La educación es de todos | Mineducación

BANCO DE BUENAS DE BUENAS PRÁCTICAS DE LAS IES EN SALUD MENTAL

Experiencias presentadas en el marco del proyecto: Acompañamiento para las trayectorias completas en educación superior del Ministerio de Educación Nacional

2021

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Educación Nacional, en el marco de las disposiciones que definen y desarrollan las directrices sobre calidad y pertinencia en Educación Superior en Colombia, convocó durante el 2021 a las Instituciones de Educación Superior (IES) para compartir sus buenas prácticas en salud mental. El resultado de esta convocatoria fue la configuración de un banco de buenas prácticas que evidencia los esfuerzos institucionales en la promoción de la salud mental y la prevención de problemáticas psicosociales en el entorno universitario. Las experiencias incluidas en el banco de buenas prácticas 2021, se encuentran en fase de implementación y algunas en procesos de validación de resultados, además están relacionadas con promoción de la salud mental, prevención primaria del trastorno mental, prevención terciaria y acompañamiento con grupos poblaciones priorizados en la política nacional de educación superior inclusiva. Los resultados muestran una pluralidad de prácticas, metodologías, fundamentaciones epistemológicas, teóricas y conceptuales que orientan las praxis documentadas. Agradecemos a las IES que compartieron sus prácticas y l@s invitamos a revisar cada una de las experiencias.

CONTENIDO

1. Práctica “Embajadores de salud mental” de la Universidad Autónoma De Manizales 5

2. Práctica “ENDpóderate: círculo constructivo, deporte sin violencia de género” de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte 14

3. Práctica MOOC "Herramientas y prácticas para una vida feliz" de la Fundación Universitaria del Área Andina 24

4. Práctica “Bienestar te acompaña” de la Universidad de Caldas..... 27

5. Práctica “Estrategia en promoción de la salud: Habilidades para la Vida de la Universidad Cooperativa de Colombia”-Campus Medellín..... 32

6. Práctica Promoviendo la Salud Mental para todos en tiempos de Covid-19 de la Universidad Cooperativa de Colombia-Campus Barrancabermeja. 36

7. Práctica Desarrollo de habilidades para la vida como estrategia de prevención de enfermedad mental en instituciones educativas mediante TIC´S de la Universidad Cooperativa de Colombia..... 40

8. Universidad Cooperativa de Colombia 40

8. Practica Social Clínica de la Universidad Cooperativa de Colombia-Sede Arauca 51

9. Práctica Programa de promoción en salud mental y prevención del suicidio en adolescentes y adultos del Municipio de Arauca de la Universidad Cooperativa de Colombia-Sede Arauca..... 58

10. Práctica Promoción de salud mental en la comunidad universitaria mediante recursos digitales en la pandemia COVID-19: Experiencias del Semillero PSICOSALUD..... 64

11. Práctica AmigóEnCasa de la Universidad Católica Luis Amigó 73

12. Práctica Resiliencia en estudiantes víctimas del conflicto armado 76

13. Práctica Asesoría psicoemocional y ruta primeros auxilios psicológicos de 86

14. Práctica AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL de la Universidad Pontificia Bolivariana Sede Bucaramanga..... 88

15. Práctica formal de Mindfulness de Universidad Pontificia Bolivariana sede Medellín 91

16. Práctica Encuentros de educación inclusiva de la Universidad Pontificia Bolivariana-Sede Medellín 93

17. Práctica Estrategia Mas Juntos de la Universidad Sergio Arboleda 97

18. Práctica "Caracterización en salud mental dirigida a los estudiantes de la Fundación Universitaria Monserrate" 101

19. Práctica "Danzas somáticas y tradicional" de la Universidad Católica de Colombia 104

20. Práctica "Caracterización y derivación a servicios especializados de atención en salud mental para estudiantes de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia" de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia 107

21. Práctica "TE ESCUCHO ITM: tele orientación, psicoeducación interactiva y tele psicología para la permanencia con calidad de vida y bienestar" del Instituto Tecnológico Metropolitano Institución Universitaria. 114

22. Práctica "Alcemos la mano, estrategia de salud integral" de la Universidad EAFIT 125

23. Práctica "Apoyo y acompañamiento en las actividades realizadas por la Unidad de Permanencia, y en la promoción del aprendizaje autorregulado a través de estrategias motivacionales afectivas para los estudiantes" de la Universidad de Ibagué 133

24. Práctica "Práctica social clínica" de la Institución Educativa Técnico Cristo Rey 137

25. Práctica Embajadores de la Salud Mental de la Universidad CES 145

26. Práctica "CAMPAÑA CUIDANTES" de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO 153

27- Práctica "MENTALÍZATE CON BIENESTAR" PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL" de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO. 157

28. Práctica Bienestar Institucional AUNAR - Desarrollo humano e inclusión de Corporación Universitaria Autónoma de Nariño 164

29. Práctica "Sistema de alertas tempranas para la detección, gestión e intervención de riesgos para deserción académica en estudiantes de pregrado en ambientes virtuales de aprendizaje" de 168

30. Práctica "¿Cómo vamos Bonaventuriano? de Universidad de San Buenaventura 175

1. Práctica "Embajadores de salud mental" de la Universidad Autónoma De Manizales

Nombre de la práctica
Embajadores de salud mental
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Autónoma De Manizales
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Manizales
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Maria Alejandra Sánchez López mariaa.sanchezl@autonoma.edu.co
Breve descripción de la práctica
Embajadores de la salud mental surge de la necesidad de fortalecer la salud mental de la comunidad universitaria, creando nuevos canales de comunicación entre la unidad de bienestar, los estudiantes y los colaboradores. El voluntariado responde a la importancia de conocer las necesidades en salud mental de la comunidad UAM, los participantes están conformados por docentes, administrativos y estudiantes que estén interesados en promover espacios de salud mental en la institución y prevenir la enfermedad. Los participantes se capacitarán para identificar factores de riesgo y síntomas tempranos de desequilibrio emocional y mental. El programa de embajadores de salud mental está dividido en dos principales etapas: La primera es la de capacitación en: – Primeros auxilios psicológicos. – Semiología de la depresión. – Semiología de la ansiedad. – Adicciones. – Qué decir y cómo decirlo. – Rutas de atención en salud mental, duelo y pérdida. La segunda fase del proyecto: Llevar los conocimientos a la parte práctica por medio de ensayos y juegos de roles. Durante todo el proceso se generarán espacios de comunicación de acuerdo con las lecturas contextuales, sociales y personales de la salud mental. Como parte de la formación de los embajadores se desarrollan talleres de trabajo personal promoviendo la salud mental dentro de los participantes del proyecto, dichos talleres están abiertos a toda la comunidad. Las prácticas públicas que se llevan a cabo en la universidad en promoción de la salud mental estarán lideradas por los embajadores, que al estar formados y mantener contacto con la comunidad pueden junto con los profesionales en salud mental de la universidad generar estrategias y acciones que respondan a las necesidades identificadas.
Palabras claves
Salud mental, prevención, capacitación, embajadores, necesidades, estrategias.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia

El proyecto nace como iniciativa de una psicóloga practicante Tatiana Montoya de la Universidad Autónoma de Manizales, Su iniciativa se da por la necesidad de conocer las problemáticas de los estudiantes para gestionar estrategias personales que se ajustaran a las condiciones que afronta el estudiante en medio de la pandemia; además de generar espacios de capacitación y difusión de los servicios de acompañamiento de la universidad.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

Entendiendo que la virtualidad ha dificultado la visibilidad de las estrategias propuestas en la unidad de bienestar así cómo cobertura de los programas ya existentes, y debido a la baja asistencia de los estudiantes a los talleres ofrecidos, se encuentra que la difusión de la información es un factor clave en la cual la participación de los embajadores. Por lo anterior la creación de un equipo de trabajo es fundamental para satisfacer las necesidades existentes y construir con la comunidad las estrategias adecuadas, además de generar espacios de formación personal en los problemas identificados para el ciclo vital.

¿Cuál fue el proceso de identificación de la necesidad de la práctica?

Parte de la situación social a nivel mundial en el año 2020 con la pandemia, los motivos de consulta en el acompañamiento individual y la constante preocupación de no tener contacto directo con los estudiantes, llevó a la construcción de una estrategia que permitiera a los estudiantes, no sólo solicitar apoyo a través de medios formales, sino encontrar guía por medio de un par, fortalecer las redes de apoyo interinstitucionales, transformando así la salud mental en un voz a voz que pueda ser orientada y acompañada por profesionales en salud mental acompañados de la comunidad universitaria.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental del 2015 en Colombia los adultos de 18 o más años de edad perciben dificultades en el manejo de emociones, habilidades sociales, pensamientos, percepciones, comportamientos y situaciones negativas frente a la vida que afectan de manera evidente el bienestar de la persona, su comunidad y entorno.

El suicidio actualmente es considerado epidemiológicamente como un problema de salud pública, denotando las siguientes cifras por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) reporta que en el "2008 se registraron 261 casos de suicidio consumado, en el 2009 253 caso, en el año 2010, 247 casos, en el 2011 275 casos, en el 2012 242 casos" (citado por Moncada Muñoz, 2013, p. 11) (Blandón, Andrade, quintero, García, & Layne, 2015).

La OMS (2003, 2005; citada en Valencia, 2007), calcula que 450 millones de individuos en el mundo evidencian algún trastorno mental, proporcionando algún tipo de sufrimiento e incapacidad. Alrededor de 121 a 150 millones de ellas sufren depresión; entre 70 y 90 millones padecen trastornos por el abuso del alcohol o diversas drogas; de 24 a 25 millones sufren esquizofrenia, 37 millones tienen demencia, un millón de personas se suicidan cada año y entre 10 y 20 millones intentan suicidarse. La OMS cree que en el ámbito mundial el suicidio supuso el 1,8% de la carga global de morbilidad en 1998, y que en 2020 representará el 2,4%; el rango de edad de mayor frecuencia de conducta suicida es de

los 14 a los 25 años.

Las estadísticas para la ciudad de Manizales que arroja medicina legal
La tasa de lesiones fatales autoinfligidas en Manizales en el año 2017, fue de 10,43 eventos por cada 100 mil habitantes mayores de cinco años, lo cual nos muestra un notable incremento respecto al 2016, en el cual fue de 6,45 eventos por cada 100 mil habitantes mayores de cinco años (según lo publicado en el Forensis 2016). La tendencia observada de las tasas por 100.000 habitantes mayores de 5 años, muestra un comportamiento variable pero con tendencia al incremento, lo que debe llamar la atención de las autoridades sanitarias teniendo en cuenta que el suicidio es un evento de interés en salud pública, susceptible de intervención para su prevención. (Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses seccional Caldas- Manizales, 2017).

En este orden de ideas, las edades comprendidas del reporte de medicina legal comprenden entre los 34,6 años, con una mediana de 31 años. Resaltan que la edad mínima fue de 13 años y la máxima de 76, de esta forma la moda encontrada fue de 22 años. Estos hallazgos son consistentes con las cifras reportadas a nivel nacional. Y la edad de moda contextualiza a edades correspondientes a las comprendidas en estudiantes universitarios. (Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses seccional Caldas-Manizales, 2017)
Por otro lado, el consumo, abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas es un problema que ha trascendido de la salud pública a una problemática social y legal (Inozemtseva & Juárez, 2012). Como problemática que incrementa otro tipo de alteraciones conductuales y de interacción social que se ve reflejado en el deterioro cognitivo de los individuos que llegan a un consumo problemático. En una investigación realizada en la ciudad de Manizales en estudiantes de colegios públicos y privados los resultados denotan que el 45.6% de los encuestados consumieron alcohol, 70.1% para consumo reciente y 83.4% expresó haber consumido licor alguna vez en su vida, con una población total de 10.867 estudiantes. (Secretaría de salud pública de Manizales, 2013).

Por lo tanto, embajadores de salud mental permite la visibilidad de la necesidad de prácticas en salud mental por medio de acciones que contextualicen el ambiente universitario en pro de la salud mental como los talleres, las capacitaciones y las relaciones directas y de comunicación entre los servicios de atención y los estudiantes.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Estudiantes Docentes Administrativos Tanto los voluntarios como las estrategias están dirigidos a la comunidad en los tres grupos expuestos anteriormente. Participantes como voluntarios: 8 Estudiantes finalizaron el proceso de formación y cerca de 50 personas participaron en las actividades realizadas para toda la comunidad en el primer período.

Objetivos

Objetivo general: Fortalecer la salud mental de la comunidad de la Universidad Autónoma de Manizales (UAM)
Objetivos específicos:

- Establecer una vía de comunicación entre la unidad de bienestar y la comunidad

UAM.

- Identificar las necesidades de la comunidad UAM respecto a su salud mental.
- Generar estrategias de apoyo que contribuyan al fortalecimiento de dinámicas existentes en la unidad de bienestar.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Incremento de la participación de los estudiantes en los servicios y acciones propuestos por la universidad para la comunidad en pro de la salud mental.
Reducción de la enfermedad mental y aumento de las prácticas y hábitos saludables.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

Las situaciones en salud mental hacen parte de las problemáticas que se enfrenta hoy en día en las universidades, ya que los cambios contextuales, familiares y sociales se agudizan como factores de riesgo frente a las dos principales problemáticas que se evidencian actualmente en la vida universitaria, y que se convierten en problemáticas de salud pública , éstas son el consumo de sustancias psicoactivas hasta llegar a una forma problemática y la ideación suicida, intento suicida y factores relacionados.

Además, aunque las estadísticas parecen alarmantes no se encuentran registrados los intentos no consumados, las autolesiones que no son de emergencia hospitalaria y por lo tanto puede tratarse de mayor población con alta tasa de mortalidad y morbilidad en la ideación suicida, dándole prioridad a la necesidad de intervención al diagnóstico, identificación y acompañamiento oportuno a estudiantes que pueden estarlo viviendo.
El contexto universitario es conocido como un ambiente de nuevos cambios, retos y adaptaciones tanto cognitivas como comportamentales que ponen al joven y adolescente en el proceso de formación profesional y preparación para la vida adulta. Estos cambios y factores al mismo tiempo pueden convertirse en factores de riesgo frente a las dos problemáticas anteriormente planteadas, por el ciclo vital, los retos, la configuración de la identidad y la necesidad de pertenencia y permanencia en grupo aumenta vulnerabilidades y capacidades personales que pueden ser factores que favorezcan el desarrollo de ideación suicida o el consumo de sustancia psicoactivas.

Adicional a lo anterior, los criterios desde los cuales se especifica la salud mental con relación al concepto de salud están ampliamente articulados en los siguientes puntos: Bienestar y calidad de vida, oportunidades sociales, acceso a servicios de salud amigables, programas de cobertura masiva y de calidad en cuanto a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud (Núñez, et. al, 2010). Lo que quiere decir que el interés en la misma necesita garantizar por medio de programas o estrategias que satisfagan dichos criterios en los estudiantes.

Una de las alternativas más conocidas para lidiar con la creciente ola de ideación suicida y consumo de sustancias psicoactivas es la medicina basada en la evidencia y de allí los protocolos de atención integral, sin embargo, la medicina basada en la evidencia es un constructo que ha estado en tela de juicio los últimos años por la multitud de guías y

protocolos que pierden de foco las principales necesidades de la población (Greenhalgh & Taylor, 2002)

El construccionismo social, se toma como base para entender la construcción de la salud mental desde las necesidades de la sociedad, pues esta ha ido determinando una conceptualización de acuerdo con el contexto histórico, mientras se modela de acuerdo con la sociedad y la cultura vigentes (Macaya, et. al, 2018), siendo agentes activos en la deconstrucción de conceptos obsoletos y planteando postulados que favorezcan el desarrollo de cada individuo, "teniendo en cuenta que el lenguaje y el conocimiento son entidades dinámicas, en constante construcción y reinterpretación." (Marra, 2014)
De acuerdo con lo expuesto, desde el construccionismo social resta importancia al poder que pueden ejercer los saberes profesionales sobre la historia personal, por lo cual no se prioriza que los actores de la comunidad universitaria sean profesionales en salud mental o docentes, sino también estudiantes que tienen riqueza en la experiencia, en la historia y en el contexto dónde se pretende impactar la salud.

Evidencias científicas que soportan la práctica

En relación a la estrategia ya explicada, desde técnicas narrativas basadas en el construccionismo social; se encuentra que en la ciudad de Manizales se realizó un estudio desde una metodología basada en el enfoque cualitativo de orientación hermenéutica, el cual tuvo como objetivo comprender los significados que tienen los estudiantes de la Universidad Católica Luis Amigó de Manizales (Colombia), enfocando el análisis en sus experiencias relacionales en el contexto familiar y social, identificando aquellos aspectos de las relaciones que pueden ser factores protectores del riesgo suicida. (Tabares & González, 2021).

Este estudio concluyó que la conversación narrativa, como espacio de diálogo abierto y reflexivo, permitió la identificación de los significados que los estudiantes universitarios les dan a sus experiencias relacionales y el reconocimiento de discursos alternativos que actúan como factores protectores frente al riesgo suicida.

También se concluyó que el uso de esta metodología permite evidenciar aquellas potencialidades que se encuentran en las relaciones interpersonales, tales como la aceptación y la confianza que dan la posibilidad de ser auténtico y de expresarse libremente, aspectos que revelan la importancia del sentido de pertenencia y la comunicación en las relaciones familiares y redes sociales para la protección del riesgo suicida.

Teniendo en cuenta lo anterior y considerando las relaciones interpersonales como factor protector, Feldman, et. al, realizaron un estudio en 2008 cuyo objetivo fue encontrar relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. La población de este estudio fueron trescientos veintiún estudiantes de carreras técnicas en Caracas, Venezuela, quienes diligenciaron durante el periodo académico de mayor tensión instrumentos sobre estrés académico, apoyo social y salud mental.

Los resultados indican que las condiciones favorables de salud mental están asociadas con un mayor apoyo social y un menor estrés académico. Ambos presentaron mejor rendimiento cuando el estrés académico percibido fue mayor y el apoyo social de las personas cercanas fue moderado. Los resultados se discuten en función de las implicaciones en la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios.
Dentro de las conclusiones y resultados, sostienen que existen tres constructos en torno al apoyo social, a saber: recursos de apoyo en redes, conducta de apoyo y apoyo percibido subjetivamente. Es decir, que el apoyo social es un fenómeno que envuelve tanto elementos objetivos (eventos actuales y actividades) como elementos subjetivos (en términos de la percepción y significado otorgado por el individuo).

Además, la mayor percepción de apoyo social asociada al menor reporte de problemas de salud y una mayor estabilidad ayuda a entender el apoyo social como un factor protector, porque en sí mismo aumenta el bienestar personal. De la misma manera, puede funcionar como moderador de los efectos del estrés sobre la salud y el bienestar, y constituye un recurso para afrontar más apropiadamente las situaciones estresantes (Forbes & Roger, 1999; Rospenda, et. al, 1994).

En contraste, Almagia en 2012 realiza una investigación que busca examinar relaciones entre autoestima, apoyo social y bienestar psicológico en estudiantes universitarios, en la cual concluye que un factor individual como la autoestima muestra mayor relación con el bienestar psicológico que un factor interpersonal como el apoyo social, lo cual es consistente con otras investigaciones referidas a dimensiones de bienestar subjetivo en culturas occidentales (Alonso et. al, citado desde Almagia (2012), donde se afirma que la variable autoestima era la que mostraba relaciones más significativas con el balance afectivo y el afecto positivo (indicadores de bienestar subjetivo) en una muestra de universitarios estadounidenses. Por su parte, (Uchida, et. al).

Metodología de la práctica

La legitimación del conocimiento se desarrolló a través del lenguaje y la intersubjetividad, ya que se reconoce que la realidad humana es diversa y los actores sociales involucrados en su producción y comprensión tienen perspectivas distintas. Se utilizó la fenomenología para el desarrollo de lo práctico específico y los procesos individuales de forma cultural, social e interaccional, partiendo de la experiencia vivida por los participantes de este estudio (Sandoval, 1996).

Se abre una convocatoria entre las fechas 01 y 28 de febrero de 2021, presentando el proyecto a manera de voluntariado, al cual podrán inscribirse cualquier integrante de la comunidad UAM.

Se hace entrevista como proceso de selección teniendo en cuenta el compromiso y responsabilidad que requiere pertenecer al proyecto a cada uno de los postulados para conocer su historia de vida correlacionada con su historia universitaria, teniendo en

cuenta horarios y disponibilidad de las y aceptación de las personas con el reto que implica ser embajador.

El primer semestre se realizan las capacitaciones y formación a las personas inscritas y que acepten el título de embajadores junior, al finalizar dicho proceso se hará el filtro de personas que serán embajadores, y ejecutarán otro de los cargos establecidos. A los participantes se les entrega un certificado de capacitación y/o de participación en esta iniciativa.
Las personas que no sean seleccionadas o no cumplan con el proceso de formación serán colaboradores de bienestar por medio de difusión de la información y remisiones al servicio de psicología, sin tener un compromiso directo como embajador.
Se realizarán encuentros con los embajadores, en grupos no mayores a diez personas, en los cuales se generarán diálogos en torno a la salud mental tanto de los voluntarios como de la comunidad UAM. Para ello además se realizarán unas capacitaciones orientadas por los diferentes psicólogos de la unidad de bienestar. Por último, se difundirán videos en las redes sociales institucionales con temáticas relacionadas a las formaciones.

Se asignan títulos a los embajadores, teniendo en cuenta las habilidades y conocimientos que desarrollen a lo largo de los encuentros.
Embajador: Persona con capacidad para identificar signos y síntomas de vulnerabilidad o riesgo en salud mental, conocimiento y práctica en primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis, basado en la actitud de escucha y empatía.

Embajador Junior: Persona con capacidad de escucha y aprendizaje para el fortalecimiento de sus conocimientos relacionados en el ámbito de la salud mental, se otorgará un entrenamiento donde la motivación y la disposición serán parte fundamental dentro de las habilidades requeridas.

Cargos de los embajadores por programa o facultad:

- Líder: coordinador de equipo por programa, será la persona encargada de gestionar talleres, hacer la lista de los estudiantes en riesgo y activas rutas de atención.

- Secretario: persona encargada de establecer el orden dentro de equipo, apoyando temas como la creación de listas de estudiantes en riesgo, necesidades en salud mental del programa, cronogramas para la construcción de las actividades

- Comunicador: persona encargada de hacer difusión de las actividades realizadas por bienestar en el programa al que pertenece por medio de redes sociales y contacto personal

Funciones específicas:

Embajador: Atención en primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis Identificación de personas en riesgo Activación de rutas en salud mental Identificación de necesidades y/o problemáticas del programa Embajador Junior: Asistir a las capacitaciones establecidas para embajadores. Asistencia mínima a 12 talleres ofrecidos a la comunidad. Hacer remisiones al servicio de psicología de personas que lo necesiten o manifiesten interés. La formación de los participantes está a cargo de la psicóloga de servicios médicos quien hace parte de los programas de prevención y promoción de la salud.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Se emplean las redes sociales de la universidad como lugares de difusión de videos y talleres para que la comunidad sea participe de las prácticas en la salud mental.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Se vincula la vicerrectoría de desarrollo humano y bienestar con los programas de prevención de la enfermedad, arte y cultura como espacios de alternativas para el bienestar y permanencia con los servicios de ser más (acompañamiento psicológico), y enfócate (acompañamiento psicoeducativo).
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
En esta estrategia se emplean otros actores como los convenios que tiene la universidad con MEDICOL para atención especializada de psiquiatra. Se emplean las rutas de atención municipal en caso de ser necesario y se capacita a los embajadores en las mismas.
Incorporación del enfoque poblacional
Como parte de la propuesta del construccionismo social parte de la contextualización y con ello el significado y la representación de la salud mental multicultural, en la estrategia se plantean espacios de taller donde se conversa sobre los conceptos personales, culturales y sociales de salud mental. Esta propuesta pretende no solo estar acorde al ciclo vital, sino al contexto social y cultural, por medio de análisis de contextos, cartografías y narraciones de los estudiantes desde sus experiencias culturales.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
En esta estrategia se brindan oportunidades equitativas en la participación de los diferentes géneros e identidades, además se promueven la aceptación incondicional y el trato con respeto.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
– Resolución 4886 por la cual se adopta la política Nacional de Salud Mental. – Resolución 089 de 2019 por la cual se adopta la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.

– CONPES 3992 Estrategias para la promoción de la salud mental en Colombia
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
En este momento no se han recogido suficientes datos de los participantes para evaluar los resultados, se conocen comentarios positivos de parte de los participantes y se vinculan diferentes áreas de la universidad con la cual se ha podido extender la visibilidad. Se espera que esta estrategia pueda construir una cultura en salud mental para toda la institución basada en el apoyo de los servicios, en los conocimientos de signos, síntomas y pautas que ayuden a reducir factores de riesgo en la población.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Para conocer de los estudiantes se harán entrevistas semi estructuradas enfocadas en el impacto que ha generado la participación de este proyecto en sus vidas, qué aportes puede hacer al proyecto y cómo visualiza el futuro de los embajadores en la institución, a partir de allí se puede medir el impacto que tiene el proyecto.
Describir Aplicación de acciones de mejora o mantenimiento
Mantener los espacios de talleres. Aumentar la disponibilidad y posibilidad de acceso al servicio de psicología. Mantener contacto con las redes sociales.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Los estudiantes de la comunidad UAM valoran los espacios en los que son escuchados y al mismo tiempo tienen la posibilidad de liderar respuestas y construir estrategias para sus compañeros. Los participantes valoran los espacios de conocimiento y desarrollo personal por medio de comentarios evaluativos positivos y el cambio en su proceso de aprendizaje más independiente (aumento de su agencia personal)
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y divulgada a través de redes sociales.

2. Práctica "ENDpóderate: círculo constructivo, deporte sin violencia de género" de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte

Nombre de la práctica
"ENDpóderate: círculo constructivo, deporte sin violencia de género"
Institución donde se desarrolla la práctica
Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Cali
Nombre del líder o lideresa de la práctica
SHIRLEY MANRIQUE BOHORQUEZ bienestaruniv@endeporte.edu.co
Breve descripción de la práctica
"La propuesta "ENDpoderate: círculo constructivo, deporte sin violencia de género", se construyó con el fin de proporcionar estrategias y herramientas que permitan el empoderamiento de la comunidad universitaria en temas de género de forma permanente, activa, dinámica y participativa, promoviendo la tolerancia cero hacia cualquier tipo de violencia y en especial a las violencias de naturaleza deportiva. Esta propuesta se considera relevante para lograr la adopción de prácticas más equitativas en el contexto institucional; se orienta a sensibilizar, capacitar, formar multiplicadores y proporcionar desarrollos virtuales que permitan la construcción permanente de estrategias y herramientas desde la visión de los diversos estamentos de la comunidad universitaria. La práctica ejecutada por la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, denominada "ENDpoderate: círculo constructivo, deporte sin violencia de género" plantea un conjunto de acciones de prevención primaria establecidas en el Protocolo de Atención a las Violencias Basadas en Género con un enfoque metodológico participativo que en un primer momento busca la sensibilización y capacitación en el contexto deportivo institucional, profundizando en los aspectos claves que culturalmente han enmarcado al deporte cómo un espacio donde se asumen comportamientos violentos. Un segundo momento, aborda el autodiagnóstico institucional, cuyo análisis permite determinar las estrategias que a corto, mediano y largo plazo son necesarias para lograr cambios culturales en la vida cotidiana, con acciones validadas desde la mirada y reflexión de diferentes actores de la comunidad universitaria. Finalmente, se diseñará una "Guía orientadora" a través de una presentación virtual que facilitará su difusión y el acceso a la información sobre los temas de violencia de género. Además, la guía utilizará una metodología reflexiva que busca generar cambios y aportes constantes a las estrategias que permitan consolidar los planes de acción y el cumplimiento de los lineamientos institucionales para detectar y prevenir la violencia de género y sexual, cómo también configurar estrategias de prevención de violencias de género en el ámbito deportivo.
Palabras claves
Género, deporte, estereotipos, violencia.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia

La Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte construyó la práctica inicialmente con el fin de presentarse a la convocatoria "Ser IES libres de discriminación y violencia de género" del Ministerio de Educación Nacional y ONU Mujeres; para esto se analizó el contexto institucional y se diseñó una propuesta teniendo en cuenta principalmente enfoques de género, y los aspectos de creatividad, viabilidad y virtualidad; la institución quedó de octavos y solamente se elegían siete instituciones de institución superior, por lo que no se recibió el apoyo económico de las instituciones mencionadas.

Sin embargo, reconociendo la importancia de llevar a cabo esta práctica que impactaría la comunidad universitaria y teniendo en cuenta el entorno deportivo y sus particularidades en relación al género, en el año 2020 se ajustó la propuesta y se presentó a las áreas administrativas de la Institución. De esta manera, se estableció que sería desarrollada en dos etapas: una primera donde los entrenadores deportivos y sus estudiantes reflexionaron acerca de la temática; y la segunda, un desarrollo virtual que estaría disponible para toda la comunidad universitaria. La primera parte se ejecutó en 2020 y la segunda aún está en fase de diseño.

Con tres docentes expertas en el tema de género y amplia trayectoria en este campo, se dio inicio a los talleres que se realizaron de manera virtual. En total se realizaron 4 talleres de discusión conceptual y 2 de asesoría. En total, 16 entrenadores y 6 funcionarios de la Unidad de Bienestar Universitario participaron en el proceso.

Posteriormente, los 16 entrenadores, en subgrupos, reunieron a 150 deportistas para reflexionar acerca de estereotipos de género y empoderamiento de la mujer a través del deporte. Cada equipo plasmó sus conclusiones en diferentes productos audiovisuales: infografías, videos, podcast y conversatorios. De esta manera se evidenció el interés que este tema suscitó entre los deportistas.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

En la caracterización de estudiantes realizada en la vigencia 2019-2 se encontró que de los 3916 estudiantes matriculados en los programas de pregrado y posgrado, 1789 eran de género femenino, lo que equivale a un 46%, un indicador que, aunque menor que el 54% de estudiantes género masculino, revela la alta presencia de mujeres en la Institución. Sin embargo, al revisar específicamente el programa de Profesional en Deporte, se halló que de 1157 estudiantes matriculados, sólo 216 eran mujeres, lo que equivale a un 18,7%, evidenciando la diferencia con la alta presencia del género masculino en este programa en específico, superando el 80% con 941 estudiantes. Este dato, está asociado con el hecho de que "la participación de la mujer en el deporte no es diferente a la historia de ésta en la sociedad. Al ser el deporte un ámbito público, la incorporación de la mujer en él se hace de manera tardía y de forma inequitativa, salvo algunas excepciones" (Espinosa, 2012:15). La Institución, asumiendo que, el deporte desde una perspectiva integral, donde además de ser objeto de conocimiento, es también un mecanismo de formación y desarrollo, y un escenario de socialización que genera bienestar; brinda para todos los integrantes de la comunidad estudiantil una variedad de disciplinas deportivas entre las cuales se encuentran en categorías femeninas: fútbol, fútbol sala, baloncesto, voleibol, rugby, ultimate. Fomentando la equidad en el deporte dando a las mujeres las

mismas oportunidades de participación para desarrollarse en todas las facetas del ámbito deportivo. Es por lo mencionado hasta este punto, que es pertinente y fundamental en la prevención, atención y erradicación de las VBG y las discriminaciones, que diferentes actores institucionales tengan conocimientos básicos orientados a construir acciones que permitan superar y trascender en la institución las barreras y los obstáculos que se generan alrededor de las construcciones sociohistóricas ligadas al género.

¿Cuál fue el proceso de identificación de la necesidad de la práctica?

La necesidad de implementar prácticas orientadas a sensibilizar sobre la equidad de género y prevenir situaciones de violencia, se ha venido evidenciando poco a poco a partir del conocimiento que han adquirido diferentes actores de la comunidad universitaria en la perspectiva de género. Por este motivo, en el campo específico de la práctica deportiva, la institución ha realizado campañas para contar con la participación de mujeres en las diferentes ramas y permitirles la formación y la competición en diferentes deportes. Para llevar a cabo la práctica específica, se identificó a través de los indicadores obtenidos en la caracterización institucional de estudiantes realizada en el 2019-2, el número de estudiantes pertenecientes al género femenino que se encuentran cursando el programa de deporte, encontrando una diferencia significativa con aquellos estudiantes de género masculino; lo que nos permitió cuestionar no solo la participación de las mujeres en el deporte, sino también el lugar de dicha participación, ya que si bien la mayoría pueden practicar el deporte, asumir roles de entrenadoras es mucho más complicado. En este orden de ideas, también se reconoció la necesidad de que los entrenadores de la Unidad de Bienestar Universitario pudieran desarrollar los procesos formativos de los deportistas incluyendo la perspectiva de género y prepararlos para cuando eventualmente personas diversas como lo son las personas transgénero que por implicaciones deportivas de tipo fisiológico, biológico, reglamentación, entre otros, deseen practicar algún deporte de la oferta institucional.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

La práctica se constituye como una alternativa de solución a las necesidades mencionadas, en tanto tuvo en cuenta el contexto deportivo, no sólo en la práctica si no en el escenario académico, entendiendo que no sólo el acceso de las mujeres sigue siendo significativamente menor, sino que también las relaciones y discursos que se sostienen en muchos de estos escenarios obedecen a una perspectiva heteronormativa y patriarcal, por ellos al reflexionar y debatir sobre conceptos fundamentales del enfoque de género y la diversidad sexual con los entrenadoras y entrenadores deportivos, se promueve una cultura equitativa y libre de violencias en los diferentes grupos.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Los actores a quienes va dirigida la propuesta son principalmente entrenadores de deporte, monitores de cultura, estudiantes deportistas, docentes de las cátedras deportivas, administrativos, psicólogas, trabajadoras sociales, integrantes de la mesa institucional de inclusión. Durante los seis talleres realizados, la asistencia fue de 16 entrenadores y 6 funcionarios y en la réplica, los entrenadores alcanzaron un total de 150 deportistas.

Objetivos

Objetivo General:

Fomentar una cultura deportiva institucional con perspectiva de género con los entrenadores de los programas de deporte y cultura, docentes, estudiantes deportistas y personal administrativo que permitan la construcción colectiva de herramientas en pro de prevenir y atender los casos de violencia basada en género.

Objetivos específicos:

- Realizar talleres que brinden conocimientos conceptuales acerca de la perspectiva de género.
- Generar entre todos los participantes las estrategias y herramientas de implementación que permitan la construcción permanente de acciones de impacto en la cultura institucional en la prevención de las violencias basadas en género.
- Replicar lo aprendido en sus contextos de intervención: equipos deportivos, cursos electivos, cátedras deportivas, asignaturas, intervenciones individuales de trabajo social, asesorías psicológicas, entre otros.
- Generar un desarrollo virtual denominado "ENDpoderate: círculo constructivo, deporte sin violencia de género", que servirá a su vez de elemento replicador.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Después de las jornadas de formación y el autodiagnóstico, se espera que la comunidad universitaria esté en capacidad de reconocer y cambiar los valores que se puedan identificar como generadores o que alienten situaciones de violencia de género, y sean propios de la cultura institucional de la END.

Por otra parte, se espera que los entrenadores de deporte y cultura y los administrativos, propongan estrategias y generen herramientas que les permitan hacer frente de forma efectiva y eficaz a situaciones de violencia basada en género.

Contar con una guía virtual orientadora que permita centralizar la información acerca de las temáticas de género en la Institución Universitaria y ofrezca las bases institucionales para incentivar la discusión y la investigación académica sobre los roles de la mujer en el deporte, las brechas de género, la prevención de situaciones culturales de violencia.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

La práctica presentada está fundamentada en posturas teóricas y epistemológicas, que se sitúan desde el reconocimiento de enfoques de equidad y diversidad, que permiten problematizar y cuestionar el lugar de la mujer en los escenarios públicos de la sociedad, específicamente en el deporte. En este sentido, es imprescindible realizar un acercamiento a las supuestos teóricos construidos por los diferentes feminismos, que han realizado diferentes aportes a la sociología del deporte y que de acuerdo con Ordóñez (2011) los principales son:

1) descubrir las formas en las que ha sido institucionalizado el poder masculino sobre

las mujeres en el deporte;
2) cuestionar de manera práctica y simbólica los privilegios masculinos, usando el género como categoría básica de análisis;
3) crear conciencia acerca de las complejidades y contradicciones de las relaciones de género en el deporte, tanto en la teoría como en la práctica.

Al respecto, en el artículo Corrientes sobre el género: feminismos, educación física y deporte, Rodríguez y Ramírez (2010) proponen la necesidad "de crear un nuevo marco conceptual que huya de los estereotipos masculinos vinculados al campo de las actividades físicas y deportivas, en el que el género femenino esté en igualdad de condiciones" . En este sentido, han reconocido las diferentes corrientes teóricas feministas, identificando que el propósito de estas está fundamentado tanto en guiar la comprensión de la desigualdad de género como en promover cambios en el accionar social, y es así como el escenario deportivo cobra relevancia, puesto que:

"Las inevitables connotaciones masculinas del deporte (en especial aquellos tradicionalmente masculinos como el fútbol) han significado que las mujeres que lo practican de forma sistemática, hayan visto cuestionada, en más de una ocasión, su relación con el deporte, ya que la "natural" relación de adecuación entre el cuerpo masculino y el deporte excluye, por definición, el cuerpo femenino" (Rodríguez y Ramírez, 2010, p. 888)

Afortunadamente, en los últimos años se ha evidenciado un crecimiento en la participación en la práctica deportiva por parte de las mujeres y de personas pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+, en Colombia, diferentes entidades públicas y privadas han sumado esfuerzos para promover el deporte equitativo, que han dado como resultado un mayor interés en el deporte femenino, como lo evidencia la Liga de Fútbol Femenino..
Ordoñez (2011) expone la necesidad de situarse desde una estrategia de cambio que asuma el deporte como una experiencia enriquecedora para las mujeres y reconozca a su vez, la importancia de trabajar en conjunto con los hombres, sin recurrir a prácticas destructivas y rescatando elementos valiosos .
"El feminismo del deporte cree que los deportes pueden ser una experiencia enriquecedora con potencial, en la que las mujeres pueden ganar confianza y un sentido de realización y gozo. En consecuencia, el feminismo del deporte mantiene la idea, de que las mujeres deben ser motivadas a participar en los deportes." (Ordoñez,2011, p. 111)
Desde estos aportes, la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, se sitúa para generar acciones de cambio que posibiliten que la comunidad estudiantil pueda acceder en condiciones de equidad las prácticas deportivas que fortalecen su formación integral y su proceso académico.

Referencias:
Ordóñez, A. (2011). Género y deporte en la sociedad actual. *Polémika, 3*(7). https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/polemika/article/view/404

Carmen Rodríguez Fernández, Gonzalo Ramírez Macías (2010) Corrientes sobre el género. Feminismos, educación física y deporte.EN: Investigaciones multidisciplinares en género: II Congreso Universitario Nacional "Investigación y Género" : Sevilla, 17 y 18 de junio de 2010 / coord. por Isabel Vázquez Bermúdez, 2010, ISBN 9788469379820, págs. 887-896

Evidencias científicas que soportan la práctica

Al indagar sobre evidencias científicas que soporten la práctica, encontramos que además de la literatura escrita respecto a las desigualdades, los estereotipos y las discriminaciones de género en deporte, no hay un número significativo de investigaciones al respecto, lo cual puede corresponder a la naturalización de dichos comportamientos.

Respecto a esto, Rodríguez y Ramírez (2010) trae a colación análisis realizados por feministas del deporte desde los años 90 (Birrell, 2000; Hargreaves, 1994; Theberge, 2000), en los cuales se propone que la práctica deportiva influye en la vida de las mujeres en dos sentidos en relación con su cuerpo y su feminidad: de una parte, se negocia una nueva identidad de género y por otro lado se transgrede hasta un límite durante la práctica deportiva y se vuelve adoptar la feminidad normativa. Por ejemplo "en un estudio basado en unas cuantas jugadoras de rugby de la selección inglesa, las autoras Wright y Clarke (citadas por Wesely, 2001) observaron que, una vez finalizado el partido, muchas de ellas salían de los vestuarios siguiendo los cánones femeninos dominantes: con falda, tacones y maquilladas. A su vez, Wesely (2001), en un estudio sobre las mujeres culturistas, llega a la conclusión de que éstas tienen una mayor capacidad de elección para crear diferentes formas corporales. No obstante, cuando sus cuerpos musculosos se desvían demasiado del ideal femenino se sienten incómodas y empiezan a cuestionar sus entrenamientos". (Wesley 2001 citada en Rodríguez y Ramírez, p. 893)

Lo anterior demuestra que no sólo hay conflictos en el acceso de las mujeres a la práctica deportiva si no también frente a sus comportamientos en dichas prácticas, esto se hizo visible, por ejemplo en los últimos juegos olímpicos Tokio 2020 donde si bien se alcanzó una participación significativa de mujeres con un porcentaje del 48,8% , 4 puntos por encima de los juegos olímpicos RÍO 2016 (ONU, 2021); se evidenciaron prácticas discriminatorias hacia las mujeres referentes a su vestuario, maternidad y su carga hormonal.

Finalmente, en Colombia también se ha evidenciado un aumento en la participación de mujeres en el deporte, en el 2016 se creó la Comisión de Fútbol Femenino, como un órgano de apoyo de la administración para el desarrollo de dicho campeonato, el cual inició en el mismo año con la participación de 18 equipos.

Referencia:
Carmen Rodríguez Fernández, Gonzalo Ramírez Macías (2010) corrientes sobre el género. Feminismos, educación física y deporte. EN: Investigaciones multidisciplinares en género: II Congreso Universitario Nacional "Investigación y Género" : Sevilla, 17 y 18 de junio de 2010 / coord. por Isabel Vázquez Bermúdez, 2010, ISBN 9788469379820, págs. 887-896

Metodología de la práctica

La propuesta se ha desarrollado a través de metodologías participativas de corto plazo -las establecidas en la convocatoria- pero que en términos de los productos de la misma, serán utilizados y actualizados de manera permanente conforme los avances y apropiaciones que de manera colectiva se lleven a cabo en la institución en los temas de violencia de género.

Todas las estrategias y herramientas que se construyan con esta propuesta tendrán el enfoque en la prevención primaria y se caracterizará por incorporar unos componentes metodológicos que permitan el reconocimiento y apropiación de cada uno de los espacios enfatizando en:

-Sostenibilidad: Las acciones inmediatas de prevención en violencia de género serán el norte para la continuidad de acciones que generen impacto a largo plazo.

-Visibilidad: En los diversos espacios universitarios se destacarán las acciones realizadas desde todos los actores institucionales, demostrando la cohesión y la confianza entre los integrantes de la comunidad universitaria para liderar cambios en la cultura deportiva y social.

- Pluralidad de las identidades: Dado que la Institución tiene diversidad cultural de estudiantes, provenientes de todas las regiones del país, es necesario reconocer sus discursos, pensamientos, características de identidad como son las condiciones de género, la orientación política, religiosa, la condición física, psicológica, la estratificación social a través de un autodiagnóstico que permita realizar intervenciones acordes con la realidad de la población institucional.

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos, se dividirán las acciones en 4 diferentes fases:

Realización de talleres de sensibilización en violencia de género y autodiagnóstico de la Institución: Dirigido a diferentes estamentos de la comunidad universitaria, con especial enfoque en los grupos deportivos de la institución. Los talleres se implementarán desde la plataforma virtual de la institución. A la fecha de presentación de esta práctica se han realizado 4 talleres.

Campaña de Sensibilización "ENDpoderate: Deporte sin violencia de género": En la que se divulgarán las acciones realizadas alrededor del tema de género dentro de la Institución y la adopción del Protocolo y la Ruta de Atención de Violencias Basadas en Género. Se han realizado dos campañas de sensibilización.

Elaboración de la Guía virtual orientadora "ENDpoderate: círculo constructivo, deporte sin violencia de género": Desarrollo virtual gráfico que le permitirá a la comunidad universitaria conocer los conceptos básicos de género, el protocolo y la ruta institucional para prevenir y atender los casos de violencias basadas en género mostrados de una forma amigable.

Diseño de un espacio permanente en el micrositio Web de la Unidad de Bienestar Universitario en la página institucional: Exclusivo para colocar todos los productos de la presente propuesta y las demás que resulten del trabajo articulado con los diversos actores institucionales a lo largo del tiempo.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

El carácter formativo y pedagógico de la práctica, sumado al momento en el que se

construyó, en el cual las comunidades educativas se encontraban aisladas por la pandemia por COVID 19, generó que se incorporarán las tecnologías digitales en su diseño y en las diferentes fases de implementación, reconociendo que el uso de estas tecnologías permitiría que la práctica fuera sostenible en el tiempo.

De esta manera, los talleres realizados fueron diseñados haciendo uso de tecnologías y medios virtuales tales como Google Meet y herramientas interactivas como Menti y Formularios de Google, Chat que permitieron no sólo compartir la información con los y las participantes, sino también recopilar los resultados de encuestas y dinámicas realizadas de manera sincrónica, los cuales han servido de base para la modificación y construcción de nuevas estrategias, como la Guía Virtual Orientadora de Equidad de Género, que tiene como propósito que sea constantemente consultada por la comunidad universitaria de la Institución, y garantizar de esta manera que los contenidos sean revisados y alimentados para que no pierdan vigencia e incentive el interés de quienes la consultan.

Esto permitirá a su vez, análisis periódicos de estamentos de la comunidad universitaria que se seleccionarán semestralmente para garantizar la visión y participación de su comunidad, enriqueciendo constantemente las estrategias y herramientas necesarias para detectar y prevenir la violencia de género no sólo en el campus universitario sino en cualquier contexto social. Esta buena práctica, también nos permitirá incursionar con un módulo en la cátedra virtual de adaptación a la vida universitaria que permitirá a los estudiantes de primer ingreso conocer y explorar el tema desde su inicio de formación universitaria.

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

La práctica se realizó con la participación de la Vicerrectoría Administrativa y las Unidades de Desarrollo Humano y fue coordinada por la Unidad de Bienestar Universitario, entre estas áreas se realizó el apoyo logístico y financiero de la práctica.

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

Se contó con la articulación con tres (3) docentes externas con formación y experiencia en perspectiva de género, quienes construyeron los contenidos de los talleres teniendo en cuenta el contexto institucional proporcionado por la líder de la práctica

Incorporación del enfoque poblacional

La práctica realizada integró un enfoque poblacional, asumiendo las características de la población, se tuvo en cuenta las edades de los participantes, su identidad de género, su profesión y si contaban con los recursos para acceder a los talleres; además se tuvo en cuenta que el impacto de la práctica se extendería a la comunidad estudiantil por lo que se utilizaron métodos participativos y creativos que generen sentido de pertenencia.

Incorporación del enfoque de diversidad sexual

El enfoque de diversidad sexual se integró en las temáticas brindadas en los talleres especialmente en: estereotipos y lenguaje inclusivo, y estuvo orientada a deconstruir las posturas heteronormativas que se mantienen en el deporte.

Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.

Para construir la propuesta presentada, se tuvo en cuenta lo planteado por el Ministerio de Educación Nacional en los documentos: Enfoque e Identidades de Género para los Lineamientos Política de Educación Inclusiva y Orientaciones para la construcción de lineamientos para la prevención, detección y atención de violencias Basadas en Género y Derechos Humanos; y lo estipulado en los documentos institucionales como la Política de Bienestar Universitario, los lineamientos de inclusión institucional y la resolución por la cual se adopta el Protocolo para la prevención y atención de violencias basadas en género. Asimismo, se consideraron los aspectos más relevantes del contexto institucional en clave de género.

Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.

Resultados obtenidos del objetivo específico 1 "Realizar talleres que brinden conocimientos conceptuales acerca de la perspectiva de género:"

- Se precisó la categoría de género y su importancia.
- Se cuestionaron mitos, creencias y normas sociales que generan barreras para la equidad de género.
- Se clarificaron los conceptos de sexo-género, orientación sexual, identidad sexual, estereotipos y prejuicios de género y su relación con la discriminación y las VBG.
- Se identificaron prácticas cotidianas de discriminación e inequidad de género.
- Se reconoció el papel del deporte en la superación de las desigualdades de género.
- Se realizaron 4 talleres reflexivos con 16 entrenadores(as) y 6 administrativos

Resultados obtenidos del objetivo específico 2 "Generar entre todos los participantes las estrategias y herramientas de implementación que permitan la construcción permanente de acciones de impacto en la cultura institucional en la prevención de las violencias basadas en género" y el objetivo específico 3 "Replicar lo aprendido en sus contextos de intervención: equipos deportivos, cursos electivos, cátedras deportivas, asignaturas, intervenciones individuales de trabajo social, asesorías psicológicas, entre otros."

- Se orientaron propuestas de trabajo final donde los(as) entrenadores(as) multiplicaron lo aprendido con 150 estudiantes deportistas.
- Se obtuvieron finalmente 11 productos audiovisuales realizados por los deportistas y sus entrenadores(as) que sirvieron de material para la construcción de a guía.

Resultados esperados del objetivo específico 4 Generar un desarrollo virtual denominado "ENDpoderate: círculo constructivo, deporte sin violencia de género", que servirá a su vez de elemento replicador.

- Contar con la disponibilidad de una guía virtual orientadora que permita centralizar la información acerca de las temáticas de género en la Institución Universitaria.
- Ofrecer las bases institucionales para incentivar la discusión y la investigación académica sobre los roles de la mujer en el deporte.
- Promover una cultura de prevención de violencia de género en la Institución.

Método seguimiento y evaluación de la práctica
La práctica ha contado con un método de seguimiento realizado por el área de desarrollo humano y el área de Deporte, basado en verificar el cumplimiento de las estrategias descritas a través de la recolección de evidencias como: grabaciones, encuestas, asistencias entre otras y la interacción constante con los participantes. Adicionalmente, se construyeron productos audiovisuales (infografías, vídeos, podcast, memorias de foros realizados) en el marco de la réplica de los talleres. Las evidencias que han sido recolectadas serán tomadas como insumos para la construcción de contenidos y sensibilización teniendo en cuenta el contexto de la Institución.
Describir las acciones de mejora o mantenimiento
La experiencia permitió identificar la importancia de incluir en la formación de los estudiantes que ingresan por primera vez a la Institución cuya impronta es el deporte, contenidos que promuevan la practica equitativa y libre de violencias en las diferentes ramas deportivas. Por ello se incluirá en la Cátedra Virtual de Adaptación a la Vida Universitaria un módulo sobre deporte si violencia, que recoja los resultados e insumos ya obtenidos.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
A través de la aplicación de la práctica, se encontró que en el contexto institucional otros actores (como los y las entrenadoras deportivos) puede constituirse en aliados en la sensibilización de aspectos de género, puesto que los lugares que ocupan son de mayor cercanía con la comunidad estudiantil. Los y las entrenadoras lograron ser conscientes de prácticas que llevado a cabo e incentivan la práctica femenina en espacios deportivos tradicionalmente masculinos. Los y las participantes lograron identificar micromachismos naturalizados en el ámbito deportivo en sus acciones y los dialogaron con sus grupos fueran estos masculinos, femeninos o mixtos, que permitió hacer consciente estas prácticas para evitarlas. Los y las deportistas de la Institución han encontrado en sus propias experiencias en relación al género, herramientas para enfrentar situaciones de discriminación y deconstruir estereotipos convencionales.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y divulgada a través de las redes comunicativas dispuestas por la Institución: correo, página y redes sociales.

3. Práctica MOOC "Herramientas y prácticas para una vida feliz" de la Fundación Universitaria del Área Andina

Nombre de la práctica
MOOC "Herramientas y prácticas para una vida feliz"
Institución donde se desarrolla la práctica
Fundación Universitaria del Área Andina
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
NACIONAL (Bogotá, Pereira, Valledupar y Virtual)
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Valentina Marín vmarin24@areandina.edu.co
Breve descripción de la práctica
Es un MOOC que explora las diferentes perspectivas de la felicidad desde una mirada teórica y científica de forma práctica y sencilla. Es una guía para que el estudiante pruebe e incorpore las herramientas de la felicidad para cultivar bienestar en su diario vivir y nutrir las diferentes esferas de su salud, entre ellas, la esfera de su salud mental.
Palabras claves
Felicidad, psicología positiva, bienestar integral, salud mental
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
El Mooc se diseña en el año 2018 con el fin de consolidar en un solo espacio diferentes teorías y prácticas sobre el concepto de felicidad. Se parte de toda la exploración interior (auto reconocimiento) para desplegar mecanismos y herramientas que le permitan al estudiante impactar de manera positiva su salud mental, sus relaciones y su entorno.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Los índices de depresión y ansiedad reportados por diferentes entidades gubernamentales demuestran un incremento importante en los últimos años, en la población juvenil. Se busca con esta iniciativa mostrarles a los estudiantes de área andina que el bienestar y la felicidad se pueden enseñar y que estos dos elementos tienen un impacto positivo en su vida, en su salud (física y mental), en sus relaciones y en su entorno.
¿Cuál fue el proceso de identificación de la necesidad de la práctica? Cifras nacionales emitidas por Medicina Legal, DANE y el servicio de acompañamiento psicosocial de la Fundación Universitaria del Área Andina.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
El enfoque de la práctica es preventivo y coherente con la filosofía institucional en donde se toma como uno de sus valores fundamentales, la felicidad. Se le enseña y se muestra a los estudiantes otra manera de relacionarse con el mundo, de afrontar las diferentes situaciones que se presentan, haciendo uso de sus recursos internos para ello.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Inicialmente se dirigió a toda la comunidad estudiantil del Área Andina, posteriormente se abrió a docentes, administrativos, egresados y actualmente también está disponible para población externa.

Objetivos
Objetivo General: Enseñar sobre la creciente ciencia de la felicidad de una manera teórica y práctica, abordando las corrientes y temas centrales que le permiten al estudiante aprender y experimentar por medio de diferentes herramientas que impactan su ser, sus relaciones y su entorno de una manera positiva Objetivos específicos: - Identificar las diferentes corrientes y mayores exponentes sobre la ciencia de la felicidad hoy en día. - Conocer distintas herramientas que conllevan a una vida más feliz. - Describir algunos de los estudios más influyentes realizados en el campo de la felicidad.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Se espera generar un impacto positivo en la vida de las personas que cursen el Mooc, ya sea por medio de los aprendizaje, experiencias o prácticas que adquieran a través del mismo. De igual manera, se busca consolidar redes de apoyo entre los usuarios del Mooc y que estos se conviertan en voceros y multiplicadores de felicidad.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
El MOOC se fundamenta bajo de los preceptos de: -Psicología positiva -Modelos PERMA y SPIRE -Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) -Inteligencia Emocional (Daniel Goleman)
Evidencias científicas que soportan la práctica
La teoría de la ampliación y construcción (Barbara Frederickson), el estudio del desarrollo adulto (Universidad de Harvard), comunicación no violenta (Marshall Rosenberg).
Metodología de la práctica
Es un Mooc en línea, con componentes teóricos y prácticos. El estudiante cursa el Mooc de manera autónoma, en sus tiempos, son 9 lecciones en total que deben desarrollarse de manera secuencial para poder avanzar. Cuenta al final de cada lección con una evaluación y recomendaciones (publicaciones, libros, videos) para profundizar en las temáticas abordadas.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Todo es virtual, el Mooc es online y se encuentra alojado en el sitio Web de la institución: https://mooc.areandina.edu.co/cursos/herramientas-y-practicas-para-una-vida-feliz/detalles
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
- Operaciones Virtuales - Asesor institucional de felicidad - Oficina de Orientación y Permanencia Estudiantil (orientación psicológica)

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
No se contó con participación externa. Es una iniciativa institucional.
Incorporación del enfoque poblacional
La estrategia está diseñada para la totalidad de la población estudiantil sin ningún tipo de excepción. Actualmente se ha extendido a familias, administrativos, docentes y personal externo interesado en la temática.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Todos pueden acceder, es una iniciativa para todos, emplea lenguaje neutral sin distingo de género. La letra, diseño, imágenes son variadas, incluyen género, raza diversos.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
El Mooc cumple con todos los parámetros de Ley, es de total autoría de la institución.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
A la fecha 2000 usuarios han cursado el Mooc desde su creación.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
De manera anual se evalúa el impacto del Mooc, los resultados de las evaluaciones, personas que se inscriben y personas que lo finalizan. Monitoreo de inscritos que no avanzan en el curso y plan de comunicaciones para motivar su culminación.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
La versión inicial era muy extensa en video, se equilibrio con videos más cortos y se sumaron otros recursos audiovisuales que hagan más amena la experiencia del usuario, Se han actualizado los contenidos para presentar material que se encuentre a la vanguardia y que apunte a la realidad social.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
'-Aprendizajes técnicos, como poder estructurar contenidos de valor, pertinentes para que respondan a los cambios del entorno. -Discernir cuál es la información más valiosa para la mayoría de los usuarios, logrando que los usuarios puedan sentirse identificados con los contenidos presentados. -Apoyarse en las tecnologías para llegar a las poblaciones sin importar el tiempo y el lugar. -La felicidad y el bienestar si se pueden enseñar.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y divulgada en Página Web, correo electrónico, se incorporó el Mooc a la estructura curricular de la cátedra institucional, Redes sociales, y voz a voz.

4. Práctica "Bienestar te acompaña" de la Universidad de Caldas

Nombre de la práctica
Bienestar te acompaña
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad de Caldas
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Manizales
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Claudia Marcela Naranjo Londoño bienestar.jefe@ucaldas.edu.co
Breve descripción de la práctica
La Universidad de Caldas es pionera en la construcción de la política de salud mental institucional, dicha política está ya en proceso de presentar al equipo directivo y consejo superior para aprobación, fue trabajada con la amplia participación del estamento estudiantil, docente y administrativo. Por medio de esta construcción se genera el programa en salud mental Bienestar te acompaña.
Palabras claves
salud mental, convivencia. cuidado
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
A raíz de la pandemia se generaron programas de promoción, prevención, intervención, remisión y acompañamiento a las personas de la comunidad universitaria, es así cómo decidimos de manera colectiva que los programas no pueden ser ocasionales sino que debemos propender porqué continúen en el tiempo para obtener impacto real sobre la vida de las personas con las que trabajamos , de allí se generó la idea de construcción de una política institucional de salud mental que nos permitiera y asegurara la atención y el desarrollo de programas en el tiempo, con medición de resultados y con la posibilidad de impactar positivamente a la comunidad universitaria, alejándonos del activismo y del hacer por el hacer , vale más salvar una vida, una buena convivencia, y un acompañamiento en duelo que seguir aumentando coberturas solo a través de campañas y jornadas ocasionales que poco impactan. Hoy estamos listos para presentar la propuesta al consejo superior para que quede aprobada la política antes de terminar el año 2021.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Casos de ideas suicidas, intentos de suicidio, consumo de sustancias, foraneidad de nuestros estudiantes, asuntos de convivencia personal y laboral sin resolver, procesos de duelos que requieren acompañamiento, alta demanda de atención en salud mental.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
La propuesta de tener una política institucional de salud mental fue muy bien acogida en nuestra institución, estamos desde ya aún sin aprobarla desarrollando programas que han tenido alta acogida e impacto, sobre todo hemos logrado en casos particulares disminuir el ausentismo laboral y la deserción por temas de salud mental.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Los programas de salud cómo tal la propuesta de política de salud mental va dirigida a estudiantes, docentes y administrativos. en datos de intervención tenemos: año 2020 y 20221 estudiantes: 18.818, administrativos: 1.328, Docentes: 397, familias y externos: 115
Objetivos
Objetivo General: Diseñar e implementar programas, planes y proyectos encaminados a la promoción de la salud mental, prevención y mitigación de riesgos en estudiantes, administrativos y docentes para que afronten las tensiones normales de la vida, trabajen y estudien de forma productiva, construyan relaciones significativas. Objetivos específicos: Eje del cuidado: se articulan a este todas aquellas estrategias y acciones dirigidas a potenciar y visibilizar la salud mental a través del fortalecimiento de las diferentes dimensiones del ser humano. Objetivos del eje -Fomentar el cuidado de sí mismo y del otro como factor protector de la salud mental. - Prevenir las enfermedades mentales en la comunidad Universitaria - Prevenir las conductas suicidas fortaleciendo el proyecto de vida de los integrantes de la comunidad Universitaria. - Erradicar el estigma y la discriminación asociados a las personas con enfermedades mentales. Eje de convivencia universitaria: se enmarcan en este eje todas las estrategias y acciones dirigidas a la promoción de la coexistencia pacífica y armoniosa de la comunidad universitaria, basados en el respeto y la comunicación. Objetivos del eje - Promover relaciones interpersonales basadas en el respeto, buen trato y sana convivencia en la comunidad universitaria. - Incentivar la comunicación asertiva como pilar fundamental para la sana convivencia. - Prevenir los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas y violencia de género en la comunidad universitaria - Fortalecer estrategias de sensibilización ambiental referente al cuidado de los recursos naturales, así como su uso y aprovechamiento de manera sostenible. Eje de Bienestar laboral: todas las estrategias y acciones dirigidas a generar un ambiente sano y seguro para proteger y promover la salud, seguridad y bienestar de docentes y funcionarios. Objetivos del eje - Generar espacios de diálogo, análisis y seguimiento colectivo e institucional alrededor de los factores académicos y laborales que inciden en los problemas de salud mental de funcionarios de la Universidad de Caldas, a través de una comisión permanente de acompañamiento. - Fomentar condiciones de bienestar mental en los funcionarios de la Universidad de Caldas, en fomento de su desarrollo personal y laboral de manera integral. - Promover la salud mental desarrollando los aspectos positivos del trabajo y las cualidades y capacidades del personal.

- Promover estrategias que permitan modificar las fuentes de estrés dependientes del ambiente laboral y que los funcionarios puedan adoptar estilo de vida y de trabajo más saludables
- Promover un clima laboral basado en la confianza, el respeto y el apoyo en las relaciones humanas

Eje Bienestar Académico: todas las estrategias y acciones que de manera articulada aporten en la prevención de la deserción estudiantil en la institución y el fomento de la permanencia.
Objetivos del eje
- Promover espacios de aprendizaje saludables.
- Generar acciones que permitan un adecuado manejo de la carga académica en estudiantes y docentes.
- Prevenir factores de riesgos derivados de una mala organización del tiempo académico.
- Promover una nueva concepción de docencia, de enseñanza y de aprendizaje bajo la perspectiva del bienestar emocional.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

La Política de salud mental de la Universidad de Caldas desarrollará programas, proyectos, planes y estrategias que incluyan procesos de información, educación, comunicación en salud, prevención universal, selectiva e indicada, orientación, acompañamiento y reorientación a los servicios de salud, fortaleciendo el autocuidado, el cuidado del otro y del entorno.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

Según la Organización Mundial para la Salud -OMS- (2004), la salud mental es:
Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. (p. 7)

Igualmente, la salud mental ha sido definida por este organismo como:
Un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades. Salud mental se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos. (p.7)

Dada la importancia de la salud mental y de la magnitud de los impactos que, a nivel social, económico y de salud representa este tema, la OMS recomendó en el 2004 "investir sustancialmente en la salud mental" no solo desde el punto de vista económico sino social, legislativo que permita generar las condiciones para atender y mitigar las situaciones que a nivel mundial se presentan y que afectan el desarrollo personal, familiar, laboral y social de las personas.

Para la Universidad de Caldas es primordial establecer acciones conducentes a dar respuesta a los nuevos desafíos por tal motivo y de acuerdo con los planteamientos de la OMS, la salud mental y el bienestar se convierten en aspectos centrales para garantizar el funcionamiento eficaz de la comunidad educativa en tal sentido se considera que la

promoción, la prevención y la protección de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo.

Ley 1616 de 2013, Política nacional de salud mental, Política Departamental de Salud mental y política Municipal de salud mental.

Evidencias científicas que soportan la práctica

La salud mental está asociada a cambios y problemáticas sociales identificadas a nivel mundial, nacional, municipal e institucional, los problemas mentales son catalogados como epidemia silenciosa están relacionados con factores laborales, académicos, déficit de autocuidado, consumo de sustancias psicoactivas, violencias, exclusión social, entre otros, además de factores psicológicos y biológicos de cada ser humano.

Metodología de la práctica

Para la Política de salud mental de la Universidad de Caldas el punto de partida se encuentra en la política Nacional y departamental de Salud Mental, en la cual se definen objetivos, componentes y estrategias de implementación orientadas hacia el desarrollo de acciones de carácter sectorial, transectorial y comunitario.
Para este proceso se realizó una revisión y el análisis documental, se contó con la participación social a través de encuestas, sondeos y conformación de mesa técnica y se llevaron a cabo reuniones periódicas para la construcción conjunta de esta política.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

Toda la construcción se ha realizado de manera virtual y nos ha permitido interactuar de una mejor manera con las personas involucradas, la Universidad cuenta con telesalud un programa que nos permitirá mayor cobertura.

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

- Representante de la oficina de Gestión Humana, gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, estamento estudiantil, profesoral , administrativo y vicerrectoría académica.
- Representantes de las diferentes asociaciones sindicales de la Universidad (ASPU, SIPUC, SINTRAUNICOL, ASOFUNDE Y SINTRAUNIVERSIDAD).
- Equipo de Bienestar quien lidera la propuesta.

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

Está propuesta fue construida de manera participativa no sólo con personal interno sino externo , es así como conformamos la mesa técnica de la siguiente manera:

- Representante del Ministerio de Salud y protección social
- Representante de la Dirección Territorial de Salud de Caldas
- Representante de la secretaria de Salud Pública de Manizales
- Representante de la IPS Universitaria de Caldas

Incorporación del enfoque poblacional

Aplica para toda la comunidad universitaria sin distinción del ciclo vital en el que se encuentren, condiciones y situaciones, identidad y diversidad.

Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Aplica en general para toda la comunidad universitaria.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Confidencialidad en los casos, remisión a EPS e IPS de los funcionarios, docentes y administrativos, seguimiento de los casos hasta el cierre del mismo.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Estamos en fase de implementación de los programas y de espera de aprobación de la política como acto protocolario.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Plan de seguimiento: Seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas en cada uno de los ejes de la política. Plan de monitoreo: - Seguimiento a los cambios logrados con la implementación de la política a través de la verificación de los indicadores - Evaluación del cumplimiento de los objetivos propuestos - Como estrategia para evidenciar los resultados tenemos el Anuario de experiencias y el repositorio de actividades, en caso de requerir más información a través del correo se puede compartir algunas.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Necesitamos darle continuidad al personal de riesgo psicosocial para asegurar la intervención sin revictimizar por los cambios de personal. Dotación tecnológica óptima que nos permita una interacción de calidad y mayor cobertura.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Tenemos experiencias vivenciales significativas grabadas en audios, videos y material impreso que podemos compartir en caso de ser requerido. SIN SALUD MENTAL NO HAY SALUD
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
La práctica ha sido presentada en la modalidad de Ponencia en el IX Encuentro de Gestión Universitaria, retos y experiencias, Bucaramanga 2021. Además, ha sido documentada y difundida a través de Correos electrónicos, página web institucional, grupos masivos de WhatsApp.

5. Práctica "Estrategia en promoción de la salud: Habilidades para la Vida de la Universidad Cooperativa de Colombia"-Campus Medellín

Nombre de la práctica
Estrategia en promoción de la salud: Habilidades para la Vida
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Cooperativa de Colombia
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Medellín-Envigado
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Blanca Myriam Gómez Osorio blanca.gomez@ucc.edu.co blanca.gomez@campusucc.edu.co
Breve descripción de la práctica
Desde los modelos de salud mental positiva se plantea que los sujetos tienen potencialidades para afrontar las demandas vitales y construir un entorno relacional saludable. Los sujetos y los grupos cuentan con habilidades, competencias y recursos para afrontar la vida social, académica, profesional y las situaciones de emergencia. (López- Bedoya y Cardona- Quitián, 2017, Oliva- Delgado, 2015; Oliva -Delgado y otros, 2011,CONPES, 2020). En esta línea, la estrategia de Habilidades para la Vida de la Universidad Cooperativa de Colombia-Campus Medellín buscar crear espacios en el contexto universitario que promuevan el fortalecimiento de las competencias socioemocionales de los estudiantes de pregrado para afrontar las adversidades propias del curso vital y las situaciones de estrés que la cotidiana nos presenta, desde las propias potencialidades. La estrategia se implementa a través del consultorio psicológicos, a través de talleres reflexivos con los universitarios que son acompañados por pares de su comunidad, es decir, estudiantes practicantes del consultorio planea, desarrollan y evalúan los talleres con el acompañamiento de su asesor de práctica y la coordinación del consultorio.
Palabras claves
Salud mental positiva, Habilidades para la Vida, Promoción de la salud
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Desde el año 2011, el consultorio de psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia-Campus Medellín-Envigado, en su interés por fortalecer espacios de promoción de la salud mental, diseña la estrategia de habilidades para la vida orientada a fomentar competencias socioemocionales en los estudiantes de pregrado de campus Medellín-Envigado. La metodología implementada se sitúa en el desarrollo de talleres reflexivos con estudiantes de los diferentes pregrados, inicialmente la estrategia se realizó con estudiantes de odontología y psicología pero con el tiempo los talleres se han abierto a otros programas e incluso con participación de comunidad externa, familiares y redes de apoyo, esto ha permitido dinamizar la importancia del cuidado de la salud desde la reflexividad sobre las propias habilidades para la convivencia en un mundo cambiante. Actualmente, se avanza en la evaluación de resultados con instrumentos que se aplican antes del iniciar el ciclo de talleres y posterior al desarrollo de los mismos, para evidenciar los cambios en el fortalecimiento de ciertas habilidades.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Bajas competencias socioemocionales para afrontar los dilemas, cambios en el curso de vida, avatares y situaciones de adversidad en la vida diaria, esto según lo reportado la literatura científica . La mayoría de los estudios encontrados en los últimos años que una de las poblaciones con mayor riesgo para problemas de salud mental son los estudiantes universitarios, esto claramente se ha agudizado con la pandemia, exigiendo una respuesta contundente que no solo proponga estrategias de prevención, sino que mitigue la cada vez más alta prevalencia de la problemática.
¿Cuál fue el proceso de identificación de la necesidad de la práctica? Revisión de literatura científica sobre las causas asociadas al aumento de problemáticas en salud mental y diagnósticos nacionales publicados sobre salud mental en Colombia.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
La literatura científica internacional incluso organismos internacionales como la OMS muestra la importancia de la estrategia de habilidades para la Vida en los procesos de educación y promoción de la salud, en efecto invitan al desarrollo de entornos educativos que promuevan el fortalecimiento de estos recursos psicosociales. Comprendiendo la importancia de estas competencias psicosociales en el afrontamiento de situaciones adversas, superar determinados obstáculos, sobrellevar la vida cotidiana y desarrollar estrategias resilientes en la comunidad universitaria.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Estudiantes universitarios de pregrado de la Universidad Cooperativa de Colombia-Campus Medellín-Envigado
Objetivos
Objetivo General: Fortalecer las habilidades para la vida de las y los estudiantes. Objetivos Específicos: • Favorecer estrategias resilientes en la comunidad universitaria a través del fortalecimiento de las habilidades para la vida. • Propiciar espacios para el reconocimiento de las habilidades sociales como herramientas fundamentales en el establecimiento de relaciones interpersonales armónicas que favorecen el mantenimiento de la salud mental. • Promover habilidades emocionales y cognitivas para el manejo de situaciones que puedan afectar la salud mental.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Desarrollo de competencias psicosociales y habilidades interpersonales en la comunidad universitaria que pueden orientarse hacia acciones personales, relacionales y aquellas necesarias para transformar el entorno de manera que sea propicio para la salud.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
La experiencia se sitúa desde los enfoques en salud mental positiva, reconociendo la importancia de fortalecer procesos de educación comunitaria para la salud y entrenamiento en habilidades socioemocionales.
Evidencias científicas que soportan la práctica
El campo de estudio de la SMP ha tenido una amplia trayectoria desde la década de los

50, centrándose en la atención primaria, la promoción del bienestar y calidad de vida de las personas, grupos y sujetos. En la actualidad, se encuentran estudios empíricos que muestras el papel de programas con base en la SMP para la promoción y construcción de entornos saludables.

Metodología de la práctica

El ciclo de talleres se realiza bajo la modalidad de taller reflexivo, un dispositivo de palabra en el que se construye grupalmente y a través de la interacción entre los participantes respuestas, preguntas, ideas y orientaciones alrededor del tema.
Los talleres de habilidades para la vida buscan fortalecer en la comunidad universitaria las siguientes habilidades:

1. Habilidades cognitivas (Conocimiento de sí mismo, toma de decisiones, pensamiento creativo, pensamiento crítico).
2. Habilidades emocionales (Manejo de Emociones y Sentimientos, Empatía, manejo de Tensiones y Estrés).
3. Habilidades sociales e interpersonales (Comunicación Efectiva, relaciones Interpersonales, solución de conflictos).

Para el seguimiento al fortalecimiento de las habilidades para la vida de los estudiantes universitarios se propone que los talleristas durante la sesión de cierre puedan implementar el test construido por Díaz Posada, Rosero Burbano, Melo Sierra, y Aponte López (2013), específicamente diseñado para la medición del nivel de desarrollo de las 10 habilidades propuestas por la Organización Mundial de la Salud (1993). Esto permite hacer seguimiento a la eficacia de la estrategia e identificar el nivel de desarrollo de las habilidades para la vida de los estudiantes participantes de los talleres.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

Con la medida de confinamiento por pandémica durante el 2002, se han implementado talleres virtuales a través de Teams con grupos máximo de 5 personas para facilitar la expresión y comunicación de las reflexiones realizadas, siguiendo los protocolos de tele orientación y bioética establecidos.

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

La estrategia se articula con actores institucionales como la red de bienestar positivo, bienestar universitario y las dependencias académicas de los programas interesados en la práctica la interior del campus.

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

La estrategia recibió cualificación y capacitación durante el 2013 con la visita de una profesora internacional experta en promoción de la salud de la Universidad de Guadalajara

Incorporación del enfoque poblacional

Al momento de planificar los talleres, se observan, se analizan y se discuten en un contexto territorial, es decir, se considera las características culturales y sociales de las personas asistentes para el diseño de las técnicas a emplear durante los talleres.

Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Se busca promover un lenguaje incluyente que evite los estereotipos de género y promueva el respeto a la diversidad sexual, así se promueve una cultura universitaria de ruptura con los estigmas en salud mental, género y diversidad sexual.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
La Universidad Cooperativa de Colombia, a través de su Consultorio Psicológico (Solidario) sigue lo establecido en la Ley 1581 de 2012, el Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a todas las personas participantes de los procesos, que como parte integral del proceso psicológico este se llevará a cabo mediante el desarrollo de procesos de evaluación, diagnóstico e intervención.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
La estrategia cuenta al 2021-2 cuenta 151 personas vinculadas a los talleres, el 68% del género femenino siendo 103 mujeres las participantes activas en la estrategia , el 32% del género masculino con un total de 48 hombres participantes. Los participantes provienen de 12 departamentos del país, y se encuentran vinculados a 24 ciudades del territorio nacional, esto evidencia la capacidad de cobertura de la estrategia en promoción de la salud en diversos escenarios socioculturales. En la actualidad se avanza en la evaluación de los indicadores de resultados.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Se cuenta con indicadores de proceso y de resultado, para la medición de los resultados se establece la aplicación del test construido por Díaz Posada, Rosero Burbano, Melo Sierra, y Aponte López (2013), específicamente diseñado para la medición del nivel de desarrollo de las 10 habilidades propuestas por la Organización Mundial de la Salud (1993). Esto permite hacer seguimiento a la eficacia de la estrategia e identificar el nivel de desarrollo de las habilidades para la vida de los estudiantes participantes de los talleres.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Focalización de las habilidades para la Vida a trabajar por grupo, de acuerdo con lo emergente en la prueba aplicada en la primera sesión. Creación de recursos digitales para la promoción de las Habilidades para la Vida que acompañen lo trabajado en los talleres. Es necesario fortalecer los procesos de sistematización de la práctica
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
En lo observado durante estos años de experiencia, se puede inferir que si se tienen adecuados recursos psicosociales es posible seguir experimentando bienestar subjetivo aún en los momentos problemáticos y traumáticos.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
La práctica cuenta con informes de gestión anuales, además ha sido difundida a través de canales institucionales.

6. Práctica Promoviendo la Salud Mental para todos en tiempos de Covid-19 de la Universidad Cooperativa de Colombia-Campus Barrancabermeja.

Nombre de la práctica
Promoviendo la Salud Mental para todos en tiempos de Covid-19
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Cooperativa de Colombia
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Barrancabermeja
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Nery Isabel Sánchez Márquez nery.sanchez@campusucc.edu.co
Breve descripción de la práctica
Dadas las condiciones de confinamiento por la pandemia por Covid-19 que imposibilitaron el ejercicio presencial de la atención psicológica, desde el consultorio psicológico de la Universidad Cooperativa de Colombia campus Barrancabermeja, se implementó la consulta psicológica a usuarios a través de la modalidad de telepsicología y para la atención psicológica comunitaria se diseñó un programa de promoción y prevención de la salud dirigida a toda la comunidad de la región del Magdalena Medio, el cual incluyó el desarrollo de diferentes actividades prácticas orientadas a la promoción de la salud y el desarrollo de estilos de vida saludable que atenuaran el impacto de la situación actual en la salud mental de los pobladores. Teniendo en cuenta las condiciones originadas por la pandemia y la dificultad para realizar actividades presenciales, se ha hecho un aprovechamiento de las tecnologías en informática y comunicaciones, para acercar la psicología a la comunidad, innovando el ejercicio del psicólogo a través de las diferentes plataformas digitales y las redes sociales, en la ejecución de diferentes actividades entre las cuales se encuentran Webinars, ciclo de conferencias y talleres, vídeos y fichas promocionales sobre temas como la prevención del suicidio, técnicas de manejo del estrés y la ansiedad, sensibilización frente al Alzheimer y la importancia de la salud mental entre otros, brigadas de salud y la coordinación y conducción del Programa de radio MENTALMENTE SALUDABLE transmitido a través de la emisora comunitaria BM RADIO del corregimiento del Centro Ecopetrol y que tiene influencia en la provincia de Guanes y el Bajo Simacota. La cuarentena, el distanciamiento social y las medidas preventivas implementadas por el gobierno colombiano ante la pandemia, propiciaron la creación de este espacio preventivo para poner al alcance de la mayor cantidad de personas los servicios de psicología a través de tele psicología, siendo los psicólogos practicantes del consultorio psicológico, el principal recurso humano; la principal plataforma para emitir las conferencia fue Teams, y en menor medida Zoom y Meet, así mismo Facebook, YouTube y WhatsApp para convocatoria, divulgación y promoción de las diferentes actividades, permitiendo llevar la psicología a diferentes escenarios incluyendo zonas apartadas a las que de manera presencial hubiese sido difícil llegar y realizar las actividades de promoción y prevención dadas las condiciones geográficas, por sus condiciones veredales de tipo rural. Al interior de la universidad también se realizaron actividades de PYP dirigidas a la comunidad universitaria y sus familiares para propiciar el desarrollo de habilidades de afrontamiento ante las condiciones generadas por la pandemia y disminuir el malestar emocional evidenciado hasta el momento.
Palabras claves
Prevención, Promoción, Salud Mental, Plataformas Digitales

Breve reconstrucción histórica de la experiencia
La práctica se empezó a implementar el 08 de Octubre del 2020 con el Webinar "Manejo de las Emociones en Tiempo de Pandemia", el cual se realizó a través de la plataforma Teams y de entrada libre para todas las personas, a este le siguieron ocho(8) talleres que se realizaron cada viernes a las 4pm también a través de la plataforma Teams y con acceso libre a toda la comunidad; un vídeo de prevención del suicidio en alianza con la Empresa Social del Estado del Distrito de Barrancabermeja; se realizaron así mismo 214 sesiones de telepsicología para la atención de 31 usuarios. En el primer semestre del año 2021 se desarrollaron diez (10) talleres, seis (6) brigadas de salud mental, cinco (5) emisiones del programa radial "Mentalmente Saludable" a través de la Emisora comunitaria BM Radio y 119 sesiones de telepsicología para la atención de 28 usuarios. En lo que se lleva del segundo semestre del 2021 se han realizado seis (6) webinars, dos (2) conferencias para la elaboración del duelo para los padres de una Institución Educativa Oficial del distrito, nueve (9) talleres, acompañamiento a dos brigadas de atención psico jurídica organizadas por el consultorio Jurídico de la Universidad Cooperativa de Colombia, una brigada de Salud Mental "regresando a casa" para el retorno seguro a la presencialidad de los estudiantes, profesores y administrativos de la Universidad, cuatro (4) vídeos de promoción de la salud mental en temáticas como el suicidio, Alzheimer y Salud mental, diez (10) fichas promocionales de salud mental y 137 sesiones de telepsicología para la atención de 24 usuarios.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Las dificultades para acceder de manera presencial a los servicios de psicología a las comunidades que estaban solicitando el servicio dados los efectos de la cuarentena por la pandemia, reflejados en sintomatología de ansiedad y depresión.
¿Cuál fue el proceso de identificación de la necesidad de la práctica? Las solicitudes telefónicas de los usuarios respecto a atención psicológica individual por sintomatología relacionada con ansiedad y depresión y de brigadas por parte de las comunidades.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Dado el incremento de solicitudes telefónicas por síntomas relacionados con ansiedad y depresión, se hace evidente que la teleconsulta individual no permite cubrir un alto porcentaje de la comunidad, por lo cual se considera pertinente el desarrollo de actividades de promoción y prevención encaminadas a fomentar la salud mental a través de la psicoeducación.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Comunidad del magdalena medio de todos los grupos etarios. 2020-2: Webinar: 27 personas, talleres: 193 personas, consultas: 31: 251 2021-1: Talleres: 134 personas, Brigadas: 157 personas, Consultas: 28 personas: 219 2021-2: Webinars: 100 personas, Talleres: 75 personas, Brigadas: 50 personas, Consultas: 24 personas: 249 Total: 251+219+249=720 personas
Objetivos
Objetivo General: Promocionar estilos de vida saludable, para la prevención de las enfermedades crónicas en el campo de la salud mental para la región del magdalena medio.

Objetivos Específicos:

- Brindar las herramientas necesarias para enfrentar los retos y desafíos en salud mental ocasionados por la pandemia por COVID- 19.
- Propiciar el desarrollo de habilidades para el manejo del estrés y la ansiedad.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Aumentar el alcance de la respuesta del Consultorio Psicológico de la Universidad Cooperativa de Colombia a las necesidades de la comunidad del magdalena medio en materia de salud mental, a través de alternativas no presenciales.
Ejecución del 100% de las actividades propuestas.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

Se parte del concepto de salud mental emitido por la organización Mundial de la salud OMS que dice: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", constituyéndose así la salud mental en un elemento constitutivo de la integralidad del concepto de salud, indispensable para tener una buena calidad de vida. Dentro de esta conceptualización se incluyen la capacidad de disfrutar, amar, trabajar, vivir en comunidad, manejo del tiempo libre y poder afrontar los retos y dificultades que trae la vida en el día a día con todas las situaciones esperadas o no. Se incluye asimismo el concepto de salud pública que indica que el ser humano se encuentra inmerso en un contexto que le provee una serie de condiciones que favorecen o no la salud mental de una comunidad, siendo determinantes los factores de riesgo o protección que se puedan generar. La organización mundial de la salud invita a la creación de entornos de vida saludables que permitan a las personas adoptar modos de vida saludables que permitan prevenir la aparición de enfermedades y desarrollar habilidades para afrontar las situaciones adversas y generadoras de estrés y malestar emocional.

Aparece así otro elemento fundamental de Habilidades para la vida, definidas por La Organización Mundial de la Salud (OMS), como "las aptitudes necesarias para mantener un comportamiento adecuado y positivo que permita a las personas enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria" (OMS, 1993, p.6).

Finalmente, se toma como referente el modelo de promoción de la salud que se enfoca en potencializar los factores de protección, ayudando a que mejore la salud mental propiciando que las personas reconozcan sus habilidades y recursos para poder mejorar sus comunidades, familias y entornos de una manera saludable (OPS/OMS; 2011.pg. 36).

Evidencias científicas que soportan la práctica

En Argentina se desarrollan, desde los últimos años, un número creciente de dispositivos y formas de abordaje que incluyen intervenciones comunitarias desde y hacia las instituciones de salud y salud mental, prácticas comunitarias que abordan problemáticas de salud mental desde una perspectiva de prevención y promoción integral por fuera del sistema de salud (Bang, 2013).

Metodología de la práctica

Una metodología integral desde la mirada de la salud mental comunitaria, que se lleva a cabo en diferentes fases:

I. Fase de Capacitación: La formación de los practicantes del consultorio psicológico para que desarrollen competencias en los programas de promoción y prevención de la salud. II. Fase de Planeación III. Fase de implementación: de los talleres, webinars y demás actividades.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Teams, y en menor medida Zoom y Meet, así mismo Facebook, YouTube y WhatsApp para convocatoria, divulgación y promoción de las diferentes actividades
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Comunicaciones y Bienestar universitario.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Instituciones educativas oficiales de la región, Batallón de Artillería BAADA 2
Incorporación del enfoque poblacional
La práctica tuvo en cuenta las características de la población del magdalena medio, con sus particularidades de idiosincrasia y cultura
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
El respeto por la dignidad sin distingo de raza, género y diversidad sexual.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Las contempladas en el código de ética profesional ley 1060 y el enfoque de acción sin daño para que la comunidad no sufra daños por las intervenciones de los psicólogos en formación.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
La experiencia se encuentra en fase de implementación, se espera que al culminar se logre "Aumentar el alcance de la respuesta del Consultorio Psicológico de la Universidad Cooperativa de Colombia a las necesidades de la comunidad del magdalena medio en materia de salud mental, a través de alternativas no presenciales" y llegar a la "Ejecución del 100% de las actividades propuestas".
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Monitoreo del cumplimiento del nivel de avance, registro de Evidencias fotográficas, de vídeo, listados de asistencia, ejecución y cumplimiento del cronograma de actividades y encuestas de satisfacción.
Describir Aplicación de acciones de mejora o mantenimiento
Seguimiento y control de los entornos tecnológicos.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Importancia de la interacción en el ejercicio virtual. Importancia de asegurar la convocatoria y participación de la comunidad. Planeas alternativos para asegurar la ejecución de las actividades. Tener en cuenta las condiciones de conectividad de las comunidades.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y divulgada en Teams, Zoom, Meet, Facebook, YouTube y WhatsApp

7. Práctica Desarrollo de habilidades para la vida como estrategia de prevención de enfermedad mental en instituciones educativas mediante TIC´S de la Universidad Cooperativa de Colombia

Nombre de la práctica
Estrategia de prevención de enfermedad mental en instituciones educativas mediante TIC´S
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Cooperativa de Colombia
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Villavicencio- Meta
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Liliana Bernal Vargas liliana.bernal@campusucc.edu.co
Breve descripción de la práctica
La estrategia tiene como fin fortalecer habilidades para la vida en la niñez, adolescencia y jóvenes de diversas Instituciones educativas de la ciudad de Villavicencio; el proceso de fortalecimiento de las habilidades les permitirá a los participantes que incorporen una serie de herramientas para el manejo de situaciones desafiantes en el ámbito académico, familiar, social y personal; la estrategia les permite afrontar de forma eficaz las problemáticas y retos de la vida diaria. Se ha contado con la participación de dos instituciones educativas públicas de la ciudad (2021-1, 56 niños, niñas y adolescentes de 11 cursos diferentes; 2021-2, 275 niños, niñas y adolescentes de 38 cursos diferentes) y los estudiantes de diferentes programas de la Universidad Cooperativa de Colombia en el campus Villavicencio (2021-1, participaron 5 Programas, con 28 cursos y 537 adolescentes y jóvenes universitarios; 2021-2, participaron 5 Programas, con 18 cursos y 508 adolescentes y jóvenes universitarios). La estrategia incorpora las diez habilidades para la vida propuestas por la OMS (1993), que están clasificadas como habilidades cognitivas (autoconocimiento, pensamiento creativo, toma de decisiones y pensamiento crítico), emocionales (manejo de emociones y sentimientos, empatía, manejo de tensión y estrés) y sociales (relaciones interpersonales, solución de problemas y conflictos, comunicación asertiva); para el fortalecimiento de cada habilidad se usó el modelo de adopción de precauciones propuesto por Weinstein (1988), con las siete sesiones y se incorpora una adicional al final que igual que la primera sesión evaluar el nivel de desarrollo de la habilidad; fortaleciendo factores protectores, promoviendo la adopción de conductas positivas y la transición saludable hacia el mundo adulto. Para el desarrollo del proceso evaluativo se usó la prueba de habilidades para la vida y grupo focal; La implementación de la estrategia es realizada por estudiantes de psicología practicantes del área clínica y de la salud, que son formados, acompañados y asesorados por profesores, asesores, investigadores en este campo. A largo plazo dentro de los resultados se espera fomentar e incentivar una mejor salud mental, social y afectiva, así como la prevención de enfermedad mental y promoción de conductas que aumenten el bienestar individual y colectivo de la sociedad Villavicense.
Palabras claves
Habilidades, promoción, prevención, salud mental.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia

La idea de la estrategia de Habilidades para la Vida (HpV), nace durante el segundo semestre de 2019, en vista de la gran demanda de los usuarios del Consultorio Psicológico Solidario de la Universidad Cooperativa de Colombia, la frecuencia de las problemáticas, el aumento de los usuarios, estudiantes de diferentes programas y la necesidad de aumentar la cobertura, sumado al número de practicantes en el área de psicología clínica y de la salud que permitían el desarrollo del programa para el número de estudiantes de los diferentes programas.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

Según CONPES, (2020), en Colombia en los últimos 20 años la salud mental y psicológica de los pobladores ha presentado un declive importante que afecta toda la sociedad y esto se debe entre otras causas a las limitadas herramientas de afrontamiento, competencias socioemocionales y habilidades para la vida que presentan importante desbalance en los diferentes entornos; sumado a los procesos de aislamiento y exclusión social de personas con alteraciones de tipo mental y el carente sistema de salud mental del país. Por otro lado, la limitada articulación intersectorial dedicada a la atención en salud mental, más evidentes en ciudades en ruta de desarrollo como Villavicencio. La estrategia de habilidades para la vida está enmarcada en el mejoramiento de las habilidades sociales, emocionales y cognitivas de niños, adolescentes y jóvenes, con el propósito de fortalecer el manejo, reconocimiento y validación de las emociones propias y de los demás, según menciona, López- Bedoya y Cardona- Quitián, (2017); Oliva-Delgado,(2015); CONPES, (2020) el reconocimiento de las emociones propias y de los demás garantiza un mejor relacionamiento interpersonal, una calidad de vida y salud mental acorde a las demandas de las dinámicas globales actuales, los sujetos tienen la capacidad de afrontar los retos de la vida en sociedad, en áreas como la académica, interpersonal y con sí mismo, en diversos contextos que suponen retos en la vida, haciendo uso de habilidades, recursos mentales y de afrontamiento, que con adecuado proceso de entrenamiento y refuerzo garantizan mayor eficacia en la puesta en práctica de dichas habilidades.

¿Cuál fue el proceso de identificación de la necesidad de la práctica?

Durante los últimos dos años la Universidad Cooperativa de Colombia a nivel nacional, preocupada por la salud mental de los estudiantes ha venido realizando mediciones de factores patogénicos en salud mental, mediante una batería de pruebas, en el marco del proyecto "Yo puedo sentirme Bien"; Proyecto financiado por National Institute of Mental Health, EUA [1R01MH120648-01A1] – Instituto Ramon de la Fuente. Dentro de los resultados, para la ciudad de Villavicencio los índices más altos se presentan en eventos de salud mental relacionados con ansiedad, depresión, trastornos alimenticios y en todos los campus donde se realizó la medición se evidencian problemáticas como el suicido, trastorno de estrés postraumático y consumo de sustancias psicoactivas (Cuartas, Martín, Zambrano 2021).

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

La estrategia de habilidades para la vida permite prevenir la enfermedad mental en instituciones educativas mediante tecnologías de la información y la comunicación, logrando a pesar del aislamiento social generado por la pandemia, llegar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, para acompañar su cotidianidad mediante el desarrollo y

fortalecimiento de habilidades cognitivas, sociales y emocionales. No solamente haciendo prevención, también se logró, detectar los casos que requerían atención por salud mental y su nivel de riesgo; dichos casos fueron canalizados por profesionales de salud mental de bienestar institucional del campus, la coordinadora del consultorio quien realizaba el primer acercamiento, medición del nivel de riesgo y derivados a los servicios de urgencias de salud mental de la ciudad como red especializada de atención o remitidos a las EPS como redes de atención de acuerdo a lo estipulado en la Ley 1438 de 2011, para la Atención Primaria en Salud (APS); y la ley 1616 de 2013.

- ¿A qué factores de riesgo psicosocial en salud mental responde la práctica?

Dentro de los factores de riesgo en el campus Villavicencio se encuentran ansiedad, depresión, trastornos alimenticios y en todo los campus donde se realizó la medición a nivel nacional se evidencian problemáticas como el suicido, trastorno de estrés postraumático y consumo de sustancias psicoactivas (Cuartas, Martín, Zambrano 2021).

- ¿Cuáles factores de protección en salud mental ha identificado la práctica?

Dentro de cada una de las 10 habilidades se ha identificado unas conductas que se consideran protectoras, organizadas de la siguiente manera:

Habilidad de Conocimiento de sí mismo: Reconocimiento del carácter, Reconocimiento de fortalezas y debilidades, Expresión de gustos y disgustos e Identificación de metas y talentos.

Habilidad de Empatía: Comprensión hacia los demás, Respeto de la diferencia y concepto de justicia, Actitudes de solidaridad y Comportamientos solidarios.

Habilidad de Comunicación efectiva y asertiva: Expresión, Participación social, Humildad y Asertividad.

Habilidad de Relaciones interpersonales: Relaciones de amistad, Relaciones de pareja, Relaciones familiares y Relaciones con otros.

Habilidad de Toma de decisiones: Decisiones personales, Decisiones constructivas, Evaluación de consecuencias y Valoración de perspectivas ajenas.

Habilidad de Solución de problemas y conflictos: Identificación de problemas y causas, Solicitud de Apoyo, Actitudes, Flexibilidad y creatividad.

Habilidad de Pensamiento creativo: Actitudes, Iniciativa, Imaginación y estética, Innovación.

Habilidad de Pensamiento crítico: Análisis objetivo de las situaciones, Postura crítica ante hechos sociales, Autocuestionamientos y Capacidad argumentativa.

Habilidad de Manejo de sentimientos y emociones: Reconocimiento de emociones y sentimientos propios, Reconocimiento de emociones y sentimientos de otros, Regulación y Expresión de emociones.

Habilidad de Manejo de tensiones y estrés: Reconocimiento de fuentes de estrés, Reconocimiento de efectos del estrés, Búsqueda de soluciones, Estrategias específicas

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

La estrategia está dirigida a los niños, niñas adolescentes años y jóvenes vinculados a instituciones educativas de básica, media (públicas de la ciudad) y superior (Universidad Cooperativa de Colombia-Campus Villavicencio). Durante el primer año se lleva a cabo el diseño de la estrategia y adaptación al desarrollo mediado por tecnologías de la información y la comunicación, durante el año en curso se logró la vinculación a la estrategia de niños y niñas desde transición, hasta adolescentes y jóvenes que realizaban

sus estudios de bachillerato de forma regular y otros que realizaban validación para un total de 593 que finalizaron el proceso de 49 cursos diferentes en dos instituciones educativas públicas de la ciudad, durante el primer y segundo semestre de 2021. En relación con los universitarios se logró la participación de 7 programas académicos, 46 cursos y un total de 1045 adolescentes y jóvenes.

Objetivos

Objetivo general:
Promover el desarrollo y fortalecimiento de habilidades cognitivas, emocionales y sociales enmarcadas en el autocuidado como estrategia de promoción de conductas saludables y prevención de enfermedades mentales.

Objetivos específicos:
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer en la Toma de Decisiones que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer el conocimiento de sí mismo que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer la comunicación efectiva y asertiva que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer el pensamiento creativo que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer el manejo de emociones y sentimientos que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer Relaciones Interpersonales que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer Empatía que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer Solución de Problemas y Conflictos que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer desarrollo del Pensamiento Crítico que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.
Desarrollar estrategias que permitan fortalecer Manejo de la Tensión y el Estrés que promuevan conductas saludables y prevengan la enfermedad mental.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

En la primera fase se ha compuesto un documento con los lineamientos suficientes para dar inicio al proceso, así que ya se cuenta con una justificación y planteamiento del problema, que conllevan al estudio teórico y empírico de las habilidades para la vida, además de su pertinencia desde el marco legal, para proponer los objetivos. También se ha visibilizado la estrategia a nivel institucional por medio de la inclusión de la estrategia en el programa de psicología, además de articularse de manera formal con el consultorio psicológico, también se ha dado a conocer en la rectoría de la universidad y con ello, se ha logrado un convenio con el área de bienestar universitario para poner en práctica las actividades de intervención en los programas de psicología, medicina, enfermería, derecho, y medicina veterinaria y zootecnia.

Los resultados de la segunda fase, se encuentra el diseño de material audiovisual para el entrenamiento de estudiantes a nivel teórico, metodológico y de evaluación cualitativa, que permitirá mejorar el desempeño en la ejecución de las actividades, también se realizó el diseño de formatos para recolectar la información y el procedimiento de las actividades que adicionalmente conforman un banco de actividades adaptadas para entornos presenciales y virtuales, en la evaluación cualitativa se logró estructurar la guía del grupo focal y los formatos de consentimiento y asentimiento informado, además de los formatos de evaluación de la estrategia.

A nivel de investigación la estrategia se encuentra en proceso de lograr el reconocimiento como proyecto de extensión y de la información resultante de las evaluaciones, se han realizado dos consultorías técnico-científicas.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

Psicología de la salud

La práctica presentada se fundamenta en la psicología de la salud, disciplina encargada del estudio de los factores biopsicosociales de la salud y enfermedad en términos de evaluar, prevenir e intervenir en la población que lo requiera, desde la comprensión de la enfermedad y la salud, así como, el impacto que esto tiene sobre la comunidad; por ende, el pilar principal de la psicología de la salud es la promoción y mantenimiento de la salud, como también, la prevención y por último la adherencia a los tratamientos de la enfermedad. Aunque el campo de acción de esta disciplina es la promoción y prevención, esta también tiene un enfoque hacia la mejora del sistema sanitario a través de la promulgación y creación de políticas de salud pública adecuadas y dirigidas a la comunidad (Oblitas, 2006).

La psicología de la salud también se ha descrito como la responsable del sector de la salud, lo que constituye todos los factores emocionales, conductuales, cognitivos y sociales asociados con el principio, el mantenimiento o la recuperación en caso de enfermedad, cabe señalar que la psicología de la salud ha estudiado factores tales como: educación para la salud, el comportamiento de riesgo, los factores psicológicos asociados con la enfermedad, todo esto con el único propósito de promover la calidad de vida, tanto individual como social (García-López, Piqueras, Rivero, Ramos y Guadalupe, 2008).

La psicología de la salud se considera una acción profesional que tiene la intención específica de influir de forma efectiva en los problemas sociales, es decir, los problemas de salud, consecutivamente es imprescindible tener en cuenta los modelos tanto teóricos como metodológicos que son base fundamental para la realización de los planteamiento de hipótesis que nos permiten profundizar conocimientos, esto con el fin de conseguir los objetivos planteados, teniendo en cuenta lo anterior, es importante basarse en modelos psicológicos de la salud tales como teorías de la conducta y teorías de la personalidad (Piña y Rivera, 2006).

Por otro lado, el propósito de los psicólogos de la salud se divide en tres categorías: Investigación, aplicaciones y formación. Igualmente cabe mencionar que, la investigación es una de las destrezas dominantes de los profesionales en la salud, sucesivamente el investigar en la psicología de la salud se guía y orienta en mantener una

prevención de la salud, todo lo anterior se hace con el propósito de obtener el conocimiento que aporta de una u otra manera la investigación y que sirve como sustento para las diversas aplicaciones en clínica y otros marcos de práctica (Oblitas, 2006).

Modelo de Adopción de Precauciones (PAP)

El desarrollo de este proyecto está basado en el Modelo de Adopción de Precauciones (MAP), modelo teórico desarrollado por Neil Weinstein durante 1988, creado con el objeto de avanzar en la comprensión y predicción de los comportamientos de salud, el cual considera que la adquisición de un repertorio de conductas saludables se puede conceptualizar como un proceso susceptible de dividirse en etapas o estados distintos.

Weinstein (1988) describe el M.A.P. señalando las siguientes características: 1. La adopción de la precaución se da a través de un proceso discontinuo que implica transitar en diversas etapas, durante las cuales se deben tener en cuenta diversos factores que generan impacto en la adopción de la precaución, como la severidad de los riesgos, la susceptibilidad personal, la percepción de costos, y la percepción de beneficios. 2. Dichas etapas establecen una sucesión obligada por la que debe transcurrir la persona en el proceso de adoptar la precaución, sin importar la cantidad de tiempo que le tome en cualquier etapa y desplazándose entre ellas en sentido progresivo o regresivo; y 3. La progresión de una etapa a la siguiente implica el haber logrado la superación de barreras específicas.

Evidencias científicas que soportan la práctica

Cañero, Mónaco y Montoya (2019), realizaron una investigación en España, que tenía como finalidad examinar el vínculo existente en la inteligencia emocional, empatía y el bienestar subjetivo. La población de participantes estuvo compuesta por 122 universitarios de 18 a 32 años; los instrumentos utilizados fueron la Escala Rasgo de Metaconocimiento Emocional, Escala Básica de Empatía, Escala de Satisfacción con la Vida, y Escala de Experiencias Positivas y Negativas. Los resultados obtenidos evidencian que la empatía cognitiva predice la complacencia con la existencia, y la empatía emocional no ayuda a pronosticar el bienestar subjetivo de las personas, también se observa que la empatía e inteligencia emocional se encuentran relacionadas con la satisfacción individual. Asimismo, el desenvolvimiento de capacidades en el ámbito emocional; sirve de ayuda para que los jóvenes sean capaces de enfrentarse a los desafíos estudiantiles que surgen en la cotidianidad, para así progresar en su crecimiento académico y bienestar propio.

Rodríguez-Fernández et al. (2020) postulan mayor vulnerabilidad en jóvenes universitarios, puesto que, las situaciones académicas, personales y laborales producen mayor tensión en las cuales requieren de esfuerzo físico y psicológico, en ese sentido, el propósito de evaluar el nivel de estrés, canales de respuesta asociadas a niveles altos de tensión, así como principales estrategias de afrontamiento. Para ello, se trabaja con una muestra de 263 mujeres y 162 hombres pertenecientes a institución privada de Chile, en segundo y tercer año de carrera, llevando a cabo un método cuantitativo de corte transversal analítico mediante cuestionarios, inventarios y escalas. Respecto a los resultados, el 94% de los participantes manifestó estrés académico, tensión física y emocional entorno a la sobrecarga académica, en esa misma línea, la estrategia de afrontamiento se direccionó en un 53,1% a revaluación positiva, red de apoyo, actividades de ocio, sentido del humor. Lo que sugiere necesidad de minimizar riesgos a través del fortalecimiento de habilidades

de afrontamiento para reducir malestar.
Delgado-Villalobos, Maldonado-Paz & Philippe-Jazé (2021), los cuáles realizaron una investigación, con la finalidad de proponer un modelo estructural que perfile la relación entre competencia socioemocional y la toma de decisiones sobre el rendimiento académico, la investigación fue de tipo exploratoria y transversal, conformada por 227 estudiantes universitarios, 156 eran mujeres y 71 eran hombres, con una edad promedio de 21 años. Los resultados indicaron que hubo una relación entre lo socioemocional y la toma de decisiones positiva, además el implemento del modelo en estos estudiantes logro elevar al estudiante la capacidad del análisis para responder de manera adecuada ante cualquier decisión.

Metodología de la práctica

La estrategia para "Desarrollo de habilidades para la vida como estrategia de prevención de enfermedad mental en instituciones educativas mediante TIC´S" es una iniciativa que se ha desarrollado en colegios, desde los grados 1° hasta 11°, y también en la Universidad Cooperativa de Colombia. Al realizar la planeación se propone la misma metodología en los diferentes ambientes educativos, entendiendo que está diseñada para aplicarse bajo los procesos psicológicos: emocionales, cognitivos y motivacionales, que se integran en el modelo de adopción de precauciones en salud; las actividades se encuentran diferenciadas en dos grupos principales que son colegios e instituciones de educación superior.
El diseño, ejecución y evaluación de la estrategia está planeada en cuatro fases, la primera consiste en el alistamiento de las condiciones necesarias para iniciar con el proceso, luego, la segunda fase consta de proponer actividades y ejecutarlas, de acuerdo a los lineamientos teóricos de las habilidades para la vida y metodológicos guiados por el modelo de adopción de precauciones, además, diferenciadas por las agrupaciones de los grados que se expone en la población. La tercera fase, se enfoca en el diseño de material escrito y audiovisual, donde se producirá material original que apoye los objetivos, y la cuarta fase consiste en dar apertura el proceso de investigación.
De las cuatro fases mencionadas el proyecto se encuentra en la segunda, donde se han diseñado formatos para documentar la habilidad social a intervenir, junto con las necesidades psicológicas que se trabajaran en la sesión, los objetivos, el tiempo, los recursos y materiales, y la descripción detallada de las actividades: en esta fase se ha logrado obtener un banco de actividades en las diferentes habilidades y grupos poblacionales.
Cada fase consta de un proceso de retroalimentación y evaluación constante, que se ha realizado al final de cada ciclo educativo de los estudiantes facilitadores, de tal forma que en el siguiente semestre se propone, diseñan o modifican estrategias para mejorar la experiencia de los diferentes actores del proceso y lograr mejores resultados.
Adicionalmente se cuenta con un componente investigativo, donde se elaboran productos de investigación corto mediano y largo plazo, comenzando por el reconocimiento del proyecto como extensión y responsabilidad social CTeI; a mediano plazo otros productos son la producción de contenido digital, libros de formación y consultorías técnico-científicas y la oportunidad de generar productos resultado de actividades de generación de nuevo conocimiento, de acuerdo con Colciencias (2021).

Variables Las actividades planteadas para las intervenciones ubicadas principalmente en la fase 2 y 3 se encuentran enmarcada en la definición de habilidades para la vida realizada por la OMS, 1993, y se clasifican en grupos, habilidades emocionales, cognitivas y sociales. Cada habilidad es incluida al momento de diseñar las actividades de intervención resultando 10 variables listadas a continuación: Habilidades emocionales: Empatía. Manejo de emociones y sentimientos Manejo de tensión y estrés. Habilidades cognitivas: Autoconocimiento. Toma de decisiones. Pensamiento creativo. Pensamiento crítico. Habilidades sociales: Comunicación. Relaciones interpersonales.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
La estrategia se plantea inicialmente sin articulación con tecnologías digitales durante el 2020-1, debido al aislamiento social generado por la pandemia durante el 2020-2 se ajustó para ser desarrollada con encuentros sincrónicos mediante Teams, Meet, Zoom, especialmente, adaptando también las estrategias pedagógicas de cada sesión orientada al cumplimiento del objetivo de la misma. La estrategia inicia ejecución en el 2021-1, de forma totalmente virtual y sincrónica y durante el 2021-2 algunos pocos grupos lograron encuentros presenciales, mientras la mayoría se mantuvo virtual sincrónico. Por otra parte, a los grupos que cumplían con el criterio de edad para la aplicación de la prueba diagnóstica, se contó con un enlace que facilito la auto aplicación en todos los casos.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
El Programa de Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia contempla dentro de su plan de estudios la práctica en psicología Clínica y de la salud, que gracias al Consultorio Psicológico Solidario que se encuentra habilitado por el ministerio de salud bajo un objeto social diferente, funciona con practicantes que están finalizando su formación profesional y que realizan allí su práctica, que son asesorados por profesores del programa con maestría y experiencia en esta área. Para el caso de la creación e implementación de la estrategia también cuentan con una investigadora que garantiza la articulación entre proyección social es investigación no solo para el programa, sino también para el consultorio.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
En primera instancia los actores que articularon y contribuyeron al logro de los objetivos, se encuentran 2 instituciones de educación básica y media públicas de la ciudad de

Villavicencio. Dentro de la universidad se contó con el apoyo y articulación permanente de bienestar universitario. Secundario se articularon acciones con las redes de atención en salud mental de la ciudad (clínicas especializadas e EPS).
Incorporación del enfoque poblacional
En los contextos de educación, es de vital importancia reconocer la integridad colectiva del ser humano y la relación con su entorno para poder visibilizar los factores que sean favorables y permitan ser potenciados, como las limitaciones, de los diferentes grupos como lo define la Secretaría Distrital de Salud (SDS), (2012). En este sentido la estrategia considera incorporar el enfoque poblacional para los grupos de niños, niñas y adolescentes, al igual que los jóvenes, posibilitando el reconocimiento de las necesidades particulares de acuerdo al grupo poblacional con que se aplica al estrategia (como se explica en la metodología), y también facilita el reconocimiento del impacto de las intervenciones y cambios generados en los contextos individuales, familiares, escolares y sociales, bajo los principios de igualdad, equidad, respeto y reconocimiento de las diferencias.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Partiendo del derecho de igualdad la estrategia busca llegar principalmente a los estudiantes de manera general promoviendo el desarrollo de habilidades intrínsecas que les aporte herramientas para afrontar las diferentes experiencias que la vida les exige. No obstante, indirectamente el desarrollo de la inteligencia emocional, el manejo adecuado de emociones y sentimiento, la capacidad de resolver conflictos los conduce a establecer relaciones interpersonales y sociales adaptativas basadas en el respecto por la diversidad, la tolerancia y la empatía.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Las actividades de intervención están diseñadas bajo los lineamientos del código ético, deontológico y bioético de la disciplina de la psicología la ley 1090 de 2006, de forma que se garantiza el bienestar de los participantes y la contribución al desarrollo humano, respetando la dignidad y la libre participación y retiro. La participación en la estrategia inicialmente se presenta en las instituciones educativas, clarificando el objetivo de promover la salud mental y prevenir la enfermedad mental de forma que este es el principal beneficio de la estrategia a nivel institucional, mientras que los participantes adicionalmente se les informa de los beneficios individuales. Para esto se ha preparado el consentimiento y asentimiento informado, según corresponda.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
En la primera fase se ha compuesto un documento con los lineamientos suficientes para dar inicio al proceso, así que ya se cuenta con una justificación y planteamiento del problema, que conllevan al estudio teórico y empírico de las habilidades para la vida, además de su pertinencia desde el marco legal, para proponer los objetivos. También se ha visibilizado la estrategia a nivel institucional por medio de la inclusión de la estrategia en el programa de psicología, además de articularse de manera formal con el consultorio psicológico, también se ha dado a conocer en la rectoría de la universidad y con ello, se ha logrado un convenio con el área de bienestar universitario para poner en práctica las actividades de intervención en los programas de psicología, medicina, enfermería, derecho, y medicina veterinaria y zootecnia. Los resultados de la segunda fase, se encuentra el diseño de material audiovisual para el

entrenamiento de estudiantes a nivel teórico, metodológico y de evaluación cualitativa, que permitirá mejorar el desempeño en la ejecución de las actividades, también se realizó el diseño de formatos para recolectar la información y el procedimiento de las actividades que adicionalmente conforman un banco de actividades adaptadas para entornos presenciales y virtuales, en la evaluación cualitativa se logró estructurar la guía del grupo focal y los formatos de consentimiento y asentimiento informado, además de los formatos de evaluación de la estrategia.

A nivel de investigación la estrategia se encuentra en proceso de lograr el reconocimiento como proyecto de extensión y de la información resultante de las evaluaciones, se han realizado dos consultorías técnico-científicas.

Método seguimiento y evaluación de la práctica

La evaluación de la estrategia se ha realizado por medio del ciclo PHVA y el análisis DOFA, el análisis se hizo de 4 momentos diferentes, el diseño, la conformación del documento escrito, la aplicación de las actividades y la obtención de resultados.

En el diseño de las actividades se logró un buen trabajo en equipo en el ambiente presencial basado en la colaboración, cooperación, aportación y disposición por parte de la mayoría de los compañeros con el fin de realizar y desarrollar las planeaciones de sesión y búsqueda de actividades, sin embargo, se presentaron dificultades por la poca disponibilidad de tiempo y las discusiones o diferencias para concretar las actividades a aplicar, aun así, le dieron solución. En relación con el ambiente virtual también se presenció trabajo en equipo y en cuanto a las dificultades que presenciaron fue la mala conectividad por alguno de los compañeros. El grupo de estudiantes facilitadores resaltó y reconoció las oportunidades que se les brindo en su momento como las capacitaciones y asesorías que fueron de vital importancia en el desarrollo de la planeación de actividades.

En cuanto a los profesores colaboradores, se percibe un apoyo en la gestión y disposición, sin embargo, los practicantes manifestaron que en cuanto a las debilidades que se presentaron fue la falta de comunicación frente a la inasistencia. Seguidamente, algunos docentes de los colegios en el ambiente presencial impactaron de forma positiva en cuanto el interés, compromiso y apoyo en ideas para la implementación de las actividades, sin embargo, se presentaron desacuerdos con dos docentes en específico por la metodología que ellas querían implementar en las actividades.

En la aplicación de las actividades Con respecto a los docentes de los colegios en la modalidad presencial, los practicantes manifestaron que se presentaron dificultades con algunos de ellos por la impuntualidad y la ausencia en las sesiones. Sin embargo, se evidencio que en la mayoría de los grupos los docentes participaron y se interesaron en las actividades, además del buen manejo de grupo, incentivando y fomentando la participación de los estudiantes en las actividades que realizaban los practicantes. Por último, en cuanto a la modalidad virtual, se presenció dificultades por la poca disposición e interés de algunos docentes y en ocasiones especificas no facilitaron el enlace de la clase a los practicantes para la realización de sus intervenciones.

La obtención de resultados los estudiantes facilitadores manifestaron que se logró un buen trabajo en equipo tanto en el ambiente presencial como el virtual evidenciado por la buena disposición, delegación y división de las responsabilidades para dar cumplimiento de forma efectiva ya que en algunos grupos les correspondió los resultados de la prueba

y grupo focal. Sin embargo, las dificultades que se presentaron fue el desconocimiento por parte algunos practicantes para el buen diligenciamiento de los resultados del del grupo focal.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Las acciones de mejora se tienen clasificadas de la siguiente manera: a. Proceso de alistamiento de las condiciones necesarias para ejecutar la estrategia. b. En el proceso de diseño y ejecución de actividades (banco de actividades). c. En la finalización del diseño de material escrito y audiovisual. d. En la consolidación del plan de producción intelectual.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Se fortalece aprendizajes asociados a: a. Aprendizaje formativo: Desarrollo de las habilidades y competencia en la formación del talento humano para la ejecución de la estrategia. b. Aprendizaje educativo: Conocimiento de la población, características sociodemográficas, nivel de desarrollo de las habilidades para la vida. c. Aprendizaje instructivo: asociado a la necesidad de finalizar la producción del material escrito y audiovisual.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
La estrategia tiene incluidas actividades para divulgar información a nivel institucional, y también a nivel público y científico. A nivel institucional se han realizado acciones para dar a conocer la estrategia, junto con los beneficios, además se tiene pactada para el periodo 2022-1 la publicación de un boletín virtual en página institucional, que fomente el conocimiento de las habilidades sociales y la importancia de estas en las instituciones de educación superior. Otra de las estrategias ha consistido en participar de convocatorias que ayuden a difundir la información relacionada con la estrategia, las actividades realizadas desde el consultorio psicológico y el programa de psicología. También se ha planeado la entrega de reconocimientos por participación a todos aquellos que se vinculen a la estrategia, que además del impacto, también aporta al reconocimiento en el entorno cercano. Otra de las estrategias planteadas a largo plazo y correspondientes a la fase de investigación es la sistematización de experiencias, por medio de la documentación de acuerdos y convenios establecidos, así como los informes de actividades y evaluaciones realizados durante el proceso con los diferentes actores que han sido participes del proceso. Esta documentación ofrece la oportunidad de divulgar información científica al servicio de las áreas de la psicología, la educación entre otras.

8. Practica Social Clínica de la Universidad Cooperativa de Colombia-Sede Arauca

Nombre de la práctica
Practica Social
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Cooperativa de Colombia
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Arauca
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Gabriel Ricardo Pava Parra gabriel.pavap@campusucc.edu.co
Breve descripción de la práctica
En el presente semestre se realizó la práctica, dirigida por el coordinador del consultorio psicológico Gabriel Ricardo Pava Parra , el cual asigno a un grupo de tres practicantes la realización de un proyecto psicosocial dirigido a la comunidad colombiana, población de jóvenes y adultos, las cuales se llevó a cabo seis sesiones entorno a la problemática de problemas de pareja ,abordando los siguientes temas, dependencia emocional, establecimiento de límites, mejoramiento de la comunicación con el conyugue, celos, problemática en las relaciones sexuales y problemática en la convivencia en pareja, orientada a la prevención de problemáticas en el ámbito psicológico y mental, se tiene en cuenta el número de casos nuevos que marcan problemática de violencia dentro de la pareja, se toma en cuenta diferentes situaciones de la convivencia en conjunto para la realización del plan de intervención por medio de la plataforma TEAMS, abordando la población araucana acabe resaltar que siendo un plan de intervención no necesariamente se abordan la población que se encuentra en la actualidad dentro de una relación afectiva o de pareja si no también se proyecta a personas interesadas en cuanto a la prevención y favoreciendo a la salud mental de las personas, los resultados de la mismas fueron favorecedores ya que se cumplieron los objetivos planteados en la fase de planeación , se tomara en cuenta una proyección a variables que se vieron excluidas debido a la focalización de la proyección social, sin embargo esto no quiere decir que no haya dado un resultado satisfactorio.
Palabras claves
Problemáticas, parejas, población, emociones, convivencia
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
En cuanto a la asignación del proyecto se tuvo una experiencia que alimenta el proceso educativo, fue una experiencia gratificante que aporta al desarrollo y construcción y perfil profesional, así como el aporte a la población.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Identificación del aumento de violencia dentro de las relaciones de pareja
Para la identificación y descripción se realizó una revisión teórica la cual permitió conocer la problemática dentro de las relaciones de parejas, a la cual se llegó a la conclusión de los temas, limites, celos, comunicación, entre otros. Comprendiendo el contexto cultural del departamento de Arauca-Arauca, se observa que existen características de la construcción de los géneros que resultan problemáticas, ya que la población toma en cuenta las conductas que entran a un marco de estándares de lo que se supone debería ser en este caso, la mujer como un ente femenino, como consecuencia se visualiza dentro de la dinámica de pareja conflictos, desigualdad y una recreación de roles que

benefician a un solo integrante de la relación (Carranza; Huepa, 2017). Las problemáticas de las relaciones de pareja dentro del municipio han tenido un crecimiento, en actos de violencia física y psicológica, en un aspecto general, aunque los casos de mujeres víctimas sean mayores existe el crecimiento en la tasa de denuncias en el sexo masculino, encontrando que en la mayoría de las ocasiones la población no sabe identificar los tipos de violencia (Velásquez 2003). Por medio de la revisión teórica documental se identifican variables a abordar para la intervención activa, ante la presentación de violencias, habilidades sociales, puesta de límites, y reconocimiento de problemáticas a nivel emocional; según (Sánchez, 2008). Carranza, P. Huepa, J. (2017). Trabajo de grado para optar al título de licenciada en educación comunitaria con énfasis en derechos humanos. Asociación amanecer de mujeres por Arauca (amar), una historia de resistencia a las violencias contra las mujeres organizadas. Universidad pedagógica, facultad de educación departamento de psicopedagógica Bogotá, Colombia

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

Comprendiendo que la necesidad identificada envuelve las problemáticas de las relaciones de parejas, la práctica clínica social nos presenta como alternativa de solución por medios virtuales un numero de sesiones en donde abordamos y especificamos las consecuencias de los temas dependencia emocional, limites, comunicación, celos, relaciones sexuales y convivencia antes de que puedan convertirse en algún tipo de violencia, estas sesiones estaban planificadas para la concientización por un medio de práctico y alcanzable para todo tipo de población.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Habitantes del Municipio de Arauca, jóvenes y adulto joven , 40 personas.

Objetivos

Objetivo General:

Sensibilizar a la población acerca de la salud mental implementado estrategias psicopedagógicas a través de encuentros sincrónicos, para aportar al desarrollo de la vida personal.

Objetivos Específicos:

Sensibilizar a los participantes acerca de los síntomas y causas de la dependencia emocional mediante herramientas psicoeducativas logrando la mejora del bienestar integral.

Fortalecer el establecimiento de límites a través de estrategias psicoeducativas que contribuyan a la autorrealización y al crecimiento personal de los participantes.

-Promover estrategias de comunicación en parejas a través de herramientas psicoeducativas que optimicen las emociones positivas en pares.

Concientizar sobre los celos y tipos de celos en la relación de parejas por medio de herramientas psicoeducativas que permitirán la identificación de conductas desadaptativas.

Reconocer los tipos de problemáticas que se pueden presentar en las relaciones sexuales en las parejas, a través de herramientas psicoeducativas que fomenten el buen desarrollo sexual dentro del sistema.

Concientizar a los asistentes acerca de las diferentes dificultades que se pueden encontrar

en la relación en pareja, mediante herramientas psicoeducativas logrando la mejora del bienestar integral individual y en la relación.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Cualitativo: La primera sesión se realizó el día 4 de octubre a las 3:00pm a través de la plataforma Teams, lo que se observó en la presente temática de dependencia emocional, fue que la población desconocía del tema y no sabían cómo identificar si presentaban esta problemática, así mismo se brindaron estrategias para orienta a la población sobre la dependencia emocional.
Cuantitativo: La población a impactada fueron los estudiantes de pregrado con un 80%, por otra parte, el 20% fue comunidad externa, en edades comprendidas 18-27 años .La población la cual implementamos esta actividad se comprendía el 70% sexo femenino y el 30% masculino. Según la encuesta el 100% de los participantes se encontraron satisfechos con la actividad presentada.
Cualitativo: En la segunda sesión se realizó el viernes 15 de octubre a las 3:00pm a través de la plataforma Teams, se identifica que la población desconocía del tema tratado, no sabían que existían los limites emocionales ni cognitivo, así que se les realizo una psicoeducación y se les brindo estrategias de como colocar limites saludables.
Cuantitativo: La población a impactada fueron los estudiantes de pregrado con un 90%, por otra parte, el 10% fue comunidad externa, en edades comprendidas 18-27 años. La población la cual implementamos esta actividad se comprendía el 60% sexo femenino y el 40% masculino. Según la encuesta el 100% de los participantes se encontraron satisfechos con la temática presentada.
Cualitativo: Tercera sesión se realizó el viernes 22 de octubre a las 3:00pm a través de la plataforma Teams, donde la población tenía algo de conocimiento referente al tema tratado, definiéndose como un comportamiento pasivo agresivo, por otra parte, desconocían de cuáles son las características, consecuencias de una mala comunicación etc., por lo tanto, se brindan estrategias y herramientas para fomentar la mejora en la comunicación.
Cuantitativo: La población impactada fueron los estudiantes de pregrado con un 60%, por otra parte, el 10% fueron estudiantes graduados y por último con un 30% fue comunidad externa, en edades comprendidas 18-27 años. La población la cual implementamos esta actividad se comprendía el 70% sexo femenino y el 30% masculino. Según la encuesta el 100% de los participantes se encontraron satisfechos con la temática presentada.
Cualitativo: La cuarta sesión se realizó el viernes 29 de octubre a las 3:00pm a través de la plataforma Teams, el tema tratado fue los celos, la cual la población conocía del tema y hubo mucha participación por parte de los participantes, se les brindo estrategias y claves para controlar los celos logrando disminuir emociones y pensamiento negativitos.
Cuantitativo: La población a impactada fueron los estudiantes de pregrado con un 44%, por otra parte, con un 56% fue comunidad externa, en edades comprendidas 18-27 años. La población la cual implementamos esta actividad se comprendía el 90% sexo femenino y el 10% masculino
Cualitativo: La quinta sesión se realizó el día viernes 5 de noviembre a las 3:00pm a través de la plataforma Teams, donde se expone la temática problema en las relaciones sexuales, la población tenía conocimiento al tema tratado, fue de mucho interés y hubo

una buena participación por parte de la población.
Cuantitativo: La población a impactada fueron los estudiantes de pregrado con un 40%, por otra parte, con un 60% fue comunidad externa, en edades comprendidas 18-27 años
Cualitativo
La sexta sesión se realizó el día 12 de noviembre a las 3:00pm a través de la plataforma Teams, lo que se observó en la presente temática fue que la población tenía conocimiento del tema, en donde realizaron algunos aportes, se realizó una psicoeducación y brindamos estrategias acerca de la problemática en pareja, logrando que disminuya esta problemática.
Cuantitativo
La población a impactada fueron los estudiantes de pregrado con un 50%, por otra parte, con un 50% fue comunidad externa, en edades comprendidas 18-27 años.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

La dependencia emocional se desarrolla en el individuo por diferentes factores, algunos estudios asocian la sobreprotección de los padres con la generación de dependencias en los niños, adolescentes y adultos, si en las relaciones parentales no se les enseña a los niños a tener comportamientos independientes y autónomos las probabilidades de generar una dependencia emocional hacia los demás son más altas. (Bornstein, 1992; Schore, 1994; Castello, 2000; Goleman, 2006; Bornstein, 2011).
La noción del apego físico y emocional se presenta según la enseñanza y expectativa de cómo se produce en la familia de origen, es decir se repite a como se dio en la familia en la que nació, una de las primeras conductas que desarrollan los niños en las familias es el apego en busca de protección ante amenazas externa, la vivencia de apego tiene consecuencias a lo largo de la vida sobre la búsqueda de ayuda en situaciones de afrontamiento al estrés y la satisfacción que se encuentra en el auxilio obtenido (Bowlby, 1969, 1973, 1980).
El nombre del concepto del amor puede llegar a ser una excusa para el establecimiento de nuevos límites o para la extinción de los mismos, se tiene naturalizado como una consecuencia natural, sin embargo, se encuentra el polo de la convivencia y de la afirmación respetuosa de referir tener actualmente una relación de pareja, pero por otro lado existe el traspaso del límite donde se tiene la creencia del vivir mediante la pareja dejando de lado la individualidad, sucesivamente el trato digno y el reconocimiento del consentimiento (Walter Riso, 2015).
Una buena armonía en la relación depende de varios factores como lo son la atracción sexual, la comunicación, los sentimientos y la compañía, la pareja se mantiene viva cuando hay una buena comunicación, un nivel de apoyo y comprensión, en el sexo se satisfacen ambos miembros y un buen afrontamiento de los problemas ya sean de economía, la ocupación del tiempo libre, la educación de los hijos y tiempos de intimidad (Yela, 2000). En la mayoría de las relaciones de parejas se vive una continua lucha por el poder e influencia en los objetivos y métodos para llegas a aquellas metas personales que buscan en la relación, pueden cambiar a lo largo del tiempo según el desarrollo personal, común y de la etapa del ciclo vital en el que estén (si tienen hijos mayores, menores, si están jubilados, con deudas económicas etc.) (Lawrence, Eldridge y Christensen, 1998).
Los celos son considerados como una de las razones más frecuentes de los conflictos en la pareja, reflejan el temor a la pérdida o el desagrado de una experiencia real o

imaginaria con una tercera persona la cual provoca que quede expuesta la relación a una ruptura, los autores Echeburúa y Fernández Montalvo (2001) definen los celos como "un sentimiento o una emoción que surge como consecuencia de un exagerado afán de poseer algo de forma exclusiva y cuya base es la infidelidad sea real o imaginaria de la persona amada" y para Fernández Liporace (2001) los celos moderados pueden revelar sabiduría emocional, es decir, pueden servir como una respuesta anticipatoria que intenta prevenir la infidelidad o la posible pérdida de la pareja.

La buena armonía en la relación depende de varios factores como lo son la atracción sexual, la comunicación, los sentimientos y la compañía, la pareja se mantiene viva cuando hay una buena comunicación, un nivel de apoyo y comprensión, en el sexo se satisfacen ambos miembros y un buen afrontamiento de los problemas ya sean de economía, la ocupación del tiempo libre, la educación de los hijos y tiempos de intimidad (Yela, 2000).

En las parejas suelen haber conflictos interpersonales ya que son dos personas con pensamientos y actitudes diferentes que se unen en una relación, estos conflictos pueden ocasionar malestares y sufrimiento entre los miembros llevando así a una posible ruptura, para Gottman y Silver (2006) no son necesarias las discusiones para dañar el matrimonio o noviazgo.

Evidencias científicas que soportan la práctica

Internacional

Investigación enfocada en el análisis de la construcción de las relaciones de pareja en jóvenes universitarios investigación realizada por Francisco Pedro Contreras Méndez 2016, haciendo una comparación y relación en la satisfacción dentro de las parejas y su grado de compromiso y la influencia de la comunicación dentro del sistema. La muestra fue de 260 jóvenes entre los 18 y 30 años, de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca en las facultades de Medicina y Administración por grupos de quienes tenían en la actualidad pareja y los que no.

Se da como resultado una variable destacable y es la del grupo que no tenía pareja, ya que alegaban arrepentimiento acerca de su anterior relación, dando como resultado que el promedio de duración de una relación está relacionado con el grado de compromiso y apego emocional.

Se destaca el miedo que se tiene al relacionarse con otra persona en circunstancia de buscar una pareja, destacando le miedo a entregar de más en una relación y no ser correspondido.

Nacional

El siguiente estudio realizado por German rey en el 2008, estudia la violencia física, psicológica y sexual dentro de las relaciones de pareja en la etapa adolescente y adultez joven, realizando un análisis de la literatura en relación con estudios de casos recientes, así como observando posibles factores de riesgo, y factores relacionados.

El análisis dio como resultado un esquema el cual resalta que podría aumentar la probabilidad de realizar actos violentos por parte de las parejas estudiadas, debido a variables como experiencias de victimización dentro del ambiente familiar, aceptando la violencia dentro de la relación de pareja habiéndola ejercido u observado antes.

Local

Un artículo sobre la violencia de pareja hacia la mujer en el municipio de Arauca, realizado

por María Salazar y gloria Márquez, destaca la problemática social la cual implica la vulneración de los derechos de las víctimas de violencia dentro de la relación de pareja, que no solo ocurre en el sexo femenino sino también en el masculino, aunque con menos frecuencia; estudian los diferentes factores que vulneran a la persona, por medio de tipos de violencia como sexual, física, verbal.

El estudio visualiza los tipos de violencia, y el cómo se podrían prevenir por medio de acciones legales, abordando a su vez las consecuencias de la violencia dentro de la pareja, dando como resultado el análisis e interpretación desde varios puntos de vista, contribuyendo hacia una nueva perspectiva de afrontamiento de la violencia.

Según datos preliminares a pesar de los progresos, Arauca se encuentra entre unos de los municipios con mayor número de homicidios y entre los datos a violencia más destacados se encuentra la violencia física y sexual hacia niñas y mujeres con una tasa del 86,1 %; la discriminación contra las mujeres y niñas, y desigualdad de género que afecta al sexo masculino en cuanto la puesta en escena de conductas obligatorias sobre su expresión externa, vivencian riesgos en las etapas del ciclo vital entre los 14 a 26 años donde los prejuicios sociales tienen un mayor impacto, por lo tanto teniendo en cuenta los datos actuales en el municipio, específicamente Arauca se fomentara la psicoeducación y distribución de información de manera virtual para el conocimiento de tipos de violencia dentro de la pareja donde se reconocen riesgos y conductas disfuncionales que llegan a dañar la integridad de alguno de los integrantes de la pareja (Arango, et al 2020).

Metodología de la práctica

Para la realización de este programa se hará uso de herramientas psicoeducativas en las cuales se proporciona un entorno de enseñanza-aprendizaje, se considera de gran importancia brindar información acerca de los problemas de pareja en el municipio de Arauca.

-El consultorio psicológico, proyección social comunitaria, atención a la prevención de enfermedades en salud mental, conmemoración a fechas alusivas a la salud mental.

-Los aspectos de género que se abordaron en la práctica fue el tratar las problemáticas de la pareja desde un punto neutro y general, buscando que cualquier tipo de pareja, desde su orientación, conforme la construcción de esta pudiese identificar problemáticas dentro de su relación para la prevención de problemas a nivel interno.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

La proyección se pudo lograr gracias a la dirección de prácticas quien dirigió, e hizo revisión de la información que se iba a distribuir, realizando la revisión de la misma en compañía de bienestar universitario quien garantizo la distribución activa de la información por redes sociales como Facebook, dando constantes perspectivas de lo que se podía realizar y lo que no para el logro de objetivos alcanzables, se tiene en cuenta la participación de estudiantes de otras sedes de la universidad quienes fueron participantes activos.

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

La participación hizo parte de bienestar universitario quien apoyo a la distribución de información para la participación de tanto la comunidad estudiantil como personas

externas interesadas en la temática la cual se pensaba impactar
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
En compañía y asesoramiento coordinador de practica se pudo revisar la información a suministrar a la población impactada, validando y aportando hacia la construcción de la práctica.
Incorporación del enfoque poblacional
Fue un enfoque biodiverso comprendiendo la comunidad estudiantil como agentes externos de la misma, abordando diferentes construcciones de pareja, sin la clasificación de genero ni orientación sexual.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Los aspectos de género que se abordaron en la práctica fue el tratar las problemáticas de la pareja desde un punto neutro y general, buscando que cualquier tipo de pareja, desde su orientación, conforme la construcción de esta pudiese identificar problemáticas dentro de su relación para la prevención de problemas a nivel interno.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Las consideraciones éticas que se tuvieron en cuenta, fue la inclusión a todo tipo de población, aunque la muestra iba dirigida a jóvenes y adultos jóvenes se abrió el espacio para que todo tipo de población interesada participara.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Como resultado planificado se comprende la difusión activa de la información acerca de las problemáticas en las relaciones de pareja, esto para la prevención del aumento de casos de violencia dentro de las mismas y fortalecimiento de la salud mental. Este resultado se observó en el interés poblacional conforme a la metodología utilizada, abarcando tanto la comunidad estudiantil como la población araucana.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
La práctica fue evaluada desde el desempeño e impacto a nivel poblacional, se realizó el estudio por sexo, edad y estado actual académico, realizando una evaluación de a qué tipo de población le había interesado la temática ejecutada y si habían sido constantes durante el número total de sesiones realizadas.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Para la realización de este programa se hará uso de herramientas psicoeducativas en las cuales se proporciona un entorno de enseñanza-aprendizaje, se considera de gran importancia brindar información acerca de los problemas de pareja en el municipio de Arauca.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
El aprendizaje estuvo en cuanto al método de planificación y diagnóstico de la población a bordar, se requiere de constancia para lograr captar la atención de la población, se denota que, aunque la temática era de interés, existían variables que no permitían estar constantes en las sesiones, teniendo en cuenta que la mayoría de la población eran estudiantes, se requiere de un horario más flexible y de una mayor difusión de la información para un alcance extenso.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Se hizo difusión por medio de la página de Facebook de la universidad y redes sociales de las practicantes

9. Práctica Programa de promoción en salud mental y prevención del suicidio en adolescentes y adultos del Municipio de Arauca de la Universidad Cooperativa de Colombia-Sede Arauca.

Nombre de la práctica
Programa de promoción en salud mental y prevención del suicidio en adolescentes y adultos del Municipio de Arauca
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Cooperativa de Colombia
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Arauca
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Jhon Edinson Giraldo Moreno jhon.giraldom@campusucc.edu.co
Breve descripción de la práctica
En el presente plan de promoción y prevención (PyP). Abordaremos principalmente a la población Arauca, esto para incidir en la prevención del suicidio en jóvenes y adultos del municipio de Arauca a través de actividades de promoción en el área de la salud mental, mejorando la calidad de vida de las personas. Así mismo, elaboraremos un protocolo de actividades encaminadas a la promoción de la salud mental, informando a la población sobre distintos factores de riesgo que pueden ocasionar conductas suicidas, también Promoveremos la salud mental de los jóvenes, adolescentes y adultos a través de la concientización por medio de las redes sociales y la radio para que se conozcan técnicas psicológicas importantes, alcanzando una estabilidad mental para los espectadores del programa. Ya para finalizar evaluaremos el impacto del programa mediante la interacción de los internautas en las publicaciones de las redes sociales, conociendo las opiniones, experiencias y cambios en los hábitos.
Palabras claves
Prevención, Suicidio, Salud mental, Adolescentes, Adultos, Redes sociales.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
El presente proyecto inicia a mediados del mes de Agosto del presente año por parte de unos estudiantes de psicología que están en su etapa de práctica clínica de la mano de su asesor de la misma, visualizamos que se manifestaba un problema de salud pública en nuestro municipio la importancia de abordar esta problemática de manera didáctica y diferente, teniendo como medio de ejecución las redes sociales de la Universidad Cooperativa de Colombia y espacio radiales con el fin de generar un mayor alcance.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Altas estadísticas de suicidio en el municipio y departamento de Arauca Recopilación investigativa atreves de organizaciones de salud mundial y nacional.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
En el primer informe mundial que proporciona la OMS sobre el suicidio llamado "prevención del suicidio: un imperativo global", publicado en 2014, dan un informe donde exponen que se encontró que durante el año 2012 anualmente, un aproximado de 804.00 personas se quitaron la vida y muchas otras personas intentan realizar la acción pero fallan, además en la información proporcionada mencionan que en el mundo entero hay una muerte cada 40 segundos, además de la preocupación expresada por la comunidad

por esta misma problemática, ya que el suicidio se ha convertido en la segunda causa principal de defunción en adolescentes en el grupo etario entre los 15 – 29 años. (OMS, 2014)

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Adolescentes (15-18 años) y Adultos (18-65 años)
Parte de la población araucana que usa las redes sociales (Instagram y Facebook) y escucha radio.

Objetivos

Objetivo General:
Prevenir el suicidio en jóvenes y adultos del municipio de Arauca a través de actividades de promoción en el área de la salud mental, mejorando la calidad de vida de las personas.

Objetivos específicos:
Elaborar un protocolo de actividades encaminadas a la promoción de la salud mental, informando a la población sobre distintos factores de riesgo que pueden ocasionar conductas suicidas.

Promover la salud mental de los jóvenes, adolescentes y adultos a través de la concientización por medio, de las redes sociales y la radio para que se conozcan técnicas psicológicas importantes, alcanzando una estabilidad mental para los espectadores del programa.

Evaluar el impacto del proyecto mediante la interacción de los internautas en las publicaciones de las redes sociales, conociendo las opiniones, experiencias y cambios en sus hábitos.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Generar conciencia en la población Araucana con el fin de generar una normalización de la conducta/ ideación suicida, tratar de mitigar dicha problemática.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

Los pensamientos hacen parte de nuestro día a día, son inherentes a cada individuo y como tal su influencia sobre nuestro comportamiento es trascendental; por esta razón la manera en cómo elaboramos dichos pensamientos es relevante, es más, el incorporar pensamientos positivos o constructivos marcaran la diferencia entre un buen día o uno malo. García Pérez, María del Carmen en su artículo EMOCIONES POSITIVAS, PENSAMIENTO POSITIVO Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA dice:

"El pensamiento positivo implica un replanteamiento positivo, así como las actitudes positivas pueden motivarnos a participar en una acción constructiva. Cuando las personas piensan que les ocurrirán cosas buenas, son más propensas a esforzarse porque sienten que lo que hagan marcará la diferencia en el logro de un buen resultado".

Teniendo en cuenta lo anterior, la manera en cómo elaboramos nuestros pensamientos si inciden, es más según estudios, los pensamientos negativos ponen a nuestro organismo en alerta frenado y evadiendo todo lo que vayamos a hacer pero, esta particularidad o fenómeno no ocurre con los pensamientos positivos ya que estos en vez de frenar lo que hacen es maximizar la actividad que se esté haciendo (C. Garcia 2016). En este orden ideas, en retrospectiva tener o elaborar pensamientos positivos siempre va a ser mejor por sus beneficios y por lo mucho que aporta a nuestro crecimiento personal.

Evidencias científicas que soportan la práctica

El suicidio es un grave problema de salud pública y existe un estimado de 800,000 participantes cada año; en el departamento de Arauca, según las cifras dadas por la secretaría de salud municipal en lo que va corrido del año se han consumado 11 suicidios. Esto con un margen de error, pues se estima que existan más casos y estos no han sido reportados. Los casos de suicidio afectan directa e indirectamente a los demás y crean un grave impacto en los sobrevivientes (madre, padre, hijo, amigos, compañeros del trabajo, etc.) Cuando se habla de la prevención del suicidio, debe quedar claro que cualquier persona con pensamientos suicidas envía una variedad de señales de angustia que pueden ser detectadas por transeúntes o profesionales capacitados. Este descubrimiento temprano podría marcar la diferencia entre la vida y la muerte y es la piedra angular de este proyecto.

Este proyecto intenta desarrollar un método, a través de diversas estrategias, para detectar personas en riesgo y brindarles asistencia lo antes posible. Evitando así el primer intento o un nuevo intento de deshacerse de uno mismo. Con este fin, el proyecto intenta motivar a estudiantes, profesores, padres, profesionales de la salud y todos los demás participantes, a participar contra el problema. Con preparación, conocimiento de la sustancia, factores de riesgo, señales de alerta, cómo ayudar y dónde encontrarlo, así como una invitación a llamar a las líneas de emergencia para regir primeros auxilios psicológicos, ante pensamientos o ideas suicidas.

Por otra parte, cabe mencionar que estamos en una era marcada por las tecnologías de la información y la comunicación; Las redes sociales son el modo más común de comunicación entre las personas de cualquier edad, a través de las redes sociales, podemos desarrollar una serie de estrategias, ayudando asimismo a brindar información sobre la identificación y prevención del suicidio. Las estrategias que utilizaremos para la prevención del suicidio serán:

1. Informar a los distintos sectores sociales sobre la realidad del suicidio en la Región y la necesidad de establecer acciones para su prevención.
2. Difundir mediante redes sociales el plan regional de prevención del suicidio.
3. A través de redes sociales y emisora radial daremos a conocer diferentes estrategias que permitan la prevención del suicidio.

Las siguientes páginas intentan incluir información de forma concisa, incluyendo información del libro "La prevención del suicidio y la información de la vida en una institución educativa" y también información detallada de la secretaría de salud municipal, y de ahí el deseo de brindar una referencia completa y concisa de datos y cifras útiles para el objetivo principal, que es la prevención del suicidio.

Metodología de la práctica
Procedimiento: Se pretende realizar actividades que buscan la información y la concientización de la población araucana frente al manejo de pensamientos que pueden llegar a ser intrusivos y dañinos si no se saben manejar correctamente, por ello, con el fin de llegar a más población se plantean actividades con el apoyo de las redes sociales de la universidad cooperativa de Colombia y la casa radial "Meridiano 70". Instagram: Cortina informativa y llamativa que buscará informar tips para manejar los pensamientos. Facebook: Construcción de guion, con el fin de crear un video informativo para la comunidad araucana, donde se exponen temas como: qué son los pensamientos, que sucede cuando no se saben manejar correctamente y por último algunos tips que pueden enseñar a la población que lo observa técnicas para afrontar y manejar los mismos. Programa radial: Se pretende realizar un programa radial, en la emisora "Meridiano 70" (saludable-mente), con el fin de incentivar a la población a participar contando sus experiencias en el manejo o no manejo de los pensamientos, esto comenzando por explicar qué son los pensamientos, cómo surgen, qué sucede cuando las personas tienen un incorrecto y correcto manejo de los pensamientos, posterior a las intervenciones de los espectadores se pretenden exponer tips o consejos para el manejo de los pensamientos.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Para nuestro proyecto fue muy importante incorporar estás herramientas digitales puesto que nos permitió generar un mayor cubrimiento y alcance, pensando en el tipo de población a la cual queríamos llegar, en este caso, los adolescentes.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
El área de administración de la universidad nos ayudó a cumplir con dichos objetivos, porque nuestro proyecto se ejecutó desde las redes sociales de la universidad.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Hubo la participación de un medio de comunión audio visual como lo fue la emisora Meridiano 70 del municipio de Arauca.
Incorporación del enfoque poblacional
Social comunitario
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Comunidad en general
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
La salud como derecho fundamental: la constitución política colombiana y la ley estatutaria establece como objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regular y establecer sus mecanismos de protección que comprenden el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Es obligación del estado: Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas,

mediante acciones colectivas e individuales.

Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.

Semana 1: Realizadas las publicaciones en las redes sociales de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Arauca, en los cuales se observaron los resultados estadísticos y se evidenció un alcance significativo en la población, teniendo un mayor alcance en la herramienta de video explicativo de la temática trabajaba en la campaña, puesto que han sido 1.582 personas partidarias, se resalta la participación de la comunidad en el programa radial, en el cual se contó con la participación del profesional en neuropsicología, Jeyfer Cisneros, el cual se contó con la participación de 725 personas, esto sin tener el conocimiento de los oyentes que se encontraban en el momento conectados al programa a través del dial 1.170 am de Meridiano 70,.

Semana 2: Las redes sociales de la UCC, en el cual se evidencia según las estadísticas, que hay una baja interacción en comparación a la primera semana, esto quiere decir que se ha disminuido el alcance, se atribuye esta situación, a que en esta semana se generó una interrupción mundial de las redes sociales por fallos en los servidores de Google, sin embargo, una semana después el video fue reproducido 377 veces, en el programa radial se contó con la participación de 635 personas en vivo, nos acompañó la profesional en psicología y especialista clínica Alcira Escorcia. Posteriormente en la publicación de las cortinas informativas complementarias del tema, se observa la visualización de 117 personas, las cuales fueron impactadas por el contenido del mismo.

Semana 3: los resultados obtenidos en esta tercera semana, se observa que se logra un alcance significativo en comparación a la semana anterior, en el cual se contó con 377 reproducciones y en esta semana dicho alcance fue de 1.562 personas, quienes estuvieron atentos de dar me gusta y compartir 24 veces. En cuanto a las cortinas adicionales que se publicaron en Instagram, se presentó un alcance de 834 personas, aumentando igualmente las compartidas con una diferencia de 7 veces a los resultados de la semana anterior en cuanto a las compartidas en la red social de Instagram, en esta tercera semana se evidencian 8 compartidas. Cabe resaltar que igualmente, en el programa radial se ha impactado a 942 personas en vivo, contando en este programa con 85 compartidas.

Semana 4: Se manejo la temática "redes de apoyo" con el mismo cubrimiento en redes sociales que las semanas anteriores. Por el lado de Facebook, desde el programa radial emitido por Meridiano 70, se obtuvo un alcance de 2034 reproducciones, cifra que supera a la semana anterior, que tuvo una reproducción de 942 personas, demostrando con ello un aumento considerable en cuanto a visualizaciones, y por el lado de las veces compartidas, la cifra que supera a la semana anterior, que tuvo una reproducción de 94.

Semana5: se abordó la temática "elaboración de duelo" en comparación a la semana anterior se denota un alcance inferior en cuestión de las cortinas y el programa radial, Para hacer una descripción más precisa de dichas cifras podemos decir que hubo en el video un alcance de 3.927 visualizaciones, con 55 compartidas, seguidamente tenemos

las cortinas en Instagram y Facebook con un alcance de un 75% y de 7 veces compartidas, para finalizar el programa radial de la semana 5 obtuvo un alcance de 1.027 visualizaciones y con 8 veces compartidas, el cual se proyectó en las redes sociales Facebook de la emisora meridiano 70). Semana 6: Se manejó la temática "comportamientos de riesgo ante sí mismo". En la cual se pudo evidenciar un menor cubrimiento en redes sociales, a comparación de la semana anterior, las cuales nos arrojaron un porcentaje que se pueden evidenciar en la gráfica que se ubica en la parte superior, con respecto al video su visualización fue de 921, con 8 compartidas, las cortinas obtuvieron 592 visualizaciones, con 4 compartidas. El programa radial que se llevó a cabo en meridiano 70 obtuvo un alcance de 862% el cual se compartió 8 veces.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Se baso en las estadísticas que arrojaba las redes sociales
Describir Aplicación de acciones de mejora o mantenimiento
Según los resultados obtenidos en el proyecto, se evidencia que para obtener un mejor alcance se deberían realizar las actividades de forma presencial con la población a tratar Ya que es realmente importante, porque a partir de esto podemos llegar a impactar de una mejor manera en este tipo de población. Por otra parte, poder contar con una recepción más adecuada en la población araucana, en un rango de edad de 10 a 20 y 30 a 50 años como los estudiantes, empresarios, trabajadores independientes entre otros, implementando métodos como: Conferencias motivacionales.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Los medios de comunicación son de gran utilidad para fomentar o implementar proyectos de prevención y promoción, pero requiere de una constancia, además de eso nuestro proceso de formación se basó en la creación, proyección y ejecución de proyectos con base a la salud mental y demás áreas que podamos abarcar desde nuestra profesión.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Redes sociales, plataformas digitales.

10. Práctica Promoción de salud mental en la comunidad universitaria mediante recursos digitales en la pandemia COVID-19: Experiencias del Semillero PSICOSALUD

Nombre de la práctica
Promoción de salud mental en la comunidad universitaria mediante recursos digitales en la pandemia COVID-19: Experiencias del Semillero PSICOSALUD
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Cooperativa de Colombia
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Santa Marta
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Marta de la Caridad Martín Carbonell martha.martinc@campusucc.edu.co
Breve descripción de la práctica
Desde su constitución, el Semillero PSICOSALUD ha trabajado en formar y motivar a los estudiantes en la investigación científica, con énfasis en la utilidad de la misma para mejorar la calidad de vida de las comunidades, para lo cual, se motiva a los estudiantes a diseñar, ejecutar y evaluar actividades para la promoción de salud en poblaciones vulnerables, en el marco de sus trabajos de investigación y proyectos de grado. A inicios del 2020, la pandemia covid-19 nos obligó a enfrentar dramáticos cambios en nuestra forma de vivir . Para la comunidad universitaria implicó entre otros retos, la necesidad de circunscribir nuestra labor al espacio virtual, lo que nos impulsó a la búsqueda de recursos y estrategias para desarrollar nuestra labor educativa. Adicionalmente, se hizo evidente que la propia comunidad universitaria: estudiantes, familiares, profesores, necesitábamos soporte emocional y orientación sobre estrategias de afrontamiento ante los cambios repentinos en nuestros estilos de vida, las incertidumbres asociadas al curso de la pandemia y la necesidad de protegernos y proteger a los demás del contagio. Por esta razón, las acciones de los Semilleristas se reorientaron hacia la producción de recursos virtuales para la promoción de salud mental y prevención de trastornos en los estudiantes, sus familiares y docentes, a la vez que nos adentrábamos en el estudio e identificación de las estrategias comunicativas que podrían ser más eficientes para lograr nuestro propósito. Hasta el momento hemos desarrollado 6 proyectos centrados en la producción y divulgación de recursos audiovisuales que se han divulgado en diferentes blogs, sitios web y redes sociales, con el fin de brindar soporte emocional, información y capacitación sobre estrategias para el autocuidado de la salud mental de los miembros de la comunidad universitaria, especialmente los estudiantes y los adultos mayores, con las siguientes estrategias: 1) Elaborar materiales audiovisuales basados en las TIC 2) Identificar, en el transcurso de los cambios sociales que se van generando durante la pandemia, necesidades psicoeducativas para la promoción de salud mental y prevención de trastornos en estudiantes universitarios, sus familiares y en adultos mayores 3) Identificar los medios más apropiados para alcanzar a la población estudiantil, a los adultos mayores y a sus familiares. 4) Evaluar la pertinencia y el impacto de los recursos elaborados. Se ha trabajado con la estrategia de investigación-acción. El proyecto se haya en fase de implementación. Por la naturaleza del proyecto es difícil delimitar la población impactada pero ya podemos plantear algunas conclusiones y recomendaciones derivadas de los análisis de

interacciones, vistas, grupos focales, encuestas online, etc., en las que han participado más de 1500 personas en diferentes momentos.

Palabras claves

Promoción de salud, prevención de trastornos de salud mental, comunicación en salud, recursos audiovisuales basados en TIC, internet, redes sociales, bienestar en estudiantes universitarios, autocuidado, adultos mayores

Breve reconstrucción histórica de la experiencia

El Semillero PSICOSALUD se constituyó en el año 2014. Es una comunidad de estudiantes y egresados de la carrera de Psicología y de otras relacionadas con el cuidado de la salud de la Universidad Cooperativa de Colombia, seccional Santa Marta, sensibilizados con la importancia de promover el estudio y la investigación de las regularidades psicológicas y los factores psicosociales que están involucrados en la promoción de salud mental y en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas con enfermedades somáticas crónicas y dolor , en las diferentes etapas del ciclo vital (nacimiento, infancia, juventud, adultez, vejez y muerte) con énfasis en las particularidades regionales, de cara a mejorar la calidad de vida en la región del Magdalena, así como en los estudios transculturales para fortalecer la integración y el intercambio con Latinoamérica y el resto del mundo.

En consecuencia, nuestro Semillero ha trabajado fundamentalmente en dos líneas de investigación:

1) Bienestar en estudiantes universitarios
2) Salud en el adulto mayor y en sus familias

Entre las actividades habituales del Semillero se encontraba la realización de acciones psicoeducativas especialmente dirigidas a la población de adultos mayores y sus familiares, como se evidencia en https://recursosparainvestigacionenpsicologia.wordpress.com/category/noticias/

A inicios del 2020, la pandemia covid-19 nos obligó a enfrentar dramáticos cambios en nuestra forma de vivir que tendrán repercusiones en la salud mental, que aún no estamos en condiciones de aquilatar. Para la comunidad universitaria implicó entre otros retos, la necesidad de circunscribir nuestra labor al espacio virtual, lo que nos impulsó a la búsqueda de recursos y estrategias para desarrollar nuestra labor educativa. Adicionalmente, se hizo evidente que la propia comunidad universitaria: estudiantes, familiares, profesores, necesitábamos soporte emocional y orientación sobre estrategias de afrontamiento ante los cambios repentinos en nuestros estilos de vida, las incertidumbres asociadas al curso de la pandemia y la necesidad de protegernos y proteger a los demás del contagio.

Por esta razón, las acciones de los Semilleristas se reorientaron hacia la producción de recursos virtuales para la promoción de salud mental y prevención de trastornos en los estudiantes, sus familiares y docentes, a la vez que nos adentrábamos en el estudio e identificación de las estrategias comunicativas que podrían ser más eficientes para lograr nuestro propósito.

Los primeros proyectos, que finalizaron en primer semestre del 2020, fueron una alternativa para reorientar los proyectos de grado en curso que estaban previstos que se desarrollaran de manera presencial, vinculados a la línea de investigación BIENESTAR del Semillero. Se intentaba conciliar la restricción de la movilidad y el hecho de que todas las relaciones

interpersonales fuera del ámbito del hogar debieron bruscamente limitarse exclusivamente a la virtualidad (incluyendo la docencia), con los avances en la revisión de literatura, conceptualizaciones y familiarizaciones con los temas de investigación que habían logrado las estudiantes hasta ese momento. Además, fueron también una vía para dar salida a la necesidad sentida de contribuir de alguna manera a apoyar el cuidado de la salud mental de nuestra comunidad universitaria. Así, los primeros trabajos se centraron en la revisión de literatura para comenzar a aprender/comprender los nuevos retos comunicacionales que debíamos enfrentar, con la producción de recursos audiovisuales elaborados de manera intuitiva, a partir de las experiencias previas personales de los estudiantes, quienes, hasta el momento, solo habían usado las redes sociales para asuntos personales.

Estas primeras experiencias, , nos permitieron identificar necesidades de formación e investigación que comenzaron a concretarse en aportes mejor fundamentados en eln2021. Hasta el momento hemos desarrollado 6 proyectos

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

En diciembre de 2019 se detectó la enfermedad por coronavirus 2019 en Wuhan (China) (Xu et al., 2020); en enero fue declarada emergencia de salud pública de importancia internacional (Organización Mundial de la Salud, 2020); y a escasos 3 meses fue reconocida como una pandemia que se propagó en un corto período de tiempo a más de 190 países. La pandemia COVID-19 se nos ha presentado como una crisis sanitaria, una crisis humanitaria y una crisis económica, sin precedentes en el siglo XXI, especialmente para las poblaciones más vulnerables del mundo. A nivel mundial, se están comunicando cientos de estudios sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de diversos grupos poblacionales (por ejemplo, Abawi et al, 2020; García-Reyna et al, 2020; Gori, Topino & Di Fabio, 2020; Zacher & Rudolpl, 2020), pero se reconoce que los conocimientos actuales sobre las respuestas psicológicas de las poblaciones frente a las pandemias son insuficientes (Meda et al, 2021). A medida que se incrementan las tasas de problemas psicosociales durante la crisis de Covid-19, es imperativo analizar, detectar y tratar a las poblaciones vulnerables, entre ellos los jóvenes, que están consolidando su personalidad, iniciando una carrera universitaria y ampliando sus círculos sociales. Así mismo, Groarke et al. (2020). encontraron en sus hallazgos que las tasas de soledad se incrementaron, por lo que recomiendan dar prioridad a las personas más jóvenes y las que tienen poca salud mental. Las limitaciones a la vida académica y social son posiblemente las demandas globalizadas más importantes para la población joven a nivel mundial; y se reconoce que están teniendo un impacto pernicioso en la salud mental de los estudiantes (Savage et al, 2020). El interés por develar las afectaciones que las problemáticas sociales asociadas a la pandemia han traído al bienestar en los estudiantes universitarios es universal (Dodd et al., 2021) pues se ha encontrado de manera consistente en diferentes países, que la incertidumbre financiera, el miedo al covid-19, la desinformación y la infodemia, así como el aislamiento social y las afectaciones académicas, están generando alto malestar y problemas de salud mental (Savage et al, 2020; Arslan et al, 2020; Capone et al, 2020; Meo et al, 2020; Busse et al, 2021, Alfawaz et al, 2021). A esto se adiciona que ya se había constatado vulnerabilidad a problemáticas de salud mental en los estudiantes universitarios antes de la pandemia. En una investigación (Auerbach et al, 2018) que incluyó a 21 países (entre ellos a Colombia) se encontró que una quinta parte de los

estudiantes universitarios presentaban trastornos mentales compatibles para cualquier diagnóstico según el DSM-IV/CIDI. Esta proporción era aún mayor (cuarta parte) entre los estudiantes que presentaron deserción académica. Otro importante hallazgo de ese estudio fue que solo el 16,4% de los estudiantes con trastornos había recibido tratamiento. Paradójicamente, también se han encontrado evidencias de resiliencia (Shanahan et al,2020). Como plantearon Dvorsky, Breaux & Becker (2020, p.1) "Esta magia ordinaria en jóvenes, familias y comunidades tiene un papel crucial en la respuesta científica y de salud pública al COVID-19." En Colombia, Murad et al (2020) en un estudio revelaron que en el país existen al menos tres grupos de personas que han respondido de diferente forma al impacto social de la pandemia: quienes se resisten a la situación (34%), quienes sufren por su causa (26%) y, quienes la aceptan (40%). Debe resaltarse que en un estudio poblacional, Sanabria et al (2021) encontraron que 35% de más de los 18 000 colombianos que incluyó la investigación, tenían síntomas de depresión, 29% de ansiedad y 31% de somatización.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

La necesidad de implementar acciones para proteger la salud mental de nuestros estudiantes, docentes y sus familias emergió desde que inició el confinamiento obligatorio impuesto como primera medida para la protección de la salud de la población, y fue reconocida por las autoridades científicas internacionales y nacionales y por los medios masivos; fue reclamada por nuestros directivos y estudiantes; y sentida a partir de nuestra propia experiencia personal y profesional. Como ya se mencionó, uno de los mayores retos que nos impuso la pandemia fue el de adaptar nuestra labor educativa e investigativa al entorno virtual y a las necesidades sentidas por los cambios a nuestra vida impuestos por la pandemia. Así, una de las primeras tareas fue adaptar los proyectos de investigación, proyectos de grado y actividades psicoeducativas habituales del Semillero a esta nueva realidad. En encuentros virtuales y en las asesorías individuales fuimos identificando estas necesidades y construyendo colectivamente nuestra alternativa de respuesta: centrarnos en la generación de recursos digitales y paralelamente, ir aprendiendo e investigando su eficacia. A esto nos ayudó el hecho de que previamente a la pandemia, ya desde el Semillero habíamos implementado algunas estrategias psicoeducativas mediante recursos audiovisuales compartidos en entornos virtuales, como resultado de proyectos de investigación desarrollados en la línea de atención a salud mental en adultos mayores con enfermedades crónicas y dolor, y de sus familias, lo que se puede evidenciar en https://redvida.academicweb.org/promocion-de-bienestar-y-calidad-de-vida/

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Dado que los recursos digitales elaborados se han compartido en diferentes entornos digitales con el fin de incrementar el número de personas impactadas, es difícil precisar una cifra, ya que es posible que una misma persona haya recibido el mensaje desde diferentes sitios web (blog del Semillero, sitio web de bienestar positivo de la universidad, redes sociales personales e institucionales) Igualmente, aunque nuestra población objetivo ha sido la comunidad de estudiantes, docentes y familiares de la Universidad Cooperativa de Colombia, seccional Santa Marta, por la misma naturaleza de los entornos digitales, es posible que hayamos trascendido a otras poblaciones del país y a nivel internacional, ya que las necesidades de información y educación sobre problemáticas de salud mental no son exclusivas de nuestra población.

Objetivos
Objetivo General: Generar e investigar la eficacia de recursos audiovisuales basados en TIC para la promoción de salud mental y prevención de trastornos en la comunidad universitaria, con énfasis en temas de bienestar en estudiantes universitarios, sus familias y en adultos mayores, en el contexto de los cambios sociales que se han generado a nivel mundial, nacional, regional, local y en la vida universitaria a partir del reconocimiento de la pandemia covid-19. Objetivos específicos: 1- Elaborar materiales audiovisuales basados en las TIC 2- Identificar, en el transcurso de los cambios sociales que se van generando durante la pandemia, necesidades psicoeducativas para la promoción de salud mental y prevención de trastornos en estudiantes universitarios, sus familiares y en adultos mayores 3- Identificar los medios más apropiados para alcanzar a la población estudiantil, a los adultos mayores y a sus familiares. 4- Evaluar la pertinencia y el impacto de los recursos elaborados.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Promover competencias de autocuidado de la salud mental en personas vinculadas con la comunidad universitaria y en población general, mediante un uso salutogénico de internet y las redes sociales.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Un área importante de las intervenciones psicológicas es la promoción de salud y la prevención de enfermedades. Conviene dejar claro en este punto que el comportamiento está multifactorialmente determinado. La responsabilidad individual solo puede ejercerse plenamente cuando los individuos gozan de acceso equitativo a una vida sana y disponen de apoyo para tomar decisiones saludables, por lo que es importante el compromiso de los gobiernos y la sociedad en general (OMS, 2014). Las teorías psicológicas más difundidas sobre comportamiento y salud se centran en el papel de los factores conscientes, reflexivos (como por ejemplo, las intenciones de comportamiento o las percepciones de riesgo) en la predicción y el cambio de conducta, pero actualmente se sostiene que la investigación sobre las decisiones de salud, acciones, y los resultados se vería enriquecido además por una mayor consideración de los procesos no conscientes, pues las acciones no solo son guiadas por un sistema consciente, reflexivo, basado en reglas, sino también por un sistema asociativo no consciente y en muchas ocasiones impulsivo o compulsivo (Sheeran, Gollwitzer & Bargh, 2013) La comunicación en salud ha sido definida como el arte y las técnicas para informar, influir y motivar al público sobre temas de salud relevantes desde la perspectiva individual, comunitaria e institucional

Entre los principales retos de los profesionales de la salud en la actualidad se encuentra desarrollar habilidades en el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicaciones (TIC).

Las redes sociales son plataformas que han tenido un gran impacto cuando se habla de difusión de información, esto se debe a su gran alcance y a lo que genera en la sociedad. Estas plataformas son utilizadas por personas y empresas ya que permite una comunicación dinámica. (Hut, 2012)

Las principales características de las redes sociales son el "concepto de comunidad, a través de la creación de redes de usuarios que interactúan, dialogan y aportan comunicación y conocimiento; tecnología flexible y ancho de banda necesario para el intercambio de información y estándares web de aplicación libre" Campos (2013).

En ese sentido, para Cámara y Prieto (2015), las redes sociales resultan atractivas ya que son un medio excepcional de comunicación rápida, fluida y efectiva; siendo posible mantener comunicaciones con amigos, familiares, conocidos y desconocidos.

Evidencias científicas que soportan la práctica

Como se ha explicado, el proyecto está en fase de implementación. Sin embargo, a partir de los datos recolectados se pueden presentar algunas estadísticas orientadoras:

Año 2020. Proyecto "Recursos TIC para la promoción de salud mental positiva a estudiantes universitarios en tiempos de coronavirus"

En este proyecto se utilizó la red social Facebook y el blog del semillero como las principales vías para difundir los mensajes educativos, en un período de un mes Como puede observarse en los gráficos, el número de interacciones con las publicaciones es limitado, pero debe tenerse en cuenta que el análisis se limita a las interacciones en el mes del estudio (abril-mayo 2020).

Año 2020. Proyecto: RECURSOS TIC PARA LA PROMOCIÓN DE BIENESTAR A ADULTOS MAYORES
EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS.

En este proyecto, el análisis se enfocó más a identificar cual era el medio más apropiado para difundir los mensajes, como puede observarse, la mayor cantidad de interacciones se lograron a partir de visitas al blog del semillero, respondiendo a invitaciones directas de los estudiantes. Este análisis también se limitó a datos obtenidos en un mes (abril-mayo 2020)..

Año 2021. RECURSOS AUDIOVISUALES BASADOS EN LAS TIC PARA PROMOVER
SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

En este estudio se analizaron las interacciones con las publicaciones en una página de Facebook en el curso de dos meses (abril-junio) Como puede observarse, inicialmente hubo una alta audiencia pero decayó porque el interés de los estudiantes se desvió hacia el seguimiento de la protestas sociales que se desarrollaron en esa época.

2021. proyecto "Instagram como plataforma para promover salud mental en estudiantes universitarios"

Este proyecto da continuidad al anterior, y su objetivo fue evaluar el impacto de los recursos generados y compartidos por medio Instagram. En el período octubre-noviembre

del 2021 se realizaron 15 publicaciones y se obtuvo un total de 84 seguidos y 224 likes distribuidos entre los posts

Metodología de la práctica

Trabajamos en tres estrategias simultáneamente:

- generación de recursos audiovisuales con contenidos centrados en la información y educación sobre autocuidado y apoyo, para ser compartidos por diferentes medios (blog del semillero, sitio web de la Universidad Cooperativa de Colombia, redes sociales)
- capacitación de los semilleristas en estrategias de comunicación para la promoción de salud mental basadas en el uso de las TIC y redes sociales
- investigaciones sobre cómo utilizar estos recursos de la manera más eficiente y eficaz, en el marco de proyectos de grado y/o de la propia investigación estudiantil en el semillero.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

Todo el proyecto se sustenta en el uso de las TIC

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

Decanatura Nacional de psicología: en el marco de proyectos de investigación y de APS con impacto en toda la Universidad

Facultad de psicología de la Seccional Santa Marta: mediante la colaboración con diferentes cursos que, por su contenido, desarrollan actividades afines

Departamento de Bienestar de la Seccional Santa Marta: quien desarrolla un proyecto de promoción de salud dirigido a nuestra comunidad universitaria

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

Se articula con:

1) proyectos de investigación en los que participa la líder de Semillero (ya sea como investigadora principal o como co-investigadora), como miembro del grupo Estudios Sociales Interdisciplinares de la Facultad de Psicología de la Seccional Santa Marta:

- ESTUDIO DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LAS ESCALAS DE BIENESTAR DE DIENER EN POBLACIÓN COLOMBIANA (finalizado 14/07/2021) en colaboración con la Universidad de Valencia y la Universidad Pontificia Bolivariana
- DOLOR OSTEOMUSCULAR Y FACTORES PSICOSOCIALES EN PERSONAS MAYORES DE CUBA Y COLOMBIA. 2018-2022, financiado por el Centro de Investigaciones de la tercera Edad del MINSAP de Cuba y la Universidad Cooperativa de Colombia
- DESIGN AND PILOT STUDY OF AN ONLINE COURSE TO EMPOWER HEALTH PROFESSIONALS IN THE CARE OF ELDERLY PAIN IN SANTA MARTA, COLOMBIA, financiado por la Asociación Internacional para el estudio del dolor (IASP), la Universidad Cooperativa de Colombia, la Universidad del Norte y la Universidad Central de Chile
- VALIDACIÓN DE ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN DE ACTITUDES HACIA EL DOLOR Y LA VEJEZ EN PROFESIONALES DE LA SALUD, financiado por la Universidad Cooperativa de Colombia, la Universidad de Valencia, España y la Universidad Central de Chile
- PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE COLOMBIA

SOBRE LA PANDEMIA COVID -19. RELACIÓN CON EL BIENESTAR Y CARACTERÍSTICAS PERSONALES. Financiado por la Universidad cooperativa de Colombia y la Universidad de valencia. Multisede con impacto nacional

- PROYECTO CONSTRUYENDO FUTURO. Liderado por la Decana Nacional de psicología Dra. Nayib Carrasco. En alianza con el Centro de Excelencia en Investigación en Salud Mental - CESISM Proyecto Multisede con impacto en toda la universidad
- DETECCIÓN Y TRATAMIENTO POR INTERNET DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA COMÚN ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE AMÉRICA LATINA. Liderado por la Decana Nacional de psicología Dra. Nayib Carrasco. Proyecto Internacional, con impacto en toda la universidad, en alianza con INSTITUTO RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

2) También con otros cursos, impartidos por la líder del Semillero: Electiva Bienestar: La ciencia de la felicidad (desde el 2020 hasta la actualidad), Psicología Clínica y de la salud (2020-2) y Práctica de Investigación (2021)

3) Colaboración con cursos impartidos por otros docentes, que por su contenido desarrolla actividades afines. Por ejemplo, con la Práctica Clínica

4) Colaboración con otros semilleros, como es el caso del Semillero Same&co: Salud Mental y Comunidad, con el que compartimos uno de los proyectos de promoción con padres de familia

Incorporación del enfoque poblacional

Partiendo de la definición de enfoque poblacional como " una orientación analítica con alcance a las intervenciones, que reconoce al ser humano individual y colectivo desde su integralidad, en la interrelación territorio-población, visibilizando potencialidades o limitaciones del territorio; que le imprime características propias a los diferentes grupos poblacionales, los transforma y les permite generar o no condiciones de vida para aportar a los procesos de desarrollo integral de las personas y las comunidades " (García-Ruiz et al, 2013, p.41) consideramos características de la población que no sean excluyentes, sino dinámicas e interactivas, que estén relacionadas entre sí. Así tenemos en cuenta las siguientes categorías: 1) ciclo vital-generaciones: nos centramos en los jóvenes y en los adultos mayore; 2) identidades-diversidades: centrados en la cultura del caribe colombiano, y 3) condiciones-situaciones: vinculados con la comunidad universitaria.

Incorporación del enfoque de diversidad sexual

Se tiene en cuenta que las problemáticas y soluciones pueden diferir en los géneros, se vela por un lenguaje inclusivo.

Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente

Se tiene en cuenta la normatividad vigente. Las acciones desarrolladas han sido previamente sustentadas y aprobadas por el comité de bioética de la UCC, ya que se describen en proyectos de investigación a las que se adscriben

Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados

Como ya se explicó, estamos trabajando con un enfoque de investigación acción, por lo que a partir de las experiencias reseñadas, podemos proponer las siguientes conclusiones:

1) Los estudiantes universitarios reconocen que necesitan que se aborden los problemas relacionados con la salud mental, ya que muchos de estos desconocen que

pueden estar presentación afectaciones y como tratarlo, así como tienen preocupaciones sobre sus allegados, especialmente sobre los ancianos. 2) El estrés es el tema que más propusieron. 3) Con relación al uso de redes, se presentó un consenso en la importancia de estas como plataforma para llegar a un público, por el atractivo, por la facilidad de información y la dinámica de las publicaciones 4) Se deben utilizar múltiples recursos y plataformas 5) Se necesita investigar cuáles medios son los más apropiados para la promoción y la prevención en diferentes poblaciones 6) Se necesita formación sobre estrategias de comunicación en salud basadas en TIC 7) El hecho de que las actividades estén limitadas al curso escolar, limita su impacto
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Continuar con el enfoque desplegado hasta el momento
Describir acciones de mejora o mantenimiento
- Buscar estrategias para garantizar la continuidad de los proyectos específicos - Capacitación en estrategias de comunicación en salud basadas en las TIC
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Para los semilleristas es una experiencia enriquecedora, motivante y que valoran como relevante Ha permitido continuar la actividad del semillero en confinamiento, descubriéndonos el potencial de las TIC para la promoción de salud Se deben utilizar múltiples recursos y plataformas Se necesita investigar cuáles medios son los más apropiados para la promoción y la prevención en diferentes poblaciones Se necesita formación sobre estrategias de comunicación en salud basadas en TIC El hecho de que las actividades estén limitadas al curso escolar limita su impacto
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Blog del Semillero https://recursosparainvestigacionenpsicologia.wordpress.com/ Web de la Red de Investigación sobre bienestar y calidad de vida del anciano frágil y su familia https://redvida.academicweb.org/ Web del proyecto Estudio de las propiedades psicométricas de las escalas de bienestar de Diener https://escalas.academicweb.org/recursos-tic/ Micrositio Bienestar Positivo de la UCC https://www.ucc.edu.co/Paginas/inicio.aspx Página de Facebook https://www.facebook.com/psicologiadesalud/?ref=page_internal Instagram https://www.instagram.com/saludmental03/

11. Práctica AmigóEnCasa de la Universidad Católica Luis Amigó

Nombre de la práctica
AmigóEnCasa
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Católica Luis Amigó
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Medellín
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Luz Marina Arango Gómez dec.psicologia@amigo.edu.co
Breve descripción de la práctica
Escenario de acompañamiento virtual en vivo, durante el tiempo de la pandemia, con actividades psicosociales, actividad física, recreación, educación.
Palabras claves
Acompañamiento psicosocial, apoyo emocional, actividad física
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
El comienzo del encierro obligatorio exigió respuestas ágiles de acompañamiento a la comunidad universitaria, y sus familiares. Pasar a convivir con personas todo el día del encierro, hacía difícil la convivencia. El cambio de rutinas exigía realizar actividades de contacto permanente con las personas, no solo lo que pudieran hacer streamings, YouTube. Había que mirar a los ojos a los estudiantes, docentes, padres y madres de familia, hijos, hermanos. No era tiempo de dejar ir, era tiempo de estar cerca, así nace AmigóEnCasa.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Solidaridad, apoyo, acompañamiento, escuchar y ser escuchado, vínculos sociales
La realidad del confinamiento tendría efectos graves en la salud mental
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Altamente relacionada la respuesta práctica con la necesidad identificada. La convocatoria y participación de cientos de personas en los encuentros tanto de salud mental, ejercicio físico, entretenimiento a la familia.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Estudiantes, padres de familia, hijos, hermanos. Toda la comunidad de la Universidad Católica Luis Amigó
Objetivos
Objetivo General: Brindar espacio de acompañamiento a la comunidad académica (cercana y extendida) en época de confinamiento y aislamiento social. Objetivos específicos: Mantener los vínculos universidad-estudiante Fortalecer lazos universidad - familia Desarrollar actividades de soporte psicosocial necesarias para superar momentos de estrés y tensión Contener situaciones de extrema labilidad emocional
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Alta participación de la comunidad Mantenimiento del vínculo universidad-estudiante Fortalecimiento de la relación universidad-familia Contención de ideas de daño propio
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Desde la postura psicosocial el vínculo con el otro es soporte suficiente para enfrentar situaciones complejas como lo fue el confinamiento, y posteriormente el aislamiento social en los momentos más exigentes.
Evidencias científicas que soportan la práctica
Pichón Riveré y su desarrollo teórico de los grupos operativos, grupos de apoyo de Carl Rogers, Teoría de grupos.
Metodología de la práctica
Convocatoria semanal a actividades diversas desde conferencias, talleres, encuentros sincrónicos de ejercicio y actividad física.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Todo se hizo con mediación tecnológica, plataformas Meet y Zoom.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Gastronomía, Desarrollo Familiar, Actividad Física y deportes, Trabajo social.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Departamento de comunicaciones, Bienestar Universitario, Rectoría.
Incorporación del enfoque poblacional
Se hicieron actividades para grupos de la tercera edad, adultos, jóvenes, niños. En diversos horarios, pensando en quienes trabajaban, incluso fines de semana.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
No se excluía a ninguna persona por su género o diversidad sexual. Fueron actividades 100% incluyentes, de libre acceso.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Participación y permanencia voluntaria en los encuentros. Autorización previa para grabar algunos encuentros. Acompañamiento de los niños de adultos responsables. Supervisión de docentes o tutores de las actividades realizadas por estudiantes.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Alta participación de la población objetivo (comunidad académica, y extendida). Manejo de emociones y contención de situaciones críticas derivadas del confinamiento a partir de la declaratoria de pandemia.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Periódicamente se revisó el desarrollo de las actividades, se ajustaron horarios y temáticas acorde a las necesidades de la población
Describir Aplicación de acciones de mejora o mantenimiento
El proceso fue dejando de desarrollarse en la medida que las condiciones de aislamiento fueron siendo menores, lo que hacía que el impacto del proyecto fuera menor al que se

presentó al inicio de la pandemia
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Capacidad de respuesta institucional y de la facultad, a la realidad de la población. Acogida de los miembros de la comunidad académica a la propuesta de acompañamiento.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Premio Asociación de Facultades de Psicología a la innovación docente año 2020, práctica documentada y difundida por Redes sociales, correos institucionales

12. Práctica Resiliencia en estudiantes víctimas del conflicto armado

Nombre de la práctica
Resiliencia en estudiantes víctimas del conflicto armado
Institución donde se desarrolla la práctica
Unidad Central del Valle del Cauca - UCEVA
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
TULUÁ
Nombre del líder o lideresa de la práctica
JOSÉ LUIS MURCIA PIEDRAHITA JMURCIA@UCEVA.EDU.CO
Breve descripción de la práctica
Como una preocupación por la salud mental de sus estudiante y las personas que laboran en la UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA, y conociendo de la importancia que tiene el identificarlas situaciones históricas que fueron parte de la construcción del país y como todas ellas de una manera u otra han afectado a las comunidades generando diferentes formas de afectación psicológico, pues se han relacionado con el conflicto armado y el impacto que este ha tenido en todas las personas, como se evidencian en las prevalencias de síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT), ansiedad, estrés y respectivamente señalan la prevalencia de este, asociado con la exposición al trauma subyacente y traumas propios de los diferentes tipos de violencia que han dejado los movimientos sociales, las guerras entre guerrilleros, paramilitares, grupos al margen de la ley, narcotraficantes y las fuerzas del Estado, ejercito, policía, armada y fuerza aérea que responden por una orden constitucional; pero en el medio quedan comunidades de campesinos, indígenas, negros y grupos minoritarios muchos de ellos estudiantes de esta universidad y que de una u otra forma han sido víctimas de esta violencia. Así, La UNIDAD CENTRAL DEL VALLE desde la Coordinación de Bienestar universitario, presenta a toda la comunidad UCEVISTA la posibilidad de conocer como a través de los procesos de resiliencia que han vivido las víctimas del conflicto armado en Colombia, siendo trascendentales en la transformación de sus realidades e imaginaros y logrando la reconstrucción de sus comunidades, implementando una resistencia pacífica, los nuevos conceptos de comunidad, la recomposición del tejido social y manteniendo viva la memoria histórica de los individuos y los pueblos; asumiendo con madurez y crecimiento personal el dolor que causo este fenómeno y potencializar toda esa energía hacia la reconstrucción de su propia vida y el de sus comunidades.
Palabras claves
Resiliencia, víctimas, conflicto armado, estudiantes, empoderamiento, factores de riesgo y protectores.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Para las personas víctimas del conflicto armado, el deterioro de las condiciones y la calidad de vida es provocado por diversos factores, entre los cuales se destacan situaciones relacionadas con la guerra y todas sus formas y el impacto que está ha tenido a lo largo de la historia, afectando a muchos grupos, comunidades y poblaciones que han sido vulnerables encontrándose todas ellas en una situación de desventaja social, generado unas condiciones de miseria, pobreza y un impacto en la salud mental de ellas (victimas), sumado a esto, tener que presenciar la violencia en todas sus formas y las muchas adversidades, que son el común denominador de esta guerra y que es el

resultado de la misma. Todo esto afecta, la confianza, la autoestima y las posibilidades de plantearse y construir proyectos de vida saludables, debilita los lazos sociales, rompiendo el mismo tejido social y ampliando los ciclos de exclusión, marginación y riesgo psicosocial de todas ellas.

Por esta misma razón, han sido muchas las iniciativas de memoria y resiliencia que se han venido haciendo con las víctimas en el país, las cuales convivieron siempre con la presencia de los grupos de guerrilla, paramilitares, la presencia de cultivos ilícitos, las Bacrim, los grupos de exterminio y sicariato, la persecución a líderes y lideresas, entre otros. Todas ellas narran, como en sus comunidades se fue sembrando el terror, dejando a su paso el desplazamiento, la muerte y desaparición de hombres y mujeres miembros de todo tipo de comunidades a las cuales pertenecen muchos de nuestros estudiantes. Junto con esto el daño a la propiedad como: la quema de fincas, el robo y muerte de animales, la pérdida de cosechas y el desplazamiento generado por la amenaza contra la población. De esta manera los efectos del conflicto tienen como resultado la pobreza, la dificultad de tener acceso a servicios básicos de educación, salud, empleo y recreación, tanto como la inseguridad permanente, desplazamiento entre otros.

Desde esta perspectiva, y desde la psicología se ofrece la resiliencia como una estrategia de intervención, la cual consiste en hacer un trabajo de acompañamiento social a los estudiantes que mejore sus condiciones de vida de una manera integral, garantizando las posibilidades de una intervención psicológica como un elemento básico de prevención y bienestar; logrando así la transformación de las condiciones inmateriales y la memoria individual y colectiva, sus representaciones sociales, los significados de su contexto social, político, cultural y religioso, además de promover la capacidad y fortaleza de las personas para sobreponerse a situaciones traumáticas, generadas por conflicto armado y permitiendo potencializar sus recursos personales tanto como los comunitarios, apoyándoles de esta manera a hacer de la adversidad una oportunidad que les permite un crecimiento saludable y el desarrollo integral.

Así, la resiliencia como una opción que hace parte de un proceso psicológico que ofrece la universidad, permite fortalecer las capacidades y los procesos que tienen las personas, comunidades e instituciones para hacer frente de una forma constructiva y positiva a las adversidades, reduciendo el impacto negativo de éstas y aprendiendo de ellas a partir de la identificación, apropiación y uso de sus recursos para salir fortalecida y con nuevos aprendizajes para la consecución de una mejor calidad de vida. Es por ello que la Unidad Universitaria Central del Valle UCEVA desde la vicerrectoría de Bienestar, ve la necesidad de trabajar con toda la comunidad académica, docentes, administrativos, servicios generales y estudiantes y todas aquellas personas de la población que ha visto vulnerados sus derechos, la posibilidad de desarrollar un programa que le permita conocer desde la psicología el concepto de resiliencia y como este ha sido un factor fundamental en los procesos de reconstrucción de las comunidades, de su memoria y el mejoramiento de su salud mental.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

La resiliencia correlaciona de forma positiva con el optimismo, la esperanza y el apoyo social percibido, y negativamente con la ansiedad y con el estrés percibido, en una población que ha sufrido de manera directa e indirecta los impactos del fenómeno de la guerra y que en un ejercicio desde la psicología positiva se puede ayudar en este caso

a los estudiantes que han sido afectados y por esta razón se planteó, la resiliencia como una de las nociones más relevantes en una perspectiva integradora y propositiva, siendo este un concepto que alude a las personas, sus familias y las comunidades que viven en situaciones de riesgo, pero poseen un desarrollo sano e incluso exitoso. Esta condición de sanación y crecimiento en medio de la adversidad se vincula con la resistencia frente a la destrucción, y con la capacidad para construir conductas vitales positivas. Por esta razón en aras de acompañar desde el área de bienestar universitario se crea el crédito de RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, el cual ayudara en crear las estrategias y metodologías, además de las herramientas que brinda la psicología para ayudar a mejorar la salud mental y el bienestar de los estudiantes ucevistas, sus familias y las diferentes comunidades.
Diversas investigaciones y publicaciones confirman la relevancia del concepto de resiliencia aplicado a la salud mental a estudiantes de universidades que han sufrido situaciones o fenómenos fuertes los cuales han generado diversos trastornos entre ellos el estrés postraumático. En ese proceso se identificaron en los listados de registro de matrícula y de los programas prosperidad social como jóvenes en acción y generación E, que había una gran población de jóvenes víctimas del conflicto armado, desplazados, y exmiembros de los grupos combatientes, igualmente policías y militares que se encuentran estudiando y a los cuales es necesario la visibilidad y pode acompañarlos desde la resiliencia en procesos de orden psicológico que les ayude a afrontar la existencia desde una perspectiva activa, optimista y entusiasta, y con una actitud dispuesta a nuevas vivencias, con altos niveles de emocionalidad positiva, empoderamiento para crecer y ayudar a trasformas sus entornos familiares y sociales.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
La relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución a este se encuentra justificada porque las tasas de consulta por situaciones de estrés, ansiedad, depresión en estudiantes en el tiempo de pandemia y los cambios suscitados en los nuevos estilos de vida como son el estudio, el confinamiento, la misma protesta que aumento en los jóvenes los problemas de salud mental. De esta manera, aquellas personas o estudiantes que ya se encontraban identificados como miembros de estos grupos de desplazados, victimas, excombatientes y miembros de la fuerza pública requerían de un apoyo adicional en donde a través de un proceso de resiliencia y acompañamiento psicológico, se detectaran los factores de riesgo del individuo y se comenzaran a potencializar los factores protectores, logrando una estabilización emocional y generándole herramientas para que pudiera generar estrategias de afrontamiento y superar el dolor del conflicto.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
El programa se ha propuesto de una manera especial a todos aquellos estudiantes que han sido víctimas del conflicto armado, pero igualmente como un crédito de bienestar universitario se hace extensivo a todos, funcionarios y estudiantes.
Objetivos
Objetivo General:

Potenciar en los estudiantes UCEVISTAS la resiliencia como una herramienta propia y de las personas víctimas del conflicto armado, a fin de que puedan impulsar diferentes procesos comunitarios de memoria y desarrollo, dentro del marco de los derechos humanos, promoviendo la construcción de ambientes de protección y estrategias de fortalecimiento del tejido social, permitiendo una salud mental sana, el bienestar de todos y una calidad de vida digna

Objetivos específicos:
Reconocer la importancia que tiene la resiliencia en los procesos de reconstrucción de la memoria y la salud mental de las personas.

Aportar herramientas y metodológicas que faciliten procesos individuales y comunitarios desde la resiliencia, para el desarrollo humano, el cuidado y empoderamiento de las personas.

Promover el conocimiento de los derechos humanos, su aplicación, respeto y garantía de éstos, valorando la relación que tienen con la defensa de la vida, la salud y el desarrollo social y comunitario.

Fomentar el interés y compromiso por parte de la universidad en el desarrollar habilidades en el manejo de la resiliencia en cada una de las personas que componen sus diferentes estamentos, fomentando el mejor desarrollo de sus labores y la promoción de una salud mental óptima.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Ayudar a fomentar la Resiliencia, como una oportunidad de sanación de las víctimas y su interacción con los contextos sociales, facilitando la protección de los derechos y permitiendo activar los mecanismos de prevención ante comportamientos violentos, las conductas de riesgo y otro tipo de conductas disruptivas que pueden generar conflictos sociales que atropellen el desarrollo de una vida saludable.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

Según el último censo poblacional realizado por el DANE (2018) Colombia cuenta con una población de 49.972.444 personas, donde según el Registro Único de Víctimas (2018) 8.389.270 de estas se encuentran registradas como víctimas del Conflicto Armado, 1.674.591 son víctimas directas de desaparición forzada, homicidio, fallecidas y no activos para la atención; a nivel del departamento de Antioquia, este cuenta con una población de 6.691.030 personas, donde 1.501.687 son víctimas del conflicto armado, de las cuales 272.690 son reconocidas como víctimas directas de desaparición forzada, homicidio, fallecidas y no activos para la atención. En el Valle del Cauca se encuentran organizaciones, como la Corporación Preseagrur, el Programa de Atención a Víctimas

del Conflicto Armado, el Programa de Desarrollo para la Paz (PRODEPAZ), entre otras las cuales se hacen acompañar de los trabajos realizados desde estamentos gubernamentales, como particulares han sido los del Centro Nacional De Memoria Histórica (2014) el cual tiene como objetivo reunir y recuperar los testimonios orales, el material documental y cualquier otro dato alusivo a las violaciones tratadas en el artículo 147 de la Ley de Víctimas y restitución de Tierras, este centro se encuentra adscrito al Departamento Para La Prosperidad Social (DPS). Una las instituciones que mayor apoyo brinda a las víctimas es REDEPAZ, la cual ha suscitado en todos sus espacios el reconocimiento y el respeto de la mujer y ha promovido la perspectiva de género en todos sus procesos y proyectos, como espacios incluyentes y horizontales, además de que brinda apoyo a otras instituciones (Redepaz, 2014). Muchos grupos de mujeres y hombres, familias y comunidades enteras han sido víctimas del conflicto armado colombiano y de sus actores armados, pero han recibido siempre el apoyo particular porque el Estado en estos aspectos ha sido huérfano, a veces en el afán de defender otro tipo de intereses, pero todos estos grupos han decidido asistir a los programas que se les presentan y que generalmente lo hacen por voluntad propia y allí llegan en busca de opciones para afrontar su situación, lo que se les facilita si cuentan con recursos como la resiliencia, la cual es definida por Grotberg (citado por García Vesga & Domínguez de la Ossa, 2013) como "la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas" (p. 66). De esta forma el ejercicio de salud mental de la resiliencia para muchas de estas personas comienza a jugar un papel importante a la hora de decidir hacer algo más por ellas y comenzar a presentarles para sus vidas opciones diferentes de transformación, pues sucedió después del paso de los paramilitares que llegaron las ONG e hicieron acompañamiento psicológico, pero no hubo propuestas de emprendimiento y fortalecimiento del tejido social y comunitario que quedó destruido, y así muchas de estas personas se quedaron esperando que alguien más se diera cuenta de que ellas existían y que les había tocado que cargar con la amargura de no saber qué era lo que había pasado y porque a ellos los habían atacado o quitado todo lo poco y nada que tenían. Pero la resiliencia permite crear otras alternativas para hacerlos visibles, para dar a conocer sus historias y a su vez para mejorar las condiciones en que viven. Así, son muchos os procesos que en el país han tenido éxito y en especial caso el trabajo que se ha realizado con los colectivos de mujeres en el Valle del Cauca, donde, no ha sido fácil determinar cuáles son las razones que se han encontrado asociadas a los proceso de resiliencia y el por qué unas personas la pueden desarrollar y otras no, pero sí es claro que cuando estas comunidades la adoptaron y comenzaron a tomar empoderamiento de su situación de víctimas, lograron transformar sus vidas y hoy en día ese trabajo es reconocido y apoyado, garantizando que los proyectos por ellas liderados lleguen a un feliz término.

Evidencias científicas que soportan la práctica

Según Lira y McDonald, (2010) las víctimas del conflicto armado cuentan las experiencias vividas por sus protagonistas, obligándose a no borrar ese recuerdo que ha sido doloroso, lo conservan y permiten que su memoria de lugar a la esperanza, a realizar un proceso

de reconstrucción, y sanación de su pasado individual o colectivo logrando hacer un ejercicio que permita contar lo vivido en sus vidas y lograr recomponer no solo sus vidas, sino el tejido social; fortalecer su grupo familiar y comunitario permitiendo vencer el miedo y transformarlo en una forma de resistencia que avance igualmente en la recuperación de sus territorios perdidos por la guerra.

Según Cyrulnik. B, (2003) las personas a pesar de haber transcurrido mucho tiempo, han seguido viviendo de forma sistemática la negación constante de sus derechos debido a que fueron desarraigadas, sufrieron tratos crueles, degradantes e inhumanos, el secuestro y los secuestros colectivos como tácticas de guerra, la desaparición forzada, las tomas armadas de diferentes poblaciones, las masacres indiscriminadas de civiles, el desplazamiento forzado masivo, los ataques, masacres y homicidios, los delitos contra la libertad, la integridad sexual y la violencia de género, las minas antipersonales, el reclutamiento forzado y de menores, y el abandono o despojo forzado de tierras desplazadas; sufrieron la pérdida de sus familiares, vecinos, amigos y que en medio de todas estas situaciones, cada uno de ellos han podido llevar de manera particular su propia experiencia de vida. Pero la falta de un proceso profesional de resiliencia, constata aún más el abandono al que fueron sometidos

Para Barudy, J. y Marquebreucq, A.P. (2005), la resiliencia, se define como esa capacidad que tienen las personas para seguir adelante, a pesar de las situaciones y los acontecimientos que loran desestabilizarlo. También les enfrenta a condiciones de vida difíciles y de traumas generados por el impacto que diferentes eventos han tenido en sus vidas, las cuales a veces suelen ser graves. La resiliencia se puede por tanto situar dentro de una corriente psicológica positivista y dinámica, donde se puede llegar a mejorar la salud mental de los individuos. Sumado a ella, se encuentra la memoria como un elemento básico e imprescindible que evoca el recuerdo y da testimonio de los eventos, lugares, personas (victimas-victimarios) que después de haber vivido todas estas situaciones traumáticas, logran canalizarla, recomponerse, estabilizando sus emociones y sentimientos para seguir desarrollando sus actividades cotidianas de una manera normal, incluso, con formas de vida que pueden ser en algunos casos mejores a las del pasado.

Como una preocupación por la salud mental de las personas y conociendo de la importancia que tiene el conocer las situaciones históricas que fueron parte de la construcción del país y que todas ellas de una manera u otra han afectado a las personas y sus comunidades generando diferentes situaciones de orden psicológico como evidencian las prevalencias de síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT), ansiedad y respectivamente señalan la prevalencia de este asociado con la exposición al trauma subyacente (Husain et al., 2011), traumas propios de la exposición a la violencia del país.

Metodología de la práctica

El proceso que se lleva desde la UCEVA con las personas que son víctimas del conflicto armado o que desean hacer parte del proyecto es:

1. El trabajo de la memoria histórica: Los procesos de memoria histórica y las narrativas no solo constituyen medidas de reparación simbólica, también son excelentes recursos para generar resiliencia, por un lado les facilita expresar el dolor y hacer manifiestos los sufrimientos vividos y por otro lado constituyen un mecanismo de empoderamiento y construcción de resiliencia, ya que no solo hace visible el dolor y sufrimiento, si no todos aquellos aspectos positivos que le ha permitido salir adelante, cuáles fueron sus desafíos, las habilidades o recursos que les permitieron afrontar la adversidad, como lograron resignificar su pasado y como perdonaron, uno de los mejores aliados en este tipo de procesos son los medios de comunicación y los diferentes métodos que pueden emplear para visibilizar el relato de las victimas (Villa, 2013; Aya, 2012; Wilches, 2010; Palma y Castillo, 2016); Escamilla y Novoa, 2014; Blanco y Castro, 2013)

2. Conocer los conceptos de resiliencia: El término resiliencia Procede del latín "resilio", que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. (Kotlia renco et al., 1997) Se entiende por resiliencia la resistencia de un cuerpo a la rotura por golpe. La fragilidad de un cuerpo decrece al aumentar la resistencia. Es claramente, un concepto de la física y de la ingeniería civil, que luego fue adaptado a las ciencias sociales.

3. Factores de riesgo y protectores: Braverman (2001) citado por Becoña (2006) define los factores de riesgo como aquellos agentes causantes de estrés o condiciones de tipo ambiental que aumentan las posibilidades de que una persona vivencie un ajuste desfavorable, con resultados negativos en cualquier área en particular de su vida, que afecta diferentes esferas, como lo son la salud física y mental. Dentro de los factores de riesgo que cobran más importancia las experiencias traumáticas, vivir en la pobreza o en condiciones precarias, los problemas intrafamiliares con exposición a la violencia física o psicológica, problemas de los padres como el abuso de las drogas o del alcohol, conducta criminal o cualquier comportamiento destructivo. Fraser en 1997 (citado por Raffo, 1997), los diferentes factores protectores, al igual que los de riesgos no actúan aisladamente en el individuo, sino ejerciendo un efecto de conjunto donde se establecen complejas relaciones funcionales que en definitiva traen como resultado la atenuación de los efectos de las circunstancias adversas y eventos estresantes.

4. Acompañamiento psicológico: De acuerdo al proceso de resiliencia planteado, y de haber pasado por diferentes etapas, es decir primero abría una etapa de controversia y de dispersión, que se ubica específicamente en el primer momento en el que la persona sufre el fenómeno. Después se daría lugar a una posición reflexiva frente a la situación que se encarga de buscar soluciones, es allí donde intervienen no solo las redes de apoyo externo como pueden ser familia e instituciones sino también los recursos de origen propio, sin embargo, en esta etapa puede haber confusión y desmotivación, ya que por momentos la persona víctima se siente que no hay salida a su situación lo que la conduce a un estado de desorientación y tristeza. Posteriormente se da inicio a una etapa de resiliencia adaptativa, que se caracteriza por periodos prolongados de estabilidad, en esta etapa la víctima se siente en posición de hacer frente a la adversidad. Por último, la persona haya un significado existencial y logra autocontrol, es por eso que el autor se refiere a esta etapa como florecimiento de la resiliencia puesto que representa el estado cumbre al cual se logra llegar después de superar.

5. Marco legal. La Ley 1448 de 2011, Ley 387 de 1997 y Ley 1190 de 2008.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Aulas digitales, plataformas Moodle, presentaciones en PowerPoint, audio conferencias, videos sobre procesos de resiliencia exitosas en Colombia.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Dentro de las áreas que son afines y en las cuales el trabajo con víctimas se hace más enriquecedor, son las de derecho, psicología, medicina y enfermería, adicionalmente se trabaja con el área de gestión humana y bienestar universitario.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
No aplica
Incorporación del enfoque poblacional
La UCEVA es una institución pública de educación superior que forma ciudadanos democráticos y emprendedores, en su compromiso con el desarrollo humano de la región y del país, en el contexto de su responsabilidad social. Ubicada dentro del valle geográfico del rio Cauca, la universidad es el centro académico de la región, pues facilita la llegada a sus aulas de estudiantes de todos los estratos sociales de los municipios del centro y norte del departamento. La presencia de los grupos armados violentos y su accionar, permitió que gran parte de estos municipios fueran declarados como zonas rojas, lo cual implica que muchos de los estudiantes de los diferentes grupos poblacionales fueran víctimas de estos, es decir que desde este enfoque se abarca a gran parte de los estudiantes y sus familias, las cuales no fueron ajenas a las situaciones de violencia vividas en el Valle del Cauca.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Desde esta perspectiva, la UCEVA reconoce que las desigualdades de género son uno de los principales escollos que debemos abordar, pues limitan la forma en que las mujeres y las niñas, los hombres y los niños de una comunidad o sociedad pueden responder y gestionar el cambio. En otras palabras, estos niveles de distanciamiento impiden la habilidad de la sociedad en su conjunto para volverse resiliente. Es por esto que desde la RESILIENCIA EN ESTUDIANTES VICTIMAS DLECONFLICTO ARMADO, se busca ofrecer una nueva oportunidad para todos estos colectivos de jóvenes estudiantes que han sufrido los embates de la guerra y requieren de un acompañamiento profesional constante y la promoción y empoderamiento necesario para salir adelante. Así, como institución de educación superior nos sentimos comprometidos con la justicia de género. Además, somos conscientes de que no se puede lograr un desarrollo resiliente sin reconocer las implicaciones género-poder de nuestros programas y la realización de los ajustes necesarios para abordarlas, por ejemplo, en los procesos de selección de las personas beneficiarias de nuestros programas, o en cómo se lleva a cabo el análisis del contexto, con qué actores o partes interesadas relevantes trabajamos, e incluso cómo entendemos desde la cátedra (y cómo abordamos) el cambio estructural de las sociedades y la necesidad de tener una visión humana, diversa, incluyente e integradora
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Desde la profesión del psicólogo en diversos ámbitos, como lo menciona la Ley 1090 de 2006 con la cual se reglamenta la profesión de psicología, algunos de ellos son el desarrollo de los procesos cognitivos, emocionales, conductuales del

ser humano como individuo e inmerso en la sociedad. Es por esto que, se hace necesario regular no solo la profesión sino también su accionar con los otros, aplicando los conocimientos de forma ética y comprometida, con el ánimo de favorecer y generar un bienestar a las personas, grupos u organizaciones. Igualmente cabe destacar que este es un trabajo que exige alta competencia por parte de los encargados de dirigirlo, además de un conocimiento idóneo sobre el abordaje de las víctimas, evitando siempre generar situaciones de dolor o empeorar las condiciones de vida de estas personas o comunidades.

Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.

La práctica se encuentra en su fase de implementación y hasta el momento se ha iniciado con un grupo pequeño de 55 estudiantes de los cuales 6 de ellos han sido víctimas y desplazados de la zona montañosa de los municipios aledaños o en los cuales la universidad tiene cobertura.

Los resultados esperados serán:

Lograr una alta participación de múltiples actores del conflicto, el trabajo en red y la creación de relaciones entre cada uno de ellos.

Fortalecer los procesos de memoria histórica como una acción reparadora y sanadora en cada una de las víctimas

Fortalecer a través del acompañamiento profesional y la implementación de una psicología positiva y una terapia cognitivo conductual, superar a través de la resiliencia los duelos marcados por el conflicto armado.

Identificar los diferentes factores de riesgo y potencializar los factores protectores para generar empoderamiento, el crecimiento y transformación de los individuos y sus comunidades.

Desde la UCEVA acompañar todos los procesos de emprendimiento que generaren oportunidades económicas que ayuden a subsidiar los problemas económicos generados por el conflicto armado

Fortalecer los tejidos sociales, orientando desde el conocimiento legal de los derechos a que tienen las víctimas y que deben ser reconocidos, evitando la repetición y promoviendo la reposición, la justicia y la verdad

Método seguimiento y evaluación de la práctica

SEGUIMIENTO PARTICIPATIVO CONTINUO

El seguimiento del proyecto es necesario en todas las etapas de su ciclo vital. Un seguimiento continuo garantiza que cualquier irregularidad se detecte y corrija a tiempo, lo que permite reducir al mínimo los efectos perjudiciales para el proyecto. Para que resulte verdaderamente eficaz, debe realizarse de forma abierta con una amplia participación de los interesados.

El seguimiento debe llevarse a cabo con una periodicidad regular, y que debe centrarse en la evaluación del cumplimiento de diversos aspectos de la ejecución: satisfacción de los objetivos propuestos, evaluando los indicadores de mejoramiento y cambios en las personas y las comunidades. A continuación, se enumeran algunos de los indicadores que se pueden emplear para medir el rendimiento:

Seguimiento y evaluación: aspectos principales

Garantizar que el proyecto de RESILIENCIA EN ESTUDIANTES VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO tenga una continuidad en su gestión siempre que sea posible.
Organizar actividades, talleres, foros, encuentros, seminarios dentro de la realización del proyecto que permitan enriquecer las diferentes fases
Realizar un análisis de sensibilidad de los resultados reales, es decir un incremento en los grupos de personas u estudiantes que se van vinculando.
Establecer planes de evaluación que estén enfocados en la satisfacción de las personas que entran al programa y logren cumplir con las expectativas que ellos se trazaron al inicio.

Describir acciones de mejora o mantenimiento

Las acciones de mejoramiento:
Se identifica en función de los procesos y actividades de la organización, por parte del grupo de estudiantes participantes en el proceso demás partes interesadas de la misma.
Identificar casos de no conformidad y comunicar al responsable del proceso o actividad.
Atención de quejas y reclamos Autoevaluaciones realizadas por los estudiantes participantes.
Mantener una revisión constante d ellos contenidos teóricos y de las practicas hechas y los resultados que estos arrojan en el crecimiento y mejoramiento de las condiciones de vida de las personas.
Realizar diagnósticos internos con una revisión constante de las situaciones que se puedan presentar y generar formas de revictimización de los individuos.
La sistematización de la información debe permitir visualizar el estado de las acciones de mejoramiento de del proyecto, como insumo para la revisión.
Tener claros los planes de acción correspondientes a fin de irlos verificando y determinar cuáles actividades son adecuadas al efecto del problema presentado.
Revisar las metodologías usadas para mantener el análisis del proceso y si estas pueden ser variadas.
¿Este plan debe dar respuesta a Qué hacer?, cómo, ¿Dónde y con qué hacerlo?, ¿y quién es el responsable de la acción concreta? Las solicitudes de acciones de mejora, concretamente su aparte de plan de acción será consolidado en el control y seguimiento a acciones de mejoramiento.

Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos

Las narrativas con enfoque resiliente se construyen a partir de conversaciones que permitan a la persona ser el centro de la narración y cargadas de protagonismo por parte del quien la narra; las conversaciones centradas en el núcleo familiar lograron superar la adversidad desde los recursos familiares, estas narrativas están cargadas de contenido positivo, donde se exaltan los recursos familiares, las oportunidades de mejora, esfuerzos y logros obtenidos y por ultimo incluir en las narrativas el entorno, identificando las redes sociales que pueden facilitar el proceso resiliente.

Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación

Se hizo una primera presentación ante el ministerio a través de las mentorías , difusión a través del área de comunicaciones de la UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DELCAUCA-UCEVA y la vicerrectoría de bienestar universitario.

13. Práctica Asesoría psicoemocional y ruta primeros auxilios psicológicos de

Nombre de la práctica
Asesoría psicoemocional y ruta primeros auxilios psicológicos
Institución donde se desarrolla la práctica
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud- FUCS
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Bogotá
Nombre del líder o lideresa de la práctica
CARLOS ANDRÉS QUINTERO CAÑÓN caquintero3@fucsalud.edu.co
Breve descripción de la práctica
Se realiza asesoría de apoyo psicoemocional a toda la comunidad universitaria (estudiantes de pregrado, posgrado y maestrías, docentes, egresados y administrativos de la fundación universitaria de ciencias de la salud (F.U.C.S), por parte de médico especialista en psiquiatría y de psicólogos clínicos dado aumento de trastornos mentales como son reacción adaptativa por pandemia, duelos, depresión, ansiedad, estrés postraumático entre otros.
Palabras claves
Orientación universitaria apoyo psicoemocional - RUTA PAP: primeros auxilios psicológicos
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
La oficina de orientación universitaria FUCS está liderada por más de 10 años por médicos psiquiatras y con el apoyo de psicología realiza acompañamientos de apoyo psicoemocional individual, y desde 2020 en crisis (ruta P.A.P: primer auxilio psicológico) a los estudiantes de la fundación universitaria de ciencias de la salud (F.U.C.S) que requieran dicho apoyo.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
El aumento exponencial de trastorno mentales reportados por docentes, secretarios académicos y decanos en tiempo de pandemia
Necesidad de atención prioritaria por profesionales de salud mental
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Se realiza virtualmente y desde 2021 presencialmente posterior a la necesidad dicho acompañamiento que ha beneficiado la salud mental de la comunidad FUCS.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Estudiantes (pregrado, posgrado, administrativos, egresados) , docentes, administrativos
Objetivos
Objetivo general: Apoyar y asesorar en síntomas agudos en salud mental Objetivos específicos: *Apoyar en crisis y si es necesario remitir para una atención de urgencias psiquiátrica. *Reconocer la necesidad del asesorado para recibir atención y expresión

emocional (catarsis). *Dar respuesta a los problemas de salud mental de la comunidad FUCS disminuyendo el "estigma" de atención por profesional de la salud mental: psiquiatra o psicólogo.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Mejorar la adaptación emocional en tiempos de pandemia y evitar deserción estudiantil universitaria por causas psicoemocionales.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Atenciones psicoterapéuticas en medios universitarios
Evidencias científicas que soportan la práctica
Respuestas terapéuticas en la práctica de intervención en crisis y de apoyo.
Metodología de la práctica
Se realiza atención de apoyo en crisis (RUTA P.A.P: primer auxilio psicológico) y se atiende la necesidad de asesoría individual por psicólogo o psiquiatra.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
se realiza video consulta.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
BIENESTRA UNIVERSITARIO - UNIVERSIDAD SALUDABLE - PROYECCIÓN SOCIAL (RESPONSABILIDAD SOCIAL - EN SALUD).
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
UNIVERSIDAD SALUDABLE
Incorporación del enfoque poblacional
Estudiantes, docentes, egresados, administrativos.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Inclusión, no discriminación en atenciones
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Se firma consentimiento informado en el momento de la atención inicial.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Se espera continuidad de disminución de deserción por temas psicoemocionales, se espera mejorar la percepción del "estigma" atención en salud mental, más aún siendo una universidad para y de trabajadores en salud.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Factores de impacto, autoevaluaciones, SPADIES
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Seguimientos a atención.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Adecuada respuesta de la población.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Visibilidad en el medio universitario, publicación en redes sociales y página.

14. Práctica AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL de la Universidad Pontificia Bolivariana Sede Bucaramanga

Nombre de la práctica
AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Pontificia Bolivariana
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Bucaramanga / FLORIDABLANCA, SANTANDER
Nombre del líder o lideresa de la práctica
DIANA CAROLINA PAEZ DUARTE dianac.paez@upb.edu.co
Breve descripción de la práctica
1. Aplicación de instrumentos y revisión de motivos de consultas y Sistema Adviser para identificación de necesidades. 2. Planteamiento de Objetivos 3. Diseño de Estrategias de Prevención.
Palabras claves
Salud mental, hábitos saludables, emociones, prevención, promoción, autocuidado, factores de riesgo y de protección.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
A partir de las condiciones generadas por la Pandemia COVID 19, se empiezan a identificar síntomas asociados a condiciones de salud mental en algunos casos y en otros la exacerbación de los mismos en la comunidad universitaria, ocasionando afectación en los ámbitos: familiar, social, académico, laboral, personal y espiritual, razones por las cuales desde el enfoque de Prevención y Promoción se hizo necesario proponer e implementar estrategias y herramientas frente al autocuidado de la salud mental y física.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Dificultades emocionales, dificultades académicas, dificultades relación de pareja, intervención en crisis, adicciones, manejo de ansiedad, adaptación social, manejo de duelo, RUGE, orientación vocacional, intento de suicidio, estrés y otros
Las necesidades que dieron origen a la práctica fueron identificadas a través de: asesorías psicológicas, médicas y la herramienta tecnológica de Alertas Tempranas para la Deserción ADVISER.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Se hace necesario trabajar desde el enfoque de Promoción y Prevención para mitigar las condiciones actuales de salud mental identificadas, reducir la deserción relacionada a estas causas, fomentar los factores protectores y contribuir a la disminución de los riesgos asociados a trastornos mentales.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Comunidad universitaria: estudiantes, administrativos, docentes y padres de familia.
Objetivos
Objetivo General:

Promover estrategias y herramientas para el autocuidado de la salud mental de la comunidad universitaria UPB Seccional Bucaramanga. Objetivos específicos: -Promover factores protectores de la salud mental. -Fomentar estilos de vida saludable. -Contribuir a la disminución de los factores de riesgo asociados a trastornos mentales. -Brindar herramientas para el fortalecimiento de las emociones y promover la salud mental.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
'-Generación de espacios para la promoción de una cultura basada en el autocuidado. -Fomentar campañas psicoeducativas propuestas por la comunidad universitaria. -Creación de grupos de apoyo para población selectiva e indicada. -Desmitificar los servicios asociados a la atención de la salud mental.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Psicología de la Salud: Enfoque Salud Positiva Prevención Universal, Selectiva e Indicada Terapias de Tercera Generación: Mindfulness.
Evidencias científicas que soportan la práctica
Salud Positiva: enfoque de la Psicología de la Salud que plantea "los factores psíquicos y sociales inciden en el mantenimiento de la salud y propone una mirada, que desde el estudio psicológico, apoye los procesos de promoción de la salud y prevención de las enfermedades". Díaz (2010)
Metodología de la práctica
Prevención Universal: • Desmitificar la salud mental y la consulta en psicología y psiquiatría. • Mitos y realidades sobre salud mental. • Manejo del duelo.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Desarrollo de prácticas a través de diferentes plataformas digitales. Moodle con contenido de estrategias de salud mental. Página Web: Bienestar está contigo.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Seguridad y Salud en el Trabajo Gestión Humana Capellanía - Vicerrectoría Pastoral Facultad de Psicología, Diseño Gráfico y Comunicación Social.

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Alianzas Estratégicas con secretarias de Salud y otras ONG.
Incorporación del enfoque poblacional
Estrategias en construcción, aún no se han definido.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Estrategias en construcción.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Consentimientos informados en la aplicación de instrumentos. Retroalimentación de resultados a la población participante.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
La práctica está en una primera fase de implementación, se espera: -Generar espacios para la promoción de una cultura basada en el autocuidado. -Creación de campañas psicoeducativas propuestas por la comunidad universitaria. -Crear grupos de apoyo para población selectiva e indicada. -Desmitificar los servicios asociados a la atención de la salud mental.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
En fase de construcción: Metodología: Taller Evaluación: Encuesta de satisfacción y aprendizajes obtenidos, identificación de prácticas a partir de los espacios de formación generados. A partir de la construcción de los Grupos de Apoyo se buscará realizar un Test - PosTest
Describir acciones de mejora o mantenimiento
En fase de implementación.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Es importante continuar con el apoyo del área académica en los espacios de formación integral para así obtener la participación de los estudiantes. El formato de Magazín ha funcionado como herramienta de información para docentes y administrativos, promoviendo una cultura de participación voluntaria basada en el autocuidado. Las alianzas interinstitucionales son claves para el cubrimiento de la población y diversificación en las estrategias de Prevención y Promoción El Mindfulness se empieza a emplear como una estrategia para la disminución del estrés desde su práctica constante.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Posicionamiento y reconocimiento de los empleados en: Magazín, Mindfulness y espacios de formación que promueven la cultura del autocuidado. Divulgación en Correo Institucional, WhatsApp, medios digitales y página Web Bienestar Universitario.

15. Práctica formal de Mindfulness de Universidad Pontificia Bolivariana sede Medellín

Nombre de la práctica
Práctica formal de Mindfulness
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Pontificia Bolivariana
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Medellín
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Arturo Guerra arturo.guerra@upb.edu.co
Breve descripción de la práctica
Espacio virtual destinado a la práctica formal de Mindfulness para toda la comunidad universitaria (estudiantes, docentes, administrativos, egresados)
Palabras claves
Mindfulness
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Se realiza una campaña de expectativas de la práctica en el 2021 y se genera en el segundo semestre un espacio de práctica formal de Mindfulness.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
La necesidad de generar un espacio de intervención frente a los niveles de ansiedad presentes en la comunidad universitaria. Asimismo, la necesidad de generar un espacio de generación de herramientas de afrontamiento frente al consumo de sustancias psicoactivas.
Necesidades detectadas a través de caracterización estudiantil realizada a través de la plataforma Adviser.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Se identifican factores de riesgo en la permanencia de los estudiantes en la institución y se realiza un abordaje desde el Mindfulness como práctica basada en la evidencia que aborda dichos factores de riesgo y de protección.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Comunidad Universitaria. El número de población atendida durante el segundo semestre del 2021 es de 34 personas.
Objetivos
Objetivo General: Consolidar una estrategia de promoción de hábitos saludables y prevención del consumo de sustancias psicoactivas que genere una apropiación en la comunidad universitaria de espacios de consciencia plena Objetivos Específicos: 1. Campaña de expectativa para concientizar a los estudiantes al respecto de la práctica Mindfulness 2. Espacios de práctica formal de Mindfulness para estudiantes de pregrado 3. Espacios de práctica formal de Mindfulness para estudiantes de posgrado 4. Creación de contenido virtual que permita la práctica sincrónica de Mindfulness (a

través de Instagram y YouTube 5. Sistematización de la entrevista para publicación de un video promocional en Instagram"
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
La consolidación de un espacio de práctica formal de Mindfulness al interior de la Universidad.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Modelos psicobiológicos y evidencia científica relacionada con los cambios psicobiológicos asociados a la práctica de Mindfulness.
Evidencias científicas que soportan la práctica
Se encuentran estudios relacionados con los beneficios de la práctica de Mindfulness y su incidencia en los procesos cognitivos y psíquicos de sus participantes.
Metodología de la práctica
Se realiza un espacio de práctica formal con 8 encuentros semanales durante 11 de las 16 semanas del período académico de la universidad.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Se realiza la práctica a través de un espacio digital a través de la plataforma Teams. La campaña de expectativas se realiza a través de las redes sociales de la Universidad.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Se realiza una articulación con el área de comunicaciones y con el Centro de Producción Audiovisual.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Ningún otro actor participa de la práctica.
Incorporación del enfoque poblacional
Enfoque general con toda la población Universitaria.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Enfoque general con toda la población Universitaria.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Protección en el manejo de los datos.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
95% de los asistentes manifiesta una apropiación de los espacios de consciencia plena a partir del desarrollo de las capacidades humanas.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Formulario de asistencia y evaluación del evento.
Describir Aplicación de acciones de mejora o mantenimiento
Se realiza un análisis de brecha de acuerdo a indicadores de gestión y cumplimiento.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
La necesidad de ofrecer espacios de mayor intervención y duración.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y difundida en redes sociales y boletines internos.

16. Práctica Encuentros de educación inclusiva de la Universidad Pontificia Bolivariana-Sede Medellín

Nombre de la práctica
Encuentros de educación inclusiva
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Pontificia Bolivariana
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Medellín
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Esteban Tavera Quintana esteban.tavera@upb.edu.co
Breve descripción de la práctica
La línea de capacidades diversas se enfoca en visibilizar, caracterizar y sensibilizar en torno a la educación inclusiva, teniendo como meta fomentar espacios de encuentro y grupos focales en donde podamos desarrollar en los estudiantes habilidades para la vida.
Palabras claves
Educación inclusiva, interculturalidad, discapacidad, formación, capacidades diversas
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Desarrollar una cultura y entorno referente a la diversidad e inclusión en la población universitaria para identificar las necesidades puntuales de la población de capacidades diversas a través de acciones como: 1.Charlas y grupos de encuentro y socialización de experiencias de inclusión y diversidad en la U. 2.Grupos focalizados de discapacidad e interculturalidad. 3.Crear una mesa de trabajo conjunta con estudiantes caracterizados en la línea de capacidades diversas. 4.Analizar la población para toma de decisiones en torno a actividades.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Lograr la consolidación y divulgación de las estrategias de la línea de capacidades diversas para su reconocimiento en la comunidad universitaria, y el fomento de grupos de apoyo en la universidad para las poblaciones.
Desarrollar una cultura y entorno referente a la diversidad e inclusión en la población universitaria.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Promovemos el respeto por la dignidad humana y el reconocimiento de las diferencias, mediante estrategias que generen entornos incluyentes para favorecer la convivencia en la comunidad universitaria.
Objetivos

Objetivo general:
Desarrollar una cultura y entorno referente a la diversidad e inclusión en la población universitaria

Objetivos específicos:

Identificar las necesidades puntuales de la población de capacidades diversas
Fortalecimiento de la gestión educativa.
Apoyo a procesos multiculturales.
Detección, atención y seguimiento a estudiantes con discapacidad.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Generar espacio de reconocimiento de la diversidad a través de la sensibilización y visibilidad de las personas con capacidades diversas.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

El decreto 1421 de 2017 por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad , que el artículo 11 de la Ley 1618 de 2013 demanda al sector educativo reglamentar aspectos relacionados con la educación inclusiva de las personas con discapacidad, en el sentido de procurar acciones para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la educación en todos los niveles de formación, lo que implica ajustar el Decreto 1075 de 2015 al marco normativo dispuesto en esta ley y en la Convención para los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada mediante la Ley 1346 de 2009. Que la Ley 115 de 1994 en su artículo 46 dispuso que «La educación de las personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas, cognoscitivas, emocionales o con capacidades 'intelectuales excepcionales, es parte integrante del servicio público educativo
"la educación inclusiva es una estrategia central para la inclusión social, una inclusión que, al trascender la dicotomía tradicional asociada al concepto de exclusión, permite pensar en un modelo educativo abierto y generoso que entiende la diversidad como una característica inherente no sólo al ser humano sino a la vida misma" Pág. 10. Lineamientos --- Política de Educación Superior Inclusiva
"La educación inclusiva está relacionada con la capacidad de potenciar y valorar la diversidad (entendiendo y protegiendo las particularidades), promover el respeto a ser diferente, lo cual implica aprender a vivir con los demás4, y garantizar la participación de la comunidad dentro de una estructura intercultural en los procesos educativos. Al trascender lo estrictamente académico y curricular para enfocarse en la constitución misma de lo social, la educación inclusiva tiene como objetivo central examinar las barreras para el aprendizaje y la participación propias de todo el sistema. En educación superior, no son los estudiantes los que deben cambiar para acceder, permanecer y graduarse: es el sistema mismo el que debe transformarse para atender la riqueza implícita en la diversidad estudiantil." Pág. 17. Lineamientos --- Política de Educación Superior Inclusiva.

Evidencias científicas que soportan la práctica

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre

las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Convención de la ONU, 2006.
Las personas con discapacidad son aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002).
- Los grupos de apoyo y/o autoayuda como estrategia de intervención informal organizada son el sistema preferido y más deseado para la satisfacción de las necesidades de las personas relacionadas con la discapacidad.- Los grupos de apoyo y/o autoayuda contribuyen positivamente en la salud y el bienestar, tanto en los usuarios primarios de la experiencia como en los secundarios. • La ayuda proporcionada en los grupos traspasa las fronteras de este, repercutiendo en otras personas ajenas, a priori, a la experiencia grupal. • Los clientes secundarios, generalmente familiares, se benefician y experimentan cambios influidos por el trabajo realizado en el grupo.

- Los grupos de apoyo/autoayuda se transforman en redes sociales extendiéndose estos lazos más allá de la experiencia grupal.- La reciprocidad de la ayuda constituye un pilar fundamental puesto que los beneficios aumentan, desde el momento que los participantes son, a la vez, receptores y proveedores de ayuda.

Domenech López, Yolanda (2008). EL GRUPO DE APOYO COMO CONTEXTO DE AYUDA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD VALENCIANA. Portuaria, VIII(1),247-264.[fecha de Consulta 30 de Noviembre de 2021]. ISSN: 1578-0236. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161017350015

Metodología de la práctica

1.Charlas y grupos de encuentro y socialización de experiencias de inclusión y diversidad en la U.
2.Grupos focalizados de discapacidad e interculturalidad.
3.Crear una mesa de trabajo conjunta con estudiantes caracterizados en la línea de capacidades diversas.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

La articulación de las plataformas digitales para los encuentros en capacidades diversas nos permitió consolidar grupos en torno a la educación inclusiva.

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

Logramos la articulación constante con docentes, facultades e inclusive otras universidades que permitieron la participación constante y la creación de conocimiento.

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Universidades, docentes, padres de familia, personal administrativo.
Incorporación del enfoque poblacional
Caracterización de la población
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Se incluye un enfoque de diversidad sexual en la experiencia.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Protección de datos personales, encuestas, formatos de consentimiento informado
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
1.Establecer las bases para la creación del comité de política pública de inclusión y diversidad. 2.Sensibilizar al 30% de los docentes en temáticas de inclusión y diversidad. 3.Estructurar las acciones a continuar por parte del comité de capacidades diversas. 4.Lograr la participación del 80% de la población de capacidades diversas en las actividades de la línea. 5. Generación de 5 piezas graficas para redes sociales en torno a las capacidades diversas 6.El 90% de los asistentes identifico elementos culturales diversos y de pensamiento sistémico dentro de la UPB. 7.Lograr la consolidación del 70% de los participantes en el grupo intercultural.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Encuestas de satisfacción, y listados de asistencia
Describir Aplicación de acciones de mejora o mantenimiento
Planteamiento de planeación para el 2022 con los aprendizajes obtenidos y los comentarios de los participantes a los espacios, además de las opiniones tomadas en los espacios de mesas de trabajo.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Caracterización de la población, implementación de la política de educación inclusiva y de capacidades diversas, participación estudiantil, participación docente.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada.

17. Práctica Estrategia Mas Juntos de la Universidad Sergio Arboleda

Nombre de la práctica
Estrategia Mas Juntos
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Sergio Arboleda
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Bogotá
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Andrea Liliana Ortiz González andrea.ortiz@usa.edu.co
Breve descripción de la práctica
La estrategia " Más Juntos", para el afrontamiento y cuidado de la salud mental en la Comunidad universitaria de la Sergio Arboleda. Se basó en la metodología Mentoring, donde quienes estarían en mayor contacto con los estudiantes, lograran reconocer estrategias para la prevención de los factores de riesgo de su salud mental, y luego estrategias para promover estrategias preventivas en el aula con sus estudiantes. Los ejes son atención en crisis, primeros auxilios psicológicos, la psicología de emergencias, auto cuidado y hábitos de cuidador y gestión de emociones en las clases.
Palabras claves
Afrontamiento, gestión emocional , afrontamiento, crisis, auto cuidado
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
LA experiencia se organiza a partir del aislamiento físico obligatorio por La Sars – COVID-19. A partir de ese instante se planteó desde mi rol como directora asignada del Centro de Desarrollo humano integral y decana de la Escuela de Psicología , encontramos con vicerrectoría Académica una urgencia preventiva en la adaptación, los nuevos casos que se empezaron a observar por parte de los estudiantes desde sus casas, la incertidumbre y algunos aspectos de adaptación de los equipos de profesores. A partir de esto desde vicerrectoría planeamos tres fases: Diagnóstico rápido y clave, donde mediante la aplicación de instrumentos de afrontamiento , adaptación a los cambios, estrés, tensión y hábitos, realizamos un tamizase general en las tres sedes, posteriormente se indicó como estrategia y lineamiento de vicerrectoría que cada Escuela delegaría dos profesores como facilitadores , quienes se capacitarían en estrategias diseñadas para el afrontamiento. En total se capacitaron 104 docentes, se realizó un diagnóstico intersedes y semanalmente cada miércoles y viernes se realizó el desarrollo de la Red Mas juntos de mentores y facilitadores.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
La situación de estrés, adaptación a una crisis, afrontamiento requerido ante el cambio y casos de estudiantes en alto grado de tensión en incertidumbre ante el aislamiento físico
Diagnóstico y acciones internas de prevención intereses con vicerrectoría. El diagnóstico se logró con apoyo de la U de Burgos - España, quienes daban una fase siempre más adelantada del aislamiento.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
La necesidad indicó con el diagnostico , estados en riesgo, de atención preventiva para los estudiantes y en especial para los docentes, quienes presentaban además de preocupación por la incertidumbre, altos niveles de estrés, tensión por los cambios, por la ausencia de conexión de algunos estudiantes, por las facultades del cambio y su agotamiento en el nuevo rol de estar asilados de su cotidianidad . La estrategia de Mentoring- más Juntos- permito un encuentro semanal virtual , donde además de capacitares, se expresaba mediante la RED los temores comunes y se contaban experiencias que algunos estaban llevando a cabo y les servía… Se logro un espacio de red de apoyo y de psicoeducación
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Profesores- 104 y 98 en la fase final. Estudiantes 294 . en diagnóstico
Objetivos
Objetivo General: Prevenir los eventos o afectaciones psicológicas por el impacto de la crisis, de la COVID-19, mediante la estraga MAS juntos- la cual se apoyó en la didáctica Mentoring para cuidar al cuidador y luego que él pueda facilitar el cuidado de otros . Objetivos específicos: Diagnosticar el estado actual del estrés, tensión, preocupación y afrontamiento de los profesores y estudiantes ante el aislamiento físico. Establecer una red de Mentoring o facilitadores para el apoyo en red sobre miedos y experiencias entre profesores. Capacitar a los profesores teórico y metodológico para las habilidades de su auto cuidado y la didáctica para luego promoverlo en sus clases.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
- Prevención de las afectaciones psicologías primero en el cuidador " Profesor" y luego en los estudiantes. - Establecimiento de la red de tutorías como ruta para que los facilitadores continúen acompañando en orientaciones de apoyo a los estudiantes - No de docentes capacitados en habilidades de atención en situaciones de crisis, y estrategias para su auto cuidado ante el estrés, tensión y ansiedad
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Modelos de EPS o mejor conocido como EL modelo de Educación para la salud. Este modelo educativo permite identificar que desde y para la prevención del riesgo en la salud mental, la estrategia puede orientarse en capacitar en habilidades a quienes son actores de los sistemas y no solamente al personal de salud. Lo anterior desde la perspectiva reflexiona ECOBIOPSICOSOCIAL d ella salud y desde la mirada del cuidado o ética del cuidado .
Evidencias científicas que soportan la práctica
Calvo, S. T., Cervi, L., Tusa, F., & Parola, A. (2020). Educación en tiempos de pandemia: reflexiones de alumnos y profesores sobre la enseñanza virtual universitaria en España, Italia y Ecuador. Revista Latina de Comunicación Social, (78), 1-21.

Cano García, F. J., Rodríguez Franco, L. y García Martínez, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Actas Españolas de Psiquiatría, 35(1), 29-39-
Cao, W.; Colmillo, Z.; Hou, G.; Han, M.; Xu, X.; Dong, J.; Zheng, J. El impacto psicológico de la epidemia COVID-19 en los estudiantes universitarios en China. Psiquiatría Res. 2020, 112934.
Marinoni, G., Van't Land, H., & Jensen, T. (2020). The impact of Covid-19 on higher education around the world. IAU Global Survey Report.
Morales, J. (2020). Oportunidad o Crisis Educativa: Reflexiones desde la Psicología para Enfrentar los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje en Tiempos de Covid-19. Revista Internacional de Educación para la Justicia Social, 9(3).

Metodología de la práctica

Metodología basada en el modelo de la " EPS" educación para la salud - y la salud mental comunitaria, desde el enfoque de la ética del cuidado. Desde este modelo y la metodología basada en la " formador de formadores - Mentoring", donde se capacitan a los cuidadores y posteriormente serán facilitadores de esas habilidades en los mentorados asignado.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

Tuvimos en cuenta en la estrategia los lineamientos d ella " Tele-salud"- La " tele psicología ", desde la capacitación de la red de psicólogos de apoyo, pseudo que aparte de la capacitación de profesores, se realizó el alistamiento de la Red de Psicólogos de apoyo, entregándoles una capacitación sobre tele psicología y asignándoles a cada uno un móvil inteligente y tablet para sus orientaciones .

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

Articulamos : vicerrectoría Académica, Decanatura de estudiantes, bienestar universitario , Escuelas o facultades , Gestión humana .

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

El Colegio Colombiano de Psicólogos , La OPS con la representante de salud mental, Centro Del humano integral, universidad de Burgos, universidad de Salamanca

Incorporación del enfoque poblacional

Eco Biopsicosocial, inclusión a la diversidad y el enfoque centrado en la persona.

Incorporación del enfoque de diversidad sexual

Si, claro , más cuando se considera fundamental el enfoque centrado en la persona.

Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.

El Código bioético y deontológico , ley 1090 de septiembre 2006,y la resolución 8430 del 93.

Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.

Resultado No 1: Profesores participantes en el diagnóstico :En el caso de docentes, la

muestra está formada por 128 hombres (55.2%) y 101 mujeres (43.5%) docentes universitarios con una media de edad de 45.19 años. SE encontró un porcentaje superior a la media en preocupación , tensión estrés y niveles altos en agotamiento. Resultado 2: Selección de participantes Mentoring - docentes facilitadores de forma voluntaria : Se logró participación total de 98 dientes para ser capacitados Resultado 3. Se logro consolidar la red de tele psicología con los psicólogos de Bogotá, los profesores de psicología Santa Marta como facilitadores y tutores asignándoles teléfonos inteligentes para la estrategia de tele- acompañamiento Resultado 4. Se capacitaron en 10 jornadas los profesores y se realizaron más de 10 talleres para el fortalecimiento socioemocional de sus habilidades .
Método seguimiento y evaluación de la práctica
No se asesorías No de capacitaciones y Percepción en los profesores capacitados
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Vincular a las unidades administrativas , secretarias , vigilantes también en la estrategia y establecer un canal permanente mediante el centro de experiencia audiovisual y podcast con información permanente en la promoción de salud mental
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
La estrategia de RED MAS juntos realmente identifica, reconoce y empodera a la comunidad en su gestión y autoCuidado de la salud mental. La salud mental en ambiente educativo , debe consolidarse no solo con psicólogos, que son fundamentales, pero para lograr estrategias más eficientes, deben integrarse otros actores , capacitándolos y empoderándolos en habilidades de autoCuidado y de cuidado a otros en prevención d riesgo de su salud mental.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y difundida en documentos digitales.

18. Práctica "Caracterización en salud mental dirigida a los estudiantes de la Fundación Universitaria Monserrate"

Nombre de la práctica
Caracterización en salud mental dirigida a los estudiantes de la Fundación Universitaria Monserrate
Institución donde se desarrolla la práctica
Fundación Universitaria Monserrate- Unimonserrate
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Bogotá y Mosquera
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Juliana Peña Vargas- Marcos Alexander Quintero- Danilo García desarrollohumano@unimonserrate.edu.co
Breve descripción de la práctica
Teniendo en cuenta el aumento de problemáticas relacionadas con la salud mental, se generó un interés institucional por evaluar el estado mental de los estudiantes. Para tal fin, se diseñó un formulario de caracterización en el que se evaluaban aspectos socio-económicos y personales que pueden incidir en la salud mental, adicionalmente, se utilizó el instrumento Dass- 21 para establecer sintomatología relacionada con el estrés, la depresión y la ansiedad. Finalmente, se establecieron correlaciones entre las variables que se establecieron.
Palabras claves
Evaluación, caracterización, población universitaria, ansiedad, estrés y depresión.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Fue una experiencia en la que la institución conto con el apoyo y el respaldo de los practicantes del Centro de Psicología Clínica de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, adicionalmente, se juntaron los esfuerzos de todos los programas académicos, tanto de posgrado como de pregrado, para llegar a la totalidad de la población universitaria, finalmente, desde el área de bienestar acompañamos el proceso para que este fuera efectivo.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
La alta demanda en asesoría psicológica a través de Los registros que indican el aumento en el malestar emocional de los estudiantes.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Tener un punto de partida, que permita establecer los procesos de promoción, prevención y atención más efectivos para los estudiantes que pertenecen a la Fundación Universitaria Monserrate.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
802 estudiantes de todos los semestres, programas y sedes.
Objetivos
Objetivo General: Caracterizar a la población de la fundación Universitaria Monserrate-Unimonserrate.

Objetivos específicos : - Generar un diagnóstico en la población - Generar una línea de base para la construcción de un programa de salud mental - Identificar las necesidades de la población en cuanto a salud mental
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Obtener correlaciones que nos permitan planificar acciones concretas.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Se realizó una revisión teórica que incluyo: La definición de salud mental de la OMS. Seguido de esto se evaluaron estudios a nivel mundial como: Etxebarria, et al, 2020 quien realizó un estudio en población universitaria en España, en el que identifico un incremento en la sintomatología. Fonseca, et al, 2020, quienes realizaron un estudio en México e identificaron un deterioro importante en la salud mental de los estudiantes. A nivel nacional: En Colombia, el 17% de las personas de 18 a 24 años presentaban altos niveles de depresión, estas alteraciones fueron más alta para las mujeres (Correa, 2021) y Cifras oficiales de entidades confirman un aumento en el deterioro de la salud mental de los Colombianos (DANE, 2021; MinSalud, 2021; DNP, 2021).
Evidencias científicas que soportan la práctica
La universidad EAFIT, en el 2018, realizó una caracterización para implementar estrategias con el objetivo de promover la salud mental dentro de la comunidad.
Metodología de la práctica
Encuesta AdhoC: encuesta elaborada por los investigadores la cual tiene objetivo obtener información acerca de factores sociodemográficos. Dass 21: Esta mide los síntomas emocionales relacionados con la depresión, ansiedad y estrés. MinLab: Es un programa estadístico que se utilizó para analizar los resultados.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Se adapto todo lo anterior a un formulario de Google.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Se articularon todos los programas.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Los practicantes del Centro de Psicología Clínica de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz
Incorporación del enfoque poblacional
No se tuvo en cuenta.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Sin información en la ficha enviada
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Se realizo la firma del consentimiento informado, por razones éticas no se incluyeron menores de edad y se mantuvo la confidencialidad de los datos.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos

planteados.
Se lograron establecer datos respecto a correlaciones entre la sintomatología que evalúa el Dass- 21 y las variables socio-económicas que evaluó la encuesta.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Se realizarán nuevas mediciones, puesto que, una de las recomendaciones es no generalizar los resultados. Además, en próximas mediciones se tendrá en cuenta la vinculación de los menores de edad que ingresan a la vida universitaria.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
En próximas evaluaciones, se propenderá por incluir más población universitaria y se tendrán en cuenta enfoques de género.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
La articulación de distintos actores de la universidad.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y difundida en reuniones internas en las que se socializan los resultados.

19. Práctica "Danzas somáticas y tradicional" de la Universidad Católica de Colombia

Nombre de la práctica
Danzas somáticas y tradicional
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad Católica de Colombia
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Bogotá
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Maria del Pilar Quintero Chaparro mdquintero@ucatolica.edu.co
Breve descripción de la práctica
Es un espacio donde se invita a la comunidad Universitaria a reflexionarse en torno al cuerpo como un ser integral que transforma y es transformado y genera su propio bienestar desde l consciencia y apropiación de técnicas que la danzaterapia, somática y saberes ancestrales ofrece.
Palabras claves
cuerpo con/sentidos, terapéutico, holístico, consciencia
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Experiencia a través del habitar este espacio en modo alternancia la reflexión acerca de la propia presencia energética, espiritual y corporal va trascendiendo cada vez más en las distintas dimensiones del ser.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
La necesidad de reflexionar sobre su propio estado y desde allí la deconstrucción y el propio autoconocimiento permite nuevas maneras de estar con nuestro dimensión humana, integral viva dinámica y orgánica. Por la solicitud de varios estudiantes acerca de sus maneras de acercarse con el cuerpo con ellos mismos y que no hallaban muchas veces los vínculos o sentidos e incomodidades, y esta experiencia del autoconocimiento permitió reelaborar esa presencia y esencia humana de la que todos disponemos como seres energéticos, corporales, mentales y espirituales
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Permitirnos nuestra propia autorrealización siendo parte del colectivo y un apoyo para os otros.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Estudiantes de pregrado y algunos de postgrado.
Objetivos
Objetivos generales: Un espacio donde la práctica y la reflexión en torno al cuerpo permite el autoconocimiento consciente de su propia integralidad humana

Objetivos específicos: Conocer su propia dimensión humana como ser sensible, corporal y mental. Permitir la reflexión de su corporeidad desde las distintas técnicas somáticas Generar en la práctica sentidos y vínculos con su propio bienestar desde una consciencia trascendente. Regular su propia practica a sus singularidades y ensamblándolas a las realidades que se comparte.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Empatía por los procesos compartidos y desarrollado, una mayor conciencia de nuestra corporeidad como ser sensible pensante que genera su propio bienestar, lograr articular lo trabajado y desarrollado en el espacio en sus prácticas cotidianas.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
técnicas somáticas, constructivismo, desde la misma practica performativa.
Evidencias científicas que soportan la práctica
flendrekrays, Gyrokynesis, Mioreflex, técnica Suffi, el yoga, técnicas como arte terapia, danza terapia y movimiento. improvisation.
Metodología de la práctica
MIMESIS desde la apropiación de material compartido en la clase, se reapropia en mi cuerpo y entra en dialogo con mis singularidades y necesidades ensamblando a un fin común. Juego de exploración, el detonante creativo y la reelaboración de lo apropiado de cada pauta compartida generará ese autoconocimiento y esas búsquedas conmigo mismo y los demás. Cruce de caminos la reflexión que ha pasado por Los dos estadios anteriores permite al participante a reformularse y reaprender su propio camino de autoconocimiento, exploración con su propia corporeidad.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
El trabajar de pantalla a pantalla requiere estar más consciente al detalle, pero también permitió un espacio intimo que también se hizo público genero estrategias de desarrollar pautas y encuentros con nuestra poética corporal.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Música, las plásticas, la oralidad, el teatro la danza.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Los mismos estudiantes desde sus carreras robustecieron este espacio de formación integral.
Incorporación del enfoque poblacional
Comunidad estudiantil, administrativa y docente.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Todos tenemos un cuerpo sensible, energético y pensante.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Es un espacio donde el respeto y la empatía sensible por lo desarrollado debe ir

de la mano es un espacio inclusivo.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Este espacio que se hizo necesario y que permite no solo un autoconocimiento sino un disfrute terapéutico.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
La bitácora de este espacio son los cuerpos de los mismos participantes, que desde el momento de su propia performancia, se robustece y logra hallazgos que permiten trazar nuevas maneras de reconocernos como seres sensibles, energéticos, mentales, espirituales y ancestrales.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
lograr trascender la invitación y permitir que el espacio sea más constante.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
- El reconocimiento del otro como ser sentipensante. - Las miles de maneras que podemos abordar nuestra historia corporal y generar desde nuestros mimos malestares un bienestar reflexivo y consciente. - el diálogo con nuestro propio autoconocimiento permite la empatía colectiva.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Por ahora es un espacio de experimentación, el medio de comunicación de la experiencia ha sido las clases y practicas con el espacio de taller y danza tradicional.

20. Práctica "Caracterización y derivación a servicios especializados de atención en salud mental para estudiantes de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia" de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

Nombre de la práctica
Caracterización y derivación a servicios especializados de atención en salud mental para estudiantes de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
Institución donde se desarrolla la práctica
Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Medellín
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Liliana Gutiérrez Macías bienestar@colmayor.edu.co
Breve descripción de la práctica
Para el 2021 se planteó la necesidad de caracterizar la salud mental de los estudiantes, teniendo como finalidad evaluar y diagnosticar, de manera primaria y preventiva, psicopatologías que puedan afectar de manera grave o lesiva, la salud o la integridad de los estudiantes, permitiendo generar estrategias de intervención desde el proceso de Bienestar Institucional e intervenir de manera directa mediante el acompañamiento de asesoría psicológica. De esta manera se buscó mitigar síntomas de ansiedad, depresión, estrés académico, consumo de sustancias psicoactivas, consumo de alcohol e ideación suicida como consecuencia de los factores asociados a la pandemia generada por el COVID-19, los largos periodos de aislamiento y la no participación de manera presencial de espacios de la vida universitaria, teniendo en cuenta las condiciones económicas, políticas, culturales y académicas presentes en la población objetivo, los cuales fueron, en el primer semestre estudiantes beneficiarios de Becas Tecnológicas Sapiencia y para el segundo semestre se amplía a la población general de estudiantes Ante el incremento de los riesgos asociados a problemas y trastornos mentales, que requerían de un manejo especializado, se evidenció la necesidad de buscar convenios interadministrativos con instituciones prestadoras del servicio de salud para remitir a la especialidad de psiquiatría a aquellos estudiantes que presentaran mayor vulnerabilidad con el fin de reducir los factores de riesgo en salud mental y la deserción del sistema educativo.
Palabras claves
Caracterización, salud mental, psiquiatría, prevención primaria, asesoría psicológica, trastorno mental, pandemia, COVID-19, deserción académica.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Durante el 2020, la pandemia por COVID-19, no solo generó la exposición a un virus con potencial letal, sino además el agotamiento físico y emocional que supone enfrentarnos a una situación de estrés acumulativo, configurándose este último en un factor de riesgo que a largo plazo generará el aumento de cuadros de problemas mentales a efecto de ola que puede desbordar las personas y comunidades. Al prever la importancia que supone ocuparse de la salud mental desde los distintos sectores–incluido el educativo- para su atención oportuna, desde Bienestar Institucional del CMA cobró mayor relevancia el servicio de atención psicológica y los programas enfocados en la promoción de la salud mental y estilos de vida saludables.

Fue así como por medio de distintas estrategias de llevar a la virtualidad contenidos psicoeducativos para prevenir situaciones de riesgo asociadas al confinamiento de nuestros estudiantes, se evidenció la necesidad de caracterizar para poder así conocer las necesidades en salud mental de nuestros estudiantes y que por medio de este ejercicio se pudieran buscar alianzas interadministrativas para prestar atención especializada como acción integral en salud mental.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Contar con acompañamiento de prevención primaria de trastornos mentales, como complemento al servicio de asesoría psicológica y programa de promoción de la salud mental de Bienestar Institucional del CMA.
Debido a las diversas afectaciones que se han suscitado por la pandemia generada por el COVID-19, entre ellos los largos periodos de aislamiento a los que se han visto sometidos los diferentes sectores de la sociedad, dificultades económicas, problemas de convivencia familiar y miedo al contagio, surge la importancia de caracterizar con el fin de evaluar la salud mental de los estudiantes y diagnosticar, de manera primaria y preventiva, psicopatologías que puedan afectar de manera grave o lesiva, la salud o la integridad de los estudiantes, permitiendo generar estrategias de intervención desde el proceso de Bienestar Institucional e intervenir de manera directa mediante el acompañamiento de asesoría psicológica.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
Con esta caracterización y la firma de un convenio interadministrativo para la prestación del servicio de psiquiatría se buscó mitigar síntomas de ansiedad, depresión, estrés académico, consumo de sustancias psicoactivas, consumo de alcohol e ideación suicida como consecuencia de los factores asociados a la pandemia generada por el COVID-19, los largos periodos de aislamiento y la no participación de manera presencial de espacios de la vida universitaria.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Dirigida a la población de estudiantes. Inicialmente con beneficiarios de becas tecnología sapiencia, por destinación de recursos de la Agencia para la Educación superior Sapiencia. La muestra correspondió a un total de 1590 estudiantes activos, a los cuales se les puedo aplicar con éxito el instrumento a 1152, arrojando una muestra que equivale al 72,45%, que para efectos prácticos supera el 30% . En este primer ejercicio, se pudo observar que el rango de edades de los estudiantes es variado, va desde los 16 hasta los 37 años de edad, siendo el segmento con mayor prevalencia de los 18 a los 21 años, seguido por el rango de los 22 a los 25 años, lo que quiere decir que en su mayoría son personas muy jóvenes que están muy influenciados por el medio, sus familias y sus pares, lo que los hace susceptibles en gran medida a los estragos suscitados por la pandemia, en especial el aislamiento social. Se pudieron brindar un total de 94 remisiones al servicio de psiquiatría . Aún nos encontramos en proceso de sistematización de la aplicación del instrumento para el segundo semestre del año, pero a la fecha se han realizado 47 remisiones de al servicio de psiquiatría.
Objetivos
Objetivo general: Intervenir en casos de estudiantes que puedan presentar un alto riesgo en su salud física

o mental, mediante remisiones a la IPS universitaria y el acompañamiento de los profesionales en salud mental de Bienestar Institucional

Objetivos específicos:
1.Caracterizar la salud mental de los estudiantes con el fin de evaluar y diagnosticar, de manera primaria y preventiva, psicopatologías que puedan afectar de manera grave o lesiva, la salud o la integridad de los estudiantes.
2.Generar estrategias de intervención desde el proceso de Bienestar Institucional e intervenir de manera directa mediante el acompañamiento de asesoría psicológica.
3. Remitir para atención especializada por psiquiatría a aquellos estudiantes, con confirmación o sospecha de diagnóstico de trastorno mental o por la presencia de señales de alarma de conducta suicida.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Debe aclararse que todos los datos que se obtuvieron de los estudiantes corresponden a un momento temporal, es decir, que estas situaciones pueden variar. Debido a que no se había realizado un estudio previo de este tipo, no es posible realizar un comparativo en donde se puede apreciar si se han tenido mejoras, o por el contrario la salud mental de los estudiantes ha empeorado. Por tal motivo, desde Bienestar Institucional, con el deseo de continuar con esta práctica, se destinan recurso propios a partir del 2021-2, para continuar con este ejercicio de caracterización al menos una vez al año, remisiones a psiquiatría durante todo el semestre, para evaluar la salud mental de los estudiantes y no solo como una estrategia ante un momento coyuntural como ha sido la pandemia por COVID 19.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

Se tuvieron en cuenta los modelos y teorías adoptadas por la organización mundial de la salud para la promoción de la salud mental y los boletines epidemiológicos emitidos por el Instituto Nacional de Salud año 2020.

Evidencias científicas que soportan la práctica

El COVID-19 ha generado una agudización de diversas problemáticas de salud pública que se vienen presentando en la población Antioqueña. La actual emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional ha forzado a los diferentes departamentos a
tomar acciones para frenar la propagación del virus, y en medio de estas medidas, el aislamiento social ha sido una de las más efectivas, pero al mismo tiempo ha sido la más contraproducente, debido al costo económico y social que ha representado.

Muy pocos sectores de la sociedad estaban preparados para afrontar esta situación, y en general la ciudadanía no estaba preparada para afrontar una pandemia sin precedentes en la historia. Al ser el aislamiento social la forma más efectiva para afrontar el COVID-19,
las personas se vieron forzadas a resguardarse en sus casas, cortando y/o disminuyendo el
contacto con otros, lo que llevó a muchas personas a entrar en estados de depresión, ansiedad y estrés, causados por la incertidumbre generada por un posible contagio, las

consecuencias económicas, la sensación de soledad, entre otras. Se reportó un incremento
en la atención por ideación suicida en la línea de atención 123, las problemáticas relacionadas con violencia intrafamiliar aumentaron y el consumo de sustancias psicoactivas, como respuestas de las personas ante una situación que les resultó desbordante.
Estos factores de riesgo se vienen presentando con mayor frecuencia entre la población joven, entre estos el consumo de sustancias psicoactivas los cuales tienen un efecto adverso para aquellos que consumen, ya que "las personas que inhalan drogas, como el crack o la heroína, tienen problemas respiratorios preexistentes, entre los que destaca el
asma, por lo que son más susceptibles a la infección por SARSCoV-2" (Rodríguez, 2020, p. 9), así lo demuestran diversas investigaciones, a lo sumo como focos de contagio se encuentran aquellos sobre los cuales la persona no se encuentra en plena consciencia como
lo son "los ambientes donde usualmente se consumen sustancias psicoactivas representan
también un desafío para el control de la COVID-19" (Rodríguez, 2020, p.9).
Un estudio de marzo de 2020 realizado por la empresa estadounidense Nielsen encontró aumentos del 240% en las ventas de alcohol por Internet, incluidos licores fuertes
(licores) en un 75%, vinos en un 66% y cervezas en un 42% (Micalef, 2020) También ha habido informes de prensa sobre un aumento de la violencia doméstica, que durante mucho
tiempo se ha asociado con el abuso de alcohol (Aaro, Zatortski, Zatortski y Wojtyla, 2020).
La cuarentena ha mostrado una de sus peores caras "entre el 25 de marzo y el 7 de mayo, se registraron 4.385 llamadas, que advertían algún tipo de violencia al interior de los
hogares, casi tres veces más que las 1.595 reportadas en el mismo periodo de 2019" (Vicepresidencia de la República, 2020, párr. 4). Esta situación da cuenta de muchas situaciones asociadas que producto del encierro se han traducido en violencia. Los altos niveles de estrés y ansiedad producto de los hechos vividos en la cuarentena se han traducido en agresiones al interior de los hogares.
Según los datos del Instituto Nacional de Salud (2020) en su boletín epidemiológico entre el 26 de abril al 2 de mayo de 2020, se dio un aumento en los casos de suicidio 8448 casos notificados a la semana 16 de 2020.
El conflicto con la pareja o expareja predomina como factor desencadenante (39,6%), seguido por los problemas económicos (13,2%), y el maltrato físico, psicológico o sexual (10,4%) en ambos sexos. La ideación suicida persistente (33,8%) y el antecedente de trastorno psiquiátrico (28,0%) principalmente el trastorno depresivo. (p. 3)
De igual forma el suicidio entro nuevamente en la escena de la salud pública, mostrándose como una respuesta de los sujetos ante una pandemia que los dejaba sin opciones o respuesta. Según la Organización Mundial de la Salud [OMS, 2018] "800.000 personas.

Metodología de la práctica
Para la caracterización de la población estudiantil se aplicaron 6 test psicométricos con el fin de evaluar las patologías más comunes que afectar la población estudiantil, y por ende, las que generan mayor riesgo de salud mental. Las pruebas evaluaron: • Depresión • Ansiedad • Estrés académico • Ideación suicida • Consumo de drogas psicoactivas • Consumo de alcohol Se dispuso de las siguientes condiciones para realizar remisión al servicio de psiquiatría en modalidad de consulta de primera vez y controles: 1. El estudiante, debe ser evaluado inicialmente por los profesionales de psicología de Bienestar Institucional, quienes considerarán la pertinencia de hacer la remisión interconsulta o haber obtenido una puntuación significativa de alerta en la caracterización de salud mental. 2.La existencia confirmada o sospecha de un diagnóstico de trastorno mental que afecta a los procesos afectivos, cognitivos, al estado de ánimo y el comportamiento, que, por falta oportuna de tratamiento, o baja adherencia a la medicación, esté ocasionando desajustes en los contextos de actuación del estudiante (familiar, personal, académico, laboral). 3.Señales de alarma ante la presencia de conducta suicida (pensamientos suicidas, conductas auto lesivas, intentos suicida o planeación de consumar el hecho).
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Ya que el grueso de la población está entre los 18 y los 25 años de edad, resulta de vital importancia y de primera necesidad, la articulación de las distintas líneas de Bienestar Institucional para la oferta de actividades que promuevan el arte, la recreación y la cultura, como estrategias que faciliten intervenciones colectivas encaminadas a promover el bienestar, espacios que incluyan conversatorios o actividades que se puedan promover desde espacios en el retorno a la presencialidad respetando los protocolos de bioseguridad, pero continuar con la oferta virtual de los mismos que ayuden a rescatar la interacción de pequeños grupos de estudiantes en actividades de orden lúdico, en estudiantes que manifiesten grados de ansiedad elevados, producto del retorno y adaptación a la presencialidad. Mantener los espacios de acompañamiento psicoterapéutico y orientación psicológica, para aquellos estudiantes que soliciten los espacios, pero realizar oferta a los estudiantes que presenten riesgo en las caracterizaciones realizadas. Realizar estrategias de intervención grupal por medio de la arteterapia, música o danza como alternativas de acompañamiento, que faciliten la intervención y la socialización con pares.

Ajustas las intervenciones enfocadas en la promoción y prevención del consumo de drogas y alcohol, con una visión de género, debido a que se evidenció, gracias a la caracterización, mayor consumo de drogas en la población femenina y más consumo de alcohol en la población masculina. Capacitar a los docentes en primeros auxilios psicológicos, ya que en muchos casos estos son la primera línea que identifica y puede remitir los estudiantes que presenten dificultades
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Participación externa de la Agencia para la educación superior Sapiencia con destinación de recursos para el bienestar y la permanencia de estudiantes. Internamente, la articulación con unidades académicas y proceso de permanencia académica, para la identificación y remisión de estudiantes.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Profesionales de psicología, docentes, coordinadores de líneas de Bienestar Institucional.
Incorporación del enfoque poblacional
Las pruebas aplicadas se enfocaron en la identificación de seis factores determinantes de la salud mental en jóvenes, como son la depresión, ansiedad, estrés académico, ideación suicida, consumo de drogas y alcohol. Dentro de la población universitaria estos factores han sido objeto de medición por la comunidad académica y ampliamente estudiados, lo cual permite tomarlos como referencia para la presente caracterización, con la confianza de que sus resultados mostraran un panorama lo más cercano a la realidad de la comunidad universitaria objeto de este ejercicio.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Sin información
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
La participación en el proceso de caracterización es confidencial. El estudiante tiene la posibilidad de retirase en cualquier momento, sin que esto constituya ningún riesgo o dificultad; en tal caso, se procede a eliminar el consentimiento informado y las pruebas que haya respondido de manera parcial o completa. Se garantizará el completo anonimato de la información que la persona proporcione a la Institución y sus profesionales en psicología , dando un manejo seguro de la información atendiendo a lo dispuesto por la ley la ley 1090 art 2° numeral 5° Solo se revelará la información del paciente con el consentimiento del mismo o del representante legal, a excepción de aquellos casos en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Lo anterior aplica de igual manera desde que se eleva la remisión a la entidad prestadora del servicio de salud, velando por la absoluta reserva de la historia clínica generada para cada estudiante.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Se espera dar continuidad a esta práctica con el fin de generar cruces de información

entre caracterizaciones de riesgo psicosocial, calidad de vida y salud mental, que permitan tener un panorama más completo, donde los datos recolectados permitan establecer factores de riesgo a nivel socioeconómico, familiar y personal, facilitando el diseño de estrategias y programas de intervención, esto se traduce en inversión de recursos de manera priorizada y efectiva.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Se espera que en el estudio de medición de impacto de los servicios de Bienestar Institucional prevista para el siguiente año, se incluya la evaluación de esta práctica permitiendo tomar decisiones que favorezcan o evidencien la necesidad de replantear la estrategia.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Como acción de mejora podría decirse, la necesidad de reducir la rotación de profesionales de la salud mental que brindan el servicio de psicología, dado que esto funge como factor de riesgo en la adherencia al acompañamiento psicológico en el contexto institucional. Los resultados favorables hasta el momento sugieren continuar con la implementación de la práctica, ajustando la caracterización desde el proceso de admisiones y registro, con el fin de ampliar la muestra poblacional.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Ha sido significativo la toma de conciencia institucional , de que la salud mental genera entornos protectores para la permanencia académica y que difícilmente esta puede estar aislada del contexto, social, económico y político. Desde Bienestar Institucional, se ha trabajado por hacer visible la importancia de esta como factor protector frente a la deserción académica.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Por el momento no se ha divulgado la práctica.

21. Práctica "TE ESCUCHO ITM: tele orientación, psicoeducación interactiva y tele psicología para la permanencia con calidad de vida y bienestar" del Instituto Tecnológico Metropolitano Institución Universitaria.

Nombre de la práctica
TE ESCUCHO ITM: tele orientación, psicoeducación interactiva y tele psicología para la permanencia con calidad de vida y bienestar.
Institución donde se desarrolla la práctica
Instituto Tecnológico Metropolitano Institución Universitaria.
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Medellín
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Ramón José Ledesma Soto ramonledesma@itm.edu.co
Breve descripción de la práctica
A continuación presentamos la estrategia TE ESCUCHO ITM, desde la cual pudimos mantener el espacio de acompañamiento y apoyo psicológico, y las acciones de promoción de la salud mental, de manera remota en el contexto de confinamiento que desde el 16 de marzo de 2020 se generó a partir de la pandemia por la COVID 19. TE ESCUCHO ITM establece un esquema de intervención integral e integrada que en el marco de la ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, la e mental health y las intervenciones psicológicas mediadas por internet, desarrolla acciones intencionalmente formativas y psicoeducativas desde la prevención universal, selectiva e indicada. Desde la prevención universal, que se denomina Teleorientación para la salud mental, se desarrollan acciones sincrónicas y asincrónicas para informar y sensibilizar a la comunidad institucional sobre factores de riesgo identificados en diagnósticos institucionales y en la atención psicológica individual. Desde la prevención selectiva que denominamos psicoeducación interactiva, desarrollamos estrategias de psicoeducación interactiva para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional y personal frente a factores de riesgo en salud mental desde talleres, charlas, cursos, consultorías y otras actividades de carácter psicoeducativo y eminentemente sincrónico desde las plataformas institucionales establecidas, incluyendo acciones de arteterapia. Desde el nivel de intervención indicada que denominamos telepsicología, establecimos una estrategia de contacto, atención y apoyo psicosocial desde tres canales de contacto- consultorio psicológico virtual, línea WhatsApp y correo teescucho@itm.edu.co- para realizar intervenciones individuales tipo asesoría telepsicológica. Se resaltan 2 grandes logros en la implementación de la estrategia: El primero, haber implementado un modelo de intervención remota, desde el marco normativo en telesalud, orientado a la atención pertinente, integral, orientada a la gestión diferencial de riesgos, la alfabetización en salud mental y mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional, en el marco de la APS y dando cumplimiento a las políticas y marco normativo en el tema; y el segundo, lograr una cobertura significativa en acciones de promoción de factores protectores en salud mental desde diferentes enfoques, niveles de intervención y dimensiones del integrante de la comunidad institucional, que han dado respuesta pertinente a las necesidades de la comunidad institucional en el tema, en las que desde marzo del 2020 hasta julio de 2021 Desarrollo humano realizó más de 23000 atenciones en atención a la salud mental, en las que se

atendieron a casi 13000 integrantes de la comunidad institucional, y logrando índices de interacción en redes sociales de más de 34000 interacciones.

Palabras claves

Telesalud, tele orientación para la salud mental, atención primaria en salud (APS), psicoeducación interactiva, tele psicología, e-mental health.

Breve reconstrucción histórica de la experiencia

A partir del 16 de marzo de 2020, por las disposiciones del gobierno frente a la pandemia generada por el COVID 19, se suspendieron las actividades presenciales en las instituciones educativas de todos los niveles. Esa situación introdujo un reto creativo ¿Cómo seguir garantizando el acompañamiento y prestación de servicios a la comunidad institucional de manera remota? Desde el equipo de Bienestar Desarrollo Humano del ITM se determinó establecer un protocolo de intervención desde la telepresencia denominado TE ESCUCHO ITM que se fundamenta en las indicaciones de la resolución 2654 de 2019, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la telesalud en Colombia. La estrategia TE ESCUCHO ITM, como se dijo, planteó un reto creativo para el equipo de trabajo que llevo a tomar una primera decisión luego de explorar, estudiar y aprender de una manera acelerada sobre estrategias de telesalud aplicada a la salud mental y telepsicología, mantener el modelo de intervención que en el marco de la APS, la educación en salud, y la prevención universal, selectiva e indicada ha mantenido el área de bienestar Desarrollo Humano. Con este fundamento, se generó un proceso de gestión creativa que llevo al equipo a moverse de una zona de confort a una zona de aprendizaje, y que llevo a configurar una serie de productos y acciones orientadas a implementar espacios en las redes sociales, medios y plataformas institucionales, para mantener el acompañamiento y apoyo a la comunidad institucional de manera remota. Lo anterior también implico un proceso de posicionamiento institucional y de relativización de imaginarios y prejuicios frente a la intervención desde la teleorientación en salud mental y la telepsicología, tanto para el equipo de trabajo como en la comunidad institucional. Actualmente, ya en un contexto institucional de alternancia, se han puesto en funcionamiento servicios en la modalidad presencial, pero TE ESCUHO ITM es una ventana que se abrió, y que con seguridad no se cerrará nunca más, estableciendo una modalidad paralela a la presencialidad que facilita y posibilita el acceso y acompañamiento a miembros de la comunidad institucional que se les dificulta el acceso presencial a los servicios.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

Seguir desarrollando las acciones de promoción de factores protectores en salud mental, y prestando los servicios de acompañamiento y apoyo psicológico a la comunidad institucional, con calidad, pertinencia, eficiencia y eficacia en un contexto de pandemia que imposibilitaba la presencialidad.

Mas que un proceso de identificación de la necesidad, se ha dado un proceso de aprendizaje y consolidación creativa, en un contexto que impone unas dinámicas diferentes para la intervención. El 16 de marzo del 2020, se plantea de manera tajante una necesidad institucional de llevar las acciones a una modalidad de telepresencia, desde la cual se permitiera seguir acompañando a la comunidad institucional de manera remota. El proceso de aprendizaje tiene que ver con la exploración, estudio y adaptación de los modelos y estrategias que se encontraros como opciones pertinentes para seguir operando, que para el caso fueron la teleorientación, las intervenciones mediadas por

internet, e-mental health y la telepsicología. La consolidación creativa corresponde al movimiento que desde una "zona de comfort" como la presencialidad, se dio a una zona de aprendizaje, la virtualidad, con la obligación de consolidar opciones y dispositivos, adecuados a los medios institucionales y pertinentes frente a las necesidades de la comunidad institucional. En el sentido de pertinencia, la estrategia TE ESCUCHO ha servido de plataforma para realizar de manera remota acciones de caracterización e identificación de riesgos que, desde sus resultados, han servido de fundamento para el diseño y orientación de los contenidos y acciones intencionalmente formativas y psicoeducativas que se han realizado en el contexto de telepresencia por la pandemia. Desde el semestre 2020 01 se han realizado las siguientes acciones diagnosticas para identificar factores de riesgo y determinar variables asociadas al estado de salud mental, sociofamiliar, y académico de la comunidad institucional: Caracterización en salud mental de la población institucional, diagnósticos rápidos participativos, tamizajes para identificación de factores de riesgo, como por ejemplo, tamizaje de identificación de soledad percibida en integrantes de la comunidad institucional; y , encuesta de caracterización familiar. Como conclusión se encuentra que: Es coincidente en los instrumentos aplicados, puntuaciones bajas en dimensiones relacionadas con bienestar psicológico, lo que puede llegar a impactar diferentes áreas de la vida, y, aunque puede ser un reflejo de la situación generada por la pandemia, condiciones que refuerzan la importancia de TE ESCUCHO ITM, como estrategia que desde la intervención remota permite realizar un trabajo de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad que contribuya a incrementar los niveles de satisfacción con la vida, la valía personal, estrategias de afrontamiento, sentido y propósito de vida, entre otras permitiendo sobrellevar las situaciones de la vida cotidiana. Así mismo, es importante mantener los programas de atención psicosocial ofrecidos por la universidad, los cuales son un aliciente para quienes los solicitan.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

Según los resultados de los estudios y otras acciones diagnosticas, es recomendable realizar campañas para trabajar sentido y propósito de vida, que abarquen desde el diseño de metas y objetivos, planeación y ejecución. El desarrollar actividades que incrementen la autoeficacia permitirá a las personas fortalecer sus estrategias de afrontamiento. En una línea similar, la efectividad interpersonal es relevante porque es uno de los pilares del bienestar psicológico, generar relaciones cercanas, cálidas, de apoyo mutuo, contribuye a la generación de redes de apoyo que puedan ser usadas en momentos difíciles.

Así mismo, se sugiere realizar talleres de gestión emocional que brinden herramientas para sobrellevar las crisis, dado que, un manejo inadecuado de una situación problemática, puede conllevar conductas que atentan contra la vida.

Se requiere trabajar también en el fortalecimiento de los programas de promoción y prevención desde acciones preventivas, correctivas y formativas, para abordar de una manera articulada y coherente con la Misión Institucional el problema de las adicciones en la comunidad académica, y en especial en las instalaciones de la institución, partiendo de un sentido formativo, pedagógico y corresponsable, donde participen los diversos estamentos institucionales, conforme reglamentación vigente.

Se deben operativizar, desde proyectos de transversalidad curricular, acciones de sensibilización, información, capacitación, psicoeducación, formación de gestores, y de atención indicada, de manera interestamentaria y corresponsable, para darle sostenibilidad y continuidad en el tiempo a las acciones de P Y P, de mitigación y superación en materia de factores de riesgo para la salud mental y la convivencia institucional. Lo anterior posibilita que, a través de acciones promocionales, preventivas, e intencionalmente formativas, se pueda abordar de una manera articulada y coherente con la Misión Institucional los factores y los perfiles de riesgo en la comunidad académica y en especial en las instalaciones de la institución, partiendo de un sentido formativo, pedagógico y corresponsable, donde participen los diversos estamentos institucionales, conforme reglamentación vigente.

TE ESCUCHO ITM como estrategia, se configura como una plataforma que frente posibilita mantener, en el contexto de pandemia, el apoyo y el contacto con la comunidad institucional, desde acciones intencionalmente formativas, psicoeducativas y de apoyo psicológico, que contribuyen a mejorar las condiciones personales y colectivas, desde la oferta y posicionamiento de espacios y acciones intencionalmente formativas para la prevención de problemas mentales desde una intervención orientada a la gestión diferencial de riesgos, la alfabetización en salud mental y mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional, en el marco de la APS y dando cumplimiento a las políticas y marco normativo en el tema; y el segundo, lograr una cobertura significativa en acciones de promoción de factores protectores en salud mental desde diferentes enfoques, niveles de intervención y dimensiones del integrante de la comunidad institucional, que han dado respuesta pertinente a las necesidades de la comunidad institucional en el tema, en las que desde marzo del 2020 hasta julio de 2021 Desarrollo humano realizó más de 20000 atenciones en atención a la salud mental, en las que se atendieron a casi 10000 integrantes de la comunidad institucional, y logrando índices de interacción en redes sociales de más de 34000 interacciones.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

TE ESCUCHO ITM atiende la comunidad institucional compuesta por: Docentes, estudiantes, egresados, empleados y familias. Al 2020 la comunidad institucional de ITM contaba con 23031 estudiantes matriculados, 205 empleados, docentes ocasionales: 242, docentes de carrera: 111; docentes de catedra: 900, contratistas: 600, egresados desde el 2013: 18995, para un total de 44084 miembros de la comunidad institucional. El mayor número son estudiantes, provenientes en su gran mayoría del área metropolitana de Medellín y el resto de los municipios cercanos. La característica más homogénea es la de ser una población de estratos socioeconómicos 1,2 y 3 y de edades que están en un rango comprendido entre los 16 a los 25 años, con un leve incremento de personal masculino sobre el femenino. Los lugares de procedencia permiten indicar que son poblaciones que pueden presentar factores de vulnerabilidad psicosocial, reforzadas por elementos tales como: El desempleo, la falta de preparación académica de los padres, y los problemas relacionados con la salud mental: el consumo de sustancias psicoactivas y trastornos afectivos y del estado de ánimo.

Objetivos

Objetivo general: Implementar un esquema de intervención desde la

teleorientación en salud mental y la telepsicología, orientada a la identificación y gestión diferencial de riesgos, la alfabetización en salud mental y mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional, que permita atender la demanda institucional de manera pertinente e integral de manera remota, en el marco de la APS, dando cumplimiento a las políticas. Indicadores institucionales y marco normativo en el tema.

Objetivos específicos:

- Desarrollar publicaciones, tamizajes, acciones informativas, de orientación y de sensibilización a la comunidad institucional, sincrónicas y asincrónicas, orientadas a la identificación y gestión de factores de riesgo en salud mental.
- Facilitar acciones de psicoeducación interactiva, de carácter sincrónico, orientadas al fortalecimiento de capacidad de respuesta institucional y personal frente a factores de riesgo en salud mental identificados, en los medios y plataformas institucionales.
- Ofrecer el servicio de asesoría telepsicológica por medio de tecnologías de la información y la comunicación, que faciliten el acceso remoto de los miembros de la comunidad institucional para la estabilización emocional, el conocimiento de los focos psicoafectivos problemáticos generadores de malestar y el establecimiento de acciones de cambio frente a la causa de dicho malestar.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

TE ESCUCHO ITM Busca implementar un modelo de intervención orientado a la atención pertinente, integral, orientada a la gestión diferencial de riesgos, la alfabetización en salud mental y mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional, en el marco de la APS y dando cumplimiento a las políticas y marco normativo en el tema, que no solo se limite al contexto de confinamiento generado por la pandemia, sino que se proyecte como una opción institucional para la promoción del bienestar integral y la permanencia académica con calidad de vida, con la suficiente capacidad adaptativa para responder a los escenarios en los que el ITM busque desarrollar su condición misional en la prestación del servicio educativo. Por otra parte, y en consonancia con lo anterior, se busca generar una cobertura significativa en acciones de promoción de factores protectores en salud mental desde diferentes enfoques, y niveles de intervención, que impacten de manera ecosistémica en las diferentes dimensiones del integrante de la comunidad institucional, generando opciones para el desarrollo humano, el cuidado esencial y la sostenibilidad social y ambiental.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

'- Intervenciones en salud mental mediadas por internet: García Rodríguez y Segura Díez (2009) explican los tres tipos de espacios sugeridos por la ONU en la materia: El primero corresponde a los espacios unidimensionales, definidos como los medios tradicionales y su objetivo primordial es la transmisión de conocimiento, lo que quiere decir que no se establece interacción con los beneficiarios, limitándose a la entrega de información. El segundo son los espacios bidimensionales, los cuales facilitan la comunicación de los expertos con el público que usa la plataforma, permitiendo además el acceso a material de evaluación, cursos o asesorías. Y, en tercer lugar, están los espacios tridimensionales

donde el usuario asume un rol protagónico en la construcción del material de la plataforma. (Restrepo, 2018)

- Intervención fundamentada en las indicaciones y criterios de la resolución 2654 de 2019, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la telesalud en Colombia.
- E- Mental health: Intervenciones en salud mental mediadas por las TIC. El término eSalud o eHealth (en inglés) es un neologismo aceptado científicamente por comunidades académicas para expresar los desarrollos mediaciones de profesionales de la salud y pacientes a través de Internet y sus servicios, o al menos entre plataformas y usuarios.
- Telepsicología: Asesoría psicológica que se brinda a través de contacto telefónico, videollamada, correo electrónico u otro medio virtual pertinente. En la actualidad, existen múltiples términos para describir las intervenciones dirigidas a la salud física o psicológica a través de internet. Son habituales los términos e-terapia, ciberterapia, e salud, terapia online, telesalud, TelePsicología, intervenciones psicológicas online (Barak, Klein, & Proudfoot, 2009; Eysenbach, 2001). Pese a la heterogeneidad terminológica mencionada, es de destacar la definición de la American Psychological Association (APA), que propone el nombre intervenciones Telepsicológicas que define como la provisión de servicios psicológicos mediante tecnologías que permiten la comunicación no presencial, entre las que se incluyen el teléfono, email, texto, videoconferencia, aplicaciones móviles y programas estructurados en una web (APA, 2013; Rees, & Haythornthwaite, 2004).
- Atención Primaria en Salud APS: Estrategia eminentemente social que transciende el sector salud, pues tiene a la transectorialidad e intersectorialidad con un objetivo común, lo que sirve de fundamento a la intervención del riesgo individual, familiar y comunitario de la población de acuerdo a los determinantes sociales que afectan las dimensiones del desarrollo como son la ambiental, social, poblacional y económica. Demanda trabajar unificadamente con todos los agentes del SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud), y con los demás Sectores. Esto se materializa a partir de programas y estrategias integrales e integradas relacionadas para dar respuesta a los problemas y trastornos mentales en la comunidad institucional, en el marco del enfoque en promoción y prevención planteado desde la estrategia propuesta por Gordon (1987): Intervención universal, intervención selectiva, e intervención indicada.

Evidencias científicas que soportan la práctica

La literatura sobre la eficacia de las intervenciones en salud mental mediadas por internet y desde e mental health es amplia. Sin embargo para esta presentación utilizaremos los resultados reportados en los artículos "Intervenciones eficaces vía internet para la salud emocional en adolescentes: una propuesta ante la pandemia por COVID-19" de Anabel de la Rosa Gómez y otros, estudio del 2020; y E-Salud y el estado de las APPS para adicciones: Un análisis articulado de los ciber medios para ecosistemas digitales de Sandra Restrepo y Andrés Sepúlveda, y que fue publicado en el 2018.

Los resultados del primero indican que en general, las intervenciones mediadas por internet obtienen resultados positivos, siendo las intervenciones guiadas por profesionales son más eficaces que las que no son guiadas, y que corresponden a Bots y otras estrategias más automatizadas. La adherencia a los tratamientos es más alta cuando se da el contacto por medio del teléfono móvil, debido a "la portabilidad, flexibilidad, y personalización", siendo también un medio muy pertinente para la difusión de

información. Al respecto, las autoras señalan que: "En este sentido, los resultados disponibles parecen prometedores y sugieren que la tecnología basada en internet se puede utilizar para administrar intervenciones preventivas para la salud emocional en los adolescentes y pueden mejorar significativamente la accesibilidad al tratamiento [...] El desarrollo tecnológico ofrece a la práctica clínica diversidad, accesibilidad y mayor alcance, los tratamientos vía internet han demostrado ser eficaces y, también, se ha comprobado que son bien aceptados por los participantes, de esta manera, se han convertido en una propuesta conveniente y pertinente. Derivado de esto, los contenidos se deben enfocar primordialmente en el desarrollo de programas breves, interactivos, presentados de forma novedosa que se adapten a las necesidades de los usuarios, ya que de esta manera se podrá potencializar el interés y la aceptación de los adolescentes. En cuanto a los profesionales de la salud mental se vuelve necesaria la sensibilización en actitudes positivas al uso de tecnología en los tratamientos psicológicos, mayor difusión de su eficacia y entrenamiento adecuado para el análisis de factibilidad de la incorporación en su quehacer profesional particular." (De La Rosa Gómez et al., 2020).

Por otra parte, en el segundo artículo se realizan advertencias sobre características de los dispositivos TIC que podrían afectar la eficacia de las intervenciones mediadas por dichas tecnologías. Desde la revisión realizada a aplicaciones y otros recursos indican que es muy grave que no se evidencie una apuesta formativa en el contexto de la psicoeducación y la prevención: "No se ofrecen cursos, talleres o capacitaciones a quienes usan los recursos y no se enganchan con líneas formativas serias o continuas. Al no existir un listado de palabras, un glosario o una sección especial sobre los distintos términos técnicos, médicos, psicológicos relacionados con las adicciones intuimos una falla comunicativa y educativa integrales." (Restrepo et al., 2018). Por otra parte de manera indirecta se hace referencia a la necesidad de generar condiciones que desde la interactividad posibiliten mayor participación de los usuarios, ya que: "Es casi mínimo la cantidad de apps o recursos que ofrecen una relación de plataforma y usuario de condición tridimensional, lo cual advierte deudas sobre la integralidad de los recursos, la desinformación de quienes están diseñando propuestas enmarcadas en eSalud."(Restrepo et al., 2018).

Metodología de la práctica

TE ESCUCHO ITM opera en el marco de la Atención Primaria en Salud APS, y desde el enfoque en promoción y prevención planteado desde la estrategia propuesta por Gordon (1987): Intervención universal, intervención selectiva, e intervención indicada. Como estrategia con uso de tecnología en atención de salud mental se fundamenta en las indicaciones de la resolución 2654 de 2019, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la telesalud en Colombia. A partir de lo anterior se establecen la siguiente oferta, ordenada por nivel de prevención y estrategias:

- TELEORIENTACIÓN PARA LA SALUD MENTAL (PREVENCIÓN UNIVERSAL): Según la resolución 2654 de 2019, es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Estas acciones pueden ser sincrónicas o asincrónicas. Las acciones en teleorientación están fundamentadas en un esquema asincrónico de comunicación. TE ESCUCHO ITM ofrece lives en las redes sociales, videos educativos y promocionales, infografías, e cards,

tamizajes y presentaciones orientadas a la identificación de factores de riesgo en salud mental.

- PSICOEDUCACIÓN INTERACTIVA (PREVENCIÓN SELECTIVA): Acciones fundamentadas en un método de comunicación sincrónico, con encuadres y convocatorias más focalizadas a intervenciones grupales con un nivel de interacción bidimensional, que facilitan la comunicación de los expertos con el público que usa la plataforma, permitiendo además el acceso a material de evaluación, cursos o asesorías; Y, a espacios tridimensionales donde el usuario asume un rol protagónico en la construcción del material de la plataforma. (Restrepo, 2017). Se ofrecen acciones tales como talleres, cursos, capacitaciones, charlas, conversatorios, eminentemente sincrónico, donde se da un contacto directo en tiempo real entre facilitador y usuario.

- TELEPSICOLOGÍA (PREVENCIÓN INDICADA): Según la APA, provisión de servicios psicológicos mediante tecnologías que permiten la comunicación no presencial, entre las que se incluyen el teléfono, email, texto, videoconferencia, aplicaciones móviles y programas estructurados en una web (APA, 2013; Rees, & Haythornthwaite, 2004). Para el caso de TE ESCUCHO ITM, se implementó una estrategia de contacto, atención y apoyo psicosocial a partir de tres canales de contacto a los cuales se les ha hecho difusión en redes sociales y otros medios institucionales. En primer lugar se tiene el link https://siaweb.itm.edu.co/Consulta/Consulta_Virtual.asp desde el cual los usuarios acceden al consultorio psicológico virtual, aplicativo desde el cual pueden solicitar ser atendidos en asesoría psicológica. Por otra parte se generó la línea WhatsApp TE ESCUCHO (3244914581); y se dispuso el correo electrónico teescucho@itm.edu.co para recepcionar las solicitudes de atención psicológica. Las solicitudes recibidas, son derivadas a los profesionales del área de acuerdo a la necesidad especifica (se tiene el servicio de asesoría psicológica especializada en adicciones y especializada en familia), quienes después de recibir la solicitud entran en contacto con el usuario, y definen con él el medio más idóneo para establecer la asesoría remota Skype, WhatsApp (chat – videollamada), e-mail, meets, Teams, zoom.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

TE ESCUCHO ITM implementa los recursos digitales correspondientes a las redes sociales y medios de comunicación institucional, y a los equipos y plataformas necesarias para su operación: PC, cámaras web, celular y SIM card. Es importante indicar que desde el área de promoción socioeconómica, la Dirección de Bienestar ha desarrollado acciones como entrega de celulares, y pc portátiles para disminuir las brechas y dificultades de conectividad que en muchos miembros de la comunidad institucional se presentaron. En un futuro se pretende articular la estrategia a acciones que en el marco de la BIG DATA, la generación de una APP de Bienestar y la automatización de los procesos, permita consolidar un sistema de alertas tempranas que faciliten la gestión inmediata de los riesgos detectados y que brinden una experiencia mejorada en tiempos de reacción frente a los requerimientos de los usuarios.

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

TE ESCUCHO ITM Se articula directamente con las demás áreas, programas y proyectos de la Dirección de Bienestar, y con los procesos institucionales de comunicaciones y soporte

de sistemas. Comunicaciones apoya en la gestión de contenidos, diseño, y articulación con las redes sociales y otros medios institucionales. Por su parte el departamento de sistemas brinda la plataforma y el soporte tecnológico para desarrollar las acciones de la estrategia

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

TE ESCUCHO ITM se articula con la secretaria de salud municipal desde el proyecto "Universidades saludables", para la atención y gestión de situaciones y riesgos que superan la capacidad técnica y científica de los servicios, además de tener apoyo en el desarrolla de las acciones de teleorientación y psicoeducación. Se materializa así la gestión intersectorial de la APS y la articulación con otros niveles del sistema de gestión de riesgos en salud mental.

Incorporación del enfoque poblacional

Las acciones desarrolladas en el marco de la estrategia TE ESCUCHO ITM parten de un reconocimiento de las características particulares de la comunidad institucional en términos de curso de vida, características culturales, condiciones o situaciones particulares, así como pertenencia y habitabilidad en determinados territorios.

Lo anterior es efecto de las caracterizaciones y estudios realizados en el marco de la salud mental desde los cuales sirven de fundamento para la planeación, gestión y ejecución de acciones acorde con las particularidades de los sujetos individuales y colectivos, considerando su situación y su contexto de variables sociales, políticas y culturales que marcan sus diferencias, teniendo como premisa, dar una respuesta pertinente en el marco de la diversidad de capacidades humanas.

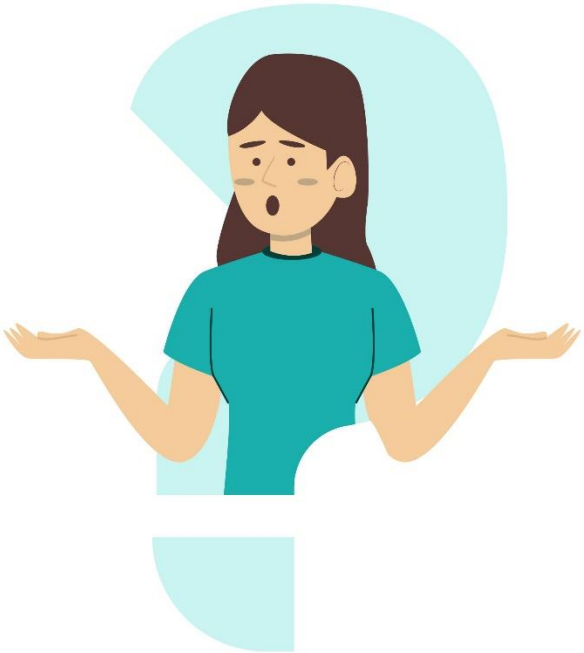
De esta forma TE ESCUCHO ITM plantea una serie de acciones orientadas a generar espacios y acciones intencionalmente formativas para la prevención de problemas mentales desde una intervención integral e integrada, en el marco del modelo APS y con fundamento en el enfoque de Desarrollo humano basado en el agenciamiento de capacidades humanas que propone Martha Nussbaum, y que en su trasfondo tiene una perspectiva diferencial - poblacional desde la cual, el sujeto con sus capacidades y funcionamientos centrales , logra el desarrollo de sus capacidades humanas en la medida en que los entornos en los que vive y convive –en este caso la Institución de Educación Superior- ITM posibiliten y faciliten dicho proceso, desde la apertura de escenarios desde los cuales la persona encuentre opciones y oportunidades para desplegar esos elementos que le permiten elegir libremente desde la respuesta a las preguntas: ¿Qué es capaz de hacer y de ser cada persona? Y, a partir de ahí, ¿Cuáles son las oportunidades que tiene realmente a su disposición? La articulación de la estrategia con la escuela de familias ITM, con el aula pedagógica infantil, con el laboratorio de innovación pedagógica, con los proyectos de transversalidad curricular, y con las otras áreas, programas y proyectos de la Dirección de Bienestar, permite tener una oferta amplia y diversa de servicios y acciones de base comunitaria, incluyente y donde el entorno institucional es un factor de protección para la salud mental.

Incorporación del enfoque de diversidad sexual

Te escucho ITM, opera en el marco de la ruta integral de prevención y atención a las violencias de género que se tiene establecida en la institución. Además, desarrolla acciones de tele orientación y psicoeducación interactiva orientadas a informar y psicoeducar sobre las diferentes expresiones de la violencia, sobre las estrategias de

afrontamiento, y sobre las rutas de atención.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
TE ESCUCHO ITM opera en el marco de las consideraciones éticas y deontológicas establecidas en la ley 1090 de 2006, en las doctrinas 1 y 2 de COLPSIC sobre el manejo de la historia clínica y el secreto profesional; las indicaciones de la resolución 2654 de 2019, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la telesalud en Colombia; y en la normativa institucional sobre Bienestar.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Se resaltan 2 grandes logros en la implementación de la estrategia: El primero, haber implementado un modelo de intervención remota, desde el marco normativo en telesalud, orientado a la atención pertinente, integral, orientada a la gestión diferencial de riesgos, la alfabetización en salud mental y mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional, en el marco de la APS y dando cumplimiento a las políticas y marco normativo en el tema; y el segundo, lograr una cobertura significativa en acciones de promoción de factores protectores en salud mental desde diferentes enfoques, niveles de intervención y dimensiones del integrante de la comunidad institucional, que han dado respuesta pertinente a las necesidades de la comunidad institucional en el tema, en las que desde marzo del 2020 hasta julio de 2021 Desarrollo humano realizó más de 23000 atenciones en atención a la salud mental, en las que se atendieron a casi 13000 integrantes de la comunidad institucional, y logrando índices de interacción en redes sociales de más de 34000 interacciones. Además, se tienen uno indicadores de satisfacción de los usuarios muy favorables.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
TE ESCUCHO ITM responde a lo establecido al plan de acción anual, que a su vez este articulado al Plan de Desarrollo Institucional. En el cumplimiento de las metas de dicho plan de acción esta una primera forma de seguir y evaluar la práctica. Se tienen también indicadores de gestión de la calidad y satisfacción de los usuarios que están en constante revisión por parte de la dirección de Bienestar y la Dirección de planeación institucional.
Describir Aplicación de acciones de mejora o mantenimiento
Hasta el momento, estas acciones de mejora se han establecido desde el autocontrol que busca mejorar los procesos, específicamente desde ajustes en la gestión de los canales de atención a los usuarios, para mejorar en tiempos de respuesta en el caso de la intervención indicada, y en el caso de la tele orientación y psicoeducación interactiva, de la manos de comunicaciones, buscando mejores estrategias de posicionamiento que han permitido generar contenidos innovadores y pertinentes.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
En primer lugar, la importancia de la gestión creativa en el marco del diseño, gestión y ejecución de acciones para la promoción de la salud mental. Básicamente TE ESCUCHO ITM es el producto de un reto creativo generado por una situación que se impuso de manera accidental, y que obligó a conectar de manera flexible, comprender desde la rigurosidad científica, y a crear de manera colaborativa y abierta a la comunidad, desde los recursos institucionales, las necesidades de la población institucional, y la información disponible sobre estrategias de intervención remota en salud mental mediada por las TIC. En segundo lugar, esta experiencia ha permitido entender que el único medio de

intervención viable en salud mental no es la presencialidad; la intervención mediada por TICs como la teleorientación y la telepsicología, se presentan como opciones validas, que no son tan nuevas como se cree, y que posibilitan acciones con un mayor alcance, facilidad de acceso, y oportunidad de respuesta, lo que implica que sea un escenario de intervención que se proyecta a futuro de manera paralela a la oferta presencial de acciones y servicios. Por último, más allá del saber sobre la tecnología y su aplicación, que puede ser un limitante para el desarrollo de estas apuestas por el sesgo de ineficacia que introduce el desconocimiento (no sé cómo, entonces no hago), el factor fundamental para el mantenimiento de estas acciones es la disposición actitudinal a seguir cuidando, acompañando y apoyando al otro, en este caso la comunidad institucional, sin este factor motivacional seguramente esta estrategia, de la manera empírica, reactiva, y accidental como empezó, no hubiera avanzado de manera estratégica como un dispositivo orientado a la atención pertinente, integral, orientada a la gestión diferencial de riesgos, la alfabetización en salud mental y mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional para la permanencia con calidad de vida y bienestar, sino que se hubiera quedado en una inercia reactiva y asistencial.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Fuimos reconocidos como práctica significativa en el último pleno de ASCUN Desarrollo Humano y Promoción de la salud. Medios de difusión Redes sociales de Bienestar, correo institucional, línea WhatsApp.



22. Práctica "Alcemos la mano, estrategia de salud integral" de la Universidad EAFIT

Nombre de la práctica
Alcemos la mano, estrategia de salud integral
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad EAFIT
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Medellín
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Ricardo Uribe Marín ruribe@eafit.edu.co
Breve descripción de la práctica
Entendiendo que para EAFIT la salud mental es: la aptitud que cada uno de nosotros tenemos para sentir, pensar y actuar favoreciendo nuestra capacidad de disfrutar de la vida, de reconocer nuestras habilidades y limitaciones a la hora de enfrentar los retos de la vida diaria, de trabajar o estudiar de manera efectiva, así como para establecer relaciones significativas y contribuir al desarrollo de nuestra sociedad, la Universidad ha venido fortaleciendo la estrategia de salud integral Alcemos la mano que busca promover la salud integral con énfasis en la salud mental. Las líneas de acción de la estrategia buscan comunicar, favorecer el bienestar, sensibilizar y formar, intervenir y generar una articulación intra e interinstitucional, en los temas asociados a la salud mental. Para impactar a estudiantes y empleados la Universidad. Así pues, la estrategia es más que las acciones específicas de atención en consulta psicológica, realizando actividades lúdicas, reflexivas, culturales, deportivas y de promoción y prevención en salud desde una perspectiva integral.
Palabras claves
Cuidado, Bienestar, Salud Mental, Factores protectores, Factores de riesgo.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Inicialmente se conformó un equipo de trabajo multidisciplinario, denominado mesa de salud mental, desde donde se realizó una amplia revisión del estado del arte en salud mental. Posteriormente construimos un diagnóstico inicial, acompañado de un análisis de contexto, para la determinación de necesidades y requerimientos, que ayudó a iniciar planes de trabajo ajustados y estructurados a las necesidades institucionales. De manera permanente estamos en un proceso de construcción participativa que nutre el programa a partir de la realidad institucional y social en la cual estamos inmersos.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
La estrategia de salud integral "Alcemos la mano", da continuidad a diferentes procesos que se trabajaban de manera independiente dentro de la Universidad como estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en salud mental. Con la cultura institucional que fortalece cada vez más el trabajo interdependiente, la concepción de la filosofía de mutuo cuidado de la Dirección de Desarrollo Humanos-Bienestar Universitario, y la gestión por procesos y proyectos, se definió la necesidad de integrar estas estrategias que estaban dirigidas desde diferentes Departamentos a los diversos públicos de la comunidad universitaria, y así posibilitar mayor visibilidad y reconocimiento para su

acceso y posible impacto. Además, durante los años de experiencia de acompañamiento a estudiantes y docentes, se fue haciendo más notoria la necesidad de espacios para la formación en competencias socioemocionales, de sensibilización e intervención en temas de salud metal. También las inquietudes y demanda de atención por parte del público objetivo fueron creciendo. Vale la pena mencionar que la educación universitaria pretende una formación integral que trasciende las áreas del conocimiento propio de cada carrera e implica el desarrollo de habilidades para la vida.

Se realizó un estado del arte partiendo de una línea basal inicial; proceso que, contrastado con el perfil integral de los estudiantes, los motivos de consulta y diagnósticos recurrentes en consulta psicológica, y el diagnóstico de riesgos psicosociales de los empleados, ayudó a construir las bases para establecer la necesidad de esta práctica orientada al cuidado de las personas, por las vías de la sensibilización sobre salud mental y emocional, formación en habilidades socioemocionales y alternativas de gestión e intervención de manifestaciones sintomáticas asociadas a ansiedad, dificultades académicas/laborales, dificultades en las relaciones sociales/familiares/amorosas, dificultades en los procesos de ajustes a los cambios biográficos o abruptos y gestión de las emocione y frustración.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

A partir de las necesidades identificadas, se han ido construyendo y fortaleciendo estrategias de intervención, prevención y promoción en salud mental.
De esta manera se abarcan los 3 niveles de atención, posibilitando escenarios en los cuales se identifican variables asociadas a la salud mental, que requieren ser atendidas, para realizar distintas actividades en las cuales se fomenta la reflexión, la responsabilidad y la iniciativa para buscar ayuda efectiva de acuerdo con los alcances de los servicios que se ofrecen en la universidad.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Comunidad eafitense: estudiantes de pregrado y posgrado, empleados administrativos y docentes. Se han atendido aproximadamente 2500 personas en los espacios de sensibilización, formación e intervención. Sin sumar el impacto de las actividades de comunicación y divulgación, y las de promoción del bienestar.

Objetivos

Objetivo general: Promover la salud integral, con énfasis en la salud mental, en la comunidad eafitense a través de acciones focalizadas que permitan movilizar los recursos personales e institucionales.

Objetivos específicos: '-
- Generar espacios de sensibilización en torno a la salud mental que impacten a través de distintos canales institucionales a la comunidad eafitense.
- Desarrollar espacios de formación que permitan abordar conceptos y estrategias en torno a la atención en salud mental en el ámbito universitario.
- Diagnosticar e intervenir de manera integral los factores de riesgo asociados a la salud mental de la comunidad eafitense.
- Promocionar la oferta de atención institucional en torno a la prevención e intervención de factores de riesgo.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Público objetivo sensibilizado frente a temas de salud mental y gestión emocional, con orientaciones sobre rutas de atención, con recursos para la atención inicial a alteración emocional propia o de otro, con recursos para la búsqueda de ayuda.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
En la Universidad entendemos la salud mental como "la aptitud de cada uno de nosotros para sentir, pensar y actuar de formas que mejoran nuestra capacidad de disfrutar de la vida, para que podamos: Conocer nuestras habilidades y limitaciones, enfrentar los retos de la vida diaria, trabajar/estudiar en forma productiva, establecer relaciones significativas y contribuir al desarrollo de nuestra sociedad". Esta definición trasciende la lógica biomédica del concepto de salud, partiendo de que esta no es sólo la ausencia de enfermedad; se basa en entender al sujeto como un ser biopsicosocial en el que interactúan de forma compleja bases biológicas, procesos evolutivos, condiciones socio/culturales y la particularidad de su constitución subjetiva y aprendizajes, favoreciendo en él el desarrollo de determinadas características de personalidad. Al referirse a los recursos personales, se hace alusión a aquellas características personales que se evidencian a partir de la respuesta subjetiva, que le permiten a un sujeto "manejar de forma constructiva y adaptativa" (Grupo de Trabajo OPD; 2008) las situaciones de su día a día y generar aportes a la sociedad. Estos pueden considerarse factores tanto internos como externos; por ejemplo, la forma en la cual un sujeto construye un marco de referencia para relacionarse consigo mismo y los demás, o los apoyos psicosociales de los que dispone. El desarrollo de los recursos personales se encuentra intrínsecamente relacionado con la construcción de la identidad del sujeto. Así, "La salud de la psique debe evaluarse en función del crecimiento emocional, y es una cuestión de madurez. El ser humano sano es emocionalmente maduro según la edad que tenga en cada momento. La madurez involucra al individuo con su ambiente y lo vuelve responsable de este" (Winnicott, D; 1993). Es pues a través de la interacción consigo mismo, con los otros y con el mundo que se puede dar cuenta de la forma en la que se ha estructurado el sujeto. Ejemplo de ello son la regulación autónoma de sí mismo, el control flexible de los impulsos, la tolerancia a las frustraciones y conflictos, la diferenciación de los afectos, entre otros. Por lo tanto, la lectura que se realice de la respuesta del sujeto frente a los diversos avatares de la vida tendrá que hacerse a partir de sus particularidades, entre ellas, el momento vital en el que se encuentra, las crisis que está experimentando; las características del contexto donde habita, y su estructuración a nivel psíquico; lo cual inherentemente involucra su historia subjetiva. Como se planteó en el diagnóstico, la población objeto de intervención tiene un carácter heterogéneo, ubicándose en diferentes etapas evolutivas como la adolescencia, la juventud, la adultez o la vejez. A partir de estos momentos vitales, encontramos unas lógicas particulares en la manera que se establecen las interacciones consigo mismo y los demás; las necesidades individuales y colectivas, así como su comportamiento; entendiendo este como una manera de responder al entorno. En la adolescencia, por ejemplo, se generan las pautas básicas de identidad a partir de:

"la afirmación y repudio selectivo de las identificaciones infantiles del individuo y la manera en que el proceso social de la época identifica a los jóvenes" (Erickson, E; 1988). Median aquí los espacios de interacción y las figuras que favorezcan el proceso de identificación del sujeto, las cuales le permiten "una forma de confirmación ideológica" (Erickson, E; 1988). Por otro lado, "la moratoria social" (Erickson, E; 1988), característica de esta fase, favorece en los adolescentes experimentar diversos roles y diversas posturas: sociales, culturales, sexuales; entre otras, explicando así su carácter cambiante y dinámico.

Evidencias científicas que soportan la práctica

Evaluación de riesgos psicosociales en los empleados de la Universidad EAFIT
Perfil integral de los estudiantes de pregrado y posgrado de la Universidad EAFIT
Identificación de motivos de consulta, motivos latentes y diagnósticos recurrentes en la atención psicológica a los estudiantes de la Universidad EAFIT

Metodología de la práctica

El desarrollo del proyecto se enmarca en la perspectiva de la promoción de la salud, el fortalecimiento de los factores de protección y la reducción de los riesgos en torno a la salud mental. Esto a través un enfoque pedagógico participativo, que permita generar diversas estrategias para favorecer la puesta en marcha de los recursos personales, institucionales y sociales en torno al tema.

"Los factores protectores son características que disminuyen las potencialidades (vulnerabilidad) de verse afectados por eventos negativos. Estas características, que pueden ser detectadas en el individuo, la familia, el grupo o la comunidad favorecen el desarrollo humano, mantienen o recuperan el bienestar y pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores y conductas de riesgo, y por lo tanto, reducir la vulnerabilidad".

Los factores protectores buscan intervenir sobre la "vulnerabilidad", entendiendo esta como "la susceptibilidad de que un sujeto o una comunidad se vean afectados por un daño o un evento problemático".

A nivel teórico se han clasificado los factores protectores en tres categorías:

- Factores protectores personales: los cuales hacen referencia a factores individuales, intrínsecos. Desde la perspectiva de desarrollo psicosocial, estos dan cuenta de los logros alcanzados a nivel evolutivo, favoreciendo una serie de competencias necesarias para el desarrollo de conductas protectoras o resilientes. Se destacan entre estas: "la capacidad para establecer vínculos seguros y forma de afrontar el estrés, el sentido de eficacia y capacidad para orientar la conducta hacia objetivos, la interacción con iguales y la adquisición de habilidades sociales, la construcción de una identidad diferenciada y positiva, la autoestima, el sentido de vida y el locus de control interno"
- Factores protectores del eje microsocial: estos factores hacen referencia al entorno próximo del sujeto incluyendo la familia, el grupo de iguales, la escuela y la comunidad. Este factor hace referencia a la naturaleza social del sujeto, la necesidad de constituir vínculos y los elementos que a partir del intercambio social se establecen para favorecer la interacción de este con su entorno. Dentro de esta categoría estarían elementos como: relaciones satisfactorias con familia y pares; participación escolar y comunitaria; adecuada integración del núcleo familiar, seguridad afectiva y económica, entre otros.
- Factores protectores del eje macrosocial: son factores ambientales propios de las estructuras sociales, políticas, económicas y culturales; generalmente son elementos

garantizados por el estado. Hacen parte de estos: las normas y políticas públicas, el acceso a los diversos sistemas de protección social, organizaciones sociales y religiosas.
Estos elementos se articulan con la propuesta de "Mutuo cuidado" y la Bioética que se desprende de la "ética del cuidado de sí", buscando favorecer "la forma de interacción, co-existencia y convivencia con uno mismo, los otros y el entorno; provocando así un sentido de co-responsabilidad".
Tener en cuenta estos elementos, permite la elaboración de estrategias acordes con el contexto de intervención, así como identificar y generar acciones que se adapten a la población, al entorno y a las situaciones evidenciadas relacionadas con la salud mental.
Siguiendo estos elementos, el proyecto se enmarca en el desarrollo de una serie de estrategias enfocadas a alcanzar los objetivos propuestos:
Difusión: Por medio de esta estrategia se busca dar a conocer a la comunidad educativa contenidos relacionados con la salud mental, buscando generar impacto en la población, a través de los diferentes canales de comunicación institucional.
Sensibilización: Esta estrategia está orientada a generar espacios de acercamiento y reflexión en torno a los diversos elementos relacionados con el concepto de salud mental definido.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

- Uso de agenda e historia clínica integral digital en la aplicación iMedical
- Habilitación del servicio de atención psicológica a través de teleconsulta por medio de la plataforma iMedical y Teams.
- Realización de charlas, talleres y jornadas de reflexión a través de modalidad combinada (presencial-virtual) durante las medidas de confinamiento establecidas por la contingencia sanitaria, a través de Teams y YouTube.

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

Articulación entre Servicio Médico, Desarrollo de Empleados y Desarrollo Estudiantil de la Dirección de Desarrollo Humando - Bienestar Universitario, y el Departamento de Comunicación.
Apoyo de los Departamentos de Deportes y Desarrollo Artístico de la Dirección de Desarrollo Humando - Bienestar Universitario.
Apoyo de Representantes Estudiantiles.
Apoyo del Departamento de Psicología de la Escuela de Humanidades.

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

ARL Sura
Sura EPS
CEM
LivingLab de la Universidad de Antioquia

Incorporación del enfoque poblacional

A partir del diagnóstico de condiciones de bienestar y salud de la población objetivo, se identificaron necesidades específicas en salud mental en la comunidad universitaria, y se realizaron reflexiones sobre las necesidades y condiciones particulares del público desde la concepción etaria, socioeconómica y sociodemográfica. Es así que se ofrecen algunas actividades de acompañamiento psicosocial y económico de manera particular a

población becada o con créditos condonables. Sin embargo, la concepción e implementación de la estrategia en salud mental no se ha delimitado desde dicho criterio de enfoque poblacional, en tanto en la universidad existen instancias que se ocupan de ello; y se apuesta a una democratización de la atención en salud mental más allá de condiciones socio culturales, apuntando más a acoger las diferencias subjetiva y su responsabilización .

Incorporación del enfoque de diversidad sexual

A partir del diagnóstico de condiciones de bienestar y salud de la población objetivo, se identificaron necesidades específicas en salud mental en la comunidad universitaria, y se realizaron reflexiones sobre las necesidades y condiciones particulares del público desde la concepción de género e inclusión. Es así que se ofrecen algunas actividades de acompañamiento psicosocial y académico de manera particular a población diversa. Sin embargo, la concepción e implementación de la estrategia en salud mental no se ha delimitado desde dicho criterio de enfoque poblacional, en tanto en la universidad existen instancias que se ocupan de ello y cuenta con un Protocolo para la Equidad de Género y la Sexualidad Diversa; y se apuesta a una democratización de la atención en salud mental más allá de condiciones de género y diversidad, apuntando más a acoger las diferencias subjetiva y su responsabilización.

Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.

La OMS definió en su plan de acción sobre salud mental 2013-2020, que su finalidad es "fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales" . Establece como objetivos: Reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental; proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta; poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental; fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental. Por su parte, la ONU definió en el 2015 entre los ODS, "erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible" y al tema de salud el objetivo No. 3 "asegurar vidas sanas y promover el bienestar para todos en todas las edades" establece que para el 2030 se generen estrategias que permitan promover la salud mental y el bienestar en las comunidades. En Colombia, la Ley 1616 de 2013 busca "garantizar 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" , todo esto desde el enfoque de salud mental positiva. Además de esto, se centra en una serie de consideraciones como lo son: el enfoque de derechos, de curso de vida, género, diferencial poblacional – territorial y psicosocial. En la misma vía, el Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014- 2021, busca "reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas, esto acompañado del

fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública". Esto materializado en el fortalecimiento institucional, la promoción de la convivencia y la salud mental, la prevención del consumo de sustancias, el tratamiento y la reducción de daños y riesgos. La resolución 004886 de 2018 establece los lineamientos para la puesta en marcha de la política nacional de salud mental, la cual busca "promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales". Para esto, establece como ejes de trabajo "la promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos", "prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales", "atención integral de los trastornos mentales", "rehabilitación integral e inclusión social", "gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial", "monitoreo, evaluación y seguimiento". A nivel institucional, se siguen los lineamientos de la Ley 30 de 1992 expedida por el MEN , el Acuerdo 03 de 1995 del CESU , y las Políticas Nacionales de Bienestar Universitario, acogidas mediante Acuerdo 05 de 2003 del Consejo Nacional de Rectores de ASCUN y mediante el documento Lineamientos de política de bienestar para las instituciones de educación superior del 2016... Con respecto a EAFIT, en sus estatutos generales, establece: "cada uno de los miembros del personal universitario, en el ejercicio de su función educativa, es sujeto responsable de su propio bienestar y punto de partida para que se difunda su alrededor"
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Se está en fase de implementación. Público objetivo sensibilizado frente a temas de salud mental y gestión emocional, con orientaciones sobre rutas de atención, con recursos para la atención inicial a alteración emocional propia o de otro, con recursos para la búsqueda de ayuda dentro y fuera de la Universidad.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Para cada evento realizado se realizan evaluaciones de percepción por parte de los participantes, tanto en las actividades grupales como en lo que concierne a la consulta psicológica y a las asesorías de técnicas de estudio y orientación vocacional. Se lleva registro de las propuestas realizadas y de la acogida recibida por parte de la comunidad educativa. De igual forma, se realiza un informe semestral en el que se consolidan los motivos de consulta y motivos de proceso de las consultas psicológicas, lo que permite hacer un diagnóstico para plantear en el siguiente semestre acciones pertinentes de acuerdo con las necesidades encontradas.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Luego del proceso de evaluación de la práctica, se realizan espacios de reflexión entre el equipo profesional y el comité de salud mental que derivan en ajustes y formulación de nuevas propuestas que apunten directamente a las necesidades encontradas. Se han diversificado las metodologías en las que se fundamentan las actividades, ofreciendo variedad de modalidades de acompañamiento, tales como conversatorios, talleres experienciales, puestos de información en el campus, utilización de medios virtuales y físicos en el campus, y búsqueda de apoyos de otros actores.

Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
La necesidad de generar acuerdos interinstitucionales para responder a las complejidades de las características y necesidades en salud mental de la población atendida. Necesidad de generar acuerdos con estamentos público-privados, para favorecer atención efectiva en salud mental por parte del sistema general de seguridad social, en tanto las universidades en su concepción no pueden responder a las carencias de cobertura existentes en salud mental.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y difundida en: https://www.eafit.edu.co/saludmental https://www.instagram.com/eafit/ https://www.facebook.com/universidadeafit https://www.instagram.com/bienestareafit/

23. Práctica "Apoyo y acompañamiento en las actividades realizadas por la Unidad de Permanencia, y en la promoción del aprendizaje autorregulado a través de estrategias motivacionales afectivas para los estudiantes" de la Universidad de Ibagué

Nombre de la práctica
Apoyo y acompañamiento en las actividades realizadas por la Unidad de Permanencia, y en la promoción del aprendizaje autorregulado a través de estrategias motivacionales afectivas para los estudiantes de la Universidad de Ibagué
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad de Ibagué
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Ibagué
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Leidy Carolina Tarquino Bulla leidy.tarquino@unibague.edu.co
Breve descripción de la práctica
La práctica se realizó en la Unidad de Permanencia de la Universidad de Ibagué, en la cual se realizan asesorías psicoeducativas individuales y talleres psicoeducativos a los estudiantes que lo necesiten o requieran, para mejorar o potenciar sus habilidades, técnicas y estrategias de estudio. Asimismo, se trabaja con demás dependencias de la Universidad como Bienestar Universitario, la Biblioteca Central y Apoyo Financiero, para garantizar la permanencia de los estudiantes favoreciendo su bienestar.
Palabras claves
Taller, psicoeducativo, reflexión, motivación, atención, autoestima.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
En mi experiencia cómo practicante, tuve una inducción sobre el manejo de las bases de datos de la Unidad de Permanencia, también, sobre cómo manejar el cuestionario CEVEAPEU, qué información se necesita recoger en la entrevista, cómo aplicar los módulos psicoeducativos y como realizar informes. Adicionalmente, realicé un aporte a mi sitio de práctica, hice 5 historias que relatan la importancia de desarrollar estrategias motivacionales afectivas hacía el estudio, con el fin de que los estudiantes se identifiquen con la problemática de cada historia, se motiven a aplicar las estrategias de afectividad a las actividades académicas y, sepan que en la Unidad de Permanencia las pueden desarrollar.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
La necesidad de aumentar la autoeficacia, autoestima y motivación de los estudiantes, para que puedan incentivarse a apropiarse de los conocimientos, sientan que son valiosos, que pueden tener un excelente rendimiento académico y que pueden cumplir con lo que se proponen, aplicando las estrategias desde la psicología para que sientan sensaciones de bienestar durante su proceso formativo.
Disminuir la deserción de los estudiantes por dificultades académicas y personales.
Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución
La práctica en la Unidad de Permanencia ofrece a los estudiantes que lo necesiten o requieran, las herramientas psicoeducativas para que potencien sus habilidades de estudio y, por ende, obtengan mejores resultados académicos, logren apropiarse de los

conocimientos y vivan como una experiencia agradable y constructiva sus procesos de formación.
Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?
Estudiantes de la Universidad de Ibagué que estén en prueba académica uno y dos, estudiantes con dificultades académicas los tres primeros semestres, estudiantes que salieron de prueba académica, estudiantes que acuden de manera voluntaria, estudiantes de generación E y los estudiantes de reingreso.
Objetivos
Objetivo general: Acompañar y apoyar las actividades realizadas por la Unidad de Permanencia, y en el desarrollo de estrategias motivacionales afectivas que permitan promover el aprendizaje autorregulado en los estudiantes de la Universidad de Ibagué. Objetivos específicos: 1. Realizar entrevistas y acompañamiento personalizado psicoeducativo a los estudiantes de la Universidad de Ibagué. 2. Construir historias narrativas que relaten la importancia de desarrollar estrategias motivacionales afectivas para alcanzar el éxito académico, para los estudiantes de la Universidad de Ibagué. 3. Apoyar los talleres psicoeducativos grupales que promueven estrategias, técnicas y hábitos de estudio para los estudiantes de la Universidad de Ibagué.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Potenciar las habilidades académicas y personales de los estudiantes que aceptaron las asesorías psicoeducativas, promover estrategias, técnicas y hábitos de estudio en los talleres psicoeducativos grupales e incentivar la importancia de desarrollar estrategias motivaciones afectivas hacía el estudio en los estudiantes, a través de las 5 historias realizadas y las asesorías, para que alcancen el éxito académico, se apropien de los conocimientos y sientan sensaciones de bienestar.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
El modelo psicológico que se basó este proyecto de práctica fue el Cognitivista, ya que permitió tener los conocimientos sobre temas como la autoeficacia, la percepción del logro y las atribuciones sobre las acciones o conducta hacia el estudio, que fueron determinantes para la realización de las asesorías y talleres psicoeducativos para promover esos aspectos psicológicos mencionados hacía la motivación positiva, para el aprendizaje y el cumplimiento de las actividades académicas (Hernández, 2005).
Evidencias científicas que soportan la práctica
En el año 2010, la Universidad de Ibagué creó una instancia denominada "Observatorio de la Deserción", con el fin de recolectar información significativa acerca de la deserción estudiantil, asimismo, para desarrollar estrategias a fin de fomentar la permanencia en la universidad. Según los datos recogidos por esa instancia, se encontró que el 40% de la deserción entre los años 2010 y 2017 fue debido a problemas académicos, los cuales se relacionan con los malos hábitos de estudio y manejo y control del estrés, la poca o nula orientación vocacional, inconvenientes para entender los temas de las asignaturas, etc., problemas que causaron el bajo rendimiento académico (Universidad de Ibagué, 2020).

Metodología de la práctica
En este proyecto se utilizarán las siguientes técnicas: Entrevista semiestructurada: es una conversación usada como un instrumento para recoger información cualitativa, de forma flexible, dinámica y no directiva. Sirve para recoger información de forma completa, profunda y precisa, puesto que en ella se puede aclarar detalladamente las dudas, lo cual asegura respuestas útiles (Diaz et al., 2013). Es importante que durante el desarrollo de ese tipo de entrevista se establezca empatía entre el entrevistador y el entrevistado, asimismo, que haya una actitud receptiva y que se tomen los datos apropiados. Taller: Es un programa compuesto por sesiones de ejercicios y/o capacitaciones que permiten fomentar el aprendizaje práctico y dinámico. Con esa metodología, se busca promover la apropiación de conocimientos y la participación social (Pérez, 2005). Módulos: Son un material didáctico interactivo que contiene todos los elementos necesarios para el aprendizaje de conceptos y destrezas al ritmo del estudiante, utilizados para su buen rendimiento académico, en donde se le proporciona información específica como el manejo del estrés académico, estrategias motivacionales, técnicas de estudio, orientación vocacional, organización del tiempo, etc., a todo tipo de estudiantes: voluntarios, de bajo rendimiento académico, becados, etc. (Martínez-Naharro et al., 2007). Cuestionario CEVEAPEU: es un instrumento que se usa para evaluar las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios. Está conformado por 88 ítems, organizados en dos escalas y seis subescalas y el formato de contestación es tipo Likert. Con este instrumento se busca identificar cuáles son las debilidades académicas de los estudiantes y trabajar conforme a ellas, para que logren alcanzar el éxito académico (Gargallo et al., 2009). Test de Holland: es un test vocacional en formato tipo Likert. Busca descubrir el tipo de personalidad y la carrera profesional que mejor coincide con la misma. El Test consta de 108 items, los cuales son ejemplos de actividades en los que se debe responder que tanto gustan o no realizarlas. Los tipos de personalidad que señala este test de acuerdo a la orientación vocacional son 6: artistas, convencionales, empresariales, investigadores, realistas y sociales (Gottfredson & Holland, 1990).
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Acceso a PC, celulares y bases de datos.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Bienestar Universitario, Biblioteca Central y Apoyo Financiero.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Derivación consulta psiquiátrica.
Incorporación del enfoque poblacional
Se asesoró a 20 estudiantes, 15 hombres y 5 mujeres. 11 de ellos se encuentran en la ciudad

de Ibagué, 6 en municipios del departamento del Tolima y 3 en otros departamento de Colombia.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Se asesoró psicoeducativamente a 20 estudiantes, sin importar su género, identidad y diversidad sexual.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Consideraciones éticas de la práctica: -Principio de beneficencia y no maleficencia -Integridad -Confidencialidad y manejo de la información -Responsabilidad social -Respeto por la individualidad y subjetividad -Evitación de daño
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Durante la práctica profesional realicé junto a la asesora de planta 5 talleres psicoeducativos grupales. También, realicé asesorías psicoeducativas individuales a 20 estudiantes. Todo ello sirvió para aprender a dictar módulos psicoeducativos sobre temas como: organización del tiempo, técnicas de estudio, autoeficacia y autoestima, preparación para exámenes, motivación, hábitos de estudio y atención y concentración. Igualmente, aprendí a aplicar e interpretar el cuestionario CEVEAPU, instrumento que evalúa las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios y, por último, realicé las 5 historias narrativas que relatan la importancia de desarrollar estrategias motivacionales afectivas hacia las actividades académicas.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Mediante informes mensuales e informes de cada estudiante asesorado, revisados por la asesora de planta y asesora académica.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
Se recomienda a la Unidad de Permanencia aumentar el número de practicantes, para atender la gran demanda de estudiantes.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Aprendizajes de la práctica • Saber: A adquirir más experiencia realizando entrevistas, saber cómo aplicar módulos psicoeducativos y a manejar el cuestionario CEVEAPEU. • Ser: A consolidar más la escucha activa, la empatía, a desenvolverme más a la hora de interactuar con un grupo de personas y a comunicarme más asertivamente. • Estar: A consolidar la importancia de promover las creencias positivas para el estado de ánimo y disposición al estudio, y a estar más receptivo a las indicaciones que me realicen. • Hacer: A realizar comentarios, preguntas y recomendaciones asertivas para recoger información pertinente, retroalimentar y dar una buena atención psicoeducativa, a ser muy reflexivo con la información recolectada y su interpretación desde la psicología, y a estar más tranquilo y sereno a la hora de exponer ante un grupo de personas
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
La práctica no ha sido divulgada.

24. Práctica "Práctica social clínica" de la Institución Educativa Técnico Cristo Rey

Nombre de la práctica
Práctica social clínica
Institución donde se desarrolla la práctica
Institución Educativa Técnico Cristo Rey
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Arauca
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Gabriel Ricardo Pava
Breve descripción de la práctica
Este programa de promoción y prevención tiene como nombre salud mental y bienestar emocional, se relaciona con la práctica social clínica, ya que el objeto del mismo es promover las buenas prácticas de salud mental a la población en la población el Institución educativa técnico Cristo rey, con la participación de todos los actores sociales logrando así mejorar la salud mental y el bienestar emocional por parte de la población ya que fue la problemática identificada en la institución. El colegio cristo rey es una institución educativa del municipio de Arauca en la cual se trabaja con diferentes poblaciones entre diferentes edades, desde la dirección del colegio mencionado anteriormente se planten una serie de problemáticas las cuales se ven más frecuentes en los grados noveno a, b, c y d de la institución. A su vez, también se incluye en esta el consejo de padres de familia pues son los encargados de replicar esta información, es por esto que se decidió hacer intervención a este grupo poblacional buscando estrategias psicoeducativas que permitan la participación de los mismos. El objetivo de este programa de promoción y prevención es promover las buenas prácticas de salud mental en la comunidad educativa del colegio cristo rey por medio actividades psicoeducativas, mejorando el bienestar emocional.
Palabras claves
Psicoeducativo, bienestar, salud mental, comunidad.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Fue una experiencia enriquecedora la práctica, ya que comenzó primeramente en una reunión con el docente asesor de práctica encargado de dirigirnos y recomendarnos de la manera más indica para llevar el proceso de práctica clínica de una manera satisfactoria con la agencia donde fuimos asignada con el grupo de trabajo conformado por las practicantes María Castellanos, Kerly Vega e Ivanna Ortiz. Las estudiantes Maria Castellanos e Ivanna Ortiz realizaron su práctica de manera presencial con los estudiantes de los grados novelos de la institución educativa cristo rey Arauca, por otro lado, la estudiante Kerly Vega realizó su práctica de manera virtual con el grupo de WhatsApp de los representantes de los padres de familia. Fue una experiencia enriquecedora tanto para las estudiantes como para la población intervenida.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

La licenciada Mary Isabel Benítez Murillo quien es la psicorientadora de la institución educativa Cristo Rey del municipio de Arauca y el asesor de practica Gabriel Ricardo Pava , junto con los estudiantes de práctica clínica se encontraron en una reunión por la plataforma Meet en donde se realizó una entrevista semiestructurada con el fin de indagar acerca de las necesidades que presenta la agencia, considerando que se requiere el apoyo por parte de los psicólogo en formación en donde se determinaron ciertos criterios. Las principales características que se deben trabajar son: • Resolución de problemas en adolescentes • Manejo del duelo • Uso del tiempo libre • Bull ying y ciberbullying • Pautas de crianza • Manejo del estrés Estas problemáticas fueron propuestas por la profesora de acuerdo a todas las necesidades que ella ha logrado evidenciar en los jóvenes y padres de familia, del mismo modo las practicantes del área de psicología clínica diseñaron un plan en donde logremos fortaleces estos temas.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

Estas problemáticas tienen relación con la práctica y el contexto universitario ya que estas mismas en el ámbito universitario pueden afectar la permanencia estudiantil, generar bajo rendimiento académico, desarrollo e incremento en la aparición de enfermedades prevenibles, problemas en la convivencia, ausentismo, deterioro en el bienestar y la calidad de vida de la comunidad universitaria, entre otros.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Estudiantes de los grados novenos 9º 9b 9c 9d y el consejo de los padres de familia.

Objetivos

Objetivo general: Promover las buenas prácticas de salud mental en la comunidad educativa del colegio cristo rey por medio actividades psicoeducativas, mejorando el bienestar emocional

Objetivos específicos:

- 1. Psico educar a la población sobre la importancia del cuidado de la salud mental, logrando un impacto positivo en la comunidad educativa.
- 2. Implementar estrategias de afrontamiento, mitigando las problemáticas identificadas
- 3. Evaluar el impacto de las actividades por medio de una encuesta, determinando la satisfacción de las actividades aplicadas

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Gracias a los resultados obtenido en las herramientas de evaluación de actividades podemos concluir que el objetivo general de promover las buenas prácticas de salud mental comunicad educativa del colegio cristo rey por medio actividades psicoeducativas, mejorando el bienestar emocional se logró, pues en el caso de los estudiantes la mayoría de este calificaron las actividades como buenas, además de que gracias a los comentarios reconociendo la importancia de los temas abordados.

Por otra parte, el objetivo de Psico educar a la población sobre la importancia del cuidado de la salud mental, logrando un impacto positivo en la comunidad educativa se puedo cumplir pues los participantes de estas actividades consideran que los temas abordados

en las actividades son de gran utilidad con un porcentaje de 94% de la población estudiantil. , además se puede evidenciar que el siguiente objetivo de Implementar estrategias de afrontamiento, mitigando las problemáticas identificadas se ´pudieron lograr con las pregunta sobre si considera importante la aplicación de las metodologías planteadas durante los talleres, pues 94% del población estudiantil está de acuerdo en la importancia. Para finalizar se pudieron implementar una encuesta para poder Evaluar el impacto de las actividades, determinando la satisfacción de las actividades aplicadas.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

En el año 2018 los colombianos Julieth Alejandra Crispín. Landinez, Irma Cecilia. Guerra Quevedo, William González, Tatiana Johanna. y Cardona Gutiérrez. Realizaron un estudio que se tituló estrategias de resolución de conflictos, en adolescentes de un colegio público en villa rosario que tenía como objetivo comprender como se evidencia las diferentes estrategias de resolución de conflictos en las conductas de los adolescentes y fortalecimiento de las estrategias basadas en las experiencias personales de los estudiantes, además de, los objetivos específicos: Identificar las estrategias resolución de conflictos interpersonales, a través de la aplicación de la entrevista estructurada Definir las categorías emergentes sobre las estrategias de resolución de conflictos, en base de los resultados por medio de la matriz de triangulación, Describir el fenómeno estudiado (resolución de conflictos en estudiantes adolescentes) mediante el esquema. Se contó con una la muestra voluntaria de veintitrés (23) estudiantes del grado noveno, se estudió bajo el diseño fenomenológico estableciendo las categorías principales, se utilizó como técnica de recolección la entrevista estructurada, y como técnica de análisis de resultados la matriz de triangulación y el esquema de subcategorización como resultados se identificó que los adolescentes reaccionan a la mayoría del conflicto en forma inadecuada, utilizando la agresividad como primera estrategia de resolución, presentado este tipo de conductas conflictivas dentro y fuera del plantel educativo, se logró identificar diversas categorías emergentes que definen el conflicto interpersonal como un conflicto entre dos o más personas en el cual puede verse involucradas las diversas redes de apoyo y los cuales dependiendo de las estrategia de resolución utilizadas pueden conllevar a diversas consecuencias tanto a nivel educativo como a través de los entes legales. Resultados, transmitiendo esencia de la investigación.

En el año 2019 en España se realizó la investigación Resolución de conflictos en la adolescencia: aplicación de un cuestionario en centros escolares coeducativos y diferenciados por sexos en España, la cual fue desarrollada por Jaume Camps Bansel, Rejina M. Selvam y Shamil Sheymardano. El propósito de esta investigación es analizar los diferentes estilos de resolución de conflictos presentes en escolares adolescentes de España y ver si existen diferencias significativas entre varones y mujeres, teniendo en cuenta además el tipo de centro al que asisten (mixto o diferenciado por sexo). Para ello se definió una muestra de 816 alumnos, de 12 escuelas españolas, a la que se aplicó un cuestionario basado en el Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument (TKI), adaptado y validado para adolescentes. Los resultados confirman diferencias entre

En el 2014 se realizó el articulo Simbiosis vital para describir el ciberbullying en Colombia, a cargo de Alberto Isaac Rincón Rueda y William Darío Ávila Díaz. En el cual nos dice que el ciberbullyng es un tema de gran interés en Colombia por el excesivo contacto que tienen

los preadolescentes y los adolescentes con la tecnología, lo que los distancia cada vez más del mundo real. Ellos sienten la necesidad de poseer dispositivos electrónicos para conversar en las redes sociales, lo cual los hace propensos a ser víctimas de ataques virtuales. Por eso, los objetivos de este escrito son saber por qué el ciberbullying ha crecido en Colombia y reflexionar sobre las posibles soluciones que podrían minimizar el impacto psicológico ocasionado. El desarrollo de esta investigación se basó en diversas fuentes bibliográficas y estudios de campo que permitieron conocer las redes sociales más utilizadas, los síntomas producidos por el uso frecuente y los diferentes tipos de ciberbullying. Se identificaron las posibles soluciones que han dado los organismos de control y las instituciones educativas para combatir la intimidación en línea que cada día cobra mayor fuerza.

Evidencias científicas que soportan la práctica

En Colombia los autores María Fernanda Enríquez y Fernando Garzón Velásquez en el año 2018 realizaron la investigación que tiene como nombre pautas de crianza, familia y educación donde tiene como objetivo realizar una exploración teórica alrededor de las pautas de crianza. La revisión se hace con el ánimo de ilustrar al lector sobre algunos elementos teóricos básicos en torno al papel de la familia en la crianza, la importancia de la transmisión generacional, las creencias acerca de la crianza y los estilos parentales autoritario, permisivo y democrático, reconociendo que estos elementos constituyen aquellos patrones de vinculación familiar que orientan el desarrollo emocional de las nuevas generaciones. La metodología que se implementó en la investigación fue el procedimiento general utilizado en el manejo de los datos fue el siguiente: a). Exploración y selección de documentos de calidad académica, b). Familiarización con el contenido de los documentos, c). Sistematización preliminar de los datos sobre la base de su contenido y criterios organizativos, d). Discriminación y extracción de la información relevante o sobresaliente y e). Verificación de los conceptos o datos en extractos individuales. Así mismo los resultados de la investigación planteada a través de la exploración teórica, se alcanza el objetivo principal de la presente investigación bibliográfica orientado a analizar el papel de la familia en la crianza de los niños, al reconocer las relaciones familiares como factor clave en el desarrollo psico socioafectivo de los menores.

La revisión y análisis de los documentos, deja ver las distintas pautas de crianza como elementos de carácter activo en la familia, debido a su influencia en la regulación comportamental del menor. Se evidencia que, al interior de la familia, se realizan procesos de socialización generadores de habilidades sociales y adaptativas que consolidan la identidad individual y social del menor, al convertirse en estructuras de referencia cognitiva en situaciones cotidianas.

Entre los hallazgos más importantes de la investigación documental, se vislumbra el papel de la familia en las pautas relacionales y los mencionados patrones conductuales adoptados por los adultos cuidadores, situación que define la relación del menor con el mundo circundante. Es clara la necesidad de flexibilizar las conductas paternas en las crisis percibidas durante las etapas próximas del ciclo vital familiar, espacio donde se generan convenios intangibles pero tácitos que moldearán las pautas de crianza, dichos convenios se acuerdan además bajo estereotipos generacionales heredados de los progenitores. En

Colombia en la universidad de la Salle se realizó la investigación que tiene como nombre La administración del tiempo: una prioridad en la vida por Alba de Jesús Pérez Ibarra que consiste en plantear una reflexión en torno al impacto del tiempo como elemento vital, ya que su uso y optimización lo convierten en nuestro aliado, a sabiendas de que este es un componente que pertenece al pasado, implica el presente y también se relaciona con lo que vendrá. Se expone el valor del tiempo como el capital que hemos de aprender a gerenciar, por ser preciado para alcanzar propósitos, no solo de carácter personal, sino además aquellos objetivos altruistas que involucran a los otros. Aspectos como el talento humano, el dinero, la infraestructura, las tecnologías de la información y la comunicación, entre otros, son recursos que, utilizados articuladamente con un manejo efectivo del tiempo, podrán maximizar los resultados deseados frente a los objetivos previstos. La lectura cuidadosa del presente artículo puede ayudar al lector a reconocer su nivel de responsabilidad en cuanto al uso del tiempo del que dispone y tomar acciones correctivas o preventivas al respecto.

Metodología de la práctica

Se implementaron 7 actividades que involucran dos poblaciones. Por esto las actividades 1,2,3y 4 están dirigidas a los estudiantes de los grados novemos del colegio cristo rey del municipio de Arauca, estas actividades se realizaron de manera presencial. Por otra parte, las actividades 5,6 y 7 estaban diseñadas de manera virtual con los padres del consejo de padres de familia por medio de unos de las herramientas tecnológicas.

1. La actividad numero 1 está vinculada a el tema resolución de problemas y tiene como título el sí y el no

- Actividad psico dinamizadora
- Presentación del tema a tratar
- Actividad principal el sí y el no
- Las cartulinas del "SÍ" y "NO" se colocan en el aula, enfrentadas. Es muy importante que, para asegurarse de que haya libre circulación en el aula o en el espacio no haya objetos de por en medio
- Todos los participantes se colocan en el centro del espacio. El dinamizador dirá una afirmación y cada persona deberá irse a un punto del aula, en función de si están de acuerdo o no con la frase que se ha dicho
- Cuando las personas se encuentran ya situadas deberán decir, una a una, las motivaciones por las que se han ido al "SÍ" o al "NO", argumentándolas.
- El dinamizador vuelve a decir otra frase y los participantes vuelven a situarse en donde estén las cartulinas acordes con su punto de vista
- 5. Cierre de la actividad

2. La actividad numero 2 está relacionada con el tema manejo de duelo y tiene como título el taller de las emociones

- El taller de las emociones es una actividad que se hace con el objetivo implementar la practicas de afrontamiento para el manejo del duelo por medio de una actividad de aprendizaje permitiendo la liberación de sus emociones.

Se necesitarán unos 40 minutos para llevar a cabo esta actividad, y se trabajará con grupos de unas 20 personas, el espacio será el salón de clases con el fin de no tener ningún

tipo de distractor el cual influya en el desarrollo de la actividad.

3. La actividad numero 3 está vinculada con el tema manejo del tiempo libre y lleva como título tu día ideal

- Presentación
- Exposición del tema
- Desarrollo de la actividad
- Entrega de dos hojas de papel blancas
- Se les pide a los participantes que la primera hoja escriba las actividades que realizan en su tiempo libre actual en forma de un horario.
- Posteriormente se le pedida que acomode una manera idea las actividades que hacen y las que posiblemente quiera incluir en sus actividades de tiempo libre
- Socialización
- cierre

4. La actividad numero 4 está relacionada con el tema Bullying y cyberbullying y lleva como nombre no a los haters.

- Presentación
- Presentación del cyberbullying
- Presentación del video sobre el cyberbullying
- Juego de roles,
- Se pedirá a los estudiantes que recreen una problemática relacionada con el bullying y cyberbllying donde incluyan todos los actores que influyen en el ciclo del acoso. Buscando que los espectadores identifiquen las emociones que el acoso genera el las personas

5. La actividad numero 5 está vinculado con el teme manejo de estrés y de emociones y tiene como título aprendiendo a manejar mis emociones

- Realización de infografía psicoeducativa que contenga temas de manejo de estrés y emociones realizada por la practicante Kerly Vega.
- Facilitar la infografía ya realizada al grupo de WhatsApp de los padres de familia del colegio cristo Rey.
- Evaluar la actividad

6. La actividad numero 6 está relacionada con el tema de pautas de crianza y tiene como título crianza positiva

- Creación de video animado y poster con el tema de pautas de crianza, facilitando la comprensión del tema a los padres de familia
- Facilitar el material psicoeducativo al grupo de WhatsApp de los padres de familia para su respectiva visualización.
- Evaluación de la actividad

7. La actividad numero 7 está vinculada con el tema distribución del tiempo y tiene como nombre aprendamos a distribuir mejor nuestro tiempo

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

Presentación del video sobre el cyberbullying y distribución del tiempo

Realización de infografía psicoeducativa que contenga temas de manejo de estrés y emociones

Creación de video animado y poster con el tema de pautas de crianza, facilitando la comprensión del tema a los padres de familia.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Orientadora Escolar
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
No aplica
Incorporación del enfoque poblacional
43 padres de familia, y 72 estudiantes de los grados novenos.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Refieren no aplica
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Las personas que participaron de este programa eran estudiantes y padres de familia del colegio cristo rey en la cual estos lo podían participar de manera voluntaria de acuerdo con cada una de las necesidades que se tenían El aprendizaje no solo fue para las poblaciones que participaron, sino que del mismo modo fue para nosotras como estudiantes ya que nos dio la oportunidad de enfrentarnos a una población especifica como son los jóvenes en edades de 15 a 18 años. Esta fue la manera en la que evaluamos nuestras intervenciones durante el periodo de tiempo que tuvimos la oportunidad de hacer las charlas.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Gracias a los resultados obtenido en las herramientas de evaluación de actividades podemos concluir que el objetivo general de promover las buenas prácticas de salud mental comunicad educativa del colegio cristo rey por medio actividades psicoeducativas, mejorando el bienestar emocional se logró, pues en el caso de los estudiantes la mayoría de este calificaron las actividades como buenas, además de que gracias a los comentarios reconociendo la importancia de los temas abordados. Por otra parte, el objetivo de Psico educar a la población sobre la importancia del cuidado de la salud mental, logrando un impacto positivo en la comunidad educativa se puedo cumplir pues los participantes de estas actividades consideran que los temas abordados en las actividades son de gran utilidad con un porcentaje de 94% de la población estudiantil. , además se puede evidenciar que el siguiente objetivo de Implementar estrategias de afrontamiento, mitigando las problemáticas identificadas se ´pudieron lograr con las pregunta sobre si considera importante la aplicación de las metodologías planteadas durante los talleres, pues 94% del población estudiantil está de acuerdo en la importancia. Para finalizar se pudieron implementar una encuesta para poder Evaluar el impacto de las actividades, determinando la satisfacción de las actividades aplicadas.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Seguimiento de proceso.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
De acuerdo con el tiempo en el que tuvimos las intervenciones es importante resaltar el compromiso que se tuvo por pare de cada uno de los participantes y así mismo esto permitió el avance en el proceso. Se contó con la ayuda de la orientadora de la institución

y de los demás directivos es por esto que se debe seguir con las charlas psicorientadoras para las estudiantes y padres de familia con el n de concientizar a la población acerca de estos temas que son de gran importancia.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Se implementaron 7 actividades que involucran dos poblaciones. Por esto las actividades 1,2,3y 4 están dirigidas a los estudiantes de los grados novemos del colegio cristo rey del municipio de Arauca, estas actividades se realizaron de manera presencial. Por otra parte, las actividades 5,6 y 7 estaban diseñadas de manera virtual con los padres del consejo de padres de familia por medio de herramientas tecnológicas.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada.

25. Práctica Embajadores de la Salud Mental de la Universidad CES

Nombre de la práctica
Embajadores de la Salud Mental
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad CES
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Medellín
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Melisa Parra y Carolina Posada mparram@ces.edu.co - cposada@ces.edu.co
Breve descripción de la práctica
Embajadores de la Salud Mental es un programa enfocado en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud mental. Este programa consiste en formar a estudiantes y docentes representativos en temas como: Inteligencia emocional, primeros auxilios psicológicos, importancia de las redes de apoyo y como gestionarlas, y activación de rutas de urgencias psicológicas. A través de esto, se pretende impactar a la comunidad educativa por medio de los pares (estudiantes o docentes) que asuman el rol de cuidadores de la salud mental, ya que la evidencia nos muestra que cuando se interactúa entre pares, se tiene una mayor sensación de comprensión, confianza, adherencia y entendimiento. Entendemos que la salud mental es necesaria en diferentes escenarios de nuestro día a día; en las aulas de clase, los descansos, las áreas de trabajo, entre otros. Sin embargo, no siempre podemos contar con un profesional en salud mental que acompañe estos espacios, y que pueda intervenir en caso de ser necesario, en los momentos de tensión, angustia, tristeza o desmotivación que puedan surgir repentinamente. Por tal razón los Embajadores de la Salud Mental se convierten en una herramienta fundamental, ya que gracias a la formación y capacitación que reciben desde los módulos cursados, pueden aportar en el análisis y lectura de contextos que puedan indicar algún tipo de riesgo o dificultad relacionado con su salud mental, y en caso tal, activar la ruta correspondiente de la mano de Bienestar Institucional y la Facultad correspondiente, de manera que se le pueda brindar una atención efectiva a quien lo necesite. Bienestar Institucional, a través de los Embajadores de la Salud Mental, promueve los ambientes de salud integral, la cohesión grupal, la empatía y el empoderamiento frente a una toma de decisiones, o frente acciones que pueden ser de gran utilidad para hacer de la Universidad CES, un entorno protector para la salud mental, la cual impacta a las demás dimensiones del bienestar de quienes la habitan.
Palabras claves
Salud mental, bienestar, estrategias, adaptación, inteligencia emocional, rutas de acción, red de apoyo, autocuidado, apoyo, pares estudiantiles, pares académicos, aprendizaje experiencial.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Embajadores de Salud Mental comienza a impactar la comunidad universitaria a través de los estudiantes, en el año 2019. Convocamos a los estudiantes de la Facultad de psicología, representantes de cada uno de los semestres, y les ofrecimos ser parte de los

módulos formativos que teníamos preparados desde el programa para ellos, los cuales, eran certificados al finalizar y cumplir todos los objetivos planeados desde el inicio de cada módulo. En ese momento, contábamos con 10 estudiantes, uno por cada semestre académico.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

Según Bean (1985), citado en Candamil et al., (2009), uno de los factores que influye en la deserción escolar y laboral, es presentar alguna afección o condición que impida un estado de bienestar o de salud mental. Este refiere que la salud mental es indispensable en todos los contextos y entornos de nuestro diario vivir, ya que aporta a un estado de salud global y funcional, y permite que las personas logren desarrollar estrategias adaptativas y de afrontamiento, frente a las adversidades que se les presenten. Teniendo claro que en ocasiones, el personal de profesionales en salud mental no logran cubrir toda la demanda que surge en nuestra comunidad universitaria, se propuso la estrategia de réplica de herramientas de salud mental a través de los pares, tanto estudiantes, docentes como administrativos, para generar un efecto de cadena, donde unos participantes específicos reciben una formación en diversas acciones y herramientas de salud mental, y luego, las replican con sus pares, generando así, mayor cobertura, adherencia e impacto en la comunidad universitaria.

Embajadores de la Salud Mental surge a través del resultado de una investigación previa realizada en la Universidad CES sobre la caracterización del estado de la salud mental de los estudiantes y la relación con la deserción académica. Frente a los resultados más significativos, resaltaron la importancia que tiene formar a los estudiantes, docentes y administrativos en temas de salud mental, ya que esto permitirá que la comunidad universitaria se sienta acompañada por medio de agentes capacitados para replicar estrategias de salud mental, generando así una toma de consciencia sobre el autocuidado, y el cuidado del otro de forma integral, favoreciendo una adecuada adaptación al entorno académico o laboral, y estrategias de afrontamiento en los diferentes contextos de nuestra vida cotidiana.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

La necesidad y la estrategia se relacionan completamente. Necesitamos replicar herramientas de salud mental entre pares, de modo que podamos generar mayor cobertura, impacto y consciencia frente a la relevancia que tiene priorizar la salud mental, como generador de salud y bienestar integral.

En ese sentido, se necesitan pares capacitados que repliquen las estrategias aprendidas durante los módulos formativos del programa, y esto, se cumple. Se necesita mayor cobertura de estrategias de salud mental, y a su vez, se cumple. Se requiere una activación y empoderamiento, no solo de los participantes, sino de la comunidad educativa en temas de salud mental, autocuidado, cuidado del otro, estrategias de permanencia y de adaptación, entre otros, y este ítem, también se cumple.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Inicialmente comenzó dirigida únicamente para estudiantes representantes de cada semestre académico de las facultades pertenecientes a la Universidad CES, pero ahora,

la invitación a la participación del programa se extendió al público docente y administrativo. Se proyecta una ampliación del alcance del programa para los estudiantes de postgrados. Entre el 2019 y 2021, se han capacitado 118 personas. Si se cumple la meta esperada, para el 2022-1, el programa de Embajadores de la Salud Mental, contaría con 228 personas pertenecientes a la comunidad universitaria; estudiantes, docentes y administrativos, certificadas.

Objetivos

Objetivo general:
Promover la salud mental de la comunidad universitaria, por medio de los estudiantes representantes y docentes de cada facultad, pertenecientes al grupo formativo de Embajadores de la Salud Mental, habilitados como promotores de estrategias que actúan en beneficio de los factores protectores de bienestar, autocuidado y cuidado del otro, en el ambiente universitario, tanto académico como laboral.

Objetivos específicos:
Disminuir las cifras de deserción académica o laboral debido a temas relacionados con la salud mental, a través de los diferentes apoyos disponibles para favorecer estrategias de afrontamiento, adaptación y permanencia.
Favorecer el acceso a estrategias rápidas y efectivas para una adecuada gestión de nuestra salud mental, e identificación de señales de riesgo para un abordaje oportuno.
Hacer de los Embajadores de la Salud Mental, una red de apoyo que actúe como factor protector para la comunidad universitaria.

- **Resultados esperados en el desarrollo de la práctica**

- Disminuir las cifras de deserción académica o laboral debido a temas relacionados con la salud mental, a través de los diferentes apoyos disponibles para favorecer estrategias de afrontamiento, adaptación y permanencia.
- Mayor consciencia de la importancia de la salud mental en nuestro día a día.
- Empoderamiento y acciones efectivas respecto al autocuidado y el cuidado del otro, frente a temas relacionados con salud mental.
- Conocimiento de las rutas establecidas dentro de la universidad frente a los apoyos y acompañamientos específicos en temas relacionados con salud mental.
- Promover una red de estrategias de salud mental replicables y de fácil acceso para la comunidad universitaria.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

- Inteligencia emocional.

Para evidenciar la importancia que tiene la psicoeducación emocional como herramienta para la gestión de emociones o la inteligencia emocional, referenciamos los modelos principales nombrados en un artículo de investigación "Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional" de los autores Trujillo, M. y Rivas, L. (2005), que permiten el entendimiento de las emociones y el uso adecuado de las mismas. Dentro de estos modelos el modelo Emoción como facilitadora del pensamiento, de Fernández-Berrocal, (1995), también es de gran importancia puesto que refiere cómo un estado de ánimo alterado, puede distorsionar la forma como recibimos la información que nos llega

desde diferentes contextos o entornos sociales. En ese sentido, si no logramos tener un estado emocional favorable, probablemente la forma como vamos a percibir el entorno no será la más adecuada para la potencialización o adaptación al entorno. Finalmente, incluimos el modelo de los autores Elliz y Ashbook (1988) y Oaksford, Morris, Grainger, Williams y Mark (1996); La emoción y la tarea, puesto que tiene relación con lo que viven los estudiantes universitarios y nuestra comunidad educativa en general, ya que los autores plantean que hay una estrecha relación frente la ejecución de una tarea y el estado emocional. Si se pretende ejecutar una tarea de alta complejidad, y esta viene acompañada de una emoción fuerte, hay una alta probabilidad a tener un déficit cognitivo. En ese sentido, reitera la importancia de realizar un proceso oportuno de regulación emocional, para posibilitar mejores resultados en las tareas y/o responsabilidades ejecutadas por las personas.

- Aprendizaje experiencial.

El aprendizaje experiencial busca involucrar a las personas activamente al momento de recibir el conocimiento, haciéndolos parte de la actividad o vivencia propuesta. Esta modalidad ha evidenciado mayor adherencia y motivación para recibir la información, y replicarla, sumando sus propias reflexiones y conclusiones al respecto, lo que enriquece cada vez más, la información recibida. Para ello, tomamos como referencia el modelo experiencial de Kolb, D.A. (1984), citado en el artículo "Ciclo de aprendizaje experiencial de Kolb" (AFS Intercultural Programs, Inc. 2014), donde refieren las fases o etapas específicas de esta modalidad de aprendizaje. (Tomado del artículo "Ciclo de aprendizaje experiencial de Kolb", AFS Intercultural Programs, Inc. 2014).

- Aprendizaje a través de pares estudiantiles y académicos.

Para evidenciar los resultados positivos que se obtienen en el aprendizaje entre pares, tomamos como referencia el trabajo de las autoras Cerda, A. y López, I. (s.f) "El grupo de aprendizaje entre pares, una posibilidad de favorecer el cambio de las prácticas cotidianas de aula", ya que allí se menciona el concepto de aprendizaje entre pares, como la valoración del conocimiento que se genera en la práctica cotidiana, que es justo lo que pretendemos hacer con el programa de Embajadores de la Salud Mental; brindar herramientas en salud mental, y a su vez, una mayor adherencia al tema. En este artículo, las autoras refieren que las habilidades y competencias de las personas tienden a incrementarse a través de la interacción de pares, ya que genera el co-aprendizaje. Este co-aprendizaje se posibilita mediante la interacción y reflexión de los participantes y la construcción y el análisis de experiencias e ideas de los mismos. Además, mencionan que la diversidad es un factor clave en este tipo de procesos, puesto que cada persona percibe y entiende una vivencia a su manera, y cuando esta subjetividad es compartida, surgen diferentes posturas, puntos de vista, cuestionamientos y reflexiones de gran valor, que permiten el enriquecimiento de la experiencia y los aprendizajes de la misma.

Evidencias científicas que soportan la práctica

Dentro de nuestra universidad, se realizó un estudio sobre la salud mental en los estudiantes de pregrado, a cargo de la Dra. Yolanda Torres de Galvis, Coordinadora del Centro de Excelencia en Investigación en Salud Mental de la Universidad CES. Este estudio es clave para el desarrollo del programa Embajadores de Salud Mental, puesto que, no solo evidencia el estado actual de salud mental de nuestros estudiantes, sino que reitera la relevancia que tiene priorizar la atención oportuna, y potencializar las estrategias de

intervención en salud mental en nuestra comunidad.

Metodología de la práctica

Los talleres se brindan bajo la modalidad de aprendizaje experiencial, ya que este permite que los participantes se aproximen más a vivenciar y aplicar el conocimiento adquirido y tal como lo refiere el autor Kolb (2014), es aprender mediante la reflexión. (poner alguna cita de referencia).

Actualmente se lleva a cabo bajo modalidad virtual debido a los protocolos de bioseguridad implementados por la contingencia actual frente el COVID 19. Sin embargo, se espera tener mayor presencialidad el próximo año.

Se realizan en total 5 sesiones: 1) Inteligencia emocional. 2) Primeros auxilios psicológicos. 3) Redes de apoyo. 4) Rutas de atención en urgencias de salud mental y casos de violencia de género u otros tipos de violencia. 5) Evaluación. Una vez realizadas las 5 sesiones, y se hayan cumplido todos los objetivos planteados al inicio de cada módulo, se realiza la certificación como Embajador de Salud Mental de la Universidad CES.

Cada módulo dura aproximadamente dos horas, es decir, que cada participante invierte en total 10 horas aproximadamente en la capacitación, y se realiza de forma continua cada 8 días hasta su finalización. En cada sesión se tiene en cuenta la asistencia al espacio, puesto que, en caso de faltar a dos módulos, el participante no podrá ser certificado.

A todos los participantes se les comparte la presentación con la información dictada en cada módulo como material de apoyo y finalmente, se cierra el espacio con la encuesta de satisfacción que nos realiza cada participante, con el fin de evaluar y optimizar el programa cada vez más.

Para el 2022, la meta es certificar al menos 6 facultades a través de los estudiantes representantes, y al menos 2 grupos de docentes y 2 grupos administrativos.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

Actualmente nos encontramos en proceso de creación de un aula virtual de salud mental, en la cual, estará también disponible el programa de Embajadores de la Salud Mental, para quienes deseen acceder a la formación bajo modalidad online. Esto está apenas en construcción, pero se espera poder lanzar el espacio en el 2022-2. Adicionalmente, queremos enlazar el programa con cuestionarios o aplicativos que nos permitan reconocer señales de riesgo frente a la salud mental, de modo que quien acceda a estos recursos pueda gestionar y monitorear su salud mental desde su dispositivo móvil. Es importante enfatizar que bajo ningún caso se pretende reemplazar con estos recursos, la consulta o intervención del profesional en salud mental que se requiera para el abordaje de una crisis o de casos específicos. Estas herramientas solo servirán como apoyos

complementarios para beneficiar a quienes las utilicen.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Este programa hace parte de la oficina de Bienestar Institucional, específicamente del área de Salud Mental y Atracción del Talento, sin embargo, alcanzar los objetivos planteados en Embajadores de la Salud Mental, se ha hecho posible, gracias al aporte directo e indirecto de las diferentes áreas que también forman parte de Bienestar Institucional. Directamente trabajamos de la mano del área Promoción Social Universitaria, quien nos acompaña en el módulo 3 de la importancia de las redes de apoyo; identificación, gestión y activación de las mismas. Sin embargo, de forma indirecta también nos articulamos con áreas como CES Activo y Saludable, Promoción Artística y Cultural, Línea de Permanencia, Aprendizaje y Salud (LAPYS), y Desarrollo Humano, con sus diferentes estrategias físicas, de apoyos específicos, de optimización de recursos, manejo del tiempo, descargue emocional, profundización cultural, aprendizaje de nuevas habilidades y demás, que son complementarias para la salud mental. Adicionalmente, contamos con el apoyo y respaldo de las facultades, quienes nos facilitan los espacios de capacitación en términos de tiempo de los estudiantes representantes y docentes, para que formen parte de este grupo formativo. Es fundamental dicho apoyo puesto que este proceso requiere dedicación y compromiso, y en ocasiones, sin el tiempo requerido, los ajustes o permisos para formar parte del mismo, no sería posible acceder a la formación.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Actualmente en los módulos de formación, se cuenta con dos psicólogas con especialidades en el área de la Salud Mental, y con el apoyo de una profesional en trabajo social. Por ahora no se tienen invitados externos que participen de la formación, como ponentes o como participantes, pero se podría tener presente a futuro con las respectivas adaptaciones.
Incorporación del enfoque poblacional
Comunidad CES; estudiantes, docentes, administrativos.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
El tema de la prevención a la violencia de género es un tema transversal en nuestra Universidad CES, y es por eso que desde Bienestar Institucional y el Comité de Inclusión, se diseñó un protocolo de intervención frente a posibles casos de violencia de género y otros tipos de violencia asociadas. Este tema es tan importante para nuestra comunidad, que se incluyó en el módulo de rutas de acción, junto a la ruta de casos de emergencia psicológica. Los Embajadores de la Salud Mental reconocen la importancia de el abordaje de este tema, no solo para poder orientar a quien lo requiera oportunamente, sino también para tener claridad y consciencia frente a la problemática social que refieren estos casos de violencia de género u otros tipos de violencia, y en ese sentido, tomas acciones desde la promoción de buenas prácticas referentes al autocuidado, el respeto al otro y a la diferencia, el respeto al cuerpo, la toma de consciencia sobre el tema, los espacios seguros para el desahogo emocional, y la activación de redes de apoyo, acompañamiento y orientación al respecto.

Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Esta práctica no incumple con ninguna consideración ética vigente. Los participantes acceden a la formación de forma voluntaria, y previamente reciben toda la información respectiva al programa y a los módulos que cursaran. Se respeta el principio de confidencialidad durante toda la formación, respecto a posibles situaciones que se comenten o se presenten dentro del grupo, y bajo la autorización de todos los participantes, se hace público el evento de certificación final. La evaluación de estos módulos es netamente referente a la formación realizada, y no tiene ninguna influencia en el desempeño académico del programa en curso, ni genera ningún tipo de retención para el estudiante o docente respecto a procesos administrativos internos de admisiones, apoyo financiero o demás áreas de la Universidad CES. Este programa es gratuito, y completamente voluntario.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Consideramos que los resultados hasta ahora, han superado las expectativas. Comenzamos con una facultad bajo modalidad de prueba piloto, y a raíz de esta, surgieron otras que fueron formadas, y tenemos tres más en lista de espera para comenzar formación en el 2022. Adicionalmente, el programa pasó de ser una estrategia de estudiantes, a una estrategia para estudiantes y docentes de nuestra comunidad, lo que demuestra que el programa ha sido relevante, y acogido por la Universidad CES.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Antes de comenzar con el proceso formativo del grupo, se hace una inscripción para llevar el control de registro y asistencia de los participantes, y además, se firma el consentimiento informado de participación voluntaria del programa. Posteriormente, se indaga por las expectativas que tienen, referente a los temas que se van a tratar, y a su estado de salud mental actual, o sobre la percepción de salud mental que tienen de la comunidad universitaria. Luego inicia la formación, se hace la evaluación de certificación, y se cierra con una encuesta evaluativa que nos permite saber varios indicadores importantes; 1) Pertinencia de cada módulo, 2) Pertinencia del programa en general, cómo considera que el programa impacta a su diario vivir, 3) Si considera que cuenta con herramientas necesarias para promover estrategias de salud mental y actuar adecuadamente frente a temas relacionados, y 4) Si consideran que el programa aporta a la permanencia en la Universidad, y 5) Comentarios adicionales que nos quieran brindar sobre ideas de mejora, temas a tener en cuenta, profundizaciones de algún aspecto en especial, entre otros. Esto no solo nos permite saber qué les parece el programa desde su percepción personal y subjetiva, sino que adicionalmente, nos muestra si realmente si estamos impactando como quisiéramos, si las estrategias y temas abordados, si se están transmitiendo de forma clara y efectiva y con calidad alta para los participantes, y si esto representa o no, algo significativo frente a su permanencia en nuestra Universidad.
Describir acciones de mejora o mantenimiento
A partir de las evaluaciones y encuestas de satisfacción, se implementan las mejoras o aspectos a potencializar del programa.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos

Aún estamos en la fase de medir el impacto que ha tenido el programa en nuestra comunidad universitaria, pero si hemos logrado evidenciar, según la acogida que este ha presentado en la institución, que el aprendizaje mediante pares tiene mayor adherencia en quienes reciben las estrategias replicadas, y que hay una gran necesidad para abordar la salud mental desde diferentes ámbitos, ya que esta hace parte de la salud integral de cada persona.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
El programa es muy nuevo aún, por lo tanto, no ha participado de espacios de reconocimiento. Sin embargo, ha demostrado gran acogida por parte de la comunidad universitaria, ya que el crecimiento del mismo y la cantidad de participantes es cada vez mayor.

26. Práctica "CAMPAÑA CUIDANTES" de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO

Nombre de la práctica
CAMPAÑA CUIDANTES
Institución donde se desarrolla la práctica
Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Bello
Nombre del líder o lideresa de la práctica
ELICENIA RESTREPO erestrepo@uniminuto.edu.co
Breve descripción de la práctica
En la actualidad la situación de salud mental ha sido un tema abordado por muchos profesionales, instituciones públicas y privadas, dado que su fragilidad ha llevado a que sea considerada como un elemento esencial de cuidar, proteger y potenciar; evitando la aparición de patologías mentales y en el caso extremo evitando el suicidio. Según Irarrazabal M, Prieto P, Armijo J. (2016) las enfermedades mentales son reconocidas cada vez más como enfermedades crónicas y discapacitantes, que se asemejan, desde el punto de vista de su gravedad y costo, a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes. Por otro lado y en esta misma línea la OMS (2009) plantea que los trastornos mentales tienen una alta prevalencia en todo el mundo y contribuyen de manera importante a la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura. Por tanto, para la Corporación Universitaria Minuto de Dios se hace necesario abordar esta temática como parte de la formación integral que ofrece y, lo hace a través una campaña que busca favorecer y generar estrategias para cuidar la salud mental propia y aprender a cuidar de otros. Así mismo, es una campaña con enfoque preventivo en la cual se permite evitar que aparezcan y se desencadenen patologías mentales, evaluando y posibilitando que la comunidad educativa identifique factores de riesgo y de protección que se pueden convertir en el alivio y la forma de sobreponerse ante la situación – diagnostico complejo. Y como lo refiere Irarrazabal M, Prieto P, Armijo J. (2016) existe evidencia contundente acerca de la relación entre factores de riesgo y de protección y el desarrollo de las enfermedades mentales. Tanto los factores de riesgo como los protectores pueden influir individual, familiar y socialmente, y también en un nivel macro, mediante factores económicos y culturales. Generalmente, la enfermedad mental se produce por el efecto acumulativo de la presencia de múltiples factores de riesgo, la falta de factores protectores y la interacción de situaciones de riesgo y protección, lo que predispone a los individuos a cambiar de una condición mentalmente saludable a una de mayor vulnerabilidad. "Cuidantes" es una campaña que está pensada para toda la comunidad educativa donde se aborden temáticas como el autoconocimiento, estrategias de afrontamiento,

autocontrol emocional, herramientas que potencien las habilidades para la vida y que permitan el afianzamiento de la inteligencia emocional y el pensamiento divergente.

A través de esta campaña también se quiere sumar a las iniciativas de entidades públicas y privadas que hacen parte del sector, y poder lograr aunar esfuerzos que generen mayor impacto en la comunidad universitaria.

Palabras claves

Cuidado de si, cuidado del otro, promoción, salud mental.

Breve reconstrucción histórica de la experiencia

CUIDANTES surge por la necesidad de tener un proyecto que lograra abordar la salud mental desde varios componentes - físico, espiritual, social; comprendiendo de esta manera al ser humano desde lo holístico, compuesto por diferentes esferas y que estas se conectan de manera permanente unas con otras.

Se comienza a identificar en la institución diferentes motivos por los cuales la comunidad educativa consultaba y por ello se piensa en crear un proyecto bandera que lograra abarcar diferentes estrategias enfocadas cuidado de la salud mental.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

Motivos de consulta en el espacio de asesoría psicológica - escasa percepción de estrategias de afrontamiento, poca capacidad de autoconocimiento y perdida de sentido.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

A partir de la identificación se crean diferentes estrategias individuales y grupales para realizar una intervención efectiva y oportuna.

Desde lo grupal se hace énfasis en los talleres psicosociales, con temáticas de interés (autoconocimiento- control emocional- redes de apoyo- adaptación al cambio), también se realizan conferencias virtuales y presenciales relacionadas con temáticas actuales y que han sido recurrentes en asesorías psicológica.

Desde lo individual se realizan videos - e card para desestigmatizar las dificultades mentales y el hecho de necesitar ir al psicólogo, así mismo, se divulga y se invita a las personas a acercarse al espacio de asesoría psicológica, servicio gratuito que la Universidad.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Comunidad universitaria: 650 participantes

Objetivos

Objetivo General:

Promover en la comunidad educativa el cuidado de sí, del otro y de lo otro, que favorezcan la salud mental de quienes conforman la institución.

Objetivos específicos:

Generar consciencia a través del autoconocimiento

Fortalecer en la comunidad educativa estrategias de afrontamiento ante las adversidades de la vida.

Favorecer en la comunidad educativa el sentido de vida de cada uno de los integrantes de la Institución.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Se espera alcanzar una población más consciente de si, con capacidades para

reconocerse desde sus habilidades, capacidades y asuntos a mejorar. Así mismo, se busca generar una comunidad educativa auto reflexiva, que pueda pensarse y ser críticos frente a su forma de estar y de ver el mundo.
Por otro lado, con esta propuesta se pretende poco a poco ir colocando el tema de la Salud mental, como un asunto común del que se puede dialogar, sin estigmas o prejuicios de por medio.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

Para la Organización Mundial de la Salud (2004) la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente.
Por tanto, se dice que la Salud Mental es necesaria para el bienestar y el funcionamiento eficaz de un individuo y una comunidad.

Evidencias científicas que soportan la práctica

(Ministerio de la Protección Social, 2003 como se citó en Ramos, et al, 2008) los estudios de salud mental en Colombia reflejan datos importantes a nivel de la psicopatología. Los datos del Estudio de Salud Mental del 2003 señala que un 40,1% de la población colombiana ha tenido algún trastorno mental a lo largo de su vida (p.22) y la etapa en la cual se encuentran los universitarios atraviesa por múltiples cambios y retos, estar en un nuevo espacios, generar nuevas relaciones sociales, asumir compromisos académicos que los enfrentan al éxito o al fracaso, afrontar y encontrarse de frente con la frustración entre otros asuntos.
En otro estudio realizado con estudiantes de la Universidad CES - Medellín se encontró que la prevalencia para depresión encontrada fue del 47,2 % y la relación de ésta con la severidad del estrés generado por los estresores académicos fue estadísticamente significativa (Rodas, et al, 2010)
Es por ello importante un proyecto que busque intervenir estas problemáticas que subyacen a la etapa por la que atraviesan los universitarios y que permita generar recursos internos y externos para el afrontamiento de esta nueva etapa.

Metodología de la práctica

Para llevar a cabo esta campaña se hizo por varios medios tales como, material audiovisual (e card, videos, infografías entre otros), conferencias con profesionales externos de entidades públicas y privadas, como Hospital Mental de Antioquia, Unidad de Duelo, Secretaria de Salud de Bello, Clínica para la familia; actividades en aulas o áreas administrativas – reflexiones – relacionadas con el cuidado de la salud mental, a través de actividades dinámicas e interactivas de 10 minutos máximo y finalmente ejecución de talleres psicosociales.
"Cuidantes" ha sido la sombrilla que ha logrado agrupar las estrategias del área – Desarrollo Humano.
Así mismo, en "Cuidantes" se abordan temáticas como autoconocimiento- regulación emocional- promoción de vínculos afectivos – adaptación al cambio, prevención de las violencias; que promueven el cuidado de si, del otro y de lo otro.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

En esta práctica básicamente se incorporaron nuevas tecnologías en asuntos de ejecución, con el uso de plataforma Teams para llevar a cabo conferencias-conversatorios.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales (Programa de Psicología) - Centro de Acompañamiento Psicosocial.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Entidades públicas y privadas (Hospital Mental de Antioquia- Unidad de Duelo-Secretaria de Mujeres).
Incorporación del enfoque poblacional
El proyecto está dirigidito a toda la población que conforma la Comunidad académica.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
El proyecto está dirigidito a toda la población que conforma la Comunidad académica.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Desde las intervenciones individuales que se realizan, se guarda total confidencialidad de las personas que utilizan el espacio de asesoría psicológica. En cuanto a las actividades grupales, no se hace grabación de los talleres psicosociales dado que en estos espacios en ocasiones los asistentes develan asuntos de su vida personal y por respeto a ello se busca que sea un espacio de respeto y confidencial. Se deja un registro de asistencia de las actividades realizadas, y se hace la claridad del adecuado manejo de la información según Habeas data
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Una comunidad académica más auto reflexiva, validando y reconociendo la importancia de los espacios de reflexión y confrontación (asesorías psicológicas).
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Para la Campaña Cuidantes se implementa el método de evaluación institucional, el cual consiste en proporcionarle a los participantes de la actividad/evento o servicio un formato de evaluación en el cual ellos pueden calificar su experiencia dividida en tres momentos: planeación de la actividad, desarrollo y aportes, además hay un campo para sugerencias y observaciones en el cual pueden contarnos su experiencia y establecer propuestas de mejora; después al final de cada semestre se tabulan los datos de las evaluaciones y se hace análisis de los resultados.
Describir de acciones de mejora o mantenimiento
De acuerdo con las evaluaciones y comentarios realizados se hace una revisión de temáticas abordadas en el proyecto, se generan nuevas temáticas y se continua con otras según sea el interés por parte de los asistentes.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Articulaciones que han aportado a la institución, cualificando las actividades que se ofrecen desde Bienestar. Otras entidades que debido a su desempeño han sido descartadas para futuros eventos. Implementación de nuevas estrategias - diálogos interdisciplinarios.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación

Práctica difundida en Redes sociales- Correo institucional - voz a voz - carteleras al interior de la institución.

27- Práctica "MENTALÍZATE CON BIENESTAR" PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL" de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO.

Nombre de la práctica
"MENTALÍZATE CON BIENESTAR" PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL
Institución donde se desarrolla la práctica
Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Cali- Buga- Buenaventura- Pasto
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Carolina Castro Uribe carolina.castro.u@uniminuto.edu.co
Breve descripción de la práctica
Bienestar- Asuntos Estudiantiles, busca promover la Salud mental en toda la comunidad educativa, es decir, estudiantes y colaboradores, entendiendo estas como la base del autocuidado, preservando el bienestar emocional, a partir del cual, el ser humano tiene la capacidad de afrontar dificultades, adaptarse, relacionarse con el entorno y potencializar sus habilidades. "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"2. Es por esto, que las instituciones de educación superior están orientadas no solo a ofrecer formación profesional sino a apostarle a la construcción de un ambiente que beneficie un adecuado desarrollo intelectual y emocional, a través del fortalecimiento de los procesos de acompañamiento psicosocial oportuno que favorezcan la identificación temprana de posibles factores de riesgo que afecten la salud mental de la comunidad educativa. De allí la importancia de educar también en salud, través de la generación de espacios de sensibilización que contribuyan con la salud integral, aspecto que finalmente se verá reflejado en el desempeño, tanto académico como laboral, favoreciendo la adquisición de estilos de vida saludables.
Palabras claves
Salud Mental, Prevención Promoción, Sensibilización, Intervención.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Se llevó a cabo las primeras acciones articuladas entre las áreas de Salud Integral y Desarrollo Humano, esta fase dio inicio en el 2019 hasta el 2021, en la cuales se realizaron las siguientes actividades: • Celebración de fechas especiales en salud mental: Con la cual se buscaba contribuir en el fortalecimiento de la salud mental de los estudiantes y colaboradores a través de intervenciones en fechas importantes de la promoción de la salud mental, como el día de la creatividad, el día internacional de prevención del suicidio, el día internacional de la salud mental, el día internacional de la sonrisa entre otros, que permitieran a los miembros de la comunidad universitaria identificar factores de riesgo

para su salud mental y generar acciones positivas para su cuidado.

- Píldoras de prevención en salud mental: El objetivo fue orientar a la comunidad universitaria en estrategias para la promoción y el autocuidado en salud mental, facilitando herramientas que les permitan afrontar cambios en sus acciones y hábitos en pro su bienestar.
- Taller de Salud Mental/ Un Minuto de Vida, Cuida tu Salud Mental: Con la cual se promovió la Salud Mental en la comunidad universitaria por medio del fomento de hábitos y estilos de vida saludables que permitan una identificación de factores favoreciendo el autocuidado.
- Jornadas de Salud/ Mes de la Salud Física y Mental, establece como objetivo "Fortalecer desde el área de Salud Integral los espacios y ambientes laborales de enseñanza y aprendizajes saludables, mediante actividades de promoción de la salud física y mental como herramienta básica para una mejor calidad de vida de la comunidad universitaria".
- Acompañamiento y orientación psicosocial: Este es un servicio permanente el cual brinda a los estudiantes y colaboradores acompañamiento psicosocial cuando requieran apoyo y orientación para el manejo de situaciones que requieran una mejor gestión de sus emociones, sentimientos o el desarrollo de habilidades para la resolución asertiva de conflictos.

Las diferentes acciones contaron con dos estrategias, una desde los encuentros en espacios sincrónicos desde diferentes modalidades, tales como talleres, seminarios, cine foros, capacitaciones entre otros, estos fueron dinamizados tanto por el equipo psicosocial del área como por invitados externos que contarán con experticia en las diferentes temáticas abordadas; la segunda estrategia con la cual se propendía por lograr mayor cobertura de la población universitaria consistía en espacios asincrónicos como concursos en redes sociales y elaboración de diferentes contenidos gráficos y audiovisuales que reforzaban las temáticas seleccionadas en cada periodo, con esta se mantuvo la línea formativa que se ha establecido durante esta fase aportando a la sensibilización frente a la importancia del autocuidado y el cuidado del otro en relación a la construcción de entornos saludables, como el desarrollo de competencias cognitivas que permitiesen a los participantes desarrollar la capacidad de identificar factores de riesgo y signos de alarma, así mismo como las rutas que podrían activar para dar respuesta efectiva.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

las instituciones de educación superior están orientadas no solo a ofrecer formación profesional sino a apostarle a la construcción de un ambiente que beneficie un adecuado desarrollo intelectual y emocional, a través del fortalecimiento de los procesos de acompañamiento psicosocial oportuno que favorezcan la identificación temprana de posibles factores de riesgo que afecten la salud mental de la comunidad educativa. De allí la importancia de educar también en salud, través de la generación de espacios de sensibilización que contribuyan con la salud integral.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

Implementar acciones específicas en el contexto , que contribuyan al bienestar emocional de la comunidad, teniendo como base los resultados de la investigación

exploratoria sobre los efectos psicosociales en la salud mental de los estudiantes de la rectoría sur occidente de UNIMINUTO.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

"Mentalízate con Bienestar" aplica a toda la comunidad Universitaria, desde estudiantes hasta colaboradores.

Objetivos

Objetivo General:
Promover la salud mental en toda la comunidad UNIMINUTO de la Rectoría Suroccidente, a través de la generación de estrategias que permitan la consolidación de un entorno saludable.
Objetivos específicos:
•Generar espacios de sensibilización y formación que fortalezcan el desarrollo de actitudes y estilos de vida saludables.
•Identificar factores de riesgo que afectan la salud mental de la comunidad educativa.
•Consolidar la oferta de Bienestar en torno a la prevención y promoción de la salud mental.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Generar impacto positivo con los diferentes espacios de sensibilización e intervención logrando contribuir en el bienestar emocional de la comunidad educativa.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

En el trabajo realizado por la rectoría Suroccidente INVESTIGACION EXPLORATORIA SOBRE LOS EFECTOS PSICOSOCIALES EN LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA RECTORIA SUR OCCIDENTE DE UNIMINUTO.2021.

SALUD MENTAL
Algunos autores afirman que la Salud mental tiene algunas imprecisiones que no hacen fácil su definición, por lo que históricamente se ha venido abordando este asunto desde la salud pública, y fue en Londres en 1948 donde se celebró el primer Congreso Internacional de Salud Mental y se dieron a la tarea de definir del siguiente modo los términos de "salud mental" e "higiene mental": "La higiene mental se refiere a todas las actividades y técnicas
que fomentan y mantienen la salud mental. La salud mental es una condición, sometida a fluctuaciones debido a factores biológicos y sociales, que permite al individuo alcanzar una síntesis satisfactoria de sus propios instintos, potencialmente conflictivos; formar y mantener relaciones armónicas con terceros, y participar en cambios constructivos en su entorno social y físico» (Castellanos, 2008, pág. 113).

El concepto fue evolucionando y poco a poco los países fueron adoptando y adaptando el mismo a sus realidades. Por ello, el movimiento de higiene mental tuvo inicialmente una naturaleza para psiquiátrica, dirigiendo sus esfuerzos hacia la mejora de la atención psiquiátrica, con orientación psicoanalítica. De igual modo, surge también un grupo de profesionales de la salud que conforman un movimiento de higiene mental que estaban centrados, no en el paciente individual, sino en la comunidad en global, y se consideraba a cada miembro de esta comunidad como un individuo cuya salud mental y emocional estaba determinada por factores causales definidos y cuya

necesidad imperiosa era la prevención más que la curación (Castellanos, 2008, pág. 114).
A partir de ahí, va evolucionando la significación del concepto y la OMS destaca que lo mental, en la definición de salud se refiere a dimensiones (física y social) de un estado y no a un dominio o disciplina específicos.... Si quisiéramos especificar una dimensión en particular sería más apropiado utilizar el término bienestar y no salud (por ejemplo, bienestar mental o bienestar social). Este uso negligente de la palabra salud parece haberse iniciado cuando se sustituyó la higiene mental (movimiento social o dominio de actividad) por salud mental (originalmente destinado a un estado y después transformado en un dominio o campo de actividad) (Castellanos, 2008).

BIENESTAR
Por primera vez hacia los años 70 la Piscología aborda el termino de bienestar para hacer alusión a un bienestar subjetivo, basado en la tradición «eudaemónica»9 y el bienestar psicológico. Aristóteles (1925) define la felicidad (del griego eudaemonia) en su obra "Ética a Nicómaco", como los sentimientos que acompañan a un comportamiento en una dirección consistente con el desarrollo del verdadero potencial. Según Aristóteles (traducida por Ross, 1925) la verdadera felicidad se encuentra en la expresión de la virtud. Este término no designa, por tanto, un estado de satisfacción pasajera, sino el conjunto de una vida lograda (Romero Carrasco, García-Mas, & Brustad, 2009). Posteriormente, autores como Waterman en 1993, habla del bienestar psicológico con sus sentimientos de "expresividad personal". Según él la persona realiza actividades que lo lleven a sentirse realizado y a sentirse vivo encontrándole el sentido a todo lo que se propone. También podemos resaltar a otros exponentes de la psicología clínica que se centran en la realización personal, siendo los más significativos Abraham Maslow y Carl Roger con sus tesis sobre la autorrealización y el funcionamiento humano, respectivamente.
El bienestar subjetivo se inscribe, pues, dentro de un marco fundamentalmente emocional que ha tomado diversas denominaciones: felicidad (Argyle, 1992; Fierro,2000), satisfacción con la vida (Veenhoven, 1994), y afectos positivos o negativos (Bradburn, 1969).

Evidencias científicas que soportan la práctica

En el trabajo realizado por la rectoría Suroccidente INVESTIGACION EXPLORATORIA SOBRE LOS EFECTOS PSICOSOCIALES EN LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA RECTORIA SUR OCCIDENTE DE UNIMINUTO.2021
"Los estudios e investigaciones al respecto de la incidencia de la COVID-19 en los estudiantes de educación superior, tienen su aparición desde el año 2020, el mismo período donde se desarrolla esta emergencia sanitaria en el mundo. Teóricos, investigadores y la misma académica empiezan a realizar indagaciones relacionadas, con importantes hallazgos que, a partir del 1er semestre de 2021 motiva a la búsqueda de bibliografía en las bases de datos de Google Académico, y de bibliotecas digitales universitarias y portales de organizaciones
relacionadas con la temática como la OMS, entre otras. Seleccionando investigaciones, algunos artículos científicos, informes o publicaciones que aporten al inicio y desarrollo

de esta exploración.
Estos estudios fueron desarrollados en medio de la pandemia, y se han asociado con las afectaciones a la salud mental que sienten los estudiantes, producto de la vulnerabilidad en cuanto a algunos trastornos mentales que pueden llegar a afectar su normal desarrollo, al igual que a la capacidad de adaptación de los actores de las instituciones educativas, docentes, administrativos y directivos, quienes en medio de la crisis hacen frente a las
exigencias que esto implica, y otras razones que se refieren a aquellas demandas tecnológicas, académicas y psicológicas que de alguna manera inciden en los estudiantes universitarios.
Y en ese sentido podemos destacar estudios recientes en los se refieren en sus resultados sobre los cambios abruptos en la modalidad de enseñanza modificando la manera de llevar sus procesos académicos, y sugieren que el aislamiento social, la ansiedad y depresión relacionada al COVID-19, la dificultad para adaptarse a las nuevas tecnologías, las expectativas de mantener un horario y escenario académico regular, aspectos económicos (pago de matrícula y asistencia económica), el adiestramiento eficiente y la accesibilidad a recursos tecnológicos son las principales dificultades o preocupaciones experimentadas por los estudiantes durante la pandemia (Rosario-Rodríguez, González-Rivera, Cruz-Santos, & Rodríguez-Ríos, 2020).
Por otro lado, en otros estudios los resultados apuntaron específicamente a la necesidad de tamizar síntomas mentales donde también se indague por la satisfacción de las necesidades básicas y tecnológicas, se sugiere que la comunicación entre la institución de educación superior y el estudiante debe ser fluida para tener instrucciones claras sobre el desarrollo de las actividades académicas y así disminuir la incertidumbre y, por ende, la ansiedad y favorecer la gestión del tiempo por el estudiante, y dándole un papel importante a los docentes y pedagogos de la institución para que pueden ofrecer asesorías directas aprovechando las estrategias tecnológicas para proveer apoyo en hábitos de estudios, materias propias de cada carrera y la promoción de la salud mental (Zapata Ospina, Patiño Lugo, & otros, 2020). Por su parte, Escobar (2020) en su investigación sobre la Salud Mental en el Valle de Aburrá, hace alusión de la importancia de tener como base, los estudios en cuanto a este aspecto que nos ofrece la Encuesta Nacional de Salud Mental, realizada en el año 2015, que se constituye en la fuente gubernamental para brindar información sobre la presencia de problemas y trastornos mentales, y poder comprender el estado de la salud de las personas asociando sus causas y comportamientos con las modificaciones en cuanto a la presencia de esta pandemia del COVID-19. Ya que el sistema de salud se vio enfrentada ante una realidad que puso en jaque en cuanto a la presencia de los efectos psicosociales en la población, prestando mucha atención en las consecuencias a largo plazo".

Metodología de la práctica

Se desarrollará a partir de las siguientes líneas estratégicas:

- Línea 1: Prevención y promoción en la salud mental

La estrategia de prevención y promoción. propone reconocer la salud mental como un fenómeno, que, si no se interviene de manera oportuna, afecta cada una de las dimensiones del ser humano, de allí la importancia de identificar los signos de alarma, y a partir de estos, fortalecer las estrategias, que finalmente le aporten a la construcción

de estilos de vida saludables y se refleje tanto en el rendimiento académico, por ende, la permanencia de nuestros estudiantes, y en colaboradores, en el desempeño y estabilidad laboral.

Acciones para realizar

- Campaña: "mentalízate con bienestar" y se impulsará de forma bimodal; en primer lugar, se realizarán tomas de espacio y salones presenciales para promocionar la campaña con los estudiantes y colaboradores en cada sede de la rectoría, para ello, se utilizarán posters, pendones, y plegables, que contienen información acerca de signos de alerta, causas, consecuencias y medidas de prevención sobre trastornos y condiciones que afectan la salud mental de las personas. Por otra parte, desde la virtualidad, y en apoyo del área de comunicaciones y mercadeo, se impulsará y divulgará la campaña a través de videos, capsulas, infografías, que contendrán información sensible acerca de la importancia que tiene la prevención de factores de riesgo que atentan contra la salud mental.

Su implementación y desarrollo estará en las siguientes fases:

Fase sensibilización, Fase 2 Investigación. Fase 3 Implementación.

Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación

En proceso

Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.

En la corporación universitaria minuto de Dios, UNIMINUTO de la rectoría suroccidente desde el área de bienestar- asuntos estudiantiles se han implementado diversas acciones y estrategias para abordar diferentes elementos relacionados con Salud Mental.

El área de salud integral de la institución establece un objetivo muy claro que permite impactar no solo la salud física si no la salud mental de la comunidad universitaria," Fortalecer con acciones de prevención y mantenimiento de la salud actividades que fomenten los estilos de vida saludables para prevenir enfermedades a través de acciones encaminadas a contribuir en la formación integral y la permanencia de la comunidad UNIMINUTO". de igual manera el proyecto del área enfatiza en la relevancia de asumir la salud de manera responsable tanto a nivel individual con el cuidado de sí mismo y a nivel colectivo con el cuidado de los demás. Identificándose la corresponsabilidad que se debe tener con el actuar.

Jornadas de Salud/ Mes de la Salud Física y Mental .

Taller de Salud Mental/ Promoción de la Salud Mental.

Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

Línea 2: Fortalecimiento o de redes, articulaciones y alianzas en salud mental :

Esta línea tiene como objetivo generar espacios para la realización del trabajo articulado con diferentes entes tanto a nivel interno como externo que permitan potenciar el impacto positivo de las acciones que a nivel local en cada centro regional se adelantan, con el fin de que los miembros de nuestra comunidad universitaria gocen de bienestar y

mejoren su calidad de vida a través de una sana salud mental, entendiendo esta no como la ausencia de enfermedad o conflictos, sino como la posibilidad de que el sujeto pueda dar respuestas adaptativas ante las diferentes vicisitudes de la vida cotidiana, para lo cual resulta de especial importancia contar con una red de apoyo inter e intra institucional que nos permita dar una respuesta integral. Acciones para realizar. • Articulación con programas académicos: Con el apoyo de las coordinaciones de programas y su cuerpo docente, se implementarán estrategias de difusión acerca de los diferentes espacios de capacitación y formación, que se desarrollarán tanto de forma presencial como virtual, para sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de prevenir e identificar los factores de riesgo que atentan contra la salud mental, y a partir de este proceso, implementar estrategias y acciones que puedan minimizar el impacto negativo de las mismas. • Articulación con los programas de psicología: En cada una de las sedes de la rectoría, se buscarán establecer estrategias de articulación con los programas de psicología, a través de las coordinaciones, docentes lideres y estudiantes que formen parte de los semilleros que aborden temáticas relacionadas a la salud mental, con el propósito de implementar un proceso de formación de formadores con estos grupos focalizados en dicho programa, para fortalecer el proceso de divulgación de la campaña en modalidad presencial. • Articulación entre las áreas de Bienestar Asuntos Estudiantiles: Partiendo de la concepción del ser humano como un sujeto biopsicosocial, las diferentes acciones darán cuenta de abordar la salud mental.
Incorporación del enfoque poblacional
En proceso
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
En proceso
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
En proceso
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Se espera una participación significativa en las diferentes estrategias de sensibilización, formación que se implementaran en salud mental para el próximo año 2022, de igual manera propiciar un ambiente que tenga una apuesta significativa al bienestar emocional, a través del fortalecimiento de los procesos de acompañamiento psicosocial, por otro lado las diferentes acciones deben favorecer la identificación temprana de posibles factores de riesgo que afecten la salud mental de la comunidad educativa para poder intervenir de manera oportuna.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
En proceso
Describir de acciones de mejora o mantenimiento
En proceso
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
En revisión

Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
No refiere

28. Práctica Bienestar Institucional AUNAR - Desarrollo humano e inclusión de Corporación Universitaria Autónoma de Nariño

Nombre de la práctica
Práctica Bienestar Institucional AUNAR - Desarrollo humano e inclusión
Institución donde se desarrolla la práctica
Corporación Universitaria Autónoma de Nariño -AUNAR
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Pasto
Nombre del líder o lideresa de la práctica
LIDA CONSUELO ARANZAZU CAICEDO psicologia.pasto@aunar.edu.co
Breve descripción de la práctica
La unidad de psicología ha brinda atención profesional a estudiantes, docentes, directivos, administrativos, estudiantes retirados, egresados, graduados y familiares de estudiantes; quienes conforman la comunidad educativa Aunar. En la actualidad se ha extendido la prestación del servicio a consultantes externos como una estrategia de proyección social, favoreciendo a los habitantes de la Región nariñense buscando la armonía emocional de las personas que acuden a consulta, generando estrategias de manejo para las dificultades que se presentan, así mismo capacitaciones, talleres, charlas con el fin de identificar antecedentes de las problemáticas.
Palabras claves
Bienestar, salud mental, armonía, familia, academia.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Desde el eje transversal del proceso educativo y la formación integral se han logrado al implementar programas que apunten al fortalecimiento de una cultura de Bienestar, Desarrollo Humano y Sentido de Pertenencia; promoviendo a través de sus servicios el mejoramiento de la Calidad de Vida de la comunidad AUNAR enfocada en lo personal, social y ambiental con un diseño metodológico y mediante procesos de participación democrática para la construcción colectiva entre estudiantes, docentes y administrativos, teniendo en cuenta el compromiso con el desarrollo de la ciencia y la tecnología, en la perspectiva de alimentar la reflexión sobre los nuevos modelos de desarrollo humano y social.
¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?
Desde un ambiente educativo es fundamental el aprendizaje individual y colectivo de los estudiantes, docentes, familias y personal administrativo como el centro de todas las actividades de la vida universitaria, en donde la comunidad académica tiene presente la buena actitud de querer aprender a lo largo de la vida para construir su propio proyecto personal y profesional, siendo este uno de los fines claves de la enseñanza universitaria en las condiciones cambiantes de la actual sociedad. La AUNAR es un entorno que protege y favorece la salud, promueve conocimientos y

habilidades orientados a que sus estudiantes y colaboradores adopten buenos estilos de vida, proporcionando las infraestructuras y espacios necesarios de actividades culturales, deportivas o recreativas que favorezcan la socialización y espacios óptimos de ocio que vayan de la mano con las estructuras curriculares de sus respectivos programas.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

Salvaguardar la salud de mental de los estudiantes, que se fundamentan las nuevas propuestas que suponen cambios en la cultura, en la participación, el diálogo y el compromiso entre docentes, estudiantes y directivos de las universidades o instituciones de educación superior - IES, para fomentar un hábito de vida saludable y equilibrado entre los deberes como estudiante y el goce de esta etapa universitaria.
población universitaria es especialmente vulnerable a variables psicológicas como el estrés, la ansiedad y la depresión, lo cual afecta sus áreas del funcionamiento, desarrollo personal y desempeño académico y que en medio de situaciones coyunturales como la pandemia, se ha podido evidenciar, que estas variables se agudizaron en la población y que los estudiantes universitarios están presentando mayor vulnerabilidad a sufrir estos síntomas durante los diferentes periodos de confinamiento, que los han llevado a cambiar drásticamente las rutinas de estudio que normalmente tenían.

hábitos saludables que promuevan el bienestar de su comunidad; Pues una institución educativa saludable ha de ser un entorno que proteja y favorezca la salud, promoviendo conocimientos y habilidades orientados a que sus estudiantes y colaboradores adopten buenos estilos de vida, proporcionando las infraestructuras y espacios necesarios de actividades culturales, deportivas o recreativas que favorezcan la socialización y espacios óptimos de ocio que vayan de la mano con las estructuras curriculares de sus respectivos programas.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Comunidad AUNAR. Estudiantes, docentes, personal administrativo y familias AUNAR

Objetivos

Objetivo General:
Fomentar hábitos de vida saludable desde el sentir emocional, psicológico y social en la comunidad académica AUNAR
Objetivos específicos:
Promover la salud mental de la comunidad AUNAR
Desarrollar estrategias de abordaje psicológico que permitan fortalecer aspectos emocionales en el contexto social
Generar espacios de sensibilización en torno a la salud mental positivos a través de distintos canales institucionales a la comunidad AUNAR
Diagnosticar e intervenir de manera integral los factores de riesgo asociados a la salud mental de la comunidad AUNAR.
Promocionar la oferta de atención institucional en torno a la prevención e intervención de factores de riesgo en la comunidad AUNAR.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Fomentar un hábito de vida saludable y equilibrado debido a las variables psicológicas como el estrés, la ansiedad y la depresión, lo cual afecta sus áreas del funcionamiento,

desarrollo personal y desempeño académico y abordar la salud de mental de la comunidad académica en el que se fundamentan las nuevas propuestas que suponen cambios en la cultura, en la participación, el diálogo y el compromiso entre docentes, estudiantes y directivos de las universidades o instituciones de AUNAR.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Modelo cognoscitivo: las experiencias en el presente de las personas son las que importan el aquí y el ahora y no se enfocan en el pasado, por lo tanto el tratamiento va encaminado a modificar las creencias erróneas que tenga el paciente tenga del mundo. Albert Ellis, William Glaser y Frederick Perls Modelo conductual: Se basa en la conducta, lo que puede ser observable, su fundamento es el estímulo respuesta, con dos procesos de condicionamiento, Clásico por I. Pavlov y Operacional por B.F Skinner Modelo Interpersonal, se menciona si la autoestima interfiere en obtener la satisfacción y la seguridad, Harry Stack. Modelo Existencial: La significación especifica que el individuo otorga a su realidad externa e interna en circunstancias específicas, así que de acuerdo al individuo sus experiencias y la forma en las percibe actuara de manera positiva o negativa Modelo Cognitivo se caracteriza por estudiar cómo el ser humano conoce, piensa y recuerda, centra su atención en el papel como elabora, crea e interpreta la información el hombre como sujeto pensante. Resalta su preocupación por el desarrollo de habilidades mentales y su representación en el aprendizaje.
Evidencias científicas que soportan la práctica
Pendiente por revisar.
Metodología de la práctica
Desarrollar talleres psicoterapéuticos para la comunidad AUNAR de acuerdo a las exigencias sociales presentes. Realizar seguimiento a estudiantes con dificultades académicas. Realizar atención psicoterapéutica a los miembros de la comunidad AUNAR. Promover una cultura de salud mental, mediante actividades de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental. Capacitar a la comunidad AUNAR a cerca de temáticas como el manejo del estrés, liderazgo, comunicación, clima organizacional.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Las tecnologías digitales son importantes para el desarrollo y divulgación de la información que se entrega a la comunidad AUNAR, desde el envío de imágenes digitales vía email, grupos de WhatsApp, creación de videos con temáticas pertinentes y el uso de espacios de interacción virtual como canales de Meet, zoom o distintos espacios de encuentro virtual.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
Para el desarrollo de los objetivos intervienen todas las áreas que hacen parte de la vicerrectoría de bienestar institucional: Área de deportes, cultura, primeros auxilios, permanencia e inclusión.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos

Actores que participan: toda comunidad AUNAR.
Incorporación del enfoque poblacional
Contribuir en la construcción y desarrollo de un modelo de educación que responda a una política institucional inclusiva y a las características de la población estudiantil, garantizándoles el derecho a la educación, oportunidad e igualdad, mediante una oferta educativa pertinente de calidad que respete y los proyecte en campos laborales de alta demanda en el marco de la interculturalidad, diversidad y equidad, para su desarrollo integral como seres humanos.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Grupos poblacionales con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características propias de la diversidad poblacional presente en AUNAR
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Regulación y cumplimiento de los acuerdos de confidencialidad que fijen un tiempo para mantener la reserva de la información de los titulares son inconsistentes con el deber de confidencialidad contenido en el en literal h) del artículo 4 de la ley 1581 de 2012.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Desarrollo de talleres psicoterapéuticos para la comunidad AUNAR de acuerdo con las exigencias sociales presentes. Avances en el seguimiento a estudiantes con dificultades académicas. Atención psicoterapéutica a los miembros de la comunidad AUNAR. Promover una cultura de salud mental, mediante actividades de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental. Capacitaciones a la comunidad AUNAR a cerca de temáticas como el manejo del estrés, liderazgo, comunicación, clima organizacional.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Se realizan capacitaciones periódicas de forma virtual y presencial con temáticas pertinentes sobre temas específicos que permitan la participación de toda la comunidad AUNAR. El seguimiento se realiza mediante listados de asistencia, encuentros presenciales para seguimiento de casos.
Describir de acciones de mejora o mantenimiento
Incrementar el número de encuentros y espacios individuales como colectivos afianzar el liderazgo en la comunidad académica para la mejora la dirección de la organización y así cumplir con las metas institucionales. Buscar y mejorar La participación de todo el personal AUNAR Establecer relaciones mutuamente beneficiosas con los distintos estamentos universitarios de la ciudad.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Se ha abierto un camino útil para valorar la voz de la comunidad AUNAR. En donde se han Construido y generado espacios donde los estudiantes, docentes, administrativos y familia puedan narrar sus experiencias positivas frente al abordaje de las temáticas y de acuerdo a sus propias realidades. En este sentido, para una verdadera participación.

Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
No ha sido divulgada la práctica.

29. Práctica "Sistema de alertas tempranas para la detección, gestión e intervención de riesgos para deserción académica en estudiantes de pregrado en ambientes virtuales de aprendizaje" de

Nombre de la práctica
Sistema de alertas tempranas para la detección, gestión e intervención de riesgos para deserción académica en estudiantes de pregrado en ambientes virtuales de aprendizaje.
Institución donde se desarrolla la práctica
Fundación Universitaria Católica del Norte
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Santa Rosa de Osos, Antioquia.
Nombre del líder o lideresa de la práctica
Jennifer Roxana Pérez Osorio jrperez@ucn.edu.co
Breve descripción de la práctica
El Bienestar, además, de referirse "al estar bien" de la persona, se concibe como un aporte al proceso educativo mediante acciones intencionalmente formativas que permiten el desarrollo de las diferentes dimensiones del ser humano (espiritual, cultural, intelectual - psicoafectiva, socioeconómica, física y ecológica, el concepto de bienestar encierra imperativos de "bien estar, bien ser, bien hacer y bien vivir" Es un desarrollo y formación integral que se debe proveer y promover en los grupos de interés que se acompañen desde las diferentes IES como eje fundamental en las dimensiones biológicas, psicoafectivas, intelectuales, sociales, culturales y axiológicas.
Palabras claves
Permanencia, psicología educativa, ambientes virtuales.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
En el contexto de una institución educativa en ambientes virtuales la gestión de permanencia es un reto adicional, dado que las condiciones de dispersión de la población estudiantil en diferentes territorios y contextos puede generar una sensación de distanciamiento respecto a la institución educativa. Atendiendo a esta necesidad de cercanía entre IES y estudiantes en formación, durante el año 2018, el programa de psicología por intermedio de su centro de servicios psicológicos da apertura al campo de práctica educativa; espacio delimitado con la intención de permitir una práctica profesional de calidad en modalidad "telepráctica" para estudiantes que se encuentran en el exterior y a quienes se dificulta la consecución de escenarios de práctica profesional. En este sentido, se realiza el diseño de instrumentos y procedimiento aplicable por estudiantes de últimos semestres de psicología quienes realizan contacto a los estudiantes que ingresan nuevos a la institución educativa. Inicialmente para el año 2018 se ejecutan ejercicios de caracterización estudiantil, detección de alertas tempranas e intervención como primer pilotaje con estudiantes del programa de psicología; para el año 2019 se amplía el programa incluyendo a estudiantes del pregrado en trabajo social y para el año

2020 se da apertura a todos los programas de pregrado de la FUCN: administración de empresas, administración financiera, comunicación social, contaduría pública, filosofía e ingeniería informática.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

Las instituciones de educación superior son escenarios en los cuales interactúan diferentes aspectos que pueden posicionarse como factores de riesgo para el desarrollo de diferentes problemáticas en salud mental entre las cuales se precisan las exigencias propias del contexto académico; expectativas personales o familiares, relaciones con pares, entre otras que han mostrado la necesidad de establecer unidades de bienestar universitario que pueda aproximar a los estudiantes a una noción de calidad de vida en su tránsito por la universidad y en este sentido puedan culminar de forma exitosa sus procesos de formación profesional. Este proceso es descrito por Alarcón (2020) así: Este proceso tiene lugar en un momento en que el/la estudiante afronta también cambios psicofisiológicos marcados, afrontes socio-existenciales complejos y hasta impredecibles, un entorno a veces radicalmente diferente generado por alejamientos familiares que no por planeados dejan de ser experiencias nuevas y desafíos formidables. (p.1) Si bien, las universidades no son sí escenarios prestadores de servicios de salud, ha sido objetivo de las unidades de bienestar universitario facilitar condiciones que puedan promover los factores individuales que permitan a cada estudiante resolver cada una de estas cuestiones de forma exitosa y en este mismo sentido, mitigar los factores precipitantes de desequilibrios en la salud física o mental de sus estudiantes. Este proceso implica desarrollar programas que impacten sobre factores individuales y en la misma medida favorecer la construcción de un espacio saludable al interior de la universidad. Para este tipo de intervenciones las universidades han diseñado programas de atención primaria en salud mental con acciones de promoción de la salud mental y prevención de enfermedad mental; así mismo detectando problemáticas en salud mental que puedan requerir procesos psicoterapéuticos, asesorías psicológicas o intervenciones en crisis; servicios que son prestados directamente por las universidades o tercerizados con especialistas expertos externos.

Este proceso no se desarrolla específicamente desde una brecha de género sino desde las diferentes barreras individuales, socioculturales, económicas e institucionales que se presentan como causales de deserción en los ambientes de aprendizaje de la fundación universitaria católica del norte. En este sentido, la fundamentación de esta práctica surge de un diálogo concertado entre las áreas que realizan acompañamiento estudiantil dentro de la institución para identificar e intervenir de forma oportuna las condiciones vivenciadas en estas áreas de forma permanente.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

Una de las principales brechas identificadas se relaciona estrictamente con paradigmas comúnmente asociados con la educación virtual entre los cuales vale la pena resaltar el bajo contacto de los estudiantes con los programas de bienestar institucional.

En este mismo sentido aspectos asociados con la motivación asociados a concepciones del ambiente virtual como un espacio en el cual no es posible generar aprendizajes significativos o que no representa rigor académico para los estudiantes. Así mismo, se presentan mitos asociados al nivel de compromiso o inexperiencia con respecto a las

interacciones que son propias de la modalidad.
Otras brechas se asocian con las condiciones socioculturales y económicas de estudiantes que acceden vía becas al proceso académico y que pueden carecer de medios adecuados para su formación en ambientes virtuales.
Finalmente, se encuentran elementos asociados con las condiciones de salud mental de los estudiantes teniendo como objetivo facilitar condiciones que puedan promover los factores individuales que permitan a cada estudiante resolver diferentes cuestiones que atañen a la vida universitaria de forma exitosa y en este mismo sentido, mitigar los factores precipitantes de desequilibrios en la salud física o mental.
Nuestra práctica permite responder desde la capacidad institucional a cada una de estas cuestiones por medio de la articulación intrainstitucional y el desarrollo de acciones según las necesidades identificadas bien sean de diagnóstico, intervención, educación e incluso apoyos económicos.

¿Qué medidas de igualdad aplica esta práctica ?:
Garantizar en primera el acceso que cada estudiante tiene a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, esto implica validar los recursos mínimos para el acceso a interacciones en ambientes virtuales como conexión a internet.
Adaptar metodologías de intervención para desarrollarse en el ambiente virtual esto significa en un primer momento familiarizar a las personas que participaran de los diferentes espacios sobre los mecanismos a disposición, formas de comunicarse de forma escrita o de forma oral.
Facilitar la construcción de relaciones entre sujetos. Esto bajo la comprensión de que formas de vincularse habitualmente en la presencialidad como lo es la mirada e interacción entre cuerpos se propician en el ambiente virtual de forma diferente y con relevancia de otros aspectos como lo pueden ser la forma de escritura, forma pausas en la expresión oral y un mayor control sobre estas emociones y gestos que puede reconocerse a sí mismo como una expresión de casa sujeto.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

La Fundación Universitaria Católica del Norte es una institución pionera en educación virtual en Colombia, cuyos programas incluyen educación básica primaria, bachillerato, pregrado y postgrado. El campus universitario se encuentra ubicado en la ciudad de Santa Rosa de Osos, Antioquia, y la sede Administrativa funciona en la ciudad de Medellín. Adicionalmente cuenta en la actualidad con siete centros de servicio educativo ubicados en Anserma, Caucasia, Liborina, Segovia y en Medellín (centro, el Poblado y la 33). La modalidad virtual permite que la universidad tenga estudiantes en todo el mundo, sin diferenciación de credos, costumbres, razas; así mismo incluye estudiantes en situación de discapacidad. Adicionalmente los servicios de asistencia que presta la institución desde su departamento de pastoral y bienestar hacen mérito al slogan de "educación con sentido humano". A pesar de todas las facilidades y ventajas que ofrece la universidad con la educación virtual, se observan problemáticas que afectan la permanencia y graduación de los estudiantes de pregrado, especialmente en los primeros semestres de la carrera. Esta práctica está dirigida a estudiantes de los programas de pregrado de la fundación universitaria católica del norte a la fecha y según el proceso histórico en cifras se puede valorar la intervención de la siguiente forma: 2018: 82 estudiantes 2019: 78

estudiantes 2020: 612 estudiantes 2021: 192 estudiantes
Objetivos
Objetivo General: Realizar un proceso de intervención sincrónica o asincrónica que facilite el trabajo de las dimensiones humanas a través de los ambientes virtuales, así como las acciones que se puedan generar bajo esta modalidad en cuanto a la adaptación, apropiación y/o solución de aspectos humanos o técnicos que favorezcan el desarrollo adecuado del proceso académico mediado por nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Objetivos específicos: Realizar prevención y detección de problemas de salud mental, su tratamiento o la derivación de los casos en función de la naturaleza y gravedad del diagnóstico. Ejecutar detección temprana de alertas para la deserción académica. Realizar diagnóstico o aproximación diagnóstica de discapacidad. Detectar de necesidades educativas especiales y trastornos específicos del aprendizaje. Movilizar la gestión de variadas áreas institucionales para la atención integral estudiantil.
Resultados esperados en el desarrollo de la práctica
Caracterización del 100% de estudiantes nuevos de los programas de pregrado. Activación de alertas tempranas para la deserción académica e intervención de estas según necesidades en inclusión educativa, experiencia estudiantil, bienestar y salud mental. Realizar acompañamiento psicoeducativo individual y colectivo a los estudiantes que presentan dificultades de motivación, elección vocacional entre otros aspectos.
Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.
Esta práctica se orienta en las líneas de acción de la psicología educativa así: Programas preventivos: Tienen como finalidad trabajar procesos que eviten la aparición de diversos tipos de problemas en las distintas etapas educativas. Programas de desarrollo: Incluyen programas para fomentar el entrenamiento de funciones intelectuales y psicomotrices para desarrollar diversos procesos involucrados en el aprendizaje; y programas para fomentar factores del desarrollo social y afectivo-emocional tales como autoconcepto-autoestima, comunicación, habilidades sociales, resolución de conflictos, apego seguro, empatía, valores ético-morales, tolerancia, derechos humanos, multiculturalidad, emociones, igualdad de género, hábitos de salud (alimentación, ejercicio físico, sexualidad, alcohol, drogas…), etc. Programas de orientación académica y profesional: Después de realizar la evaluación a los alumnos para medir parámetros asociados a la elección académica- profesional. Programas terapéuticos: Tienen como objetivo la detección temprana de problemas de salud mental. Así mismo en el modelo establecido por el MEN 2018 denominado "Guía para la implementación, del modelo de gestión de permanencia y graduación estudiantil en instituciones de educación superior".
Evidencias científicas que soportan la práctica
No se cuenta actualmente con evidencia científica.
Metodología de la práctica
Ruta y guía del proceso de intervención.

● Implementar la entrevista semiestructurada de caracterización a estudiantes y generar las alertas tempranas y su respectiva remisión intrainstitucional. ● Asesorar al estudiante en procesos académicos y en situaciones de riesgo que pueden interferir con su desempeño académico y en el ajuste a la vida universitaria. ● Desarrollar planes de intervención y ejecución de acompañamiento psicoeducativo grupal.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Todo el proceso es realizado mediante las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones tic por lo que esta práctica se corresponde en un referente para la implementación de programas de tele psicología.
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
CSP área educativa: Cuando se identifican o reportan dificultades motivacionales que pueden variar según las expectativas del estudiante, la elección de carrera, las metas y proyecciones que tiene con su formación de pregrado, entre otras. Cuando no se tienen estrategias personales para la gestión de tiempos y vinculación con el proceso académico. Siempre que se identifica un riesgo en esta área, se realiza intervención psicoeducativa individual. Cuando se identifica que la familia es evidenciada como un factor de riesgo para el proceso académico del estudiante; sea por sus costumbres, sistema de valores, nivel educativo alcanzado, entre otras condiciones. Experiencia Estudiantil: Cuando el estudiante no cuenta con recursos o una planificación que le permita sostener su proceso académico. Cuando hay dificultades en el uso de herramientas ofimáticas. Centro de estudios en inclusión: Grupos Étnicamente diversos, Víctimas del Conflicto, Habitantes de frontera, persona en situación de discapacidad. CSP área clínica: Se identifican problemáticas o trastornos que requieren intervención clínica como síntomas depresivos, alteraciones en funcionamiento global asociados con deterioro de la salud mental, entre otros. Pastoral y Bienestar: Aunque no hay preguntas específicas sobre este apartado; es importante identificar según las condiciones de vida del estudiante, cuando es necesario realizar algún proceso de acompañamiento en dimensiones físicas, espiritual, socioeconómica o psicoafectiva.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
Estudiantes en práctica profesional del programa de psicología.
Incorporación del enfoque poblacional
Comprender el concepto del acompañamiento a la diversidad en la educación superior virtual requiere partir de lo que se comprende por educación inclusiva y como este concepto está directamente relacionado con la transformación que las instituciones de educación superior (IES) deben realizar para ofrecer un acompañamiento pertinente para todos los estudiantes. En ese sentido, la educación inclusiva hace referencia al concepto dentro del cual se identifica la diversidad de los estudiantes para visibilizarla en favor de establecer acciones

desde el ingreso hasta la graduación que garanticen la permanencia y aprendizaje al interior del sistema, esto en consonancia con Delors (1996) quien afirma "la educación inclusiva, está relacionada con la capacidad de potenciar y valorar la diversidad (entendiendo y protegiendo las particularidades), promover el respeto a ser diferente, lo cual implica aprender a vivir con los demás." (p. 86), es así como el acompañamiento cobra relevancia y se debe configurar en acciones concretas que se desarrollen en todos los momentos establecidos en el proceso educativo y que permitan garantizar la calidad y equidad para todos los estudiantes.

Por ello, es necesario consolidar propuestas fundamentadas en el enfoque de derechos, donde cobre real importancia la priorización de las características de los estudiantes. Por consiguiente, y como lo expone el MEN (2013), es necesario resaltar la importancia de la construcción de una cultura inclusiva donde se contemple el estudio y desarrollo de las condiciones de acompañamiento necesarias para abordar procesos de inclusión con pertinencia y calidad, buscando responder a las múltiples necesidades entre las cuales se encuentra la de garantizar los derechos de los diferentes grupos priorizados, atendiendo las condiciones desfavorables que limitan su acceso, permanencia y graduación, equiparar las oportunidades de todas y todos los ciudadanos y reconocer y valorar la diversidad cultural de la nación. (p. 69).

Es así como las políticas establecidas por el Ministerio de Educación Nacional para fomentar la inclusión en las IES y la realidad actual que se vive a partir de los procesos de inclusión en la comunidades académicas, donde se reporta el ingreso de estudiantes pertenecientes a grupos priorizados o vulnerables dentro de sus programas académicos, hace visible la importancia de reflexionar acerca de las necesidades de dichos actores, abordando elementos de acceso, permanencia y graduación para establecer una propuesta de atención a dicha población bajo los principios de calidad, equidad y pertinencia. En ese sentido, el MEN (2013) señala que:

El sistema educativo es quien debe dar respuesta a las demandas y necesidades de una población estudiantil diversa, en el proceso de enseñanza aprendizaje, afirmando que no es el estudiante quien debe adaptarse a los parámetros establecidos en la Educación Superior, sino que es el sistema el que debe generar transformaciones a partir de la reflexión constante de sus prácticas educativas para potenciar y valorar la diversidad, comprender y proteger las particularidades, promover el respeto a ser diferente y garantizar la participación de la comunidad dentro de una estructura intercultural en los procesos educativos. (p. 5).

Lo anterior evidencia la importancia de implementar acciones concretas de inclusión en educación superior, en materia de atención educativa a poblaciones vulnerables, para ello es necesario contar con una articulación de los procesos institucionales donde todos ellos se ajusten en clave de educación inclusiva y se avance hacia la comprensión de que las acciones deben ser trasversales, comprendiendo que la inclusión en la educación superior es un proceso que implica construir y deconstruir, transformar políticas, prácticas y culturas para la inclusión como lo manifiestan Booth y Ainscow (2002) "A través del

desarrollo de culturas inclusivas se pueden producir cambios".
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
Refieren no aplica
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
Ley General de Educación Por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior , Decreto 1075 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación. , Decreto 1330 de 2019. Por el cual se sustituye el Capítulo 2 y se suprime el Capítulo 7 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015 -Único Reglamentario del Sector Educación. Lineamientos de Política de Bienestar para Instituciones de Educación Superior de 2016. Por la cual se definen los lineamientos que rigen los aspectos relacionados con el Bienestar de la Comunidad académica en Educación Superior. Guía para la implementación del modelo de gestión de permanencia y graduación estudiantil en Instituciones de Educación Superior de 2015. Por la cual se socializa un modelo de permanencia y graduación para estudiantes de Educación Superior. Ley 1616 de 2013 .Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. Decreto 1421 de 2017 .Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. Ley estatutaria 1618 del 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Se logró cumplir con los procesos de detección e intervención del total de estudiantes caracterizados, se reconoce como limitación a la práctica algunos impases respecto al contacto de estudiantes para su ingreso al programa; en este sentido no se logra cumplir la meta del 100% de la comunidad académica. Se ha logrado establecer un diálogo intrainstitucional para la gestión de acciones orientadas al cuidado del bienestar estudiantil con impacto sobre la permanencia académica al interior de los ambientes virtuales.
Método seguimiento y evaluación de la práctica
Se realiza sistematización de la experiencia vía la integración con el semillero de investigación "telepsicología".
Describir de acciones de mejora o mantenimiento
Se realiza sistematización de la experiencia según análisis de los siguientes factores: Motivación Personal, Contexto Familiar, Financiación del Estudio, Información Técnica, Información de Vulnerabilidad, Estado de salud mental Estado general de salud. Esto permite consolidar un perfil del estudiante que accede a los programas de pregrado dentro de la FUCN.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Se logran consolidar elementos de la intervención psicológica educativa para niveles de formación en educación superior mediados por ambientes virtuales de aprendizaje; así mismo consolidar elementos que aluden a las características propias de la comunidad estudiantil de pertinente socialización para la estructuración y construcción de planes

institucionales.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
Práctica documentada y difundida en las estrategia plan padrino Ministerio de Educación Nacional de Colombia.

30. Práctica "¿Cómo vamos Bonaventuriano? de Universidad de San Buenaventura

Nombre de la práctica
¿Cómo vamos Bonaventuriano?
Institución donde se desarrolla la práctica
Universidad de San Buenaventura
Ciudad o Municipio en el que desarrolla la práctica
Bogotá
Nombre del líder o lideresa de la práctica
María Clara Villa Orozco bin.orientador1@usbbog.edu.co
Breve descripción de la práctica
El aislamiento social como medida preventiva ante la posibilidad de contagio de COVID-19, ha alterado las dinámicas de relacionamiento entre las personas. En la mayoría de los casos se refiere un aumento en la percepción ansiedad, estrés, depresión angustia, incertidumbre, consumo SPA, violencia intrafamiliar, entre otras problemáticas. Esto pone a los equipos en salud de las instituciones de Educación Superior en la necesidad de desarrollar acciones preventivas que favorezcan el cuidado de la salud mental de los miembros de la comunidad universitaria. En la Universidad de San Buenaventura Cómo Vamos Bonaventurianos ha sido la estrategia que cumple este propósito. En el marco de nuestra identidad católica y franciscana, la fraternidad posibilita el interés, el encuentro cercano y permanente con el otro. La estrategia cómo vamos Bonaventurianos integra las intervenciones realizadas por el Programa de Acompañamiento y Orientación Estudiantil (PAOE), de Bienestar Institucional, de la Universidad de San Buenaventura, Bogotá. Durante la pandemia esta estrategia ha estado orientada a brindar apoyo y soporte emocional a los diferentes miembros de la comunidad universitaria (estudiantes, docentes, administrativos, egresados y familias). A través del reconocimiento de la experiencia de cada persona participante se han podido identificar: factores protectores, factores de riesgo y experiencias positivas en la vivencia de la pandemia. Esto ha permitido al grupo de psicólogos que acompaña la actividad, reforzar aquellas cosas que se están haciendo bien y reorientar aquellas que no posibilitan una gestión adecuada de este momento de la historia, además de construir de manera conjunta estrategias de afrontamiento que puedan ser implementadas ante la situación de estrés e incertidumbre característicos de la situación actual.
Palabras claves
Salud mental, trastornos mentales y del comportamiento, pandemia, estrategias de afrontamiento, confinamiento, aislamiento social.
Breve reconstrucción histórica de la experiencia
Al iniciar el semestre académico 2020-1, la Universidad de San Buenaventura inició con normalidad sus procesos académicos y con ello todos los servicios que se ofrecen a la

comunidad de Bienestar Institucional. En la segunda semana de marzo ante la materialización del riesgo de llegada a Colombia del COVID 19, se inició el aislamiento preventivo que posteriormente se hizo obligatorio, dictaminado por las autoridades de salud locales, nacionales y mundiales. Esta situación llevo a todas las universidades a trasladar de manera inmediata todos sus servicios a la virtualidad.

La universidad de San Buenaventura sede Bogotá hizo rápidamente el tránsito a la nueva realidad. De manera particular, Bienestar Institucional a través de su Programa de Orientación Estudiantil empezó a ofrecer todos sus servicios mediados por tecnologías (orientación psicológica, seguimiento académico, talleres de vida Universitaria entre otros). Con el paso de los días se empezó a identificar entre los miembros de la comunidad angustia, incertidumbre y síntomas relacionados con bajo estado de ánimo. Ante ello el PAOE desplegó la estrategia cómo vamos Bonaventurianos, donde teniendo en cuenta la estrategia terapéutica "debriefing" se aplicaron y condijeron las sesiones de acompañamiento a la comunidad.

Con la aplicación de la estrategia se pudo indagar emociones, pensamientos y comportamiento asociados a la situación de pandemia, como también construir estrategias de afrontamiento.

¿Cuáles necesidades en salud mental dieron origen a la práctica?

Desde la perspectiva de la salud mental, una epidemia de gran magnitud como la vivida durante el 2020, implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada. Puede considerarse, incluso, que toda la población sufre tensiones y angustias en mayor o menor medida. Así es que se estima un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podía sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo a la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad). Es así como frente a los altos índices de reporte de afectación mental que surgieron durante la pandemia (episodios depresivos y las reacciones de estrés agudo de tipo transitorio), así como la ocurrencia de una gran cantidad de miembros de la comunidad que se vieron afectados por el contagio, las muertes de personas cercanas y las vastas pérdidas económicas; surge la necesidad de comprender mejor las respuestas emocionales para desarrollar una aproximación racional en la atención en salud mental denominada: Cómo vamos Bonaventuriano?, cuyo objetivo ha sido lograr la participación activa de la comunidad en la preparación e implementación de estrategias de afrontamiento y técnicas básicas de primera ayuda emocional y que además permitiera vincular a toda comunidad (estudiantes, profesores, administrativos, directivos, egresados y familias).
La necesidad de implementación de la práctica surge como consecuencia de la llegada de la pandemia. Desde el inicio de la cuarentena se adoptó el programa "¿cómo vamos bonaventurianos?" el cual tiene como finalidad, en primera instancia, evaluar las situaciones actuales que pudieran estar interfiriendo en la cotidianidad de las personas; además brindar estrategias de afrontamiento.

Relación entre la necesidad identificada y la práctica como alternativa de solución

La estrategia implementada responde adecuadamente a las necesidades de la

comunidad ya que son bien conocidas las consecuencias en salud mental que ha traído la pandemia y por supuesto las cuarentenas obligatorias a los diferentes grupos sociales y fundamentalmente a la academia, considerando que ha significado para los estudiantes, profesores y administrativos la conexión permanente al computador para atender las clases o jornadas laborales extensas. El aislamiento social fue sello característico de este tiempo.

Población ¿A qué grupo población va dirigida la práctica?

Estudiantes, Docentes, Administrativos, Directivos, Egresados y familias.

Objetivos

Objetivo General:
Brindar estrategias relacionadas con la promoción en salud mental y prevención de enfermedad.

Objetivos específicos:

Identificar y describir las características del comportamiento psicosocial desajustado de la población de nuestra universidad, en el contexto de la pandemia que posibilitaran implementar estrategias de intervención.

Identificar aquellos miembros de la comunidad que se pudieron ver altamente afectados por la pandemia de modo que pueda activar ruta de apoyo.

Resultados esperados en el desarrollo de la práctica

Se esperaba que la implementación de la practica pudiera servir de base para el establecimiento de políticas educativas y de salud en las diversas sedes de la universidad San Buenaventura que permitan la comprensión, la prevención y la intervención de la salud mental desde lo social y por lo tanto, desde un modelo educativo basado en la resiliencia y en el desarrollo de otros factores socioemocionales de bienestar considerados como variables protectoras en toda la comunidad que les permitan afrontar el estrés y los factores de riesgos provocados por el Coronavirus, entre otros.

Modelos y/o comprensiones epistemológicas y teóricas vinculados a la práctica.

La presencia del Coronavirus (COVID-19) se constituyó como una pandemia que afecto al mundo en general, de todos los niveles y estratos socioeconómicos. Sus efectos se dieron en todas las áreas posibles del ser humano: económica, social, laboral, familiar y educativa. Por lo tanto, enfrentarse a una enfermedad desconocida y para la que no sabíamos a ciencia cierta cuales eran sus efectos, suelen estar acompañados de emociones que, aunque necesarias resultan incomodas: temor a la enfermedad y a la muerte, sentimientos de impotencia, desesperanza, soledad, depresión, ansiedad y culpa. Por tal motivo el impacto de la presencia del COVID-19, sobre las actitudes y comportamiento psicosociales de los miembros de nuestra universidad.

Las medidas tomadas por el gobierno colombiano con el fin de reducir el impacto de la de la enfermedad fueron muchas, tales como, el decreto de emergencia, la medida de

aislamiento obligatorio, el confinamiento, restricciones laborales y académicas (En el momento que se implementó la estrategia habían transcurrido dos meses de confinamiento obligatorio). Es claro que fueron implementadas con el fin de cuidar la salud de todas las personas de nuestro país, pero que trajeron consigo múltiples preocupaciones y disconformidades, expresados en muchos casos por crisis emocionales. En nuestra universidad muchos de sus miembros resultaron muy afectados tras la situación de incertidumbre que se vivía en ese momento y ello conllevo un aumento de manifestaciones del comportamiento psicosocial negativo, así como también una elevación de los niveles de ansiedad y estrés.

Lo que dio lugar a las primeras intervenciones, para tratar las reacciones al estrés agudo generadas por la situación que se está viviendo. Cuyo soporte teórico está fundamentado en el debriefing psicológico una intervención breve que se realiza en los primeros días luego del evento traumático o una situación que genera un estrés agudo; generalmente es una sesión grupal que puede durar entre una y tres horas, en la que los afectados por exposición a esta situación traumática hacen una especie de catarsis, contando sus sentimientos y reacciones frente al evento.

La manera usual de realizar esta intervención consta de siete fases, la primera es la introducción en la que el moderador aclara que el debriefing no es una psicoterapia y, que lo que busca es aliviar parte de los síntomas. Luego el moderador da la palabra a cada uno de los participantes para que describa la situación vivida; ésta se llama la fase de los hechos. Después la fase de pensamiento en la que el facilitador le pide a cada uno de los participantes que narre sus pensamientos a lo largo de todo el desarrollo del evento. Posteriormente, en la fase de los sentimientos el entrevistador promueve la elaboración de éstos teniendo en cuenta el suceso, basándose en la teoría de que cada uno tiene sentimientos que valen la pena ser contados y admitidos; esto lo hace preguntando cosas como, cuál fue la peor parte para cada uno de lo ocurrido. Después de esto se les pide a las personas que expresen, si lo desean, alguna reacción física o psicológica, esta es la fase de reacción. Como siguiente paso el moderador sintetiza las reacciones y respuestas relatadas y las califica como no patológicas frente a una situación de tales características; ésta es la fase de estrategia y, por último, en la fase de reentrada se hace un gran resumen de lo ocurrido en la sesión, y se valora la posibilidad de que alguno de los participantes requiera una intervención futura. De una manera más simple, se puede resumir la intervención en cuatro fases, una de introducción, luego de narración, otra de intervención y por último de educación. En nuestra universidad esta estrategia se denominó, ¿Cómo vamos Bonaventuriano?

Evidencias científicas que soportan la práctica

El soporte teórico está fundamentado en el debriefing psicológico una intervención breve que se realiza en los primeros días luego del evento traumático o una situación que genera un estrés agudo; generalmente es una sesión grupal que puede durar entre una y tres horas, en la que los afectados por exposición a esta situación traumática hacen una especie de catarsis, contando sus sentimientos y reacciones frente al evento.

Metodología de la práctica

La implementación de la estrategia supone un modelo metodológico de tipo descriptivo transversal, ya que la estrategia responde a una necesidad y periodo de tiempo específico, con una población y muestra definida previamente.
Incorporación de las Tecnologías digitales en la práctica o las acciones a futuro para su articulación
Esta práctica se materializo por medio de la articulación de tecnologías digitales mencionadas a continuación: Programa ¿Cómo vamos Bonaventuriano?
Participación o articulación de otras áreas de la institución que contribuyeron al logro de los objetivos.
En la implementación de la práctica se vincularon diferentes dependencias de la universidad centros académicos (Direcciones de facultades) centros de apoyo y pastoral universitaria.
Participación o articulación de otros actores que contribuyeron al logro de los objetivos
En la implementación de la práctica se vincularon diferentes dependencias de la universidad y centros académicos (Direcciones de facultades) centros de apoyo, Vicerrectorías y pastoral universitaria.
Incorporación del enfoque poblacional
El cómo vamos Bonaventurianos ha tenido como objetivo atender a todos los miembros de la comunidad, por lo cual no se ha trabajado desde el enfoque de género. Esta apuesta se hace desde otra estrategia en la que se trabajan los temas relacionados con inclusión, género y diversidad sexual.
Incorporación del enfoque de diversidad sexual
El cómo vamos Bonaventurianos ha tenido como objetivo atender a todos los miembros de la comunidad, por lo cual no se ha trabajado desde el enfoque de género. Esta apuesta se hace desde otra estrategia en la que se trabajan los temas relacionados con inclusión, género y diversidad sexual.
Consideraciones éticas de la práctica según la normatividad nacional vigente.
La implementación de la estrategia no supuso ningún riesgo para los participantes según la normatividad nacional vigente.
Resultados obtenidos sobre el desarrollo de la práctica y su relación con los objetivos planteados.
Se pretende seguir acompañando a nuestra comunidad: estudiantes, docentes, administrativos, directivos, egresados y sus familias, priorizando aquellos en los que en el marco de la implementación de la estrategia adaptada para responder a las nuevas dinámicas y configuraciones sociales producto de la pandemia. Identificando en los miembros de la universidad riesgos asociados a los factores personales (salud, emocional y física, dinámicas familiares, relaciones sociales, entre otras), factores académicos - Estudiantes (asociados a los procesos de aprendizaje en la nueva modalidad de estudio, hábitos y técnicas de estudio, facilidades para la conexión y acceso a las clases, entre otras), factores económicos (siendo un canal de comunicación para todos los miembros de la comunidad) y factores institucionales (apoyo institucional con los tramites propios para dar cumplimiento a las necesidades de nuestros población).
Método seguimiento y evaluación de la práctica
La práctica se evalúa desde sus inicios a través del reporte verbal de los participantes

donde se indaga por su experiencia en el encuentro. A partir del 2021-2 se empezó a evaluar a través de encuesta de satisfacción que se envía a correos y salas zoom en las que se desarrolla el encuentro.
Describir de acciones de mejora o mantenimiento
En algunos de los grupos poblacionales, particularmente administrativos y docentes se hace necesario mejorar la convocatoria para participar en los encuentros, ya que a esta población por sus compromisos académicos y administrativos se les ha dificultado en ocasiones participar. Se ha identificado también la necesidad de mejorar la comunicación con los padres de familia para que hagan mayor uso de este espacio.
Aprendizajes alcanzados de los procesos vividos
Continuar trabajando en la modificación de conocimientos, actitudes y prácticas ante los trastornos mentales por parte de la comunidad universitaria en general. -Diseñar políticas institucionales relacionadas con salud mental escalonada a las otras sedes de nuestra institución. -Fortalecimiento de pequeños grupos de apoyo que permitan mitigar el impacto de las situaciones de las características de la pandemia futuras.
Reconocimientos/sistematización y medios de divulgación
La experiencia ha sido presentada y reconocida en el Encuentro de Universidades de la Región Andina de la Oducal: una oportunidad de diálogo y reconocimiento de experiencias realizada en el segundo semestre de 2020. La práctica ha sido documentada y difundida a través de Correos masivos, página web, redes sociales instituciones, voz a voz.