

Detección temprana de alteraciones en salud mental en adolescentes escolarizados del Municipio de Palmira en una Institución Educativa pública de la comuna uno en el año 2021.

Early detection of alterations in mental health in adolescents enrolled in the Municipality of Palmira in a public educational Institution of the commune one in the year 2021.

Integrantes:

Jéssika Esmeralda Cuasmayan Orbes

Jessika.orbes00@usc.edu.co

Verónica Torres Culcha

veronica.torres01@usc.edu.co

Nayibe Andrea Roque Romero

nayibe.roque00@usc.edu.co

Resumen

El objetivo principal de la investigación fue identificar el riesgo de trastornos mentales en adolescentes escolarizados de una Institución Educativa de la comuna uno en el Municipio de Palmira- Valle. El presente fue un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte trasverso. La unidad de análisis fueron adolescentes de 16 y 18 años de edad, encontrándose en los grados 10 y 11 en mayor proporción. La muestra fue probabilística a través del muestreo aleatorio simple. Para el cálculo de la muestra se realizó en base al estudio “Determinación del tamaño muestral” de Fernández (1996) donde se estableció 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 ($q=1-p$). Al hacer el cálculo respectivo nos arrojó que se debía a una muestra de 85 jóvenes, de estas 85 personas son los resultados que se observaron.

Resultado: Se evaluaron aspectos de identificación de trastornos mentales, las preguntas eran ¿tiene antecedente familiar de enfermedad mental? El 92% dijo que no, ¿usted tiene antecedentes de diagnóstico de enfermedad mental? El 98 %dijo que no. Se evaluaron asuntos de angustia psicológica, unas de las preguntas eran: ¿tiene frecuentes dolores de cabeza? El 72 % dijo que no; ¿duerme mal? El 67 % dijo que no; ¿tiene dificultad para tomar decisiones? El 68 % dijo que no; ¿ha perdido interés en las cosas? El 67 % dijo que no.

Conclusión: Según los resultados se pudo identificar el riesgo de trastornos mentales en los adolescentes, evidenciando que la mayoría de ellos no tienen el riesgo de sufrirlo, sin embargo, hay un porcentaje bajo que nos indica que si existe este riesgo. En cuanto a los resultados para determinar angustia psicológica, no permite visualizar concretamente si toda la población de estudio tiene riesgo de desarrollarlo o no, sin embargo hay algunas respuestas que tienen unos porcentajes importantes del más del 28%, los cuales son: dolores fuertes de cabeza; duerme mal; tiene dificultad para tomar decisiones; ha perdido interés en las cosas; estos son aspectos de interés que deben de ser individualizados para profundizar en sus causas; motivos o razones. Es necesario el reconocimiento de la etapa de la adolescencia al ser única y formativa, que incluye cambios físicos, emocionales y sociales, hacen que ellos sean vulnerables a problemas de salud mental. De aquí la importancia de protegerlos de la adversidad, promover en ellos el aprendizaje socio emocional y su bienestar psicológico.

Palabras claves: detección, salud mental, población y adolescentes.

Abstract

The main objective of the research was to identify the risk of mental disorders in adolescents attending school in an educational institution of commune one in the municipality of Palmira-Valley. This was a quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional study. The unit of analysis was adolescents 16 and 17 years of age, with a higher proportion of adolescents in grades 10 and 11. The sample was probabilistic through simple random sampling. The sample was calculated based on the study "Determination of sample size" by Fernández (1996), which established a confidence level of 95% ($Z=95\%=1.96$), margin of error of 5%, proportion of individuals to participate in the study ($p=50\%$), proportion of individuals who do not have the characteristics to be included ($q=1-p$). When the respective calculation was made, we obtained a sample of 84 young people, from these 84 people the results were observed.

Result: Aspects of identification of mental disorders were evaluated, the questions were: Do you have a family history of mental illness? 92% said no, do you have a history of diagnosis of mental illness? 98% said no. Psychological distress issues were assessed, some of the questions were: do you have frequent headaches? 72% said no; do I sleep badly? 67% said no; do you have difficulty in making decisions? 68% said no; have I lost interest in things? 67% said no.

Conclusion: According to the results, it was possible to identify the risk of mental disorders in adolescents, showing that most of them are not at risk of suffering them; however, there is a low percentage that indicates that this risk does exist. As for the results to determine psychological distress, it does not allow us to visualize concretely whether the entire study population is at risk of developing it or not, however, there are some answers that have significant percentages of more than 28%, which are: severe headaches; bad sleep; difficulty in making decisions; loss of interest in things; these are aspects of interest that should be individualized to delve into their causes; motives or reasons. It is necessary to recognize that adolescence is a unique and formative stage, which includes physical, emotional and social changes, making them vulnerable to mental

health problems. Hence the importance of protecting them from adversity, promoting socio-emotional learning and psychological well-being.

Key words: detection, mental health, population and adolescents.

2.0 INTRODUCCION

En Colombia 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, trabajar, establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. La salud mental está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos, como por ejemplo el nivel de pobreza, el nivel educativo, la discriminación ya sea por motivos de género, por discapacidad, entre otros. (1)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud – OMS, en el mundo hay alrededor de mil millones de personas que viven con un trastorno mental, en donde la depresión es una de las principales causas de enfermedades y discapacidad en los niños, niñas y adolescentes, así como la OMS ha resaltado que aproximadamente cada 40 segundos en el mundo alguien muere por suicidio (2).

Muchos problemas de salud mental comienzan a manifestarse al final de la infancia o al inicio de la adolescencia, la depresión es el trastorno mental que más afecta a los jóvenes y que más discapacidad produce. La salud mental de los niños, niñas y adolescentes es un tema que viene siendo explorado cada día con mayor interés, en Colombia la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015, realizó una importante aproximación a la realidad del país en este componente y en este boletín se pretende contribuir a caracterizar la situación utilizando diversas fuentes integradas al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO). Donde se logró encontrar que Los adolescentes perciben su salud mental como excelente en el 36,6% de los casos, muy buena, 27,1% y buena 32,5%. Por regiones (3).

Se indagó sobre los sentimientos de felicidad en relación con la salud mental, el resultado mostró que son más felices los jóvenes que las personas de avanzada edad, alrededor del 30% se perciben muy feliz, el 21% bastante feliz y el 41% feliz. Pero Con la llegada de la pandemia del COVID-19, la salud mental se ha vuelto un tema de mayor relevancia ya que el miedo a contraer el virus, la pérdida de familiares y conocidos a causa de la enfermedad, así como las diferentes medidas que han tomado los gobiernos en pro de contener el contagio han generado impactos en la vida cotidiana, y con ello en la salud mental. Medidas como el distanciamiento físico, las cuarentenas obligatorias, el cierre de Instituciones Educativas y los cambios en las tareas del hogar, son factores que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud - OMS también pueden llegar a afectar la salud mental, provocando así aumentos en los números de casos de ansiedad, depresión y pánico, por nombrar algunos.

Se realizó la presente investigación porque es importante para el campo de la salud establecer todas las medidas necesarias para evitar la aparición de alteraciones en la salud o complicaciones en la misma. De hecho, según la OMS (organización mundial de la salud) arroja las siguientes cifras donde se expone que entre el 10% y el 20% de los adolescentes experimentan trastornos mentales, pero no se diagnostican ni se tratan. No abordarlos tiene consecuencias porque pueden extenderse hasta la edad adulta.

Por tal motivo se realiza la revisión al último Boletín del Observatorio de Salud Pública de Palmira #2 enfocado en el Suicidio e Intento de Suicidio entre 2016 y 2020 durante este periodo, con cierre de la Semana Epidemiológica -SE- 18, se notificaron 1.064 casos de Intento de Suicidio, con una tasa promedio durante este periodo de 66 intentos por cada 100.000 habitantes. Al calcular por grupos de edad, se deduce que el 73% de las personas que intentaron suicidarse durante el periodo 2016-2020 en Palmira tenían entre 10 y 29 años, siendo el grupo de 15 a 19 años, el que presentó una mayor participación (29,28%).

En relación con lo anterior, la investigación se realizó con el objetivo de Identificar el riesgo de trastornos mentales en adolescentes escolarizados de los grados décimo, once pertenecientes a una Institución de la comuna uno ubicada en el Municipio de Palmira-Valle. Como objetivos específicos se plantearon cuatro: el primero, caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio, el segundo identificar la presencia de angustia psicológica, el tercero determinar posibles problemas relacionados con el consumo de alcohol, el cuarto detectar posibles síntomas psicóticos en los adolescentes. Los resultados se socializaron en la Institución con el fin de identificar los factores de riesgo que puedan tener los adolescentes encuestados y así implementar medidas de prevención.

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Se encontraron tres artículos a nivel Internacional el primero de ellos realizado por Cecilia Olivari, Carlos Mellado, año 2019, país Chile **“titulado Reconocimiento de trastornos de salud mental en adolescentes escolarizados: estudio descriptivo ‘de la red chilena de instituciones formadoras en salud pública’**”. Resultados Se administró el cuestionario con las viñetas a 400 adolescentes de ambos sexos entre 14 y 19 años (Media = 15,73 años). El tema más reconocido por los participantes fue el abuso de alcohol, mientras que la ansiedad fue la menos reconocida por los adolescentes. Las mujeres tendieron a reconocer más todos los problemas de salud mental, siendo el tema que más diferencias evidenció el abuso de alcohol, con un 56,6% de adolescentes mujeres que reconocieron el problema y un 41,4% de varones que lo identificaron. (4)

El segundo artículo realizado por García Álvarez, Diego, Hernández-Lalinde, Juan Espinosa-Castro, John-Franklin, año 2020, país Uruguay, **titulado “Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico.**” Los resultados: son discutidos desde los postulados de bienestar multidimensional y desde los indicadores evolutivos adolescentes del ciclo vital. En este sentido, la muestra adolescente presenta altos valores de bienestar psicológico, expresado en un adecuado

funcionamiento en control, aceptación, vínculos y proyectos. Se sugiere una posible trayectoria diferencial del bienestar psicológico en sus dimensiones de acuerdo al sexo. (5)

Como tercer artículo realizado por Norma A. Ruvalcaba-Romero, Julia Gallegos-Guajardo, Vicente E. Caballo, M. Diana Villegas-Guinea, año 2018, País México, **titulado "PRÁCTICAS PARENTALES E INDICADORES DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES."** Los resultados indicaron que la variable de control psicológico es un importante predictor de la sintomatología ansiosa y depresiva, mientras que las prácticas parentales relativas a la comunicación y a la autonomía explicaban la presencia de mejores indicadores de ajuste; así mismo, se encontró un efecto protector del control conductual materno sobre la presencia de conductas disociales. Al final, se discuten los resultados a la luz de la problemática en el contexto. (6)

Por otra parte tenemos tres artículos Nacionales el primero de ellos realizado por Fanny del Carmen Ospina-Ospina, María F. Hinestrosa-Upegui, María C. Paredes, Yahira Guzmán y Carlos Granados, año 2019, país Colombia, **titulado "Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía,"** Resultados Se detectaron síntomas ansiosos o depresivos en el 40,5 % de la población estudiada (538); de los cuales el 28,3 % presentó síntomas sugestivos de ansiedad exclusivamente, con síntomas depresivos exclusivamente en 3,3 % y síntomas tanto de ansiedad, como de depresión en 8,9 %. Los síntomas ansiosos fueron más frecuentes en las mujeres y los síntomas depresivos y mixtos se presentaron con más frecuencia en hombres. Se encontró mayor prevalencia de síntomas depresivos 6,9 % en hombres vs 5,4 % en mujeres, dato que no fue estadísticamente significativo. (7)

Como segundo artículo realizado por Diana C. Toro; Ramón E. Paniagua ; Carlos M. González ; Brígida Montoya . año 2019, País Colombia, **titulado "Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio, Medellín-Colombia. "** Resultados: la prevalencia del riesgo de suicidio se situó entre 23,0% y 26,5%. La depresión y la disfunción familiar se asociaron positivamente con el riesgo de suicidio, con una razón de disparidad de 4,3 y 2,0 respectivamente. (8)

Por último el tercer artículo realizado por Quintero Amparo, Sánchez Liliana, Agredo Jobana, Oviedo Liliana, año 2021, País Colombia, **titulado "Parasuicidio en púberes y adolescentes escolarizados, Universidad Nacional Abierta y a Distancia."** Resultados y discusión A continuación, se presentan los resultados descriptivos obtenidos con cada uno de los instrumentos y sus respectivos factores de evaluación; también estadísticos básicos descriptivos que incluyeron frecuencias, porcentajes, medias y rangos, representaciones gráficas de las variables más relevantes y principales insumos para la realización de la investigación. Para la codificación de la información durante el proceso de análisis de los datos en algunas tablas, se escriben las iniciales de los nombres de los participantes. (9)

Finalmente teniendo en cuenta lo anterior y por la relevancia del problema que representa la salud mental para los adolescentes, se planea la siguiente pregunta

¿Cuáles son los riesgos de trastornos mentales en población de adolescentes escolarizados en el municipio de Palmira-Valle año 2021?

2.2 OBJETIVOS

Objetivo General:

Identificar el riesgo de trastornos mentales en adolescentes escolarizados de los grados décimo, once pertenecientes a una Institución de la comuna uno ubicada en el Municipio de Palmira-Valle.

Específicos

- 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

3.0 MATERIALES Y METODO

El presente fue un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte trasverso. La población de estudio fueron estudiantes de la Institución Educativa Harold Eder, perteneciente a la comuna uno del Municipio de Palmira-Valle. La unidad de análisis fueron adolescentes con edad de 16 a 18 años de edad, encontrándose en los grados 10 y 11 en mayor proporción. La muestra fue probabilística a través del muestreo aleatorio simple. Para el cálculo de la muestra se realizó 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 ($q=1-p$). Al hacer el cálculo respectivo nos arrojó que se debía a una muestra de 84 jóvenes, de estas 84 personas son los resultados que se observaron. Se incluyeron a estudiantes escolarizados mayores de 16 años y quienes desearon participar en la investigación a través de la autorización de sus padres mediante la firma del asentimiento informado y, posteriormente, del consentimiento informado.

El instrumento fue el cuestionario SRQ (Self Reporting Questionnaire), que midió cinco áreas específicas como son depresión, alcoholismo, psicosis y epilepsia. Se aplicó desde los 16 años y consta de 30 preguntas de fácil indagación por presenta opciones de respuesta de SI y NO. Este instrumento constituyó una herramienta útil en el marco de los Servicio de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ), pues brindó 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 indagó sobre situaciones

específicas que ha 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.

4.0 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación se desarrolló bajo los lineamientos internacionales de los códigos de Núremberg y Helsinki y la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia, donde la investigación a realizarse es de tipo sin riesgo, pues no se intervendrán directamente a los individuos que entren a participar en esta investigación.

Para la realización de la investigación se contó con la solicitud de permiso, carta de autorización y/o respuesta de la institución. Al tratarse de un estudio donde la población es menor de edad, se pretende asistir a una reunión con padres de familia, dar a conocer el propósito del proyecto, para que sean ellos, por medio de la firma del asentimiento informado, permitan hacer las encuestas a los estudiantes. Igualmente se incluye el consentimiento informado que será firmado por los alumnos al momento de realizar la encuesta.

Con relación al principio Bioética de la autonomía y el artículo 5 de la resolución 8430 de 1993 se procedió a informar de una forma clara y precisa acerca de la investigación a realizar, ya que la persona como individuo responsable y libre puede tomar o decidir de participar en el proyecto, para lo cual se realizó la autorización por medio del consentimiento informado.

En el principio de justicia y el artículo 6 parágrafo D de la resolución 8430 permite analizar los resultados sin la intención de juzgar o calificar a la institución o la comunidad objeto de estudio. También, garantiza que todos serán tratados bajo las mismas condiciones.

En el principio de la beneficencia y el artículo 6, parágrafo G, de la resolución 8430 se establece que este trabajo será importante y los resultados obtenidos permitirán establecer mecanismo de mejoramiento, detección y diagnóstico oportuno que evite la aparición de complicaciones.

Por la responsabilidad del manejo de la confidencialidad que deben tener los datos recolectados bajo la encuesta y el proceso de recolección de los datos al final, se abstendrá de dar nombres de las personas entrevistadas.

Se declara el compromiso de cuidar la integridad de las personas a entrevistar y emplear un vocabulario adecuado regido por los principios éticos respetando sus manifestaciones, teniendo en cuenta la edad, valores y creencias dando ejemplo de profesionalismo y

equidad sin hacer distinción por género, etnia, credo, etc., que pueden ocasionar un daño físico, moral o psicológico a los entrevistados.

Se declara el compromiso de realizar esta investigación e involucrar a la población objeto de estudio con los lineamientos del Código de Núremberg para la firma del asentimiento y consentimiento informado.

En el presente estudio se tendrá en cuenta una población de 16 a 18 años. En este caso, se les informará a los padres de familia y/o acudiente la finalidad de la investigación y participaran aquellos que voluntariamente, y a través de la firma del asentimiento informado, manifiesten su deseo de ser parte de la muestra. Los estudiantes, cuyos padres autoricen ser objetos de la investigación, refrendarán su intención de ser parte del estudio por medio del consentimiento informado, donde se les explica que dicha investigación tiene un propósito académico, se mantendrá el anonimato de los participantes, no existirá ningún tipo de remuneración, incentivo o premio y se puede retirar de la investigación en el momento que lo desee sin que ello implique algún castigo o sanción.

5.0 RESULTADOS TABLA 1. VARIABLES DE INSTRUMENTO SRQ

Caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio

VARIABLE	DATOS	FRECUENCIA
Edad	16 años	68%
	17 años	14%
	18 años	18%
Genero	Masculino	33%
	Femenino	67%
Etnia	Mestizo	49%
	Blanco	24%
	Indígena	2%
	Afrodescendiente	8%
	No responde	6%
	Otro	11%
Estrato	Uno	18%
	Dos	76%
	Tres	6%
Régimen de salud	Subsidiado	75%
	Contributivo	20%
	No responde	5%
Nivel de estudio	Secundaria	100%
Grado que cursa	Décimo	55%
	Once	45%
Procedencia	Urbana	100%
¿Tiene antecedente familiar de enfermedad mental?	Si	8%
	No	

		92%
¿Usted tiene antecedentes de diagnóstico de enfermedad mental?(cual enfermedad)	Si No	2% 98%

RESULTADOS TABLA 2. VARIABLES DE INSTRUMENTO SRQ

Identificar la presencia de angustia psicológica.

VARIABLE	DATOS	FRECUENCIA
¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?	Si	28%
	No	72%
¿Tiene mal apetito?	Si	20%
	No	80%
¿Duerme mal?	Si	33%
	No	67%
¿Se asusta con facilidad?	Si	27%
	No	73%
¿Sufre de temblor en las manos?	Si	8%
	No	92%
¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	Si	25%
	No	74%
	No responde	1%
¿Sufre de mala digestión?	Si	16%
	No	84%
¿No puede pensar con claridad?	Si	20%
	No	80%

¿Se siente triste?	Si	16%
	No	84%
¿Llora usted con mucha frecuencia?	Si	19%
	No	81%
¿Tiene dificultad para disfrutar sus actividades diarias?	Si	11%
	No	89%
¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	Si	31%
	No	68%
	No responde	1%
¿Dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)	Si	7%
	No	93%
¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	Si	5%
	No	95%
¿Ha perdido interés en las cosas?	Si	33%
	No	67%
¿Siente que usted es una persona inútil?	Si	4%
	No	95%
	No responde	1%
¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	Si	7%
	No	93%
¿Se siente cansado todo el tiempo?	Si	20%
	No	80%
¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	Si	15%
	No	85%

¿Se cansa con facilidad?	Si	25%
	No	75%

RESULTADOS TABLA 3. VARIABLES DE INSTRUMENTO SRQ

Determinar posibles problemas relacionados con el consumo de alcohol

VARIABLE	DATOS	FRECUENCIA
¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?	Si	1%
	No	99%
¿Alguna vez ha querido dejar de beber pero no ha podido?	Si	0%
	No	100%
¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo o estudio a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?	Si	0%
	No	100%
¿Ha estado en riñas o lo han detenido borracho?	Si	0%
	No	100%
¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?	Si	1%
	No	99%

RESULTADOS TABLA 4. VARIABLES DE INSTRUMENTO SRQ

Detectar posibles síntomas psicóticos en los adolescentes

VARIABLE	DATOS	FRECUENCIA
¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo de alguna forma?	Si	19%
	No	81%
¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	Si	31%
	No	69%

¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?	Si	15%
	No	85%
¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?	Si	5%
	No	95%
¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo; con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?	Si	4%
	No	96%

6.0 DISCUSION

En el presente estudio se han realizado diferentes tabulaciones con los resultados de las encuestas en porcentaje de las diferentes variables, para así lograr correlacionar las variables del cuestionario SRQ-18. El Cuestionario de Auto-reporte o Self Reporting Questionnaire (SRQ): Es una escala auto-aplicada o llenada por el personal de salud que permite identificar sintomatología actual o que se ha presentado durante los últimos 30 días. El SRQ ha sido diseñado por la Organización Mundial de la Salud con la finalidad de ampliar la detección y atención de los problemas de salud mental en los servicios de atención primaria, especialmente en países en desarrollo, dentro de los resultados se pueden visualizar algunas variables con porcentajes muy altos, lo cual nos permite detectar tempranamente el riesgo de trastornos mentales en adolescentes escolarizados de una Institución Educativa pública de la comuna uno del Municipio de Palmira en el año 2021.

Dentro de la presente discusión se realizó una relación entre similitudes y diferencias con respecto a otro artículo científico titulado Estructura de la sintomatología psiquiátrica según el SRQ-18 en pacientes ambulatorios con trastornos mentales evaluados en un hospital general de Lima, publicado en el País del Perú en el año 2016, por los autores Andrea D. Romero-Montes, Fabiola N. Sánchez-Chávez, Antonio Lozano-Vargas, Paulo Ruíz-Grosso, Johann Vega-Dienstmaier, el objetivo de realizar esta comparación de artículos, es el de fortalecer la información obtenida, generar análisis y obtener mayor evidencia científica en cuanto a la aplicación del cuestionario SRQ-18 y a la detección y hallazgo de trastornos mentales en la población.

A continuación, se mencionan las variables con mayor porcentaje de diferencias en las variables teniendo como referencia la respuesta **SI**, tanto del presente estudio, como del artículo publicado en el País vecino Perú, acerca de la variable del cuestionario “

¿Duerme mal? En la presente investigación un total de 33% de los encuestados respondieron SI, a comparación de un 44% de los que respondieron SI en el artículo publicado en Perú, en la variable ¿sufre de temblor en las manos? se obtuvo un 8% en la presente investigación y en el estudio publicado en Perú un 35,41% por los encuestados, también tenemos gran diferencia de resultados en la variable ¿se siente nervioso, tenso o aburrido? obteniendo en la presente investigación un 25%, y por otro lado en la investigación publicada en Perú un 70,95 %, también en la variable ¿sufre de mala digestión? Se obtuvo gran diferencia de porcentajes, dentro de la presente investigación se evidencio un 16% y en el artículo comparativo un 41,83 %, otra variable que también es de gran relevancia con respecto a su diferencia de porcentajes es la de ¿Se siente triste? En donde se obtuvo un 16% de porcentaje en la presente investigación, a comparación del porcentaje alto del artículo peruano, con un 55.02%.

Dentro de las similitudes de porcentajes en las variables de los dos estudios, se evidencian las similitudes en la variable ¿tiene frecuentes dolores de cabeza? Con un 28% en la presente investigación y un 37,86% en el estudio publicado en Perú, también se evidencia similitudes en la variable ¿tiene mal apetito? Con un 20% en el presente estudio y un 20,67 % en el estudio realizado en Perú, evidenciándose así una gran similitud, por consiguiente, en la variable ¿llora usted con mucha frecuencia? Se evidencio 19% de porcentaje de los escolarizados y un 29,05% de los encuestados en el estudio publicado en Perú, y por último tenemos gran semejanza en cuanto a los porcentajes en la variable ¿ha estado en riñas o lo han detenido borracho? Con un porcentaje de 0% en el presente estudio y tan solo un 7,1% en el estudio realizado en Perú.

La más alta prevalencia se atribuye a posible trastorno de ansiedad, seguida por el consumo nocivo de sustancias y la depresión. Estos resultados coinciden con una serie de estudios de prevalencia que establecen que estos son los principales trastornos mentales en los adolescentes. Se atribuye esta sintomatología al conjunto de actividades académicas propias de la vida universitaria que constituyen una importante fuente de estrés y ansiedad.

6.0 CONCLUSIONES

La salud mental es la relación entre el bienestar mental y psicológico. La OMS trabaja para mejorar la salud mental de las personas y de la sociedad en conjunto y ello incluye fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proteger los derechos humanos y atender a las personas con trastornos mentales.

Por esta razón, la presente investigación inicia con una caracterización que logra determinar socio-demográficamente la población de muestra, donde se evidencia que el rango de edad de los estudiantes que realizaron el cuestionario en su mayoría fueron aquellos comprendidos entre 16-18 años, siendo el género femenino predominante con

un 67%. Según el nivel socioeconómico la mayoría pertenecen al estrato 1 y 2 con un 18% y 76% respectivamente.

También se identificó que el 55% de los estudiantes que participaron en el test pertenecen al grado décimo y el 45% pertenece al grado once. El 75% de los estudiantes encuestados tiene régimen de salud subsidiado, el 20% un régimen de salud contributivo, los adolescentes tienen la oportunidad de acceder a los servicios de salud de su EPS, generando un apoyo en caso de llegar a presentar alteraciones en salud mental.

Por otro lado, El 92% de la muestra manifestó no tener antecedentes familiares con enfermedad mental entre ellos. Y el 98% de los estudiantes refirió no tener antecedentes de padecerlos. Al identificar el riesgo de trastornos mentales en los adolescentes, se puede evidenciar que la mayoría de ellos no tienen el riesgo de sufrirlos, sin embargo, hay un porcentaje bajo que nos indica que si existe este riesgo. La adolescencia es una etapa única y formativa, pero los cambios físicos, emocionales y sociales que se producen en este período, hacen que ellos sean vulnerables a problemas de salud mental. De aquí la importancia de protegerlos de la adversidad, promover en ellos el aprendizaje socio emocional y el bienestar psicológico.

También, en los datos recolectados en la encuesta QRS se evidenció dentro del componente de “Riesgo de angustia psicológica” de las encuestas con un resultado entre 5 y 7 puntos de las preguntas de la 1 a la 25, aunque no nos permite visualizar correctamente si toda la población de estudio tiene riesgo de desarrollarlo o no, sin embargo hay algunas respuestas que tienen unos porcentajes importantes del más del 25%, que el 28% de los estudiantes encuestados manifestaron tener frecuentes dolores de cabeza, un 33% duerme mal, un 25% se ha sentido nervioso, tenso o aburrido alguna vez en la vida, al 31% se le dificulta tomar decisiones y el 33% ha perdido interés en las cosas. Estos son aspectos de interés que deben de ser individualizados para profundizar en sus causas motivos o razones que pueden estar presentando estas posibles alteraciones, los cuales se pueden evidenciar que hay riesgo de angustia psicológica o de alguna alteración mental.

Por consiguiente, se evidencia que los adolescentes no tienen problemas de consumo de alcohol, a pesar de que hubo un porcentaje del 1% los cuales contestaron que sí tiene posibles problemas con el consumo de alcohol. Se debe de seguir reforzando campañas para su prevención, para aquellos que manifestaron que sí, se recomienda que continúen el proceso de evaluación, detección temprana o posibles intervenciones que conlleve a dar soluciones a dicha adicción.

Podemos observar que, en su mayoría, los adolescentes tienen el riesgo de sufrir algunos de los síntomas psicóticos, no cabe duda que la adolescencia es una época de especial interés para el estudio de posibles marcadores de riesgo de la psicosis, por la diversidad de cambios que se producen en estas edades los cuales los hacen más vulnerables a estos trastornos. Es importante intervenir en cada aspecto que nos indique este factor de riesgo.

Por último, al analizar el cuestionario SRQ desde una perspectiva general siguiendo las indicaciones para valorar e interpretar los puntajes y determinar los resultados, teniendo en cuenta los 30 ítems se evidencia que de la pregunta 1 a la 20 las cuales nos indican si existe un riesgo de presentar angustia psicológica, se obtuvo que un 18,5 de los estudiantes tienen la probabilidad de presentar estos síntomas. Posteriormente, se interpretaron de la pregunta 21 a la 25, las cuales nos indican la probabilidad de presentar un riesgo de síntomas psicóticos, obteniendo como resultado que el 14.8% pueden presentar estos síntomas. Finalmente, se analizaron de la pregunta 26 a la 30 las cuales nos muestran un riesgo de consumo problemático de alcohol, obteniendo como resultado que el 1% de los encuestados tienen una mayor probabilidad de tener problemas con el consumo de alcohol. No existe un riesgo significativo ante estos problemas en alteración en salud mental, sin embargo, la importancia de individualizar aquellos casos positivos, y dar seguimiento a ellos.

Es de gran importancia este estudio para identificar adolescentes con posibles trastornos mentales, los cuales son vulnerables a sufrir exclusión social, dificultades en sus estudios, inconvenientes a nivel de sus comportamientos, deficiencia psicológica, física y emocional. El estudio permitió comprobar el valor que tienen la familia, colegio, entorno social, cultural y el equipo disciplinario en salud, ante estos factibles problemas y como cada uno de ellos aporta y apoya, desde diferentes roles, pero muy significativos para la identificación e intervención significativa ante estas alteraciones a nivel mental.

7.0 RECOMENDACIONES

- Promover la acción participativa de los profesionales de la salud y grupos Involucrados en la promoción y prevención de alteraciones en salud mental en adolescentes escolarizados.

- Se sugiere a la Institución Educativa que por medio de reuniones con la participación de padres de familia se den a conocer temas relacionados de posibles riesgos en salud mental, para incentivar la participación activa entre padres e hijos para contrarrestar estos índices que afecta hoy en día a la adolescencia.

Organizar grupos de apoyo entre estudiantes con similares conflictos, conformados de manera confidencial guardando siempre el respeto de sus problemas íntimos.

- Valoración psicológica individual para asesoría emocional y acompañamiento del alumno con seguimiento periódico.

- Dar seguimiento a los casos positivo e implementar una dinámica entre familias, estudiantes e Institución, para disminuir esta problemática y brindar acompañamiento oportuno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sobre la salud mental, sus trastornos y estigma. 2014.
2. Organización Mundial de la Salud. Depresión. 2021.
3. Organización mundial de la salud. Salud mental del adolescente. 2021. [Internet] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Olivari C, Mellado C. Reconocimiento de trastornos de salud mental en adolescentes escolarizados: estudio descriptivo. Revista Medwave. 2019; 19(3): 1-8.
5. García Álvarez D, Hernández-Lalinde J, Espinosa-Castro JF. Salud mental en la adolescencia, Montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2020; 39 (2): 182-190.
6. Norma A, Ruvalcaba-Romero J, Gallegos-Guajardo V, Caballo M, Villegas-Guinea D. Prácticas parentales e indicadores de salud mental en adolescentes. Psicología desde el caribe. 2018; 33 (3): 223-236.
7. Ospina-Ospina FDC, Hinestroza-Upegui MF, Paredes MC, Guzmán Y, Granados C. Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. Rev Salud Pública. 2011; 13 (6): 908-920.
8. Toro D, Paniagua R, González C, Montoya B. Caracterización de adolescentes escolarizados, Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2009; 27(3): 302-308.
9. Quintero A, Sánchez L, Agredo J, Oviedo L. Parasuicidio en púberes y adolescentes escolarizados. Revista Espacios. 2021; 42 (7): 1-21.