas de pacientes hospitalizados en los años 2008 y 2009 en tres instituciones psiquiátricas de los municipios de Cartagena y Turbaco en Colombia, para calcular la prevalencia porcentual de consumo compulsivo de alcohol, de sustancias ilícitas y de ambas con respecto a la totalidad de pacientes hospitalizados. Los resultados muestran que 2526 pacientes fueron ingresados en los dos años en las tres instituciones, 1086 pacientes en el 2008 y 1440 en el 2009. La prevalencia de consumo compulsivo de alcohol y sustancias ilícitas fue de 19,5%, la prevalencia de consumo compulsivo de alcohol fue de 2,3% y de consumo de sustancias ilícitas fue de 18,6%. No se observó diferencia entre los dos años en ninguna de las tres evaluaciones. La sustancia ilícita de mayor consumo fue la marihuana.

CONCLUSIONES

Posterior a realizada la investigación en la institución con los escolarizados y realizando el análisis de los resultados de las encuestas se debe considerar en la actualidad, de que todo el personal asistencial, se encuentre en óptimas condiciones y en capacidad de prevenir, actuar e identificar antes personas con alteraciones de salud mental, está claro que esto es una problemática que ha venido en creciente subida durante la última década, y esto nos obliga a nosotros como personal de la salud a capacitarnos constantemente, y siempre buscar la prevención, y es evidente que para lograr esto se debe trabajar en conjunto con el gobierno, trabajo interdisciplinar, creación de campaña y programas educativas y preventivas, se requiere de la unión de la nación, si se desea lograr en serio mejorar la salud mental de la población.

También cabe destacar, que varios estudios previos en poblaciones de adolescentes han encontrado que hay una relación entre el consumo de alcohol y los resultados de salud mental, donde los abstemios y los consumidores de alto nivel de alcohol tienen un mayor riesgo de problemas de salud mental. Es evidente que las alteraciones de salud mental son una gran problemática en los

adolescentes, y no se le presta la importancia necesaria, es por esto que la intervención en los adolescentes, como en este caso con la aplicación del cuestionario SRQ, el cual es una herramienta muy práctica, en donde al realizarlo de manera correcta podremos obtener grandes resultados y nos va a garantizar un adecuado abordaje con respecto a la salud mental de la población a estudio.

La prevención en la salud mental, es un pilar fundamental que se debe garantizar en la población, es por esto que el personal de la salud, debe estar altamente capacitado para poder brindar esta educación. Las intervenciones para prevenir los problemas de salud mental están dirigidas a contrarrestar los factores de riesgo y reforzar los factores protectores a lo largo de la vida, con el fin de modificar esos procesos que contribuyen a la enfermedad mental. La salud mental es un componente integral y esencial de la salud, es algo más que la ausencia de trastornos mentales, es parte integral de la salud; tanto es así que no hay salud sin salud mental y esta se encuentra determinada por múltiples factores socioeconómicos, biológicos y medioambientales.

Por ello podemos plantear recomendaciones en nuestro entorno inmediato dando a conocer los resultados a las autoridades públicas para que emprendan acciones y planifiquen en el ámbito medioambiental, social o sanitario, que permitan proponer e implementar estrategias de salud pública, de prevención, promoción y educación para reducir la prevalencia y la morbilidad de estos problemas de salud mental en los madrileños, además de extrapolar los resultados a otros entornos urbanos. Con respecto a los aspectos de salud: las enfermedades crónicas son causa importante de pérdida de salud, además de generar dependencia física y pérdida de calidad de vida.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer la educación de la salud mental en dicha institución, con el fin de lograr mayor oportunidad en cuanto a la salud mental de los escolarizados y prevenir alteraciones de la salud mental.
- Crear programas de prevención y promoción de la salud mental y las diferentes alteraciones en los adolescentes, esto en conjunto con actividades en donde la participación del estudiante sea alta.

Comentado [U19]: Para mi estudiantes este párrafo apunta a ser una conclusión revisen por favsor

Comentado [ER20R19]: listo

Comentado [ER21R19]:

Comentado [U22]: Yo diría conclusiones y recomendaciones y la daría en ese sentido de forma amplia a los directivos y profesores que les autorizaron la investigación que se debe trabajar en ellos de acuerdo a lo identificado

Comentado [ER23R22]: listo

Comentado [ER24R22]:

- Educar a los padres de familia o acompañantes de los estudiantes acerca de la salud mental y sus diferentes alteraciones, educando a detalle cada alteración, la identificación y cómo actuar ante la presencia de signos de alarma.
- Crear convenios con interdisciplinarios como por ejemplo trabajo social, psicología, etc., el cual garanticen un mayor bienestar para toda la población de la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Org.mx. [citado el 30 de abril de 2022]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v28n4/0185-3325-sm-28-04-81.pdf>
2. Ruvalcaba-Romero NA, Gallegos-Guajardo J, Caballo M VE, Villegas-Guinea D. PRÁCTICAS PARENTALES E INDICADORES DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES. psicol desde el caribe [Internet]. 2016 [citado el 30 de abril de 2022];33(3):223–36. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2016000300223
3. Edu.pe. [citado el 30 de abril de 2022]. Disponible en:
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5094/CASTANEDA_DIAZ_ANNA_AUTOESTIMA_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1
4. OPS.org. [citado el 30 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf?sequence=1#page=107>
5. Haquin F C, Larraguibel Q M, Cabezas A J. Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2004 [citado el 30 de abril de 2022];75(5):425–33. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S037041062004000500003&script=sci_arttext&tlng=p
6. Rodríguez Puentes AP, Fernández Parra A. Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales en internet y la salud mental en adolescentes colombianos. Acta Colomb Psicol [Internet]. 2014 [citado el 30 de abril de 2022];17(1):131–40. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552014000100013

7. Unam.mx. [citado el 30 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://biblat.unam.mx/hevila/Archivosvenezolanosdefarmacologiayterapiaca/2020/vol39/no6/3.pdf>
8. Sánchez Acosta D, Castaño Pérez GA, Sierra Hincapié GM, Moratto Vásquez NS, Salas Zapata C, Buitrago Salazar JC, et al. Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. CES Psicol [Internet]. 2019 [citado el 30 de abril de 2022];12(3):1–19. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802019000300001
9. Hoffmann M, Rojas G, Martínez V. Use of Internet for mental health programs aimed at adolescents. Rev Med Chil [Internet]. 2014 [citado el 30 de abril de 2022];142(4):494–500. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014000400011&script=sci_arttext&tlng=p