

Programa de salud mental

Contigo

**Universidad del Cauca
Vicerrectoría de Cultura y Bienestar
División de Gestión de Salud Integral y Desarrollo Humano
2022**

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	5
OBJETIVOS	7
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
MISIÓN.....	8
VISIÓN	8
VALORES.....	8
MARCO CONTEXTUAL	8
MARCO LEGAL.....	11
MARCO TEÓRICO	1
METODOLOGÍA.....	7
BIBLIOGRAFÍA.....	11

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Facultades</i>	9
Tabla 2. <i>Factores asociados a la salud mental.</i>	4
Tabla 3. <i>Factores sociales, ambientales y económicos de salud mental.</i>	5
Tabla 4. <i>Factores individuales y relacionados con la familia.</i>	6
Tabla 5. <i>Matriz de actividades para el programa de salud mental</i>	10

INTRODUCCIÓN

La llegada de la pandemia COVID- 19 sensibilizó sobre la importancia de darle prioridad a la salud mental en todos los ámbitos de la sociedad, la Universidad del Cauca no fue ajena a esta realidad dado que el confinamiento produjo un incremento significativo en la consulta psicológica evidenciando alteraciones en la salud mental de los estudiantes. Nuestra institución no puede dualizar al individuo, ya que está demostrado que la salud mental impacta en el desempeño académico y laboral, al afectar positivamente habilidades como memoria, atención, concentración, resolución de problemas, razonamiento, estado de alerta, además de contribuir a mejorar los logros de aprendizaje y la regulación emocional¹.

La salud mental es “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las propias presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a la comunidad”² y que la misión de la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar es centrarse en fomentar el bienestar individual y colectivo; el presente programa de salud mental *Contigo* va encaminado a fortalecer la calidad de vida de los estudiantes, teniendo en cuenta aspectos que giran alrededor de ellos como son los biológicos, personales, académicos, afectivos y sociales.

Se pretende garantizar la protección de la salud mental desde la institución, brindando herramientas, estrategias de prevención, promoción y diagnóstico, así como la disminución de los riesgos psicosociales que afectan la integridad de las personas que hacen parte de la comunidad universitaria. El fortalecimiento del programa de salud mental implica además un gran avance en la eliminación de estereotipos, falsas creencias, prejuicios y estigmatización respecto a los conceptos que de la salud mental se tienen.

A través de la siguiente propuesta se busca la articulación del programa de salud mental *Contigo*, con el programa *Tramados*, el programa de Género y diversidades sexuales y la atención clínica, permitiendo una atención integral, oportuna y eficiente. Es una iniciativa que nos obliga a articular el trabajo de las divisiones de Gestión de la Cultura y Gestión de la Recreación y el deporte, en lo que respecta a la promoción y prevención. Además, buscará nutrirse de los avances académicos e investigativos, de diferentes dependencias de la universidad, de los grupos de investigación y semilleros.

¹ BRAVO-SANZANA, Mónica, SALVO, Sonia y MIERES-CHACLATANA, Manuel. La importancia de la salud emocional en la escuela, un factor a considerar para la mejora de la salud mental y los logros en el aprendizaje. En: Salud pública México. [en línea]. 2015; vol.57, no.2.

² MUÑOZ, C., RESTREPO D. y CARDONA, D. Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. En: Revista Panamericana de Salud Pública. 2016; vol.39, no.3, pp.166-173.

JUSTIFICACIÓN

El ingreso a la universidad en la mayoría de casos se da en un periodo del ser humano en el que inicia la etapa de la adultez joven, momento en el cual se enfrentan cambios psicofisiológicos y emocionales, incluyendo la separación del estudiante con su núcleo familiar, que aunque sea planeado sigue impactando en la adaptación del mismo con su nuevo entorno; teniendo en cuenta que “La salud mental de los estudiantes universitarios es la base fundamental para su rendimiento académico y, por tanto, debe ser un factor clave en las políticas y lineamientos de las universidades”³, la salud mental y sus problemas se han convertido en un desafío especial para las instituciones de educación superior, ya que este fenómeno está afectando su población estudiantil en el desarrollo físico, psíquico y social, generando la presencia de dificultades en el rendimiento académico y en algunos casos hasta deserción; debido a que estas enfermedades afectan la manera de pensar, sentir y actuar del individuo, en muchas ocasiones tienen un tiempo largo de duración que interfieren el bienestar armónico de quien las padecen y su relación con los otros.

La Universidad del Cauca actualmente está conformada por el 58% de estudiantes foráneos, quienes inician la adaptación no solo a la universidad, sino también a las diferentes expresiones culturales, sociales y a la idea de hacerse responsables de sí mismos. Sumado a esto en marzo del año 2020 se dio inicio a la pandemia COVID-19, lo que implicó un confinamiento estricto de más de cuatro meses incrementando “en el 93% de los países del mundo el servicio en salud mental, más del 60% de los países señaló perturbaciones en los servicios”⁴, según cifras del DANE “entre el 1 de enero del 2020 y el 30 de junio al menos 3672 personas cometieron suicidio en el país. Algo así como siete personas cada día en ese periodo de tiempo y con la pandemia de fondo, en concreto, fueron 2714 personas en el 2020 y 958 en el primer semestre del 2021”⁵.

Las consecuencias de la pandemia también se vivenciaron en la Universidad del Cauca, la División de Gestión de Salud Integral y Desarrollo Humano registró incrementos significativos en un 527% en los diagnósticos para el año 2020, de ellos se puede señalar con mayor prevalencia la ansiedad generalizada, el trastorno depresivo recurrente, el episodio depresivo leve, el episodio mixto de ansiedad y depresión y el episodio depresivo moderado. En cuanto al trastorno mixto de ansiedad y depresión, este se incrementó durante al año 2020 en un 171%

³ MOGOLLÓN, Olga, VILLAMIZAR, Diana y PADILLA, Sandra. Salud mental en la educación superior: una mirada desde la salud pública. En: Revista Ciencia y cuidado. 2016; vol.13, no.1.

⁴ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la Covid-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. [en línea]. [5 octubre 2020].

⁵ GESTARSALUD. Informe especial: salud mental en Colombia, al borde del abismo. [en línea]. [10 septiembre 2021].

comparado con el año 2019. Igualmente con la depresión, se incrementó en un 644% en el año 2020; partiendo de que cuando las personas sufren de depresión, el estado de ánimo, el pensamiento, el sueño, el apetito y el comportamiento no funcionan adecuadamente, hay un desequilibrio en su realidad que generan la percepción de no ser útiles ante la sociedad y para consigo mismo, desarrollando en el individuo aislamiento social o retraimiento, desempeño deficiente, falta de control sobre los impulsos, toma de malas decisiones, dificultades con las relaciones interpersonales, conductas autolesivas y pensamientos suicidas.

Finalmente, el trastorno de ansiedad generalizada aumentó en un 1225% para el año 2020; cuando una persona padece esta enfermedad, su preocupación es persistente y excesiva por actividades o eventos, incluso asuntos comunes de rutina. La preocupación es desproporcionada con respecto a la situación actual, es difícil de controlar y afecta la forma en que se sientes físicamente, se presentan problemas para dormir (insomnio), trastornos digestivos, dolor de cabeza, dolor crónico, aislamiento social y problemas en su entorno, se pretende que desde una atención integral y articulada se logre la adquisición de diferentes estrategias con las cuales logren afrontar sus dificultades.

Las anteriores cifras nos permiten deducir que se perjudicó el desarrollo de los estudiantes resaltando la importancia de priorizar la salud mental, rescatar el valor del autocuidado emocional; si bien a nivel institucional se han implementado estrategias direccionadas a la construcción de una cultura enfocada en el autocuidado; la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar hizo un esfuerzo para fortalecer la atención y el acompañamiento académico durante la pandemia COVID- 19 y visibilizó la necesidad de plantear este nuevo programa, la el cual se centra en el fortalecimiento de aspectos psicosociales, emocionales, relaciones, familiares, adaptativos y culturales, en articulación con las diferentes iniciativas de las divisiones, facultades con sus unidades académicas y los grupos de investigación que centren su atención en el campo de la salud mental.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Brindar estrategias de promoción, prevención y atención desde un enfoque biopsicosocial, fortaleciendo el autocuidado de la salud mental mediante acciones grupales, individuales y colectivas en la comunidad universitaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contribuir al aprendizaje individual y colectivo, así como a la reflexión, el análisis y la reconstrucción del conocimiento en torno a la salud mental de la comunidad estudiantil de la Universidad del Cauca.
- Promover la investigación en torno a la salud mental que permita proponer estrategias de acción respecto de las necesidades de la comunidad estudiantil y articular las investigaciones ya propuestas o en curso que tengan relación con la salud mental.
- Realizar atención clínica para promover, prevenir y brindar herramientas a la comunidad estudiantil en el adecuado manejo de problemas en salud mental.
- Formar pares o agentes comunitarios-académicos en salud que participen y apoyen activamente las actividades relacionadas con la salud mental, dinamizando acciones dirigidas a la comunidad estudiantil.

MISIÓN

El programa de salud mental de la División de Gestión de Salud Integral y Desarrollo Humano, adscrita a la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar de la Universidad del Cauca, en concordancia con su visión “formación de un ser humano integral, ético y solidario”. Trabaja de manera integral desde la promoción, prevención y atención, de las diferentes necesidades de los estudiantes, buscando el bienestar emocional, psicológico y social en pro del desarrollo académico y el transitar en la universidad.

VISIÓN

El programa de salud mental de la Universidad del Cauca, pretende ser referente en el modelo de atención en salud mental en el contexto educativo, prestando atención psicosocial de manera profesional, integral y ética, el cual para el 2027, logre favorecer la intervención oportuna y mitigar los estigmas en torno a la salud mental.

VALORES

Los valores que rigen la ejecución y planteamiento del presente programa están acordes a los principios de la Universidad del Cauca que son la convivencia, tolerancia, honestidad, responsabilidad, libertad y autonomía.

Así mismo el valor del respeto para comprender al individuo desde su cultura, creencias e integralidad, centrados en el secreto profesional que exige el desarrollo de la salud mental.

MARCO CONTEXTUAL

El departamento del Cauca se ubica en el suroccidente del país y sus territorios hacen parte de las regiones pacífica y andina, “representa el 2.86% del territorio nacional, su capital es Popayán y está dividido en 42 municipios, limita al sur con los departamentos del Putumayo y Nariño, al oriente con el Huila, al norte con Valle del Cauca y Tolima; al occidente con el océano pacifico; cuenta con comunidades indígenas (21.5%), afrocolombianas (32.19%) y mestizos-blancos” (46.31%)⁶.

⁶ TODACOLOMBIA. Departamento del Cauca. [en línea]. [21 febrero 2019]

La sede principal de la Universidad del Cauca se encuentra ubicada en la ciudad de Popayán; es una institución de educación superior pública de carácter nacional con 194 años de historia. Ofrece sus servicios educativos a estudiantes de todo el país, quienes encuentran en la Universidad y la ciudad un espacio idóneo, tranquilo para realizar sus estudios de pregrado y posgrado. Gracias a sus programas de descentralización, la Universidad del Cauca ofrece educación superior no solo a los caucanos, si no a los foráneos(as) quienes deciden hacerla parte de su proyecto educativo, para el segundo periodo del año 2021 la universidad cuenta con 17.216 estudiantes matriculados.

FACULTADES	Total estudiantes	Atención a estudiantes por facultad
Facultad de Artes	856	178
Facultad de Ciencias Agrarias	1234	791
Facultad de Ciencias Contables Económicas y Administrativas	1484	492
Facultad de Ciencias de la Salud	1556	925
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales	1641	1122
Facultad de Ciencias Naturales exactas y de la Educación	2283	822
Facultad de Derecho Ciencias Políticas y Sociales	3245	853
Facultad de Ingeniería Civil	2138	847
Facultad de Ingeniería Electrónica y Telecomunicación	2779	591
<u>TOTAL</u>	<u>17216</u>	

Tabla 1. *Facultades*

Como se evidencia en el cuadro anterior, las facultades con mayor número de atenciones de psicología son las facultades de humanas y sociales y la facultad de ciencias contables económicas y administrativas para el año 2020.

La Universidad del Cauca, se divide en cuatro vicerrectorías entre ellas está la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar quien es “la dependencia encargada de

coordinar, apoyar y promover las diferentes iniciativas del Alma Mater en materia de deporte, recreación, arte, patrimonio cultural, y salud de la comunidad universitaria. Lo anterior fundamentado en el desarrollo humano contemplado desde la espiritualidad, afectividad, y lo físico, como pilares básicos del desempeño adecuado de la comunidad universitaria en los ámbitos Social- Ambiental- Económico”⁷.

La Vicerrectoría de Cultura y Bienestar se compone de tres divisiones, División de Gestión de la Recreación y el Deporte, División de Gestión de la Cultura y finalmente la División de Gestión de Salud Integral y Desarrollo Humano, cuyo objetivo es “Contribuir en la formación de una comunidad universitaria gestora del autocuidado mediante el ofrecimiento de servicios asistenciales de promoción, prevención en salud y socioeconómicos que fortalecen los hábitos y estilos de vida saludable, vistos desde un enfoque biopsicosocial”⁸. Quien para efectos del desarrollo del presente programa en salud mental va a ser el encargado del planeamiento y ejecución del mismo.

⁷ UNIVERSIDAD DEL CAUCA. Vicerrectoría de cultura y bienestar. [en línea]. 2022.

⁸ Ibid.

MARCO LEGAL

Para el planteamiento del presente programa se tendrá en cuenta los siguientes artículos, normas, leyes y resoluciones donde se prioriza la importancia de la inclusión de la atención en salud mental.

*La Constitución Política de Colombia*⁹ en su (artículo 49) que fue Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009, plantea que se garantizará a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

*Es la Ley 1616 de 2013*¹⁰ en su (Artículo 1). Garantiza el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Artículo 3). Define a la Salud Mental. como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas. Esta misma ley en su (Artículo 5) propone las siguientes definiciones: 1. *Promoción de la salud mental*. Es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano. 2. *Prevención Primaria del trastorno mental* hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos. 3. *Atención integral e integrada en salud mental*: es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas. 4. *Atención integral e integrada*

⁹ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. 1991.

¹⁰ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. 2013. Bogotá, Colombia.

en salud mental como la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas. 5. *Trastorno mental* se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. 6. *Discapacidad mental*. Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante. 7. *Problema psicosocial*. Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona. 8. *Rehabilitación psicosocial*. Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos –que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap –o desventaja– de un trastorno mental– para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y hándicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

Con la Resolución 3202 de 2016¹¹, el Ministerio de Salud y Protección Social adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se dictan otras disposiciones. Dos de las rutas se orientan a la atención a la población con riesgo

¹¹ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud PAIS y se dictan otras disposiciones. 2016. Bogotá, Colombia.

o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones y a la población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento”.

La Resolución 4886 del 2018¹² emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social adopta la Política Nacional de Salud Mental, que plantea la salud mental bajo el enfoque de derechos humanos que reconoce el desarrollo de capacidades en las personas y en los colectivos. Así mismo contempla el enfoque de curso de vida porque reconoce que un trastorno puede generar sintomatología de diferentes características en niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores. Considera también el enfoque de género que construye roles y relaciones, así como un enfoque diferencial poblacional y territorial determinado por el contexto, las condiciones sociales, de edad, de discapacidad y de la cultura. Finalmente, la política está soportada en un enfoque psicosocial como herramienta de la atención en salud.

La Resolución 089 de 2019¹³, el Ministerio de Salud y Protección Social que adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en línea con la política de salud mental.

¹² MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 4886 de 2018. Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. 2018; Bogotá, Colombia.

¹³ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 089 de 2019. Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. 2019; Bogotá, Colombia.

MARCO TEÓRICO

Para el programa de salud mental Contigo es fundamental hacer explícitas las definiciones a partir de las cuales el programa se estructura:

Pares o agentes comunitarios-académicos: Par significa igual o semejante que puede ser reconocido por los miembros de la comunidad como uno de los suyos. Salud: “Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad”¹⁴.

Salud mental: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es entendida como

Un estado de completo bienestar, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. La salud mental tiene muchos elementos articulados e indica que entre ellos podemos encontrar el biológico, el económico, el social y cultural, afirman que cuando se habla del término como tal no se puede reducirlo a algo netamente médico es decir solo a enfermedad mental, sino que va más allá relacionándolo con la necesidad de fortalecer o mejorar la calidad de vida de los sujetos identificando sus fortalezas, capacidades, talentos y potencialidades¹⁵.

En cuanto al concepto de salud mental como tal, la Organización Mundial de la Salud la define como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a la comunidad”¹⁶.

Lo anterior nos lleva a mirar el concepto desde otro punto de vista en donde la salud es integral y debe ser abordada desde diferentes disciplinas para dar una respuesta no solo al tratamiento o rehabilitación de la enfermedad sino también donde se identifiquen sus necesidades básicas, sus derechos humanos y emociones.

Autocuidado: Considerado por la OMS como "la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin él

¹⁴ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [en línea]. [30 marzo 2018].

¹⁵ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución. [en línea]. s.f.

¹⁶ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. Op. Cit. 2018.

apoyo de un proveedor de atención médica". Para esta, las intervenciones de autocuidado representan un impulso importante hacia una nueva y mayor autoeficacia, autonomía y compromiso con la salud para las cuidadoras y los cuidadores"¹⁷.

Trastornos de salud mental: Los trastornos en salud mental son un problema que afectan lo que piensa, siente y el modo en cómo actúa un individuo, aparecen varios síntomas como tristeza, ansiedad, insomnio, problemas en la atención, memoria, concentración, etc., los cuales generan malestar y van deteriorando significativamente áreas importantes como la individual, familiar, social y laboral.

Actualmente para identificar y definir los diagnósticos respecto a trastornos y problemas mentales se utiliza el CIE-10 y DSM-IV, entre los cuadros clínicos más comunes encontramos:

1. Ansiedad: Entre los trastornos de ansiedad se incluyen:

- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastornos de pánico
- Fobias entre ellas se encuentra: Fobias simples las cuales son miedo a objetos, escenarios o animales específicos y las fobias sociales los cuales son el miedo a exponerse a entornos sociales.

2. Trastorno obsesivo compulsivo

- Trastorno de estrés postraumático
- Trastornos del estado de ánimo
- Depresión mayor
 - Trastorno bipolar

3. Trastornos por esquizofrenia

Prevención y Promoción de la salud mental: "La salud mental se trabaja a través de dos estrategias las cuales buscan desarrollar cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas, mediante diferentes actividades. Estas estrategias reducen los factores de riesgo y potencializan los factores protectores los cuales contribuyen a mejorar la salud física y mental de las personas"¹⁸.

Promoción de salud mental: La promoción de salud como estrategia "intenta promover la salud mental positiva aumentando el bienestar psicológico, la capacidad y la fortaleza emocional, y creando condiciones y entornos favorables a la vida"¹⁹. Igualmente es posible asumirla como: "Las actividades de promoción de

¹⁷ LATORRE, María Constanza. Día Internacional del Autocuidado. [en línea]. 2020

¹⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. Prevention of mental disorders. [en línea]. 2004.

¹⁹ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD [OPS]. Promoción de la salud. [en línea]. 2021.

salud mental implican la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el óptimo desarrollo psicológico y psicofisiológico. Dichas iniciativas involucran a individuos en el proceso de lograr una salud mental positiva, mejorar la calidad de vida y reducir la diferencia en expectativa de salud entre países y grupos. Es un proceso habilitador que se realiza con y para las personas. La prevención de los trastornos mentales puede ser considerada como uno de los objetivos y resultados de una estrategia más amplia de promoción de salud mental”²⁰.

Prevención de salud mental: de acuerdo con la organización mundial de la salud se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”²¹.

Tipos de prevención

Prevención primaria: Son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”, igualmente “las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”²².

En la prevención primaria podemos encontrar intervenciones preventivas universales, selectivas e indicadas:

Prevención universal “se define como aquellas intervenciones que están dirigidas al público en general o a un grupo completo de la población que no ha sido identificado sobre la base de mayor riesgo”²³.

Prevención selectiva “se dirige a individuos o subgrupos de la población cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente más alto que el promedio, según evidencia comprobada por los factores de riesgo psicológico o social”²⁴.

Prevención indicada “se dirige a las personas en alto riesgo que son identificadas como personas con signos o síntomas mínimos, pero detectables, que pronostican el inicio de un trastorno mental, o marcadores biológicos que indican la

²⁰ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. Promoción de la salud mental. Conceptos, evidencia emergente, práctica. Informe compendiado. Ginebra. 2004.

²¹ JULIO, Vignolo, VACAREZZA, Mariela, ÁLVAREZ, Cecilia y SOSA, Alicia. Niveles de atención, de prevención y atención primaria en salud. En: Archivos de medicina interna. 2011; vol.33, no.1.

²² Ibid.

²³ Ibid.

²⁴ Ibid.

predisposición para desarrollar trastornos mentales, pero que, en ese momento, no cumplen con el criterio para trastorno mental”²⁵.

Prevención secundaria: Tiene como objetivo detectar las enfermedades en estadios tempranos para impedir su progreso, utiliza 2 dos elementos claves para ello, el diagnóstico y el tratamiento.

Prevención terciaria: Comprende el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad la cual ya ha sido diagnosticada, el objetivo de esta prevención es mejorar la calidad de vida de los sujetos”²⁴.

Es importante para el programa retomar los factores asociados a la salud mental según Hosman, Jané-Llopis & Saxena 2005²⁶. Para ellos la salud mental es entendida como un equilibrio que se presenta entre el ser y el entorno, el cual está mediado por el funcionamiento orgánico y físico los cuales determinan la calidad de vida del individuo, es importante recalcar que para el funcionamiento consigo mismo y con su entorno los factores determinantes de este son:

Factor económico	Factor social	Factor individual	Factor biológico
Pobreza Bajos niveles de educación Desempleo	Discriminación de genero Exclusión social Violación derechos humanos Violencias	Rasgos de personalidad	Desequilibrios bioquímicos cerebrales Antecedentes familiares

Tabla 2. Factores asociados a la salud mental.

Factores de riesgo	Factores de Protección
Acceso a drogas y alcohol Desplazamiento Aislamiento y enajenamiento Falta de educación, transporte, vivienda Desorganización de la vecindad Rechazo de compañeros Circunstancias sociales deficientes Nutrición deficiente	Fortalecimiento Integración de minorías étnicas Interacciones interpersonales positivas Participación social Responsabilidad social y tolerancia Servicios sociales Apoyo social y redes comunitarias

²⁵ Ibid.

²⁶ HOSMAN, C., JANÉ-LLOPIS, E. y SAXENA, S. Prevención de trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas. Oxford: Oxford University Press.

Pobreza Injusticia racial y discriminación Desventaja social Migración a áreas urbanas Violencia y delincuencia Guerra Estrés laboral Desempleo	
--	--

Tabla 3. *Factores sociales, ambientales y económicos de salud mental.*

Factores de riesgo	Factores de Protección
Fracaso académico y desmoralización estudiantil Déficits de atención Cuidar a pacientes crónicamente enfermos o dementes Abuso y abandono de menores Insomnio crónico Dolor crónico Comunicación anormal Embarazos tempranos Abuso a ancianos Inmadurez y descontrol emocional Uso excesivo de sustancias Exposición a la agresión, violencia y trauma Conflicto familiar o desorganización familiar Soledad Bajo peso al nacer Clase social baja Enfermedad médica Desbalance neuroquímico Enfermedad mental de los padres Abuso de sustancias por parte de los padres Complicaciones perinatales Pérdida personal - duelo Habilidades y hábitos de trabajo deficientes Discapacidades de lectura	Capacidad para afrontar el estrés Capacidad para enfrentar la adversidad Adaptabilidad Autonomía Estimulación cognitiva temprana Ejercicio Sentimientos de seguridad Sentimientos de dominio y control Buena crianza Alfabetización Apego positivo y lazos afectivos tempranos Interacción positiva entre padres e hijos Habilidades de resolución de problemas Conducta prosocial Autoestima Destrezas vitales Destrezas sociales y de manejo de conflictos Crecimiento socioemocional Manejo del estrés Apoyo social de la familia y amigos

Discapacidades sensoriales e impedimentos orgánicos Incompetencia social Eventos de mucha tensión Consumo de sustancias durante el embarazo	
--	--

Tabla 4. *Factores individuales y relacionados con la familia.*

METODOLOGÍA

Para la ejecución del programa de salud mental en la Universidad del Cauca, se plantean 4 líneas de acción las cuales se describen a continuación:

Línea de acción de prevención e intervención:

Hace referencia a la oferta del servicio de Psicología apoyada con Psiquiatría, teniendo como objetivo prevenir, evaluar y acompañar las dificultades que afectan la salud mental, en ella se identifican situaciones que deterioran el bienestar psicológico. A través de estrategias psicoeducativas y comunicativas se busca fomentar el autocuidado, mediante el reconocimiento de factores de riesgo y la potencialización de factores protectores, para la prevención y el mantenimiento del bienestar en salud mental. En esta línea de acción a nivel preventivo se fomentará el buen uso del tiempo libre de los actores institucionales en los programas y actividades de la División de Cultura y la División de Recreación y Deportes.

El proceso de intervención inicia con la remisión del estudiante por parte de los docentes, personal administrativo o por el autorreconocimiento de sus necesidades, se continúa con un análisis funcional del individuo, el plan de intervención, activación de rutas y remisión a la entidad competente en caso de que se requiera, es importante mencionar que se designaran espacios diarios en las agendas de los profesionales para la atención de citas prioritarias, con el fin de mejorar la oferta del servicio y el acceso al mismo.

Línea de promoción y formación:

Esta línea busca la formación de la comunidad universitaria, en temas relacionados con la salud mental lo que implica la identificación y reconocimiento de signos y síntomas relacionados con enfermedades mentales, estrategias de afrontamiento, factores protectores, entre otros. Busca también promover acciones que propicien el bienestar de la salud mental a través de articulaciones internas y externas, desde un enfoque biopsicosocial, con la finalidad de que la comunidad universitaria adquiera los conocimientos para enfrentar las presiones normales de la vida. Las estrategias a tener en cuenta son:

Formación: “Conjunto de actividades didácticas orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y actitudes de los individuos”. Esta estrategia promueve el aprendizaje y la corrección de actitudes del individuo en favor de su equilibrio emocional²⁷. Dentro de estas actividades se contemplan congresos, seminarios, diplomados, encuentros, entre otros.

²⁷ CONCEPTODEFINICIÓN. Capacitación. [en línea]. s.f.

Taller psicosocial: Aportar conocimientos de acuerdo a las necesidades reales de los estudiantes, encaminada a posibles soluciones ante las problemáticas identificadas, en donde se involucran actividades prácticas o artísticas.

Campaña: Actividades encaminadas a generar conocimiento sobre diferentes temáticas sobre salud mental.

Pieza publicitaria: Composición orientada hacia la visualización de temáticas en pro de la promoción del autocuidado y mejoramiento de calidad de vida de los estudiantes.

Videos

Moocs

Material Didáctico (infografías)

Línea de acción: Investigación:

Esta línea se realizará a través de investigaciones o estudios realizados por las unidades académicas, los grupos y semilleros de investigación coordinados por docentes, los cuales permitirán la búsqueda y generación de conocimientos y respuesta a necesidades en materia de salud mental a los estudiantes. Se pretende que la experiencia clínica y de intervención ofrecidos por la División de Salud Integral y Desarrollo Humano se constituya en un insumo importante para dichos estudios.

Línea de voluntariado - Servicio Social Comunitario y monitorías

Esta línea pretende la articulación con el programa del Voluntariado de Servicio Social Universitario y la asignación de monitorías estudiantiles con el fin de formar estudiantes pares o agentes comunitarios-académicos en salud, los cuales serán seleccionados y capacitados en el marco legal de la política de salud mental, lo que permitirá la intervención a nivel personal para el fortalecimiento de sí mismo y consciencia del otro, e identificación de estudiantes que presenten factores de riesgo.

Temáticas a abordar en la formación serán

Habilidades sociales - Liderazgo

Comunicación asertiva - Escucha activa

Primeros auxilios psicológicos

Resiliencia

Manejo del estrés - Técnicas de respiración y relajación

Autorregulación emocional

Inteligencia emocional

Empatía

Resolución de problemas y conflicto

Fechas para actividades de sensibilización y difusión

Marzo:

- Día mundial del sueño (19)

Mayo:

- Día mundial sin tabaco (31)

Junio:

- Día mundial contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas (26)

Agosto:

- Día de la juventud (12)

Septiembre:

- Día mundial prevención del suicidio (10)

Octubre:

- Día internacional de la salud mental (10)

- Día de la alimentación (16)

Noviembre:

- Día internacional para la eliminación de la violencia contra las mujeres (25)

Diciembre:

- Día internacional de la persona con discapacidad (3)

ACTIVIDADES	OBJETIVO	RECURSOS	INDICADORES
Prevención e Intervención	Prevenir y reducir factores de riesgo relacionados con la salud mental.	Oficinas localizadas en la DGSIDH.	# de intervenciones realizadas.
Promoción y Formación	Crear espacios de formación y reflexión en torno a la salud mental. Espacios de formación Actividades grupales de promoción y prevención Actividades de sensibilización.	-Difusión de información a través de las redes sociales, correos institucionales, etc. -Aulas de clases -Recurso humano	# de asistentes # de actividades
Investigación	Adquirir conocimientos relacionados con la incidencia y prevalencia de problemáticas de salud mental.	Recurso humano (Estudiantes-docentes-profesionales área de salud)	# de investigaciones realizadas.

	Generar procesos de evaluación e intervención acorde a las necesidades sentidas de la población.		
Voluntariado - Servicio Social Comunitario	Identificar e intervenir de manera oportuna, estudiantes con factores de riesgos psicosociales.	-Estudiantes voluntarios. -Profesionales en psicología.	Número de estudiantes remitidos por facultad / número total de estudiantes por facultad.

Tabla 5. *Matriz de actividades para el programa de salud mental*

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ BRAVO-SANZANA, Mónica, SALVO, Sonia y MIERES-CHACLATANA, Manuel. La importancia de la salud emocional en la escuela, un factor a considerar para la mejora de la salud mental y los logros en el aprendizaje. En: Salud pública México. [en línea]. 2015; vol.57, no.2. Disponible en internet: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200001&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0036-3634.
- ² MUÑOZ, C., RESTREPO D. y CARDONA, D. Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. En: Revista Panamericana de Salud Pública. 2016; vol.39, no.3, pp.166-173.
- ³ MOGOLLÓN, Olga, VILLAMIZAR, Diana y PADILLA, Sandra. Salud mental en la educación superior: una mirada desde la salud pública. En: Revista Ciencia y cuidado. 2016; vol.13, no.1. Disponible en internet: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/738/716>
- ⁴ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la Covid-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. [en línea]. [5 octubre 2020]. Disponible en internet: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- ⁵ GESTARSALUD. Informe especial: salud mental en Colombia, al borde del abismo. [en línea]. [10 septiembre 2021]. Disponible en internet: <https://gestarsalud.com/2021/09/10/informe-especial-salud-mental-en-colombia-al-borde-del-abismo/>
- ⁶ TODACOLOMBIA. Departamento del Cauca. [en línea]. [21 febrero 2019]. Disponible en internet: <https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/cauca/index.html>
- ⁷ UNIVERSIDAD DEL CAUCA. Vicerrectoría de cultura y bienestar. [en línea]. 2022. Disponible en internet: <https://vicecultura.unicauca.edu.co/viceculturav2/nosotros>
- ⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [en línea]. [30 marzo 2018]. Disponible en internet: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- ⁹ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. 1991. Disponible en internet: <https://pdpa.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>
- ¹⁰ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. 2013. Bogotá, Colombia. Disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

- ¹¹ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud PAIS y se dictan otras disposiciones. 2016. Bogotá, Colombia. Disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>
- ¹² MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 4886 de 2018. Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. 2018; Bogotá, Colombia. Disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4886-de-2018.pdf>
- ¹³ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 089 de 2019. Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. 2019; Bogotá, Colombia. Disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>
- ¹⁴ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución. [en línea]. s.f. Disponible en internet: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- ¹⁵ LATORRE, María Constanza. Día Internacional del Autocuidado. [en línea]. 2020. Disponible en internet: <http://dra-mconstanzalatorre-reumatologa.com/noticia/21/dia-internacional-autocuidado-2020#:~:text=El%20autocuidado%20es%20considerado%20por,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%22>
- ¹⁶ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. Prevention of mental disorders. 2004. Disponible en internet: https://www.who.int/mental_health/evidence/en/prevention_of_mental_disorders_sr.pdf?ua=
- ¹⁷ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD [OPS]. Promoción de la salud. [en línea]. 2021. Disponible en internet: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- ¹⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. Promoción de la salud mental. Conceptos, evidencia emergente, práctica. Informe compendiado. Ginebra. 2004. Disponible en internet: https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf
- ¹⁹ JULIO, Vignolo, VACAREZZA, Mariela, ÁLVAREZ, Cecilia y SOSA, Alicia. Niveles de atención, de prevención y atención primaria en salud. En: Archivos de medicina interna. 2011; vol.33, no.1. Disponible en internet: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003#:~:text=La%20Prevenci%C3%B3n%20se%20define%20como%20las%20%E2%80%9CMedidas%20destinadas%20no%20solamente,\(OMS%2C%201998\)%206](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003#:~:text=La%20Prevenci%C3%B3n%20se%20define%20como%20las%20%E2%80%9CMedidas%20destinadas%20no%20solamente,(OMS%2C%201998)%206)

²⁰ HOSMAN, C., JANÉ-LLOPIS, E. y SAXENA, S. Prevención de trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas. Oxford: Oxford University Press.

²¹ CONCEPTODEFINICIÓN. Capacitación. [en línea]. s.f. Disponible en internet: <https://conceptodefinicion.de/capacitacion/>