

Trastornos neuropsiquiátricos en estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico de una universidad privada de Medellín

Neuropsychiatric disorders in a sample of university students with academic lower performance of a private Medellin University

Ana M. Valencia-Molina¹, Ángela M. Pareja-Galvis², David Andrés Montoya Arenas³
Universidad de San Buenaventura, sede Medellín, Colombia

Forma de citar: Valencia-Molina, A. Pareja-Galvis, A. & Montoya Arenas, D., (2014). Trastornos neuropsiquiátricos en estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico de una universidad privada de Medellín. *CES Psicología*, 7(1), 69-78.

Resumen

El propósito de ésta investigación fue establecer la frecuencia de trastornos neuropsiquiátricos en estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico de la Universidad San Buenaventura de la ciudad de Medellín (Colombia). De una población de 300 estudiantes se calculó una muestra aleatoria de 39 sujetos con problemas académicos de diferentes carreras, lo cual correspondió al 13 % de la población, para detectar trastornos cuya frecuencia fuera superior al 2%, con un nivel de confianza del 95% y un poder del 80%. Se utilizó una entrevista estructurada neuropsiquiátrica para adultos (MINI-Plus). Los trastornos que se presentaron con más frecuencia fueron depresión mayor (10.3%) y riesgo de suicidio (10.3%). El 61.5% de los estudiantes de la muestra no reunió criterios para ningún tipo de diagnóstico psiquiátrico.

Palabras claves: Psicopatología, Bajo Rendimiento Académico, Estudiantes Universitarios, Diagnóstico, Entrevista Clínica, Entrevista Clínica Estructurada.

¹ Psicóloga, Magister en Neuropsicología Universidad de San Buenaventura, sede Medellín.

² Psicóloga, Magister en Neuropsicología Universidad de San Buenaventura, sede Medellín.

³ Psicólogo, Magister en Neuropsicología, PhD en Psicología con Orientación en Neurociencias Cognitivas Aplicadas, Universidad Maimónides, Buenos Aires, Argentina. Docente-investigador, Director Línea Neurociencia Social, Grupo Psicología y Neurociencia; Director Línea Neurodesarrollo, Grupo de Neuropsicología y Conducta (Gruneco); Director Maestría en Neuropsicología Universidad de San Buenaventura, sede Medellín. davidandresma@gmail.com

Abstract

The purpose of this research was to establish the frequency of neuropsychiatric disorders in college students with poor academic achievement of San Buenaventura University in Medellín- Colombia. From a population of 300 students, a random sample of 39 subjects with academic difficulties from different undergraduate programs which corresponds to 13% of the population was taken, in order to detect disorders with a frequency upper than 2%, a confidence level of 95 % and a power of 80 %. A neuropsychiatric structured interview for adults (Mini-PLUS) was used. 61.5% did not show any neuropsychiatric diagnosis; however, 10.3% presented major depression criteria, and 10.3% suicide risk.

Keywords: Psychopathology, Lower Academic Performance, Academic Failure, Academic Achievement, University Students, College students, Diagnosis, Clinical Interview, Structured Clinical Interview.

Introducción

Comúnmente, el rendimiento académico se ha definido de acuerdo al nivel de conocimientos demostrados en un área o materia y al nivel de éxito en general (Merani, 1976). Según el reglamento estudiantil de la Universidad de San Buenaventura (Medellín, Colombia), se considera bajo rendimiento de los estudiantes, la pérdida de mínimo una materia, la cancelación de una materia o la deserción del programa por pérdida de una o más materias (Reglamento Estudiantil, 2001).

El ingreso a la universidad trae consigo cambios como la separación del núcleo familiar, el aumento de responsabilidades y la reevaluación de las actividades realizadas hasta el momento, los cuales pueden vulnerar la estabilidad emocional y física de los estudiantes, y generar en ellos niveles de ansiedad elevados. Torres, Hernández, Castillo, Coronado y Cerezo (2008) plantean que los alumnos más aventajados en el ámbito universitario son los que menor nivel de ansiedad presentan ante estos cambios, y señalan que mientras mejor se comprenda el comportamiento emocional ansioso y su relación con el éxito escolar, mejores herramientas se tendrán para la creación de intervenciones efectivas.

Por otro lado, Arrivillaga, Cortés, Goicochea y Ortiz (2004) afirman que las dificultades académicas se presentan de manera significativa en sujetos universitarios con depresión moderada y severa, relacionada con eventos estresores o amenazantes que experimentan al ingreso a la universidad.

Así mismo, Agudelo, Casadiegos y Sánchez (2008), en su estudio sobre la frecuencia de trastornos mentales o neuropsiquiátricos en población universitaria, encontraron una alta prevalencia de ansiedad y depresión, relacionada con variables como el rendimiento académico, la deserción y el bienestar emocional.

De acuerdo con un estudio realizado en una universidad privada de la ciudad de Cali (Colombia), la presencia de ansiedad, depresión y estrés en jóvenes universitarios se encuentra asociada al consumo de alcohol, puesto que éste constituye una forma fácil y rápida de experimentar sensaciones placenteras y se relaciona a cambios positivos globales como facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales. Los resultados obtenidos indican que el alcohol es la sustancia más consumida entre los

universitarios: el 97,4% lo ha tomado al menos una vez en su vida, y de éstos, el 74,5% mantiene el consumo (Cáceres, Salazar, Varela & Tovar, 2006).

De acuerdo con el Estudio Nacional de Salud Mental realizado por el Ministerio de Protección Social, en Colombia (2003-2004), se estimó la prevalencia de los trastornos mentales en adultos de 18 a 65 años; a través de la aplicación de la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta (*Composite International Diagnostic Interview – CIDI-*), se identificó que la prevalencia de trastornos por uso de sustancias psicoactivas en el país es del 10.6%, del cual la dependencia al alcohol es del 2.3% y el abuso de alcohol del 6.7%, lo que estaría indicando que uno de cada 15 colombianos abusa del alcohol. Así mismo, este estudio da a conocer como los trastornos neuropsiquiátricos, principalmente la depresión, tienen una estrecha relación con el suicidio en adultos jóvenes, lo que se ve reflejado en la alta prevalencia de ideación suicida (2,3 %) y las de plan e intento de suicidio del 4,1 % y de 4,9, respectivamente.

Desde un marco conceptual neuropsicológico y psiquiátrico, por el cual se considera que toda alteración mental tiene un sustrato neurofisiológico que se expresa en la interacción con el contexto social, la presente investigación tuvo como propósito establecer la frecuencia de trastornos neuropsiquiátricos en una muestra de estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico de la Universidad San Buenaventura- Medellín; con miras a apoyar la generación de planes de intervención institucional que impacten la calidad de vida de los estudiantes y la deserción universitaria.

Método

Investigación de paradigma cuantitativo, diseño descriptivo-observacional de corte transversal, constituida por una serie de casos de jóvenes reportados con bajo rendimiento académico universitario.

Muestra

De una población de 300 estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico reportados por diferentes pregrados de la Universidad de San Buenaventura de la ciudad de Medellín, se calculó una muestra aleatoria de 39 sujetos, correspondiente al 13 % de la población reportada, de los cuales 21 eran hombres y 18 mujeres, el 60% de los participantes se encontraban cursando el tercer semestre, el 12% segundo, el 7% noveno y una distribución de 5% para los demás semestres de formación universitaria.

Instrumentos

Entrevista Estructurada Neuropsiquiátrica MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview –MINI-). Modificada para incluir el apartado de síntomas actuales del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) ítem (P), Trastorno Disocial (TD) ítem (Q) y Trastorno Negativista Desafiante (TND) ítem (R), (MINI-Plus), derivado de la MINI para niños (MINI-KID versión 5.0.0 en español), según recomendación de expertos en neuropsicología, psiquiatría y neurología para un cribado más amplio de los diferentes trastornos neuropsiquiátricos que no discriminara negativamente la edad de los participantes. La MINI es una entrevista diagnóstica estructurada de breve duración

que explora las dimensiones diagnósticas contempladas en el DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) Eje I y el ICD-10 (*International Classification of Diseases*) para la detección de trastornos neuropsiquiátricos. Se han realizado estudios de validez y confiabilidad comparando la MINI con el SCID-P para el DSM-III-R y el CIDI (Una entrevista estructurada desarrollada por OMS para entrevistadores no clínicos con base en el ICD-10) y sus resultados demuestran que la MINI tiene un puntaje de validez y confiabilidad aceptablemente alto, puede ser administrado en un periodo de tiempo promedio de 18.7=11.6 minutos con media de 15.0 minutos. Como lo reportan otras investigaciones la MINI tiene una sensibilidad del 96% y una especificidad de 88% para los nueve (9) trastornos que pretende diagnosticar (Sheehan et al., 1998).

Procedimiento

Se solicitó a la Universidad de San Buenaventura, sede Medellín, el reporte de los estudiantes que hubieran presentado bajo rendimiento académico (Pérdida o cancelación de una o más materias) de los semestres II a IX en el periodo I de 2008. Después se calculó el tamaño de la muestra utilizando el paquete estadístico Epidat 3.1 a partir del total de estudiantes con bajo rendimiento, el cual correspondió a 300. La muestra fue de 39 sujetos que corresponde al 13% de la población. Se contactaron los participantes telefónicamente y se citaron a una reunión donde se explicó el propósito de la investigación, y a quienes aceptaron participar en la misma se les entregó el consentimiento informado aprobado por el

Comité de Bioética de la Universidad (según acta 011-2007 del 22 de marzo de 2007), para su respectiva firma. Posteriormente a cada voluntario se le suministró la entrevista estructurada neuropsiquiatría MINI. Se procesaron los datos en el programa SSPS 16.0 para su posterior análisis.

Análisis de datos

Se realizó un análisis de frecuencias para cada una de las dimensiones de la entrevista y se calculó el nivel de prevalencia de los trastornos a través de estadísticos descriptivos mediante el uso del SPSS16.

Resultados

En el estudio participaron 39 estudiantes universitarios de pregrado de diferentes facultades de la Universidad de San Buenaventura de la ciudad de Medellín, con edades comprendidas entre 18 y 44 años. No se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de trastornos neuropsiquiátricos con respecto a variables socio demográficas como la edad y el sexo. El 61.5% no presentó ningún tipo de diagnóstico neuropsiquiátrico, sin embargo, el 10.3% presentó criterios de depresión mayor y el 10.3% riesgo de suicidio. Los diagnósticos de menor prevalencia, correspondientes al 2.6% cada uno, fueron distimia, trastorno bipolar, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de ansiedad generalizada, dependencia del alcohol, TDAH y trastorno de estrés postraumático más consumo de alcohol y sustancias psicoactivas TEPT+OH+SPA (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de trastornos neuropsiquiátricos

Diagnósticos psiquiátricos	Número	Porcentaje
Ninguno	24	61,5
Depresión mayor	4	10,3
Riesgo de suicidio existencial- subcultural	4	10,3
Distimia	1	2,6
Trastorno bipolar	1	2,6
TOC	1	2,6
TAG	1	2,6
Dependencia Alcohol	1	2,6
TDAH	1	2,6
TEPT+OH+sustancias	1	2,6

En cuanto a la frecuencia de los síntomas en las dimensiones diagnósticas se encontró mayor prevalencia de depresión mayor con un 15,4 % y riesgo suicida con un 15,4%. Seguido de un 10,3% correspondiente a ansiedad generalizada, un 7,7% de depresión con melancolía, depresión con síntomas

psicóticos 7,7%, un 5,1 % de abuso y dependencia del alcohol y con un 2,6 % cada uno, criterios clínicos de distimia, hipomanía, angustia, fobia social, obsesivo compulsivo, estrés postraumático, abuso y dependencia del alcohol, uso de sustancias y TDAH (Ver tabla 2).

Tabla 2. Frecuencia de las dimensiones diagnósticas*

Dimensiones diagnósticas	Número	Porcentaje
Depresión mayor	6	15,4
Depresión con melancolía	3	7,7
Distimia	1	2,6
Riesgo de suicidio	6	15,4
Hipo-Manía	1	2,6
Angustia (pánico)	1	2,6
Fobia Social	1	2,6
TOC	1	2,6
Estrés Postraumático	1	2,6
Abuso y dependencia de alcohol	2	5,1
Uso de Sustancias	1	2,6
Depresión con síntomas Psicóticos	3	7,7
Ansiedad Generalizada	4	10,3
TDAH	1	2,6

* Un estudiante puede tener síntomas de varias dimensiones diagnósticas

Discusión

De acuerdo con los resultados de la presente investigación, los trastornos neuropsiquiátricos con más prevalencia en una muestra de estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico fueron depresión mayor y riesgo de suicidio. Estos hallazgos son consistentes con los de Vargas, Lemos, Toro y Londoño (2008), quienes reportan que el trastorno de mayor reporte clínico en población universitaria es el episodio depresivo mayor, seguido por ansiedad generalizada y fobia social. Así mismo, Carretero, Palacios y Marchesi (1995) afirman que las condiciones de salud mental en estudiantes universitarios se ven alteradas por situaciones que plantean un fracaso académico; debido a exigencias académicas, dificultades de aprendizaje, ritmo de estudio, intensidad horaria, exigencias de los docentes, presiones del grupo, competitividad entre compañeros, cambios en los horarios de alimentación y en el ciclo del sueño.

Los resultados también coinciden con un estudio realizado en estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima, Perú), a través de la escala CES-D (Riveros, 2003), en el que se encontró que, de una muestra de 382 alumnos, 153 están propensos a desarrollar un cuadro depresivo, de los cuales 37 casos obtuvieron puntajes elevados de depresión y 118 puntajes intermedios.

Según Manelic y Ortega (1995), en los estudiantes universitarios la depresión puede constituir un problema importante, pues al malestar psicológico se agrega la imposibilidad de obtener un rendimiento académico satisfactorio debido a la

alteración de las funciones cognitivas como producto de ésta entidad nosológica. Contrario a lo reportado por Cortes, Díaz, Mejía y Mesa, (2003) en un estudio de trastornos mentales en población universitaria en la ciudad de Medellín (Colombia), en el que se halló una prevalencia de 3.1% de estudiantes con Trastorno de Anorexia y 2.1% con Bulimia Nerviosa, ningún participante de la presente investigación presentó síntomas de estos trastornos; las diferencias pueden estar dadas por los criterios de inclusión de los participantes y la condición particular de bajo rendimiento académico de los estudiantes de la muestra de la presente investigación. Sin embargo, el tamaño de la muestra no permite concluir la no existencia de relación entre estos trastornos alimenticios y el bajo rendimiento.

Otras investigaciones realizadas en diferentes universidades de Latinoamérica han encontrado una alta prevalencia de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. Así lo demuestra un estudio realizado en Chile, en el cual se encontró 23.4% de estudiantes con diagnóstico de síndrome ansioso y 16.4% de síndrome depresivo. Además se observó que ésta sintomatología estaba ligada al estrés académico y a la ideación suicida (Cova, Alvial, Aro, Bonifetti, Hernandez & Rodríguez, 2007). Otro estudio realizado en estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad de Tamaulipas (México) concluyó que las manifestaciones depresivas están presentes en más del 25% de los estudiantes, en algunos casos de forma severa, por lo que se sugirió implementar mecanismos de atención y de investigación sobre factores que inciden en este tipo de trastornos en

estudiantes y sus consecuencias en el ámbito académico (Jofre, Martínez, García & Sánchez, 2007).

Casullo (2005) argumenta que la alta prevalencia de riesgo suicida presentada por la población universitaria, tal y como se observa en este estudio, está relacionada con factores psicosociales de tipo cultural existencial producto del modelamiento o imitación de algunos patrones de comportamiento propagados por subgrupos o subculturas urbanas presentes en las universidades. Investigaciones como las de Calvo, Sánchez y Tejada (2003) soportan este planteamiento al demostrar correlaciones entre el modelamiento social y la ideación suicida. Al respecto, Casullo (2005) demuestra que los estereotipos sociales son factores de riesgo para la expresión de trastornos psicoemocionales, dependencia a sustancias psicoactivas y la promoción de conductas suicidas.

El estudio de prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios realizado en Medellín en el 2011, encontró que el trastorno de mayor prevalencia es el episodio depresivo mayor actual, seguido de la depresión mayor pasada y depresión con melancolía, seguido de ansiedad generalizada asociada al uso de sustancias no alcohólicas (Betancur et al., 2011). En Argentina, un estudio de análisis descriptivo de trastornos mentales en estudiantes universitarios informa que los más prevalentes son los trastornos de ansiedad generalizada, depresión, ansiedad fóbica y reacciones al estrés (Cravero & Dionisio, 2013). Ratificando que la depresión es el trastorno neuropsiquiátrico que más prevalencia tiene en esta población,

impactando indudablemente el rendimiento académico, por los síntomas que genera.

Antunez y Vinet, (2013), en un estudio de salud mental que realizan al interior de una universidad regional chilena, encuentran igualmente que la sintomatología depresiva y ansiosa es la más frecuente, con una prevalencia entre el 20 y el 30% de la muestra total y que el periodo en el que más se presenta es en el primer año de formación de sus carreras universitarias. Resultados que coinciden con los hallazgos del presente estudio en el que el mayor conglomerado de la población se encontraba entre segundo y tercer semestre correspondiente al primer año y medio de formación, lo que equivale al 72% de los participantes: Lo anterior, puede obedecer a que la mayoría de los estudiantes de los primeros semestres universitarios se encuentran en la adolescencia tardía, etapa en que tienden a emerger problemas de salud mental, sumado a los cambios de rutina y retos que exige la vida universitaria. Al respecto, Rutter y Taylor, (2002) explican que el ingreso a la universidad constituye una etapa de transición caracterizada por cambios, desafíos y ajustes que afectan a los estudiantes de primer año, lo que requiere que éstos se adapten a entornos nuevos, a la generación de nuevas relaciones interpersonales y la construcción de hábitos de estudios diferentes a los de la enseñanza media.

En relación a lo anterior, se hacen necesarios estudios que expliquen el bajo rendimiento académico en alumnos que no presentan alteraciones psiquiátricas y/o psicológicas que en este caso correspondió al 61,5% de la muestra. Pues las dificultades en el rendimiento académico podrían ser producto de alteraciones específicas en el aprendizaje

o por el estrés académico generado al momento de estar cursando un programa universitario, el cual, según Feldman et al. (2008) se presenta en menor intensidad, cuando el estudiante tiene un mayor apoyo social como la familia y los amigos, convirtiéndose este en un factor protector relacionado con una adecuada salud mental. La investigación demuestra que los estudiantes universitarios que presentan bajo rendimiento académico pueden tener asociados trastornos psicoafectivos, lo que ratifica la importancia de un acompañamiento psicológico por parte de bienestar universitario, en el que se implemente no sólo estrategias psicopedagógicas para favorecer procesos de aprendizaje, sino modelos de intervención

psicoterapéuticos e incluso psiquiátricos que favorezcan la salud mental de los estudiantes, lo que mejoraría su calidad de vida y rendimiento académico, y probablemente disminuiría la deserción universitaria.

Se sugiere continuar realizando estudios que expliquen las causas que interfieren en el rendimiento académico, a partir de los cuales se generen planes de intervención y su posterior evaluación de impacto. Sería pertinente replicar el estudio en otras universidades aumentando significativamente el número de la muestra, dado que esta es una limitación en el presente estudio.

Referencias

- Agudelo, D. M., Casadiegos, C. P. & Sanchez, D. L. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Internacional. Journal of Psychological Research*, 1 (1), 34-39.
- Antunez, Z. & Vinet, E. (2013) Problemas de Salud Mental en una Universidad Regional Chilena. *Revista Médica de Chile*, 141, 209 -2016.
- Arrivillaga, M., Cortés, C., Goicochea, V. & Ortiz, T. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Universitas Psychologica*, 3 (1), 17-26.
- Betancur, H., Sanchez, V., Bedoya, J., Londoño, N., Juárez, F ... (2011) Prevalencia de trastornos mentales en usuarios de consulta psicológica en una universidad colombiana. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*. 3(1), 59-70.
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5(3), 521-534.
- Calvo, J., Sanchez, R. & Tejada, P. (2003). Prevalence and factors associated with suicidal thinking among university students. *Revista de Salud Pública*, 5(2), 123-43.
- Carretero, M., Palacios, J. & Marchesi, A. (1995). *Psicología evolutiva: adolescencia, madurez y senectud* (3). Madrid, España: Alianza.

- Casullo, María. M. (2005). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. *Anuario de Investigaciones (Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires)* 12, 173-182.
- Cortes, H.D., Díaz, A., Mejía, C., Mesa, J.G. (2003). Trastornos de la alimentación: Su prevalencia y principales factores de riesgo- estudiantes universitarios de primer y segundo año. *Revista Ces Medicina*, 17(1), 33-45.
- Cova, F., Alvial, W., Aro, M., Bonifetti, A., Hernández, M. & Rodríguez, C. (2007). Problemas de salud mental en estudiantes de la Universidad de Concepción. *Terapia Psicológica* 25(2), 105-112.
- Cravero M & Dionisio, L (2013). Análisis descriptivo de los trastornos mentales detectados en el servicio de salud mental de la dirección de salud de la subsecretaria de bienestar y calidad de vida de la Universidad Nacional de Córbova periodo febrero – Diciembre 2010. *Revista de Salud Pública*, 17(2), 18-27.
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J., Bagés, N. & Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psicológica*, 7(3), 739-751.
- Rutter M & Taylor, E., (2002) *Child and Adolescent Psychiatry*. Oxford, England. Blackwell Publishing Science, 463-485.
- Jofre, V., Martínez, G., García, G. & Sánchez, L. (2007). Depresión en estudiantes de medicina. Resultados de la aplicación del inventario de depresión de Beck en su versión de 13 ítems. *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 14(1), 86-93.
- Manelic, R. & Ortega, H. (1995). La depresión en los estudiantes universitarios de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Plantel Aragón, *Salud Mental*, 18(2), 31- 34.
- Merani, A. (1976). *Diccionario de psicología*. España: Grijalbo.
- Ministerio de la Protección Social. (2003-2004). *Estudio Nacional de Salud Mental - Colombia 2003*. Recuperado de <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VbeContent/NewsDetail.asp?ID=14822&IDCompany=3>.
- Universidad de San Buenaventura seccional Medellín. (2001). Reglamento Estudiantil. Folleto.
- Riveros, M. (2003). *Características sociodemográficas y niveles de depresión en estudiantes ingresantes a la UNMSM a través de la escala CES – D*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Sheehan, D. V., Lecrubier, Y., Sheehan, H., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, E., Hergueta, T., ... Geoffrey, C. (1998). *The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The Development and Validation of a Structured*.

- Torres, M., Hernández, M., Castillo, P., Coronado, O. & Cerezo, S. (2008). Relación entre promedio escolar y tres indicadores de ansiedad en estudiantes de medicina. *Universitas Psicológica*, 8(1), 61-86.
- Varela, M.A., Salazar, I.C., Caceres, D.E., Tovar, J.R. (2007). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. *Pensamiento Psicológico*, 3(8), 31-45.
- Vargas, O. M., Lemos, M., Toro, B. E. & Londoño, N. H. (2008). Prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios usuarios del servicio de psicología. *International Journal of Psychological Research*, 1(2), 21-30.

Recibido: Noviembre 5-2013 Revisado: Marzo 11-2014 Aceptado: Abril 25-2014
