



Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT)

Caracterización de las necesidades de atención psicológica de la comunidad estudiantil, docente y administrativa de ULACIT.

Eudelina Rodríguez Arias

Resumen	Abstract
<p>La salud mental sin duda es un factor importante en cada individuo, tanto para realizar cada una de las funciones diarias así como para mantener un estilo de vida saludable.</p> <p>Es por eso, que en el presente trabajo de investigación se plantea una metodología transversal de alcances descriptivos, en donde se desea identificar los síntomas mas prevalentes entre la población encuestada de estudiantes, docentes y personal administrativo de ULACIT, con respecto a los trastornos de ansiedad y depresión.</p> <p>Parte de los resultados de esta investigación, confirma entre los encuestados, un gran interés por asistir a los servicios de atención psicológica brindados en el Centro de Salud Integral de ULACIT.</p>	<p>Certainly, mental health is an important factor in each individual, either to develop daily functions as well to maintain a healthy lifestyle.</p> <p>A cross-sectional methodology descriptive research work is defined in this investigation. Where the most important thing to identify are the most prevalent symptoms among the population surveyed students, faculty and staff of ULACIT, about anxiety disorders and depression.</p> <p>Part of the results of this investigation, confirmed among respondents, a great interest in assisting to the psychological care services provided at the Integral Health Care Center at ULACIT.</p>

Palabras clave: salud mental, prevalencia, síntomas de ansiedad y depresión

Introducción

En este trabajo de investigación se definen conceptos relaciones con los síntomas de los trastornos de ansiedad y depresión, tomando como apoyo fuentes bibliográficas de investigaciones realizadas anteriormente, por expertos en el campo de la psicología, tanto en Costa Rica como en otros países.

Se pretende mencionar algunas de las necesidades que requieren de atención psicológica, así como la prevalencia de éstas en la población estudiantil, docente y del personal administrativo de la Universidad Latinoamericana de Ciencias y Tecnología, ULACIT.

Con la finalidad de valorar la prevalencia de los síntomas en los encuestados, se elabora una herramienta de auto registro, la cual se constituye de 13 preguntas de selección, por medio de las cuales se procura señalar los síntomas más frecuentes como posibles indicadores de los trastornos de ansiedad y depresión. Es importante aclarar, que no se pretende diagnosticar una patología (ya que quien está en la capacidad de hacerlo es un psicólogo clínico, con el debido protocolo), sino que lo que se busca es identificar la prevalencia de los síntomas en esta población, y de una u otra manera dar a conocer la necesidad de asistir a atención psicológica.

En la actualidad no existe una norma específica que indique cuando una persona debe acudir al psicólogo por ayuda. Si bien, los problemas que aquejan a cada uno de los individuos se manifiestan de maneras distintas, al final es la persona quién debe decidir sí asiste o no a terapia, ya sea por medio del servicio público o privado.

Antecedentes

En el mercado costarricense, los servicios de atención psicológica se brindan en dos ámbitos, uno por medio de centros públicos como lo es la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) y otra es por medio de centros privados (consultorios privados, o centros hospitalarios como lo son, La Clínica Bíblica, La Clínica Católica, Hospital CIMA, etc.). En ambos servicios de la salud, es el psicólogo clínico, el

profesional encargado de realizar una evaluación psicológica y por ende un tratamiento psicológico pertinente para cada uno de sus pacientes.

De acuerdo con los doctores Cruz, González y Macanche (2004), los índices de salud de Costa Rica son muy cercanos a los de los países desarrollados y definen un perfil en el que predominan las enfermedades crónicas, entre ellas los trastornos mentales.

“Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud¹ más del 25% de la población mundial es víctima de trastornos mentales y de comportamiento en algún período en el curso de la vida. Se calcula que en cualquier momento alrededor del 10% de la población mundial está afectada por los trastornos mencionados, que su impacto económico en la sociedad es de gran magnitud y sus repercusiones en el bienestar y calidad de la vida de las personas es considerable.” (Cruz, González & Macanche, 2004).

Es decir, los problemas mentales van en aumento y tarde o temprano las repercusiones se hacen evidentes, afectando la calidad de vida de las personas que lo padecen y a quienes están a su alrededor.

Por su parte Quesada (2003), manifiesta que los problemas mentales aumentaron dramáticamente y constituyen, en la actualidad, una de las principales causas del crecimiento global de las enfermedades y discapacidades: 400 millones de personas en el mundo sufren trastornos mentales o neurológicos, o problemas psicosociales, como los vinculados en el abuso de alcohol y drogas.

Planteamiento del problema

¿Cuáles son los requerimientos de atención psicológica y su prevalencia en la comunidad estudiantil, docente y administrativa de ULACIT?

Objetivo General

Indicar las necesidades de atención psicológica y su prevalencia en la comunidad de los estudiantes, docentes y administrativos de ULACIT.

Objetivos Específicos

1. Establecer la prevalencia de los síntomas de ansiedad y depresión.
2. Diseñar un instrumento de auto-registro que mida la frecuencia de estas necesidades en cada una de las poblaciones.
3. Identificar el grado de interés por parte de los estudiantes, docentes y administrativos, para recibir atención psicológica en los consultorios de ULACIT.

Pertinencia

El presente trabajo de investigación, plantea una metodología transversal de alcances descriptivos, por medio del cual se desea identificar las necesidades y prevalencia susceptibles de atención psicológica, en la población de la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT) tanto en sus estudiantes, docentes como en el personal administrativo. Con el objetivo de determinar los síntomas más frecuentes en esta población que demanda un servicio de consulta psicológica privada por parte de un psicólogo clínico.

En los últimos años, la práctica de la psicología clínica es percibida socialmente de forma positiva, tanto en España como en otros países. La actuación profesional de los psicólogos es considerada útil y eficaz, “sus servicios se buscan y los clientes se muestran generalmente satisfechos con los mismos (Berenguer y Quintanilla, 1994; Buela-Ca.sal et al.; 2005; Consumer Reports, 1995; Seligman, 1996). Aunque la información sobre cómo se realiza la práctica de la psicología clínica es escasa, en especial en el contexto clínico en contraposición al contexto de investigación.(citado en Estupiñá, J; García, M; Labrador, F;2010).

Limitaciones

Escases de trabajos de apoyo bibliográfico recientes de investigaciones realizadas a nivel nacional. Por tanto, de igual manera se dio a la tarea de investigar en otros trabajos hechos por personas de otros países, lo cual dificulta un poco para obtener

una realidad nacional. Posteriormente, el tiempo de respuesta de los participantes fue tardío, lo cual retrasó más el análisis de resultados.

Marco Referencial

A continuación se describirán conceptos relacionados al tema de investigación como lo son los trastornos y síntomas más frecuentes que se han mencionado en investigaciones bibliográficas anteriormente realizadas tanto en Costa Rica como en otros países de Latinoamérica.

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (OMS, 2011).

Por tanto, se entiende que la salud mental se da por factores como lo son bio psico y social, en donde la persona logra integrar en su estilo de vida un bienestar tanto a nivel personal, interpersonal, social como a nivel laboral.

En el año 2002 se atendieron en la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) 4.585 consultas de psiquiatría infantil, 7.048 de psicología infantil y 3841 de adolescentes. Las estadísticas del Hospital Nacional Psiquiátrico correspondientes al mes de mayo de 2002, señalan el déficit de atención (49,8% de los casos) como primera causa de consulta en el servicio de psiquiatría infantil y de adolescentes, seguido por la depresión (16,5%), trastornos relacionados con el abuso sexual (9,89% y la ansiedad (9,41%). El 71% de las consultas correspondió a escolares, 14% a preescolares y 14,5% a adolescentes. En este mismo centro, la primera causa de egreso de menores en el año 2001 fueron los trastornos afectivos (50,32%), ansiedad y estrés grave (18,62%) y trastornos psicóticos (10,7%). (Cruz, González y Macanche, 2004).

En un estudio de investigación realizado en la población de Colombia, por parte de Arango, Rojas, Moreno (2008), manifiestan lo siguiente:

En relación con los correlatos demográficos, se conoce que las mujeres tienen una mayor probabilidad de presentar trastornos del estado de ánimo o trastornos de ansiedad, mientras que los hombres tienen mayor probabilidad de sufrir trastornos relacionados con el control de impulsos; además, los hombres jóvenes y no casados tienen más probabilidad de presentar trastornos por uso de sustancias.

Por tanto, definiré a continuación las variables de esta investigación así como su sintomatología de los siguientes trastornos: ansiedad y depresión.

Estudios previos han demostrado que tres de cada cuatro pacientes con depresión presentan síntomas físicos como dolor, dificultad para respirar, fatiga, náuseas y anorexia. Las cifras de prevalencia de manifestaciones somáticas han variado históricamente, y continúan variando entre poblaciones y países, tanto por lo que se refiere a la prevalencia de los trastornos de depresión y/o ansiedad como por lo que se refiere a la prevalencia de síntomas físicos asociados y de la somatización de los trastornos de depresión y/o ansiedad. (Ros Montalbán, S. S., Comas Vives, A. A., & Garcia-Garcia, M. M. 2010).

Trastorno de ansiedad:

Se afirma a menudo que el tipo de vida de la sociedad actual tecnológica, urbanizada y competitiva genera mucha ansiedad. Sin embargo, ansiedad ha habido siempre en toda época. Es impensable la vida sin ella. Cierta grado de ansiedad está presente en nuestras vidas cotidianas. Existe una ansiedad normal, ligada a las situaciones que vivimos, que cumple una función de adaptación y prepara al individuo para la ejecución de tareas o alerta frente a posibles amenazas. Sin embargo, la ansiedad puede ser patológica cuando no se presenta como respuesta proporcionada frente a un estímulo o si su intensidad y duración exceden los límites aceptables. En tales condiciones pierde su función de adaptación y se convierte en un problema para el individuo. (Reyes, 2011).

De acuerdo al DSM-IV (2003), los trastornos de ansiedad más frecuentes son la fobia social, el trastorno obsesivo compulsivo, trastorno por estrés postraumático y el trastorno de ansiedad generalizada.

Tal y como lo afirma el Dr. Chassoul C, (2001). Los trastornos por ansiedad son estados anormales con síntomas físicos y mentales como aspecto fundamental, y pueden ser secundarios a un trastorno psiquiátrico o a una enfermedad orgánica. Los síntomas psicológicos más frecuentes son irritabilidad, dificultad en la concentración, hipersensibilidad al ruido y una sensación intensa de inquietud. La apariencia de la persona se caracteriza, por: su cara se ve cansada, la frente arrugada, de postura tensa, inquieto y con frecuencia temblorosa, pálida, sudorosa, en especial las manos, pies, axilas. Hay facilidad para el llanto y se aprecia más aprensivo que deprimido. La ansiedad es una de los padecimientos que con más frecuencia padecen los seres humanos. Se describe como una emoción compleja, difusa y desagradable, que se expresa por un sentimiento de temor y de tensión emocional acompañada de diversos síntomas corporales

Síntomas:

- * Palpitaciones en el pecho
- * Dolores en el pecho
- * Mareos o vértigos
- * Náusea o problemas estomacales
- * Sofocos o escalofríos
- * Falta de aire o una sensación de asfixia
- * Hormigueo o entumecimiento
- * Estremecimiento o temblores

- * Sensación de irrealidad
- * Terror
- * Sensación de falta de control
- * Sensación de volverse como loco
- * Temor a morir
- * Transpiración excesiva

Trastorno de depresión:

Los trastornos depresivos (trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, y trastorno depresivo no especificado) son diferentes a los trastornos bipolares, por el hecho de no haber en ellos historia previa de episodio maníaco, mixto o hipomaníaco (APA, 2005).

De acuerdo al DSM-IV (2003):

El trastorno depresivo mayor, se caracteriza por uno o más episodios depresivos mayores (p. ej., al menos 2 semanas de estado de ánimo depresivo o pérdida de interés acompañados por al menos de otros cuatro síntomas de depresión).

El trastorno distímico, se caracteriza por al menos 2 años en los que ha habido más días con estado de ánimo depresivo que sin él, acompañado de otros síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio depresivo mayor.

El trastorno depresivo no especificado se incluye para codificar los trastornos con características depresivas que no cumplen los criterios para un trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo o trastorno adaptativo con estado de ánimo mixto ansioso y depresivo (o síntomas depresivos sobre los que hay una información inadecuada o contradictoria).

Síntomas:

- * Estado de ánimo triste, ansioso o "vacío" en forma persistente.
- * Sentimientos de desesperanza y pesimismo.
- * Sentimientos de culpa, inutilidad y desamparo.
- * Pérdida de interés o placer en pasatiempos y actividades que antes se disfrutaban, incluyendo la actividad sexual.
- * Disminución de energía, fatiga, agotamiento, sensación de estar "en cámara lenta."
- * Dificultad para concentrarse, recordar y tomar decisiones.
- * Insomnio, despertarse más temprano o dormir más de la cuenta.
- * Pérdida de peso, apetito o ambos, o por el contrario comer más de la cuenta y aumento de peso.
- * Pensamientos de muerte o suicidio; intentos de suicidio.
- * Inquietud, irritabilidad.
- * Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento médico, como dolores de cabeza, trastornos digestivos y otros dolores crónicos

Aproximadamente un 14% de la carga global de las enfermedades a nivel mundial puede ser atribuida a trastornos neuropsiquiátricos, la mayoría debidos a enfermedades de naturaleza crónica como por ejemplo la depresión (Prince et al., 2007; citado en Bones, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrell, & Obiols, 2010).

Métodos

Población

Para la elaboración de este proyecto, se utilizó una muestra de sesenta y dos personas entre ellas 34 estudiantes, 12 docentes y 16 personal administrativo de la universidad.

Esta población fue seleccionada de manera no probabilística de un total de más de 200 personas, de las cuales solo 62 mostraron interés en contestar la encuesta.

Método de recolección de datos

Para el desarrollo de este proyecto de investigación se utilizó la herramienta SurveyMonkey, sitio en internet que permite la elaboración de diferentes tipos de encuestas de forma virtual. La misma cuenta con un sistema apto para el análisis de los datos obtenidos, lo cual permite generar resultados más precisos de la información adquirida.

Al contar con esta herramienta se logró un acercamiento con los encuestadores, así como, una valoración más integral de las respuestas obtenidas, ya que las mismas fueron enviadas por correo electrónico.

Se envió a más de 200 funcionarios, entre ellos estudiantes, docentes como el personal administrativo, de las cuales se tomaron en cuenta las primeras sesenta y dos para su análisis.

Para dicho proyecto se elaboro una encuesta cerrada, dado que se pretendía recopilar información sobre una muestra entre 50 estudiantes, docentes y administrativos de ULACIT, en relación a las necesidades de atención psicológica y su prevalencia.

VARIABLES DE ANÁLISIS

Para analizar el desarrollo de este proyecto y los resultados del mismo, es necesario examinar las variables estudiadas. De acuerdo a Morales (2009), cuando menciona que una variable es lo que se puede observar, codificar o cuantificar en los sujetos de estudio. Por tanto en este trabajo de investigación, las variables a definir son las siguientes:

Ansiedad

De acuerdo con Rivieros, Hernández & Rivera, (2007), la ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos, donde el sujeto se siente paralizado con un sentimiento de indefensión y, en general, se produce un deterioro del funcionamiento psicosocial y fisiológico. Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se le considera como un trastorno.

Depresión

Según el manual DSM-IV, la depresión clínica es un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza pérdida íra o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de tiempo prolongado.

Dado que el tiempo de permanencia de la sintomatología sobre la que se llevo a cabo la encuesta no supera los seis meses se conceptualiza la variable de depresión dentro de la clasificación de “distimia”.

Según García, Domínguez & Fernández (2011), la distimia consiste en una depresión leve de curso crónico que muestra un humor alterado casi constante aunque con variaciones anárquicas debido a las circunstancias ambientales, no registrándose síntomas de depresión mayor y si de aspecto neurológico.

Prevalencia

La prevalencia nos indica la cantidad de personas que presentan los síntomas en un tiempo determinado.

De acuerdo con Bones, K; Pérez K; Rodríguez-Sanz, M; Borrell, C & Obiols, J (2010, citado en OMS 2003). Cabe destacar que los trastornos mentales son enfermedades muy prevalentes y constituyen un problema de salud pública con un gran impacto en términos de dependencia, discapacidad, costes económicos y sanitarios.

Diseño de estudio

De acuerdo con Fernández y Pertegas (2002), la investigación que estudia la asociación entre variables cuantificadas, y busca determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede.

Por tanto, se puede caracterizar este análisis de tipo cuantitativo, ya que las variables a analizar están consideradas en el grado de prevalencia con que se presentan en los estudiantes, docentes y administrativos de ULACIT, así como los síntomas que tienen mayor incidencia.

Discusión de datos

Del total de los 62 encuestados, 34 fueron estudiantes, 16 administrativos y 12 docentes.

Estudiantes:

De los 34 estudiantes, 16 sí han asistido a terapia con un psicólogo mientras que 18 de ellos manifiestan nunca haber asistido. De los que asistieron a terapia sólo 10 lograron finalizar el proceso terapéutico, el resto lo dejó inconcluso, refiriéndose “por motivos económicos, falta de compromiso, etc”. Del total de estudiantes, 28 considera importante asistir a atención psicológica, mientras que 6 piensan que no lo es.

Con respecto al Centro de Salud Integral de la universidad, 18 de los estudiantes indican conocer del servicio mientras que 16 desconocían el servicio. Por tanto a 25 de ellos, les gustaría ser atendidos en dicho centro, mientras que a 9 de ellos no.

De acuerdo con los síntomas de ansiedad mencionados en los gráficos, resalto los más señalados por los estudiantes:

* 20 de los estudiantes: “Prefiero hacer todas las tareas por mi cuenta para asegurarme de que están bien hechas”.

* 16 de los estudiantes: “Problemas con el pensar, con la concentración y con la atención”.

* 12 de los estudiantes: “Temo perder el control o “volverme loco(a)”

* 11 de los estudiantes: “Cuando termino de hacer algo, lo reviso varias veces.”

* 10 de los estudiantes: “Tengo problemas para conciliar el sueño.”

Con respecto a los síntomas de depresión, los estudiantes manifestaron lo siguiente:

* 16 de los estudiantes: “He tenido problemas en mi casa.”, así como “Pérdida de interés y de goce de cosas que antes disfrutaba.”

* 15 de los estudiantes: “Me he comparado con otras personas y me siento inferior a ellas.”

* 13 de los estudiantes: “Baja autoestima.”

* 12 de los estudiantes: “He experimentado pérdida o aumento de apetito” así como “Sentimientos inapropiados de culpa.”

* 11 de los estudiantes: “Me he sentido mal con respecto a mi misma/o.”

Administrativos

De los 16 administrativos, 9 han asistido a atención psicológica mientras que 7 nunca han asistido. Solamente 5 finalizaron el proceso terapéutico, el resto lo dejó inconcluso, refiriéndose “por el horario del trabajo”, “por falta de dinero.” De los 16 encuestados, 14 considera importante asistir a atención psicológica, mientras que sólo 2 opinan lo contrario. Sólo 7 de ellos(as) conocen acerca del Centro de Salud Integral de Ulacit, mientras que 9 desconoce ese servicio. Del total de 16 administrativos, solamente 10 de ellos(as) les gustaría ser atendidos en el Centro de Salud, los otros 6 no.

Con respecto a los síntomas de ansiedad mencionados en los gráficos, resalto los más señalados por los administrativos:

* 6 manifiestan: “Prefiero hacer todas las tareas por mi cuenta para asegurarme de que están bien hechas”

* 4 señalan: “Problemas con el pensar, con la concentración y con la atención”, así como “Sucedio algo en mi vida que me dejó “marcado (a)”, lo recuerdo constantemente, y no puedo tener total tranquilidad”, “Tengo problemas para conciliar el sueño”, “Cuando termino de hacer algo, lo reviso varias veces.”

* 3 indican: “He estado muy preocupado (a) y no sé por qué.”, “Evito salir y compartir con amigos; prefiero quedarme en casa.”

Con respecto a los síntomas de depresión, los administrativos manifestaron lo siguiente:

* 8 señalaron: “Síntomas físicos como cansancio extremo o dolor de cabeza.”

* 6 indicaron: “He experimentado pérdida o aumento de apetito”

* 5 de ellos(as): “Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones”

* 4 manifestaron: “Baja autoestima”, “He dejado de comer”, “Pena y tristeza abrumadora”,

* 3 de ellos(as): “Sentimientos inapropiados de culpa”, “He tenido problemas en mi casa”, “Pérdida de interés y de goce de cosas que antes disfrutaba.”

Docentes

De los 12 docentes, 7 sí han asistido a atención psicológica mientras que 5 de ellos(as) manifiestan nunca haber asistido. De los que asistieron a terapia sólo 4 lograron finalizar el proceso terapéutico, el resto lo dejó inconcluso, refiriéndose “porque no era

lo que esperaba” “motivos económicos”. Del total de docentes, 11 consideran importante asistir a terapia, mientras que sólo 1 piensan que no lo es.

Con respecto al Centro de Salud Integral de la universidad, sólo 4 de los docentes indican conocer del servicio mientras que 8 desconocían el servicio. De los 12 docentes a la mitad, si les gustaría ser atendidos en dicho centro, mientras que a la otra mitad no les interesa.

De acuerdo con los síntomas de ansiedad mencionados, en los gráficos resalto los más señalados por los docentes:

* 7 de ellos(as): “Tengo problemas para conciliar el sueño”

* 5 refieren: “Problemas al pensar, con la concentración y con la atención”, “Prefiero hacer todas las tareas por mi cuenta para asegurarme de que están bien hechas”

* 4 de ellos(as): “Sucedió algo en mi vida que me dejó “marcado (a)”, lo recuerdo constantemente, y no puedo tener total tranquilidad”

* 3 manifestaron: “Ciertas situaciones me generan mucho miedo, por eso prefiero evitarlas o no ir a esos lugares”, “Evito salir y compartir con amigos; prefiero quedarme en casa”, “Dolores de cabeza, incapacidad de relajación, agitación”.

Con respecto a los síntomas de depresión, los docentes manifestaron lo siguiente:

* 7 manifestaron: “Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones”

* 4 de ellos(as): “He experimentado pérdida o aumento de apetito”, “Sentimientos inapropiados de culpa”,

* 3 de ellos(as): “Baja autoestima”, “Pérdida de interés y de goce de cosas que antes disfrutaba”, “Síntomas físicos como cansancio extremo o dolor de cabeza”, “Me he sentido mal con respecto a mi misma/o”.

Del total de encuestados, sólo un 48% ha asistido a atención psicológica. Un 85.5% considera importante asistir al psicólogo.

El 53% desconoce de los servicios que se ofrecen en el Centro de Salud Integral de ULACIT, mientras que un 67% está dispuesto a asistir a atención psicológica al Centro de Salud Integral de la universidad.

En su mayoría tanto para los estudiantes, docentes y administrativos encuestados, consideran como factores importantes para iniciar un proceso de atención psicológica, los siguientes puntos a señalar:

- * Que sea un lugar agradable y cómodo (74.2%)
- * Que tenga disponibilidad de horarios (72.6%)
- * Referencias del profesional (67.7%)
- * Precio (66.1%)
- * Que sea un lugar cerca de mi centro de estudio o trabajo (53.2%)

Conclusiones

* La población encuestada muestra una prevalencia de rasgos sintomatológicos de depresión y ansiedad, con respecto a las figuras 7 y 9. Siendo estos síntomas, un grupo fuerte a tratar en el mercado clínico de atención psicológica.

* Un 67% de los encuestados, confirma estar interesado en asistir a terapia al Centro de Salud Integral de ULACIT. A pesar del 47.1% que manifestó desconocer la existencia de estos servicios brindados en la universidad.

* A pesar de que no se ha hecho una fuerte campaña publicitaria sobre el Centro de Salud Integral, la población encuestada valora la idea de iniciar terapia psicológica en dicho centro.

* En total un 55% de la población encuestada, está dispuesta a pagar entre cinco mil y veinte mil colones, por asistir a atención psicológica en el Centro de Salud Integral de ULACIT, existiendo una tarifa mínima ya establecida por el Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica, que es de veintisiete mil colones.

Recomendaciones

Profundizar más en la promoción del Centro de Salud Integral de ULACIT, ya que se pudo establecer el interés, por medio de esta investigación, de que varios sectores de la universidad (estudiantes, docentes y administrativo) desean recibir atención psicológica en este Centro de Salud.

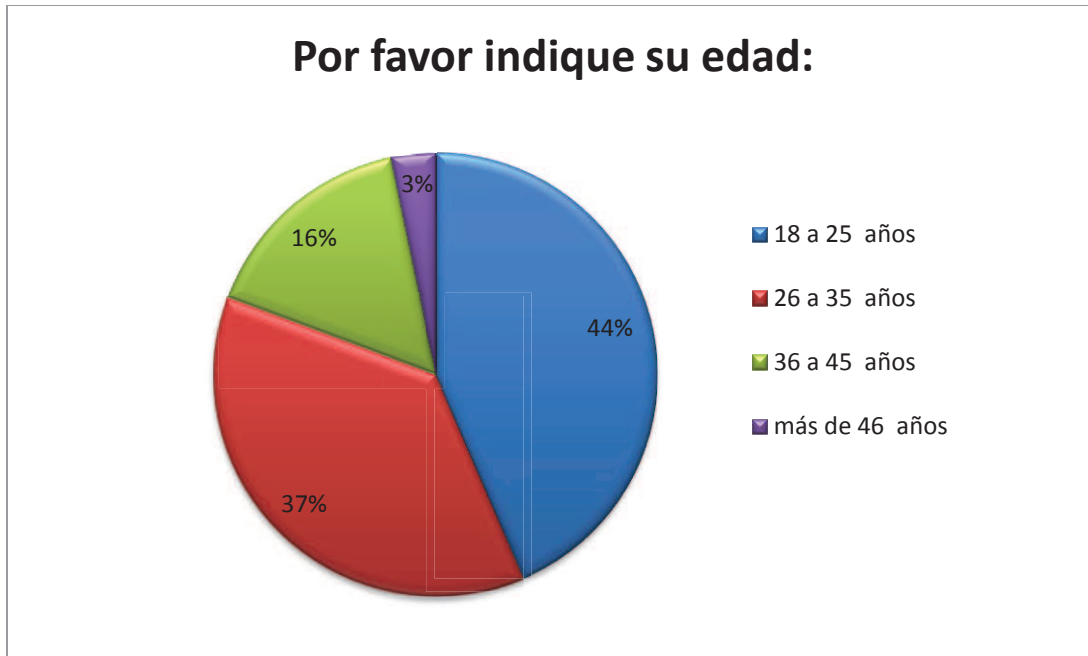
Promover la participación de más docentes, estudiantes y administrativos en el uso del Centro de Salud Integral.

Investigar cuales otras poblaciones estarían dispuestas a utilizar los servicios de atención psicológica de ULACIT.

Evaluar la posibilidad de establecer una tarifa un poco inferior a lo establecido por el Colegio de Psicólogos de Costa Rica, la cual es de veintisiete mil colones. Siempre y cuando no incurra en problemas para la universidad.

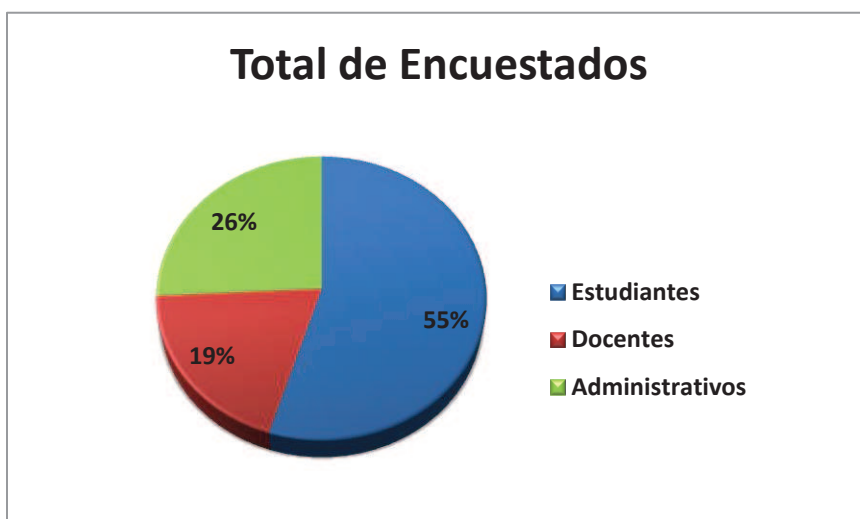
Resultados

Gráfico 1.



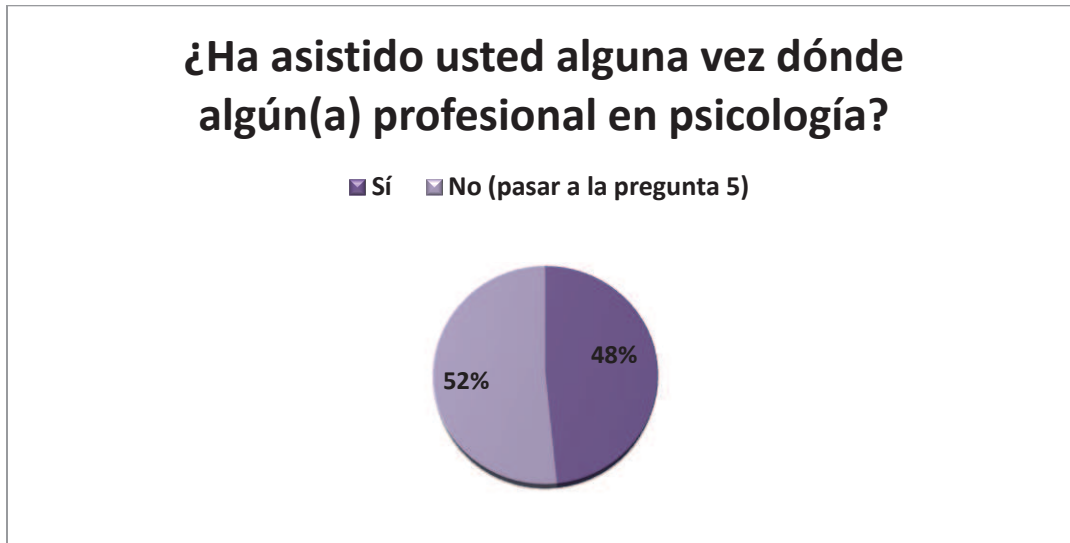
Este primer gráfico, muestra que las edades entre los 18 a los 25 años fueron mayoría con un 44%, mientras que los encuestados entre 26 y 35 años fueron un 37% y minoría las personas entre 36 y 45 años con un 16% así como los mayores a 46 años con tan solo un 3%.

Gráfico 2.



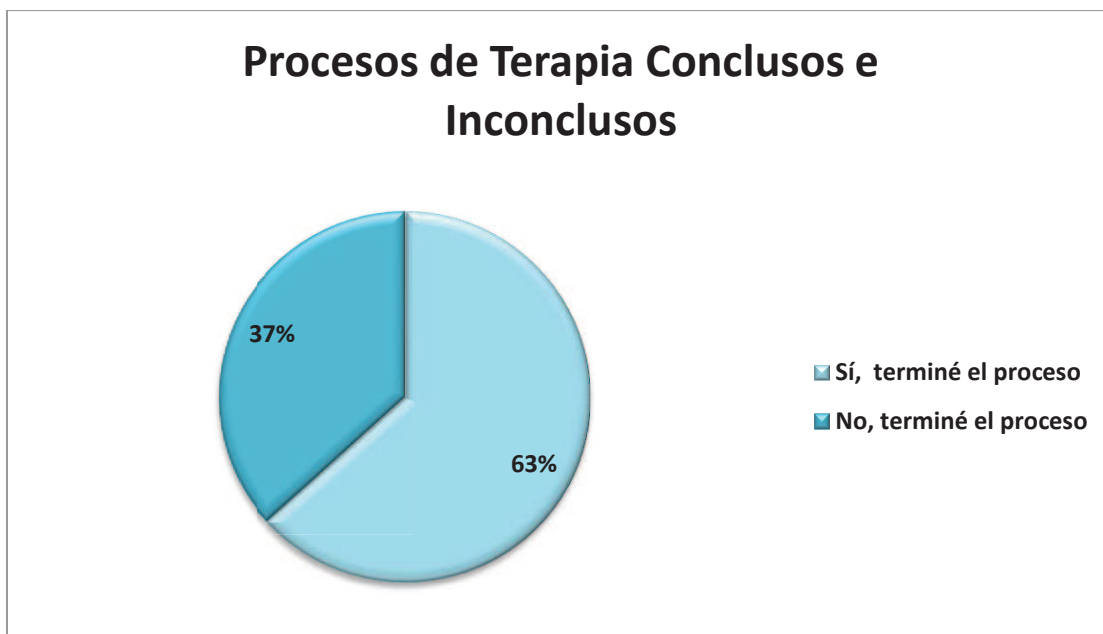
El gráfico muestra la función que se desempeña cada uno de los encuestados en la universidad, para una mayoría de un 55% son estudiantes, un 27% administrativos y un 18% docentes.

Gráfico 3.



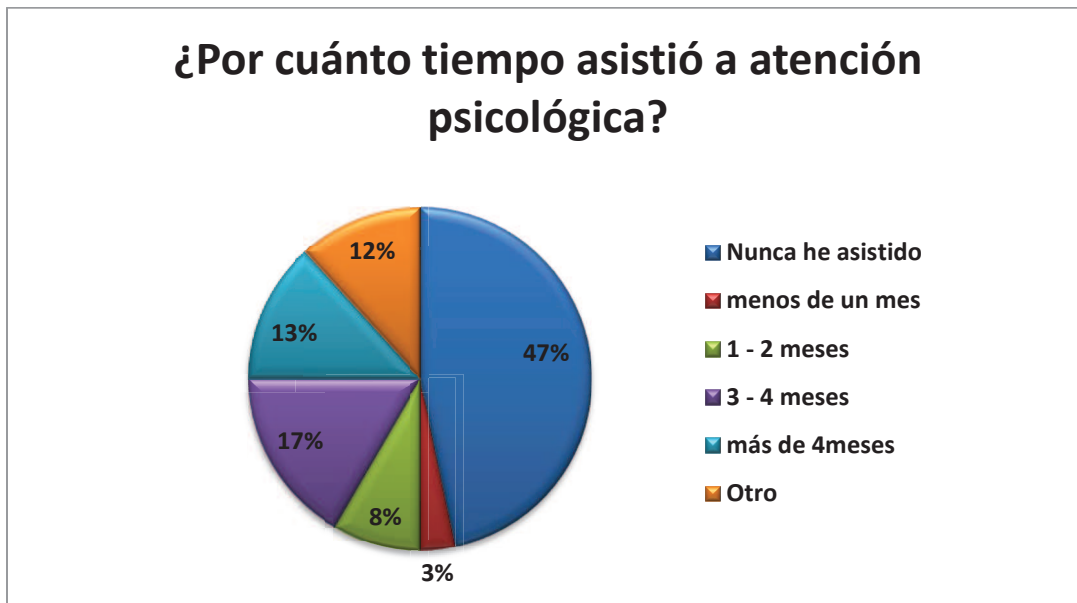
Este gráfico muestra que un 52% de los encuestados sí ha asistido en algún momento dónde un profesional en psicología, mientras que un 48% manifiesta nunca haber asistido.

Gráfico 4.



Este gráfico muestra que el 63% de los encuestados finalizó el proceso, mientras que un 37% quedó inconcluso.

Gráfico 5.



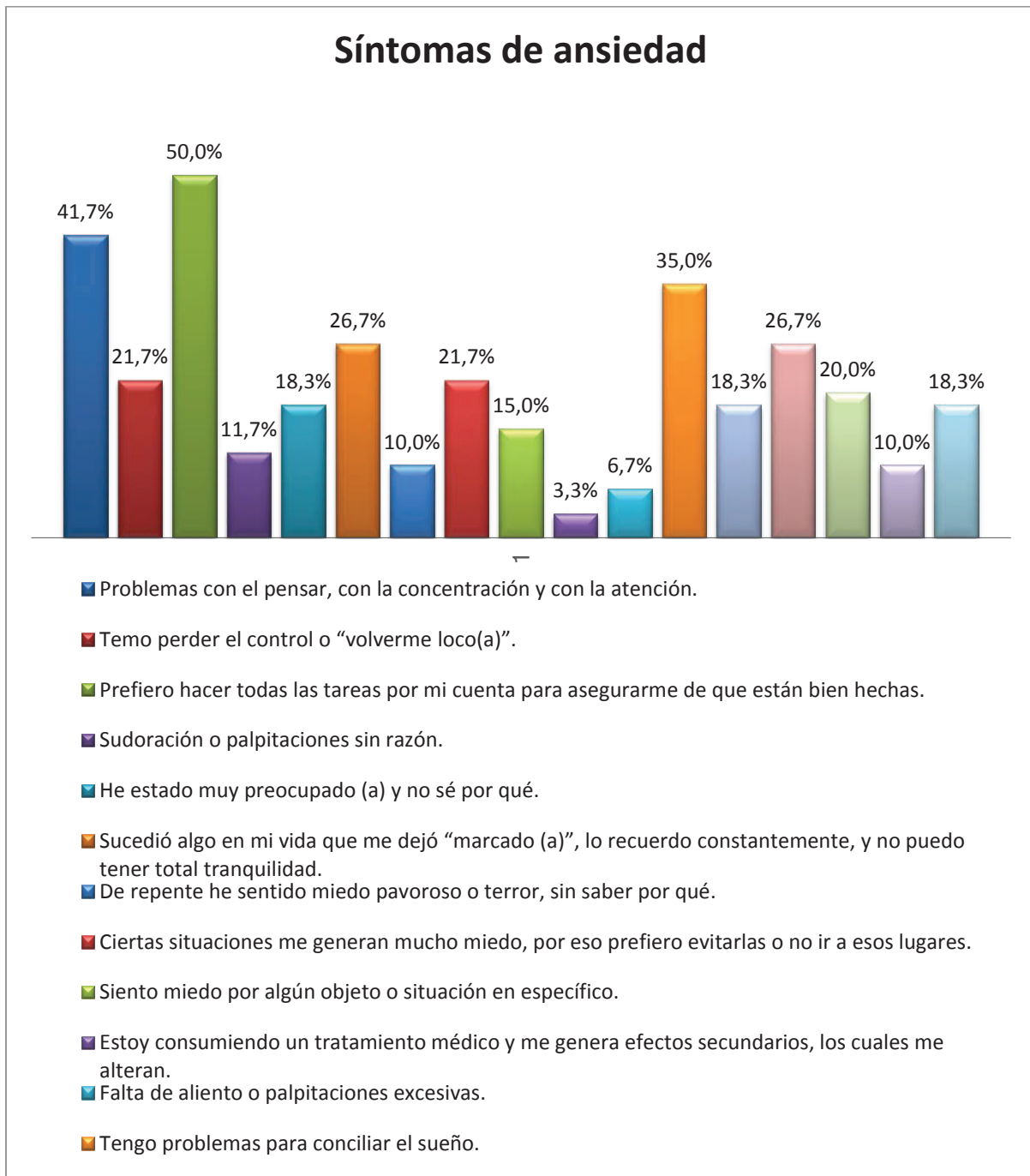
En este gráfico, se puede observar que un 47% de las personas nunca han asistido a terapia psicológica, mientras que 17% afirma haber asistido en un tiempo de tres a cuatro meses, un 13% afirma haber asistido por mas de cuatro meses, un 12% por otros periodos mas prolongados o que se mantienen en terapia, un 8% quienes asistieron de uno a dos meses y un 3% quienes asistieron por menos de un mes.

Gráfico 6.



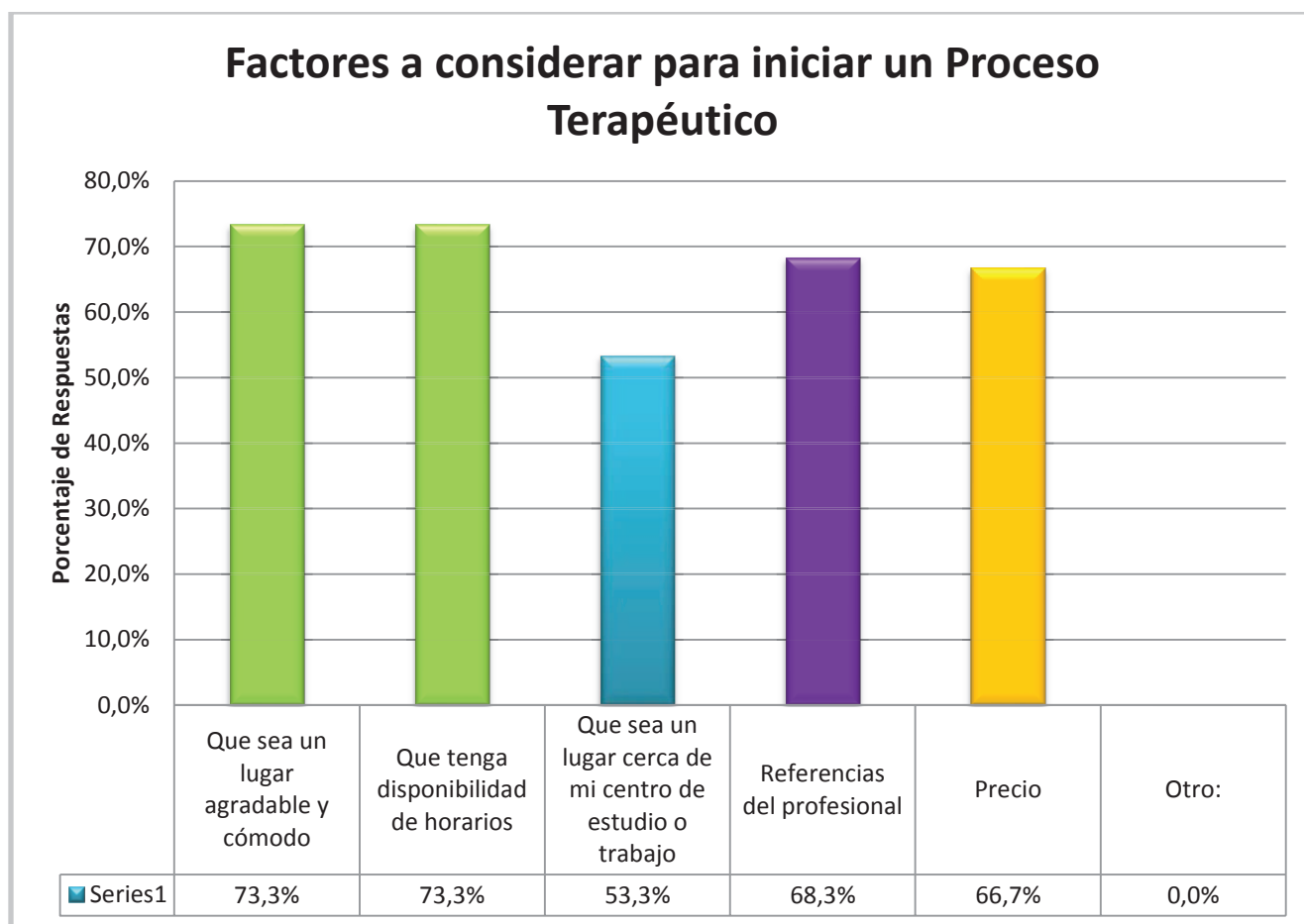
El gráfico afirma que un 85.5% les es importante asistir a atención psicológica por otro lado tan solo un 14.5% lo considera innecesario.

Gráfico 7.



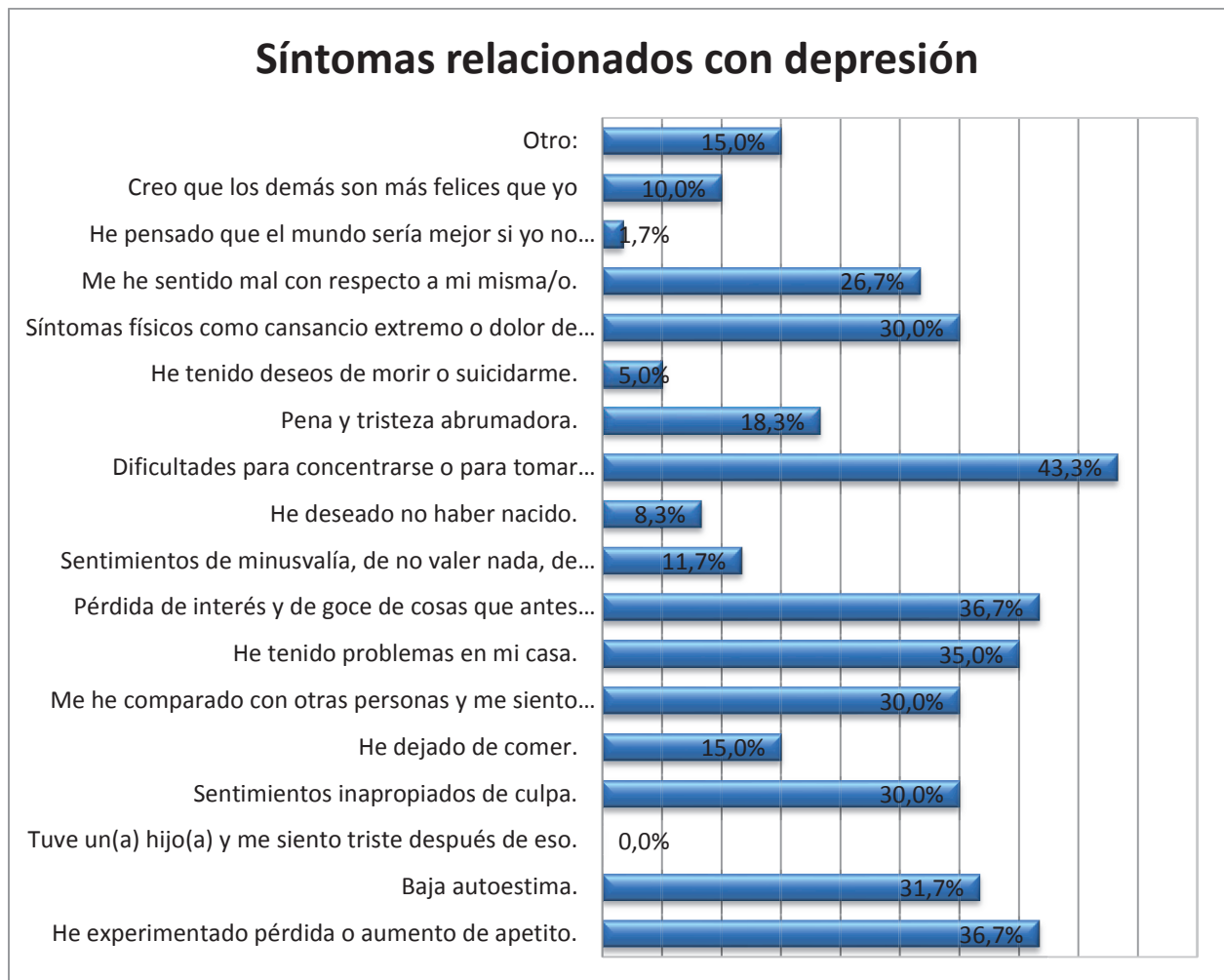
Como parte de los síntomas de ansiedad en los encuestados, prevalecen tres con mayor porcentaje, con un 50% quienes prefieren hacer las tareas por ellos mismos para asegurar que estén bien hechas, luego con un 41.7% quienes presentan problemas con el pensar, concentración y atención, con un 35% quienes presentan problemas para conciliar el sueño.

Gráfico 8.



Este gráfico muestra como preferencia con un 73% dos factores a considerar para asistir a terapia, como lo son “un lugar agradable y cómodo”, así como “la disponibilidad de horarios”, por otro lado, “las referencias del profesional” con un 68.3%, “el precio” con un 66.7% y por último con un 53.3% “la cercanía al centro de estudio o trabajo”.

Gráfico 9.



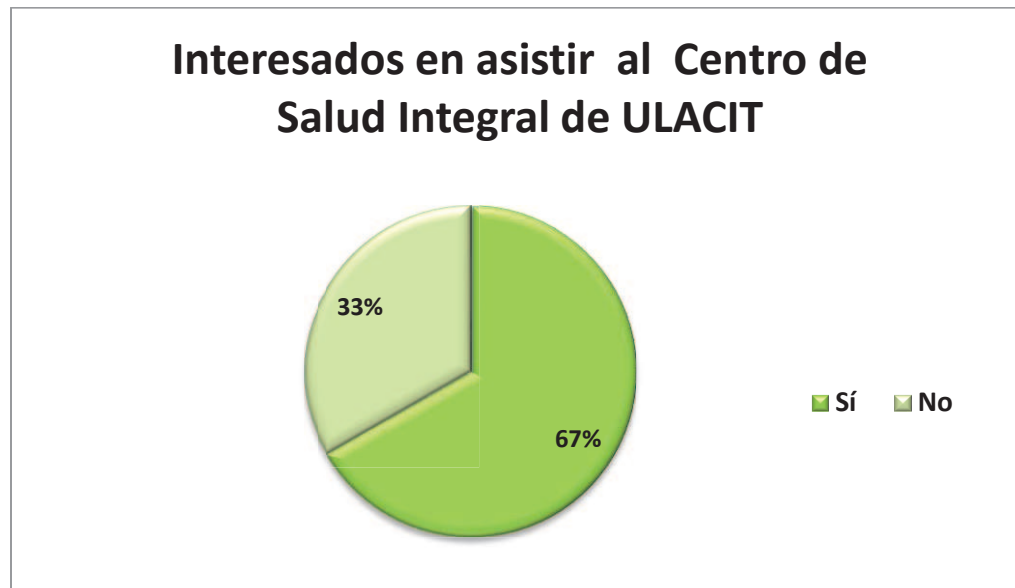
Como parte de los síntomas relacionados con depresión, prevalecen entre los ecuestados, con un 43.3% dificultades para concentrarse o para tomar decisiones, con un 36.7% quienes han experimentado pérdida o aumento en el apetito, y quienes han perdido el interés por cosas que antes disfrutaban, con un 35% quienes han tenido problemas en la casa, y con un 31.7% quienes manifiestan tener una baja autoestima.

Gráfico 10.



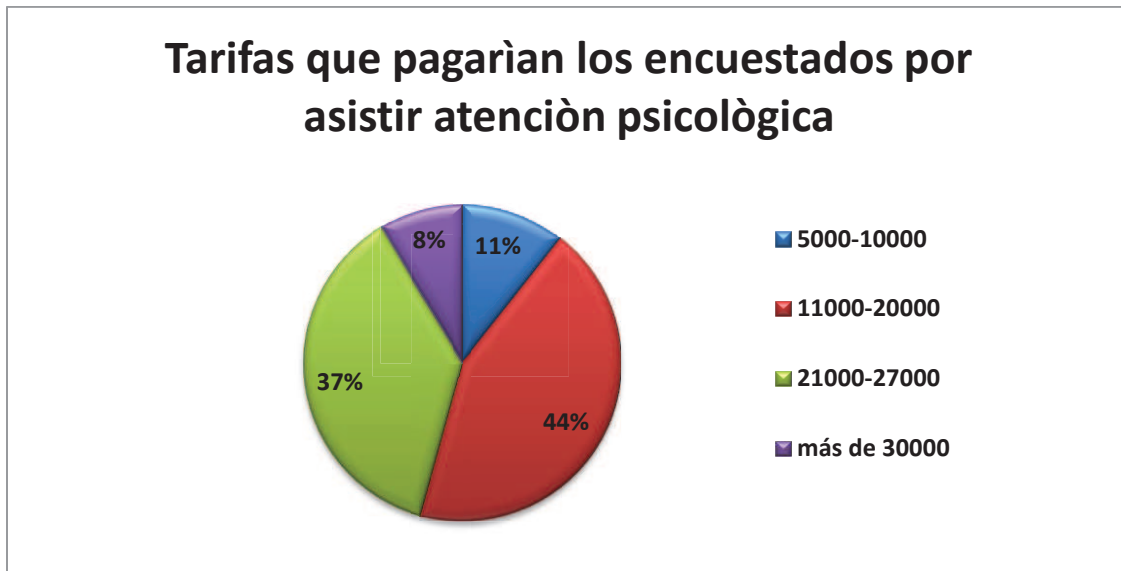
En este gráfico, se observa que un 53% de los encuestados conocen los servicios de atención psicológica de la universidad ULACIT.

Gráfico 11.



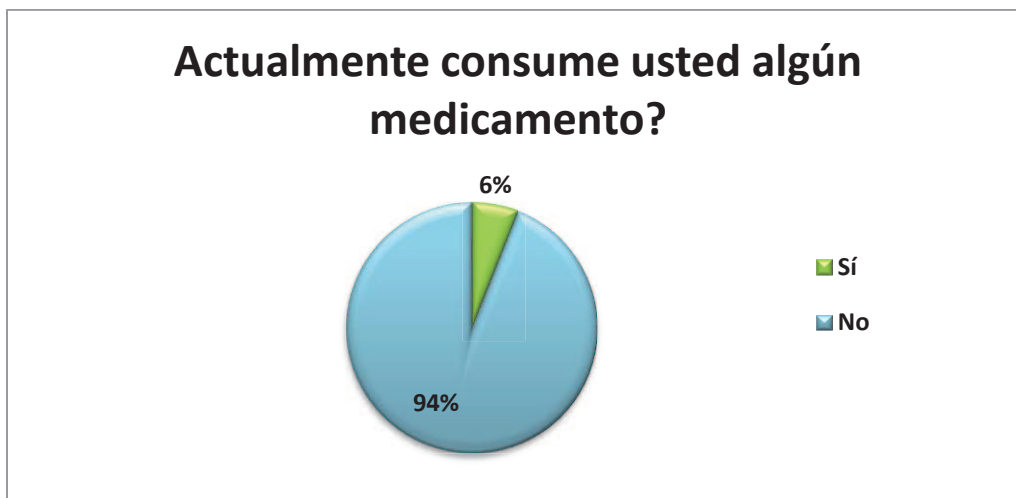
Un 67% de los encuestados, están dispuestos a asistir a terapia al Centro de Salud Integral de ULACIT.

Gráfico 12.



Un total de un 55% está dispuesto a pagar entre cinco mil y veinte mil colones, siendo esto por debajo de lo establecido por el Colegio de Psicólogos de Costa Rica, mientras que un 37% está dispuesto a pagar entre veinte un mil colones hasta veintisiete mil y sólo un 8% manifiesta pagar más de treinta mil colones.

Gráfico 13



Tan solo un 7% manifiesta consumir medicamentos para regular la presión, mientras que un 94% señalan no estar consumiendo medicamentos.

Discusión de datos

Del total de los 62 encuestados, 34 fueron estudiantes, 16 administrativos y 12 docentes.

Estudiantes:

De los 34 estudiantes, 16 sí han asistido a terapia con un psicólogo mientras que 18 de ellos manifiestan nunca haber asistido. De los que asistieron a terapia sólo 10 lograron finalizar el proceso terapéutico, el resto lo dejó inconcluso, refiriéndose “por motivos económicos, falta de compromiso, etc”. Del total de estudiantes, 28 considera importante asistir a atención psicológica, mientras que 6 piensan que no lo es.

Con respecto al Centro de Salud Integral de la universidad, 18 de los estudiantes indican conocer del servicio mientras que 16 desconocían el servicio. Por tanto a 25 de ellos, les gustaría ser atendidos en dicho centro, mientras que a 9 de ellos no.

De acuerdo con los síntomas de ansiedad mencionados en los gráficos, resalto los más señalados por los estudiantes:

* 20 de los estudiantes: “Prefiero hacer todas las tareas por mi cuenta para asegurarme de que están bien hechas”.

* 16 de los estudiantes: “Problemas con el pensar, con la concentración y con la atención”.

* 12 de los estudiantes: “Temo perder el control o “volverme loco(a)”

* 11 de los estudiantes: “Cuando termino de hacer algo, lo reviso varias veces.”

* 10 de los estudiantes: “Tengo problemas para conciliar el sueño.”

Con respecto a los síntomas de depresión, los estudiantes manifestaron lo siguiente:

* 16 de los estudiantes: “He tenido problemas en mi casa.”, así como “Pérdida de interés y de goce de cosas que antes disfrutaba.”

* 15 de los estudiantes: “Me he comparado con otras personas y me siento inferior a ellas.”

* 13 de los estudiantes: “Baja autoestima.”

* 12 de los estudiantes: “He experimentado pérdida o aumento de apetito” así como “Sentimientos inapropiados de culpa.”

* 11 de los estudiantes: “Me he sentido mal con respecto a mi misma/o.”

Administrativos

De los 16 administrativos, 9 han asistido a atención psicológica mientras que 7 nunca han asistido. Solamente 5 finalizaron el proceso terapéutico, el resto lo dejó inconcluso, refiriéndose “por el horario del trabajo”, “por falta de dinero.” De los 16 encuestados, 14 considera importante asistir a atención psicológica, mientras que sólo 2 opinan lo contrario. Sólo 7 de ellos(as) conocen acerca del Centro de Salud Integral de Ulacit, mientras que 9 desconoce ese servicio. Del total de 16 administrativos, solamente 10 de ellos(as) les gustaría ser atendidos en el Centro de Salud, los otros 6 no.

Con respecto a los síntomas de ansiedad mencionados en los gráficos, resalto los más señalados por los administrativos:

* 6 manifiestan: “Prefiero hacer todas las tareas por mi cuenta para asegurarme de que están bien hechas”

* 4 señalan: “Problemas con el pensar, con la concentración y con la atención”, así como “Sucedio algo en mi vida que me dejó “marcado (a)”, lo recuerdo constantemente, y no puedo tener total tranquilidad”, “Tengo problemas para conciliar el sueño”, “Cuando termino de hacer algo, lo reviso varias veces.”

* 3 indican: “He estado muy preocupado (a) y no sé por qué.”, “Evito salir y compartir con amigos; prefiero quedarme en casa.”

Con respecto a los síntomas de depresión, los administrativos manifestaron lo siguiente:

* 8 señalaron: “Síntomas físicos como cansancio extremo o dolor de cabeza.”

* 6 indicaron: “He experimentado pérdida o aumento de apetito”

* 5 de ellos(as): “Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones”

* 4 manifestaron: “Baja autoestima”, “He dejado de comer”, “Pena y tristeza abrumadora”,

* 3 de ellos(as): “Sentimientos inapropiados de culpa”, “He tenido problemas en mi casa”, “Pérdida de interés y de goce de cosas que antes disfrutaba.”

Docentes

De los 12 docentes, 7 sí han asistido a atención psicológica mientras que 5 de ellos(as) manifiestan nunca haber asistido. De los que asistieron a terapia sólo 4 lograron finalizar el proceso terapéutico, el resto lo dejó inconcluso, refiriéndose “porque no era lo que esperaba” “motivos económicos”. Del total de docentes, 11 consideran importante asistir a terapia, mientras que sólo 1 piensan que no lo es.

Con respecto al Centro de Salud Integral de la universidad, sólo 4 de los docentes indican conocer del servicio mientras que 8 desconocían el servicio. De los 12 docentes a la mitad, si les gustaría ser atendidos en dicho centro, mientras que a la otra mitad no les interesa.

De acuerdo con los síntomas de ansiedad mencionados, en los gráficos resalto los más señalados por los docentes:

* 7 de ellos(as): “Tengo problemas para conciliar el sueño”

* 5 refieren: “Problemas al pensar, con la concentración y con la atención”, “Prefiero hacer todas las tareas por mi cuenta para asegurarme de que están bien hechas”

* 4 de ellos(as): “Sucedió algo en mi vida que me dejó “marcado (a)”, lo recuerdo constantemente, y no puedo tener total tranquilidad”

* 3 manifestaron: “Ciertas situaciones me generan mucho miedo, por eso prefiero evitarlas o no ir a esos lugares”, “Evito salir y compartir con amigos; prefiero quedarme en casa”, “Dolores de cabeza, incapacidad de relajación, agitación”.

Con respecto a los síntomas de depresión, los docentes manifestaron lo siguiente:

* 7 manifestaron: “Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones”

* 4 de ellos(as): “He experimentado pérdida o aumento de apetito”, “Sentimientos inapropiados de culpa”,

* 3 de ellos(as): “Baja autoestima”, “Pérdida de interés y de goce de cosas que antes disfrutaba”, “Síntomas físicos como cansancio extremo o dolor de cabeza”, “Me he sentido mal con respecto a mi misma/o”.

Del total de encuestados, sólo un 48% ha asistido a atención psicológica. Un 85.5% considera importante asistir al psicólogo.

El 53% desconoce de los servicios que se ofrecen en el Centro de Salud Integral de ULACIT, mientras que un 67% está dispuesto a asistir a atención psicológica al Centro de Salud Integral de la universidad.

En su mayoría tanto para los estudiantes, docentes y administrativos encuestados, consideran como factores importantes para iniciar un proceso de atención psicológica, los siguientes puntos a señalar:

* Que sea un lugar agradable y cómodo (74.2%)

* Que tenga disponibilidad de horarios (72.6%)

* Referencias del profesional (67.7%)

* Precio (66.1%)

* Que sea un lugar cerca de mi centro de estudio o trabajo (53.2%)

Conclusiones

* La población encuestada muestra una prevalencia de rasgos sintomatológicos de depresión y ansiedad, con respecto a las figuras 7 y 9. Siendo estos síntomas, un grupo fuerte a tratar en el mercado clínico de atención psicológica.

* Un 67% de los encuestados, confirma estar interesado en asistir a terapia al Centro de Salud Integral de ULACIT. A pesar del 47.1% que manifestó desconocer la existencia de estos servicios brindados en la universidad.

* A pesar de que no se ha hecho una fuerte campaña publicitaria sobre el Centro de Salud Integral, la población encuestada valora la idea de iniciar terapia psicológica en dicho centro.

* En total un 55% de la población encuestada, está dispuesta a pagar entre cinco mil y veinte mil colones, por asistir a atención psicológica en el Centro de Salud Integral de ULACIT, existiendo una tarifa mínima ya establecida por el Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica, que es de veintisiete mil colones.

Recomendaciones

Profundizar más en la promoción del Centro de Salud Integral de ULACIT, ya que se pudo establecer el interés, por medio de esta investigación, de que varios sectores de la universidad (estudiantes, docentes y administrativo) desean recibir atención psicológica en este Centro de Salud.

Promover la participación de más docentes, estudiantes y administrativos en el uso del Centro de Salud Integral.

Investigar cuales otras poblaciones estaría dispuesta a utilizar los servicios de atención psicológica de ULACIT.

Evaluar la posibilidad de establecer una tarifa un poco inferior a lo establecido por el Colegio de Psicólogos de Costa Rica, la cual es de veintisiete mil colones. Siempre y cuando no incurra en problemas para la universidad.

Referencias Bibliográficas

1. American Psychiatric Association DSM-IV-TR: Breviario: Criterios diagnósticos. Barcelona: Masson, 2003.
2. Arango-Dávila, C., Fernández, J., & Moreno, M. (2008). Análisis de los aspectos asociados a la enfermedad mental en Colombia y la formación en psiquiatría. (Spanish). *Revista Colombiana De Psiquiatria*, 37538-563.
3. Bones, K; Pérez K; Rodríguez-Sanz, M; Borrell, C & Obiols, J (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España
4. Chassoul, C. (2001). Ansiedad. Recuperado el 20 de Junio del 2012 de <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/ansiedad.htm>
5. Cruz, M; González R; Macanche C (2004). Situación actual de la salud mental en Costa Rica. Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud. Recuperado el 27 de junio del 2012 de <http://www.netsalud.sa.cr>
6. Estupiñá, J; García, M; Labrador, F (2010). Demanda de atención psicológica en la práctica clínica: tratamientos y resultados. *Psicothema* 2010. Vol. 22, nº 4, pp. 619-626 Universidad Complutense de Madrid. Recuperado el 18 de Junio del 2012 de <http://www.psicothema.com/pdf/3776.pdf>.
7. García-Arroyo, J. M., Domínguez-López, M. L., & Fernández-Argüelles, P. (2011). Estudio psicológico del trastorno distímico en la mujer. (Spanish). *Actas Espanolas De Psiquiatria*, 39(5), 331-333.
8. Morales, Pedro (2009) Tipos de variables y sus implicaciones en el diseño de una investigación. Universidad Pontificia Comillas. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Madrid, España. Consultado de Internet del sitio: http://bb9.ulacit.ac.cr/webapps/portal/frameset.jsp?tab_tab_group_id=_2_1&url=

%2Fwebapps%2Fblackboard%2Fexecute%2Flauncher%3Ftype%3DCourse%26id%3D_3391_1%26url%3D

9. Reyes, J (2011). Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y

Tratamiento.

10. Riveros, M; Hernández, H; Rivera J (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes. Revista de investigación de psicología-Vol. 10, N1 pgs 95-96

11. Ros Montalbán, S. S., Comas Vives, A. A., & Garcia-Garcia, M. M. (2010). Validación de la Versión Española del Cuestionario PHQ-15 para la evaluación de síntomas físicos en pacientes con trastornos de depresión y/o ansiedad: estudio DEPRE-SOMA. (Spanish). Actas Españolas De Psiquiatría, 38(6), 345-356.

12. Salud Mental Un Estado De Bienestar Octubre 2011. Recuperado el 20 de Junio del 2012 de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/index.html

13. Trastornos del estado del animo, tomado del DSM-IV (APA, 2005). Recuperado el 20 de junio del 2012 de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/martinez_r_a/capitulo2.pdf

Anexos

Encuesta

La presente encuesta tiene como fin recopilar información sobre una muestra entre 50 estudiantes, docentes y administrativos de la Universidad ULACIT.

La misma es realizada por Eudelina Rodríguez Arias, estudiante de Licenciatura en Psicología en la Universidad de Ciencia y Tecnología (ULACIT).

La encuesta está constituida por preguntas cerradas para facilitar su lectura y respuesta. La misma es anónima y le tomará pocos minutos en contestarla.

La información requerida es manejada con estricta confidencialidad y únicamente para efectos académicos. No es una prueba donde se evalúan respuestas correctas o incorrectas, por el contrario, pretende obtener datos veraces con respecto a los requerimientos de atención psicológica y con qué frecuencia se presenta en los estudiantes, docentes y personal administrativo de ULACIT.

Por esta razón le solicitamos ser muy honesto en sus respuestas para así poder obtener datos reales.

En caso de cualquier duda o consulta me pueden localizar a la siguiente dirección eude.rodarias@gmail.com

1. Por favor indique su edad:

- 18 a 25 años
- 26 a 35 años
- 36 a 45 años
- más de 46 años

2. Usted se desarrolla en ULACIT como:

- Estudiante
- Docente
- Funcionario administrativo

3. ¿Ha asistido usted alguna vez donde algún(a) profesional en psicología?

- Sí
- No (pasar a la pregunta 5)

4. Si su respuesta es "Sí", ¿terminó exitosamente las sesiones acordadas entre usted y el terapeuta o por algún otro motivo no terminó y abandonó el proceso?

- Sí, terminé el proceso
- No, terminé el proceso
- En caso de marcar "no", por favor, explique en la opción Otro: Otro (especifique)

5. ¿Por cuánto tiempo asistió a atención psicológica?

- Nunca he asistido
- menos de un mes
- 1 - 2 meses
- 3 - 4 meses
- más de 4 meses

- Otro
- Otro (especifique)

6. ¿Para usted es importante asistir al psicólogo?

- Sí
- No

7. De la siguiente lista de situaciones, por favor, marque todas aquellas que ha experimentado en los últimos 6 meses:

- Problemas con el pensar, con la concentración y con la atención.
- Temo perder el control o “volverme loco(a)”.
- Prefiero hacer todas las tareas por mi cuenta para asegurarme de que están bien hechas.
- Sudoración o palpitaciones sin razón.
- He estado muy preocupado (a) y no sé por qué.
- Sucedió algo en mi vida que me dejó “marcado (a)”, lo recuerdo constantemente, y no puedo tener total tranquilidad.
- De repente he sentido miedo pavoroso o terror, sin saber por qué.
- Ciertas situaciones me generan mucho miedo, por eso prefiero evitarlas o no ir a esos lugares.
- Siento miedo por algún objeto o situación en específico.
- Estoy consumiendo un tratamiento médico y me genera efectos secundarios, los cuales me alteran.
- Falta de aliento o palpitaciones excesivas.
- Tengo problemas para conciliar el sueño.
- Evito salir y compartir con amigos; prefiero quedarme en casa.
- Cuando termino de hacer algo, lo reviso varias veces.
- Dolores de cabeza, incapacidad de relajación, agitación.
- Me siento ansioso (a) / preocupado (a) debido a un padecimiento físico (de salud).
- Otro (especifique)
- Otro (especifique)

8. Si usted iniciara un proceso terapéutico, cuál(es) de los siguientes factores consideraría importantes para asistir:

- Que sea un lugar agradable y cómodo

- Que tenga disponibilidad de horarios
- Que sea un lugar cerca de mi centro de estudio o trabajo
- Referencias del profesional
- Precio
- Otro:
Otro (especifique)

9. ¿Si usted decidiera ir a terapia con un psicólogo, cuánto estaría dispuesto(a) a pagar por la consulta?

10. De las siguientes situaciones, por favor, selecciones todas aquellas que ha experimentado en los pasados seis meses:

- He experimentado pérdida o aumento de apetito.
- Baja autoestima.
- Tuve un(a) hijo(a) y me siento triste después de eso.
- Sentimientos inapropiados de culpa.
- He dejado de comer.
- Me he comparado con otras personas y me siento inferior a ellas.
- He tenido problemas en mi casa.
- Pérdida de interés y de goce de cosas que antes disfrutaba.
- Sentimientos de minusvalía, de no valer nada, de desesperanza, de desamparo.
- He deseado no haber nacido.
- Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones
- Pena y tristeza abrumadora.
- He tenido deseos de morir o suicidarme.
- Síntomas físicos como cansancio extremo o dolor de cabeza.
- Me he sentido mal con respecto a mi misma/o.
- He pensado que el mundo sería mejor si yo no estuviera aquí.
- Creo que los demás son más felices que yo
- Otro:
Otro (especifique)

11. ¿Conoce los servicios de atención psicológica brindados por la universidad (ULACIT)?

- Sí
- No

12. Le gustaría ser atendido por profesionales en psicología del Centro de Salud Integral de la ULACIT?

- Sí
- No

13. ¿Actualmente consume usted algún medicamento?

- Sí
- No

En caso de marcar "si", por favor, explique en la opción Otro:
Otro (especifique)

¡Muchas gracias por su participación!