

PONENCIAS 2016

5°
Congreso
Internacional

PSICOLOGÍA
Y EDUCACIÓN

BOGOTÁ
COLOMBIA

2 AL 6 DE NOVIEMBRE DE 2016



LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL EN AMBIENTES EDUCATIVOS. DIAGNOSTICO PSICOSOCIAL EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Lady Mayerli Vergara Estupiñán
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

RESUMEN

El siguiente estudio tiene como objetivo presentar la caracterización del diagnóstico de riesgos psicosociales de dos instituciones educativas de una ciudad intermedia de Colombia, para la recolección de la información se diseñan cuestionarios de caracterización y diagnóstico de los principales determinantes sociales en salud (OMS, 2011), además de la técnica participativa del árbol de problemas. La muestra conto con la participación de estudiantes, padres de familia y docentes de las dos instituciones. Dentro de los resultados se encontró que los estudiantes y los docentes identifican la falta de presencia de los padres de familia y la violencia intrafamiliar, guarda una estrecha relación con los problemas personales y académicos de los estudiantes. La presentación de la investigación busca describir los determinantes sociales en salud que se encontraron en ambientes escolares, y la importancia que este tipo de evaluaciones tiene para el diseño de intervenciones efectivas sobre la estrategia de atención primaria en salud.

PALABRAS CLAVES: Atención primaria en salud, Determinantes sociales en salud, Ambientes escolares.

PSYCHOLOGY INVESTIGATION

INTRODUCCIÓN

La investigación se enmarca en el desarrollo de las prácticas profesionales en ambientes educativos que se adelanta en décimo semestre en el programa de Psicología de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Los resultados que se presentan dentro de la propuesta hacen parte de un proyecto macro que pretende incluir la Estrategia de Atención Primaria en Salud Mental en ambientes educativos.

En un primer momento se describen cuáles son los determinantes sociales en salud que afectan la salud mental de los estudiantes que hacen parte de dos instituciones públicas de una ciudad intermedia de Colombia. Los resultados están orientados a presentar los datos que se encontraron luego del diagnóstico psicosocial en estudiantes, padres de familia y docentes, realizando una estimación de las principales problemáticas encontradas y la explicación que dan los diferentes agentes escolares a los fenómenos que se presentan.

Para dinamizar los procesos que favorezcan la Salud Mental de las comunidades educativas se parte de la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, promovida desde 1978 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una estrategia para garantizar el objetivo de salud para todos. Es importante señalar que la salud se relaciona con el completo bienestar del ser humano que se desenvuelve en los ambientes escolares y que se apoya en la familia. Desde el concepto de salud que orienta la Organización Panamericana de la Salud (2007), esta es un fenómeno con implicaciones sociales, económicas y políticas, es además un derecho fundamental, que se cimienta en una visión multidimensional del desarrollo humano. En este sentido es la escuela donde se debe promover las transformaciones individuales y colectivas que garanticen la salud como un derecho y posibiliten el desarrollo personal y social.

Como señala la OMS (2005) las diferentes transformaciones a nivel social y económico que han tenido los países latinoamericanos en los últimos años tienen repercusiones en la salud de la población. Las comunidades desarrollaron problemas de salud como: obesidad, hipertensión, aumento de la violencia, problemas relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y drogas y enfermedades cardiovasculares, entre otras. Estos problemas, las desigualdades en materia de salud

y la incapacidad para entender las causas subyacentes que los ocasionan, generan brechas y marginan a las poblaciones más vulnerables. En esta medida conocer la naturaleza de un problema (i.e. en términos de causas y consecuencias) implica necesariamente afrontar todos los determinantes de salud.

Hablar de determinantes en salud implica según la OMS (2015) conocer las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema en salud. Como lo plantea la OMS esas circunstancias particulares de un individuo son el resultado de las políticas que se adoptan a nivel mundial, nacional y regional, además de la distribución del dinero, el poder y los recursos. Por años los determinantes en salud han permitido establecer las inequidades sanitarias y con ello las enormes consecuencias para la salud y la calidad de vida de las personas, de allí que el interés para el estudio sea describir los determinantes sociales que afectan la salud de los estudiantes de dos instituciones públicas donde se realiza la práctica en Salud Mental de décimo semestre.

Teniendo en cuenta que los actores sociales deben ser incluidos de forma efectiva en las problemáticas que se presentan en su realidad, es en los ambientes escolares donde los participantes deben identificar sus problemática y junto con los actores que trabajan en las instituciones educativas, se deben plantear estrategias sistemáticas y estructuradas que mejoren el bienestar de los agentes escolares. De ahí la importancia de actuar desde los determinantes de la salud, la OMS (2009) se encarga de informar la necesidad de desarrollar políticas públicas e intervenciones efectivas. Como señala Solar e Irwin (2013) entender los determinantes de la salud en una comunidad ayuda a definir las intervenciones a los aspectos necesarios a tener en cuenta.

En el país en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, busca a través del modelo de determinantes sociales en salud mejorar las condiciones de vida que la afectan y para ello se hace necesario identificar problemáticas que inciden negativamente en la población. Colombia es una de los países con mayores desigualdades sociales y con dificultades significativas con el régimen de salud. Las cifras del DANE, muestran que casi la mitad de la población colombiana percibe que sus ingresos están por debajo de los necesarios para la manutención de su hogar (Fedesarrollo, 2012 citado por El Plan Decenal de Salud Pública, 2012).

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

De acuerdo al DNP (2011) los bajos ingresos pueden verse asociados con las ofertas laborales que se reciben y la falta de nuevas opciones; la mayoría de los trabajos se desarrollan en la informalidad, esta condición se ve marcada en las personas con niveles bajos de educación. Cabe resaltar que el 50% de los trabajadores informales pertenecen a los estratos socioeconómicos bajos, y adquieren estos tipos de trabajos por la falta de oportunidades. De otro lado se identifica el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas como problemáticas que acompaña a las personas con escasos recursos (Ministerio de Protección Social, 2012) ya sea el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas. En los niños el consumo empieza a los 12 años. La prevalencia de consumo de cualquier droga por grupo de edad es superior en las personas entre los 18 a 24 años de edad (5,9%), además el consumo perjudicial de alcohol es 3,05 veces más frecuente en los hombres que en las mujeres, y los grupos de edad en los que más se consume alcohol es de 18 a 24 y de 25 a 34 años de edad.

Según las estadísticas presentadas por el Ministerio de Protección Social (2012), el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas se presenta en gran parte de la población colombiana y trae consigo distintas problemáticas que afectan no solo a la persona que consume sino también a sus familias. Una de esas problemáticas es la Violencia, que afecta a la población en general y tiene influencia de determinantes como: el conflicto armado, la inseguridad, la intolerancia, la desintegración familiar, la falta de acceso a la educación, los bajos ingresos económicos, las desigualdades sociales, el consumo de drogas y el alcoholismo (Ministerio de Protección Social, 2010).

Por su parte en lo que se refiere a violencia intrafamiliar, en el año 2014 se realizaron en Colombia 10.402 dictámenes por agresión hacia niños, niñas y adolescentes, las edades de 12 a 17 años donde más se presentó casos de violencia tanto en hombres como en mujeres. En Boyacá según el Observatorio Social de Boyacá (2015) los índices de violencia interpersonal para el año 2014 fueron de 4.065, de esos casos 998 se reportaron en la ciudad de Tunja. Por otra parte, la violencia intrafamiliar ocurre cuando hay maltrato entre los miembros de una familia. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2014), en la familia se pueden encontrar dos tipos de violencia: a) el maltrato infantil: se produce cuando la violencia afecta a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años y es ejercida por los padres o cuidadores y b) la violencia de

pareja o violencia doméstica: afecta a algún miembro de la pareja, sin embargo, esta forma de violencia se da principalmente de los hombres hacia las mujeres.

En Colombia, la proporción de casos de violencia hacia niños, niñas y adolescentes está en tercer lugar (13,7%), después de la violencia de pareja (64,33%) y por otros familiares (20,11%). Al igual que el resto de las violencias intrafamiliares, la mujer es la víctima más frecuente. La tasa según sexo de la víctima es mayor en las mujeres, con 70,64 casos por 100.000 habitantes lo que muestra la persistencia de desigualdades por razones de género. El grupo de edad en niños, niñas y adolescentes con la tasa más alta es el de 15 a 17 años, seguido del de 10 a 14 años. En hombres, las tasas se invierten, la más alta es la del grupo de 10 a 14 años. En las mujeres, las tasas incrementan a medida que aumenta la edad (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2014).

El posible agresor más frecuente en violencia contra niños, niñas y adolescentes es el padre, con 33,37%, seguido de la madre, con 31,23%, que suman el 64,60% de los casos, y el padrastro, con 9,89%. De esta forma se puede concluir que los factores de riesgo de determinada población, generan un impacto significativo en el estado de salud, razón por la cual la evaluación de los determinantes sociales en salud ha tomado gran importancia a través del tiempo. Para evaluarlos dentro del estudio se utilizaron cuestionarios de caracterización sociodemográfica e identificación de las problemáticas por categorías (i.e. personal, familiar, académica y comunitaria), además de la técnica participativa del árbol de problemas y la revisión del sistema de gestión de matrícula de los estudiantes en las instituciones oficiales (SIMAT).

MÉTODO

POBLACIÓN

El proyecto de Atención Primaria en Salud Mental dentro de la práctica en ambientes educativos incluye a un total 3863 estudiantes, 2052 son de sexo masculino y 1811 de sexo femenino. Las dos

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

instituciones de carácter público cuentan con jornada en la mañana y en la tarde y ofrecen desde el grado de preescolar hasta once.

MUESTRA

Para el desarrollo del diagnóstico psicosocial en las dos instituciones educativas se consultó a 2308 estudiantes, para la selección de la muestra se realizó un tipo de muestreo probabilístico de forma aleatoria (utilizando la siguiente fórmula $n = k^{2x} p^x q^x N / [e^{2x}(N-1)] + k^{2x} p^x q$. Suarez, 2011). El número de docentes consultados para evaluar los determinantes de salud de los estudiantes fue de alrededor de 119, y de 140 padres de familia, escogidos de forma aleatoria dentro de la población.

INSTRUMENTOS

Para el desarrollo de la primera fase de la investigación se diseñaron los siguientes instrumentos; Cuestionario de diagnóstico psicosocial (Versión padres) (Vergara, Albarracín, & Correales, 2016), el cual está dirigido a identificar los determinantes de salud en características demográficas, culturales, sociales, familiares y académicas. El cuestionario de diagnóstico psicosocial (Versión docentes) que evalúa las problemáticas de los estudiantes desde la perspectiva de los docentes de las dos instituciones (Vergara, Albarracín, & Correales, 2016) a nivel personal, familiar, académico y social.

Finalmente se utilizó la técnica de árbol de problemas con la muestra de estudiantes de las dos instituciones, esta técnica participativa ayuda a definir los problemas, causas y efectos de manera organizada, lo que permite generar un modelo de relaciones causales en torno a un problema. Para los grados de preescolar y primaria se realiza un cuento sobre un personaje llamado Pepito y sobre este se pide a los niños que cuenten los problemas que pueden llegar a tener a nivel personal, familiar, académico y comunitario (Vergara & Correales, 2016).

PROCEDIMIENTO

Para realizar el diagnóstico psicosocial en las dos instituciones educativas se realiza el taller de árbol de problemas con los estudiantes de grado preescolar a grado once, sobre las diferentes problemáticas a nivel personal, familiar, académico y de comunidad. Luego se aplica el cuestionario de diagnóstico psicosocial a los padres de familia y finalmente el cuestionario de diagnóstico psicosocial (versión docente).

DISEÑO

El diseño de la investigación es observacional de tipo descriptivo transversal, se centra en describir fenómenos sociales de las comunidades educativas e identificar ciertas problemáticas que afectan su salud mental y así justificar ciertas condiciones actuales de la población. Para análisis de los resultados se utiliza triangulación metodológica (Valencia, 2000) y se establecen categorías para realizar el análisis de la información.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Frente a los datos que reporta el SIMAT (Sistema de información de matrícula) se encuentra los estratos socioeconómicos de la mayoría de los estudiantes es uno y dos, hacen parte del régimen subsidiado en salud y viven en el área urbana, en los barrios aledaños a las instituciones educativas. Dentro del sistema se reportan 215 estudiantes que hacen parte del sisben y 2093 no reportan. Al realizar la revisión de las bases de datos del SIMAT para las dos instituciones se encuentra que hay información incompleta, lo que puede indicar que las personas no entregan la información y que es necesario que de forma continua se actualice la información. Las edades de la población escolar que se reporta esta entre los 4 a los 22 años de edad.

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

Frente a los resultados del árbol de problemas se encontró que los grados preescolar y primero se identifican problemáticas relacionadas con la violencia intrafamiliar y consumo de alcohol de los padres, lo niños refieren: “Los papás le pegan a Pepito con Ortiga mojada”, “A Pepito le da miedo cuando su papá llega bravo de la calle”. A nivel personal los problemas familiares causan bajo estado de ánimo, además de no percibirse como queridos (“Pepito no hace tareas, porque los papás se pelean”). Finalmente a nivel académico la falta de acompañamiento de los padres en las tareas escolares tiene como consecuencia el bajo rendimiento académico en los niños.

En los grados segundo y tercero, se encontró que las condiciones familiares en las que uno de los padres tiene una relación de pareja adicional con la que han constituido una familia alterna, genera problemas en el estado de ánimo de los estudiantes. Los niños de estos grados identifican que los escasos recursos económicos de los padres causan falta de cuidado de los hijos “La mamá de Pepito se fue a la tienda y llegó tarde” y como consecuencia hay falta de apoyo en las tareas “Si a Pepito le va mal en el Colegio el papá le pega”. Las problemáticas relacionadas con consumo de alcohol, y la situación laboral de los padres de familia, causan negligencia en el cuidado de los hijos, aumento de las consideraciones precarias, y falta de acompañamiento a las tareas escolares.

En los grados cuarto y quinto se encontró que las problemáticas que más afectan a los estudiantes son: el consumo de alcohol y la situación laboral inestable de los padres de familia. Lo que da cuenta que las dificultades familiares generan afectación en los estudiantes. A nivel personal identifican conductas agresivas entre compañeros, lo que causa peleas entre compañeros, y estas tienen un efecto en los problemas de convivencia escolar.

La inasistencia a nivel académico causa mal uso del tiempo libre, y como consecuencia dificultades en los procesos de aprendizaje: “Algunos amigos no vienen a clase por irse a jugar maquinas”. Finalmente en la categoría de comunidad la falta de presencia policía causa riñas callejeras y como consecuencia inseguridad.

En los grados sexto y séptimo se encontró que las problemáticas que los estudiantes priorizan son la violencia intrafamiliar y la inestabilidad laboral de sus padres que causa bajos recursos económicos y como consecuencia hay problema de nutrición en los niños: “Se desayuna cuando se

puede”, siendo la categoría familiar la más importante para los estudiantes al igual que en los grados anteriores: “Como los papás se pelean, hay que cambiarse de casa”. De otro lado la falta de acompañamiento de los padres genera desmotivación por el estudio y como consecuencia bajas calificaciones. El uso excesivo de aparatos de comunicación causa problemas de concentración y como consecuencia que no se entienden las temáticas que se presentan. A nivel comunitario el mal manejo de las basuras causa problemas con los vecinos y como consecuencia haya falta de solidaridad.

En los grados octavo y noveno se encontró que los estudiantes priorizan la categoría personal sobre las demás, siendo las principales problemáticas el consumo de alcohol, el inicio de una vida sexual temprana y los embarazos no deseados. Las jornadas extensas de trabajo de los padres causan falta de dedicación a los hijos y poca comunicación, como consecuencia hay más riesgo de que se presente consumo de sustancias psicoactivas e inicio de una vida sexual activa a temprana edad. De igual forma el consumo de alcohol puede ser causante del inicio de una sexual activa y como consecuencia embarazos no deseados.

Los estudiantes señalan que los problemas en las relaciones interpersonales que se tornan negativas y la violencia escolar causan bajo estado de ánimo por las peleas con el novio y los compañeros y como consecuencias se presentan conductas autolesivas. La falta de interés en el estudio causas deserción académica y como consecuencia ausencia de un proyecto de vida. En la comunidad se plantea que el poco control policial causa que aumenten los mataderos clandestinos y como consecuencia hay más desorden y mal manejo de los residuos. En la comunidad también se presenta la venta de drogas que causa la drogadicción en adolescentes y como consecuencia se identifica problemas a nivel académico (falta de atención y venta de drogas en el colegio). Finalmente lo estudiantes identifican que la falta de establecimiento de normas por parte de los padres causas el uso exagerado de los dispositivos electrónicos, lo que tiene como consecuencia perdida de interés y de la atención en las tareas escolares.

En los grados décimo y once es evidente que las problemáticas que más afectan a los estudiantes son la falta de apoyo familiar causa la ausencia de un proyecto de vida y como consecuencia hay deserción escolar, mal uso del tiempo libre, y desmotivación académica siendo estas problemáticas

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

de la categoría personal. Los problemas a nivel de violencia familiar causan bajo estado de ánimo en los adolescentes y como consecuencia conductas autolesivas “Lo hacen por desahogar su dolor”. A nivel comunitario la falta de presencia policiaca causas riñas y como consecuencia hay inseguridad.

En el cuestionario de diagnóstico psicosocial para padres de familia se encontró que el estado civil del 40% de los encuestados es unión libre, y el 40% está casado. El nivel educativo de la mayoría de los padres encuestados es Bachillerato completo con un 35% y primaria completa en un 25%, solo 1% de los encuestados tiene formación posgraduada. Los núcleos familiares están conformados en su mayoría por entre 2 y 5 personas, el estrato socioeconómico del 86% de los encuestados esta entre 1 y 2. El 43% de los encuestados recibe un salario de 600.000 a 1.000.000, el 35% entre 200.000 a 600.000 y el 16% más de 100.000 de pesos. Los ingresos no se perciben como suficiente ya que en promedio gastan lo que se ganan, el tipo de trabajo que realizan es informal y la mayoría de las familias viven en casas que son arrendadas (62% de los encuestados). La muestra cuenta con subsidios del gobierno, en su mayoría familias en acción, son percibidos como útiles. Las viviendas cuentan con los servicios de luz, agua, alcantarillado, gas (natural o de pipeta) y recolección de basuras.

Frente a los servicios de salud los encuestados reportan que es regular, que no son frecuentes los chequeos médicos, perciben que no hay presencia ni de enfermedad mental ni física. Frente a los problemas comunitarios que hacen presencia en sus barrios refieren presencia de consumo de sustancias (SPA) y pandillismo. En el tiempo libre ven televisión, no practican de forma habitual ningún deporte y no salen de vacaciones. Finalmente a se presentan los resultados del cuestionario psicosocial para docentes (Ver tabla 1).

PSYCHOLOGY INVESTIGATION

TABLA 1.

RESULTADOS CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL PARA DOCENTES

Categoría	Problemática
Personal	<p>Malas influencias o influencias negativas</p> <p>No tienen un proyecto de vida</p> <p>Baja autoestima</p> <p>Baja tolerancia</p> <p>Vocabulario inadecuado</p> <p>Desinterés</p> <p>Mal uso del tiempo libre</p> <p>Asumir a nivel familiar roles que no le corresponden</p> <p>Consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>Falta de educación sexual</p> <p>Bajo estado de ánimo por problemas familiares</p> <p>Falta de afecto</p> <p>Conductas autolesivas</p> <p>Uso excesivo de redes sociales</p>
Familiar	<p>Desintegración familiar o disfunción familiar</p> <p>Violencia familiar</p> <p>Abandono de padres de familia o falta de dedicación hacia los hijos</p> <p>Hacinamiento</p> <p>Problemas en pautas de crianza o no hay pautas de disciplina</p> <p>Consumo de alcohol</p> <p>Maltrato infantil</p> <p>Infidelidad de los padres</p> <p>Inestabilidad laboral</p> <p>Expendio de drogas por parte de los padres de familia</p>

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

Académico	Falta de interés Bajo rendimiento académico Dificultades de atención Problemas de convivencia escolar: violencia, bullying e inseguridad Falta de acompañamiento familiar Nivel bajo de educación de los padres Falta de recursos
Comunitario	Pandillas Pobreza o bajos recursos económicos Falta de acompañamiento de las autoridades policiales Consumo y expendio de sustancias psicoactivas Problemas entre vecinos o falta de solidaridad entre vecinos Consumo de alcohol (Hay varios establecimiento de venta de alcohol) Mal uso del tiempo libre Mal manejo de las basuras

Luego realizar la presentación de los resultados del diagnóstico psicosocial en las dos instituciones educativas se puede concluir que existe una estrecha relación entre la información que reportan los docentes y los estudiantes en el árbol de problemas. Sin embargo, la encuesta de caracterización diligenciada por los padres de familia, no reporta problemas de violencia intrafamiliar, ni otro aspecto de afectación. Los padres de familia refieren que no hay garantía para desarrollar un trabajo digno y estable, lo que se relaciona con los datos que se muestran desde el informe de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2015).

Según la OMS (2011) existen factores sociales que tienen influencia sobre la salud, como la educación, la situación laboral, el nivel de ingresos de las personas, el sexo y el origen étnico. Desde el año 2000 la organización de la Naciones Unidas se fija los ocho propósitos para promover

el desarrollo humano en el mundo, a través de los ODM (2015) se busca disminuir la pobreza en todas sus dimensiones. Como señala el informe de los ODM (2015) las intervenciones específicas y estrategias acertadas, pueden garantizar un progreso en las comunidades que se interviene. Como señala el informe el 20% de los niños de los hogares más pobres tiene más probabilidad de sufrir de retrasos del crecimiento y es cuatro veces más probable que los niños de hogares pobres no puedan acceder a la escuela. De otro lado el reporte indica que unas 800 millones de personas viven en pobreza extrema y sufren de hambre, además que las condiciones para los trabajadores son de vulnerabilidad y no cuentan con un trabajo digno (Naciones Unidas, 2015).

Lo que se relaciona con los reportes y evaluación que hacen los docentes, padres de familia y los estudiantes frente a la relación que existe de los bajos recursos económicos que recibe la familia y las condiciones de escasas económicas, baja satisfacción, ausentismo de los padres de familia en el hogar y como consecuencia se presenta bajos niveles de comunicación, falta de apoyo en las tareas escolares, falta de control de las actividades que desarrollan sus hijos, así como autolesiones en los adolescentes.

De otro lado se encontró que los estudiantes y los padres de familia reportan la violencia intrafamiliar como el principal determinante que afecta las áreas de desempeño de los estudiantes a nivel personal, familiar y académico. De igual forma se observa que los niños, niñas y adolescentes reportan que las relaciones de ausentismo de los padres por razones de trabajo, consumo de alcohol o problemas de comunicación afectan el área personal y familiar. Finalmente a nivel académico se reporta violencia escolar, bajo rendimiento académico y falta de acompañamiento de los padres en el desarrollo de las tareas escolares y a nivel comunitario venta y consumo de sustancias psicoactivas. El análisis de los resultados permite describir las relaciones de causas y consecuencias que los estudiantes dan de cada situación que plantean como problema, lo que permite conocer de forma directa los determinantes que afectan la salud mental de la población estudiantil y entender la génesis de las dificultades que pueden presentar a nivel personal y académico.

Lo anterior se relaciona con lo presentado en el Observatorio Social de Boyacá (2015) y los índices de violencia interpersonal para el año 2014 fueron de 4.065 y el DPN (2011) que señala

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

que las condiciones de trabajo no son dignas y que el 50% de los trabajadores están en la informalidad, según Fedesarrollo los ingresos no alcanza. Finalmente el Ministerio de Protección Social (2012) el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol está relacionado con personas con bajos recursos económico, el consumo empieza a los doce años y está relacionado con problemáticas como la violencia intrafamiliar. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2014), en la familia se presenta el maltrato infantil y este tipo de violencia afecta a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años y es ejercida por los padres o cuidadores.

Conocer los determinantes sociales en salud implica poder establecer relaciones causales y saber los factores que afecta la calidad de vida de las personas. Lo que posibilita según Solar e Irwin (2013) entender los determinantes de la salud en una comunidad ayuda a definir las intervenciones a los aspectos necesarios a tener en cuenta. De igual forma la OMS (2009) señalan que las intervenciones efectivas se dan gracias al conocimiento de la naturaleza de los fenómenos sociales, objetivo que persigue el proyecto de práctica, además de identificar de forma continua las problemáticas que inciden negativamente en la salud de la población.

BIBLIOGRAFÍA

- Dirección Técnica de Salud Pública; Secretaría de Salud de Boyacá. (2013). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud, boyacá, Tunja: Secretaría de Salud de Boyacá.
- García, J., & Vélez, C. (2013). América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas públicas implementadas. *Salud Pública*, 5, 731-742.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2014). *Forensis: Datos para la vida*. Bogotá: Imprenta Nacional.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Naciones Unidas (2015). *Objetivos de desarrollo del milenio informe de 2015*. Nueva York: 2015 es la hora de la acción mundial por las personas y el planeta.

Observatorio Social de Boyacá. (2015). Análisis de la Situación de Salud en Boyacá. Tunja: Gobernación de Boyacá.

Organización Mundial de la Salud. (2008). La atención primaria en salud, mas necesaria que nunca. World Health Report, 35-36.

Organización Mundial de la Salud. (2009). Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Ginebra: Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Resolución número 412 de 2000. Ministerios de Salud. República de Colombia.

Solar, O., & Irwin, A. (2010). Conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneve: World Health Organization.

Zurro, A., & Jodar, G. (2010). Atención Primaria Conceptos, Organización y Práctica Clínica. Elsevier, 1-16. Recuperado de <http://www.fmed.uba.ar/depto/medfam/bibliografia/Martin-Zurro.pdf>.

RESEÑA

LADY MAYERLI VERGARA ESTUPINAN

Psicóloga egresada de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Magister en Psicología de la Universidad Nacional de Colombia, integrante del grupo de investigación Desarrollo Humano Cognición y Educación. Ha realizado investigación sobre razonamiento en niños en edad preescolar y estrategias de aprendizaje informal. Docente asesor de la prácticas de decimo semestre Escuela de Psicología.

Agradecimientos especiales a las Practicantes de Psicología de Décimo semestre de la Escuela de Psicología de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Betty Johana Albarracín y Laura Yeraldin Corrales, por movilizar la investigación en ambientes escolares.