



MODALIDAD

PONENCIA



CONGRESOS PI  
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

**PSICOTERAPIAS BREVES PARA ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS CON MALESTARES PSÍQUICOS E  
IMPLICACIONES ACADÉMICAS**

**INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA INSTITUCIONAL A  
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR Y SU REPERCUSIÓN EN LA VIDA  
ACADÉMICA. UN ESTUDIO DE CASO DEL ESPACIO DE ORIENTACIÓN Y  
ATENCIÓN PSICOLÓGICA (ESPOA) EN LA FACULTA DE CIENCIAS, UNAM.  
PAPIIT - IN306916**

**Bertha Blum Grynberg  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Psicología  
México**

**INTRODUCCIÓN**

En el año 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) dedicó su Informe Anual de Salud a la salud mental. En dicho texto se reconoce por primera vez que los factores psicológicos son fundamentales para el bienestar general de las personas, las sociedades y los países.

*The Lancet* publicó en 2011 (Gore *et al.*) un impactante estudio en el que se señala que los problemas mentales en jóvenes de 10 a 24 años son la principal causa de discapacidad en el mundo. Como las problemáticas más frecuentes en esta población se señalan, los casos de depresión severa, trastorno bipolar, trastornos esquizoides y trastornos psicológicos relacionados con las adicciones. En México el segmento de la población que se encuentra en ese periodo es de 27.422,515 jóvenes, según las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010).

Una investigación reciente (González-Forteza y cols, 2011) realizada en la Universidad Nacional Autónoma de México (de ahora en adelante, UNAM) aplicada a más de 57 000 estudiantes de la UNAM, arrojó que 8197 estudiantes padecen sintomatología depresiva grave (14.7%). Esta cifra resulta alarmante si tomamos en cuenta que la depresión es

una de las dos principales causas de discapacidad y más aún si pensamos que existen otros problemas psicológicos que no son señalados en dicho trabajo, como son los trastornos de ansiedad y las adicciones.

Estos padecimientos psicológicos correlacionan significativamente no sólo con la calidad de vida del joven sino con su desempeño académico, su vida escolar. La deserción escolar, el bajo rendimiento, la desmotivación por el estudio están significativamente relacionadas con trastornos psicológicos de esta naturaleza. Empieza a presentarse como una responsabilidad ética del sector escolar atender estas problemáticas, proporcionando un espacio para la atención psicológica de esta población.

En nuestra institución, en diciembre de 2012 el Colegio de Directores de Facultades y Escuelas de la UNAM dio a conocer un Plan de Apoyo Integral para el Desempeño Escolar (PAIDEA, 2012). Dicho plan pretende “dotar de servicios de apoyo integral psicológico a los alumnos, principalmente, a aquellos con algún signo de desventaja que ponga en riesgo la permanencia y la conclusión de sus estudios y, de esta forma, contribuir al mejoramiento de su desempeño escolar” (p. 3).

En el año 2011 se instauró en la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Autónoma de México el Espacio de Orientación y Atención Psicológica cuyas siglas son ESPORA. Fue el primer espacio destinado a este fin, hoy existen tres más. Fueron dos las problemáticas fundamentales que motivaron la creación del mismo: por un lado, el bajo porcentaje de eficiencia terminal de los alumnos, y, por el otro, sus elevados y notorios niveles de conflictos psicológicos, como, por ejemplo, depresión, ansiedad, problemas académicos, baja autoestima, relaciones familiares y amorosas destructivas, ideación suicida, etc. La preocupación de las autoridades por esta situación se materializó en el establecimiento de un convenio de colaboración entre esta Facultad y la de Psicología, para brindar este servicio a la población estudiantil.

El propósito de ESPORA es abatir, en la mayor medida posible los malestares psicológicos que aquejan a esta población. Por malestar psicológico entendemos aquel estado anímico que provoca en el sujeto una sensación constante de sufrimiento o de angustia desbordada que le impide tener un funcionamiento personal adecuado en las

## **MEMORIAS VI CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

diferentes áreas de su vida. El modelo ESPORA se focaliza en el malestar y brinda acompañamiento, contención de la angustia, diálogos reflexivos y una escucha y comprensión analítica que permite disminuir dicho malestar y redirigir los procesos libidinales comprometidos en el conflicto hacia los nuevos objetos que lo requieran, entre ellos los del ámbito académico.

### **INVESTIMENTO PSÍQUICO Y PENSAMIENTO: FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

Desde nuestra disciplina los malestares psicológicos obstruyen la capacidad de pensar; y en consecuencia, la actividad académica sea, quizás, una de las más afectadas. Por ello nos resulta necesario fundamentar, en este estudio en particular y desde la teoría psicoanalítica, las estrechas relaciones entre la dinámica psíquica y el pensamiento.

En los orígenes de la constitución y funcionamiento psíquicos, o sea, de la subjetividad, nos encontramos con inscripciones y representaciones provenientes de las experiencias de la cría humana con el mundo circundante, pero no de cualquier experiencia sino, de aquellas privilegiadas realizadas por y con otro ser humano, llamémosle madre, donde los intercambios y el afecto juegan un papel esencial.

La presencia del lenguaje adquiere a su vez una función primordial, dado que es a través de las palabras que la madre (o padre, o quien lo cuide) ofrece ligazones entre representaciones y afectos que el niño deberá hacer propias, encontrando de esa manera nuevas formas de representar, de dar sentido a aquello que vive y siente, complejizando así su entramado simbólico, su pensamiento, en otras palabras, su psiquismo (Cipriano, 2001).

Desarrollo y complejización tanto de las capacidades comportamentales como de las relacionales, intelectuales, de representación de aprendizaje, entre otras, que hunden sus raíces en la intersubjetividad.

Como observamos, todo posible conocimiento, toda objetividad, está atravesado por subjetividades (la propia y la ajena, entremezcladas en los comienzos), por todo aquello que en psicoanálisis llamamos del orden de lo libidinal (Bleichmar, 1999).

Así la aproximación y el entendimiento del objeto cognitivo, la apertura al mundo exterior y la constitución del psiquismo están impregnados de entrada (y en todo momento) por un investimento afectivo y por las necesidades y deseos de los sujetos involucrados. Sin interés, sin ese plus, de placer, de atracción o de inclinación subjetiva (de soporte energético, libidinal), la posibilidad de conocer, de aprehender y aprender no surge o se ve interferida. El afecto constituye de este modo, a grandes rasgos, un motor u obstáculo para el desenvolvimiento de la inteligencia, la creación y los procesos intelectuales.

El psiquismo se constituye y avanza por un largo camino para entretejer y matizar con afectos los procesos de complejización y para resolver los conflictos existentes. “Cuando aparecen situaciones amenazantes o desestabilizadoras, el sentido progrediente de la actividad psíquica pierde su tendencia a la resolución de situaciones conflictivas y se transforma en regrediente (Green, 1996) y repetitivo, produciendo intensas restricciones en las modalidades de productividad simbólica” (Schlemenson, 2016, p. 38).

También podemos pensarlo desde la perspectiva de las diversas formas singulares de invertir los objetos, en este caso los académicos, que, en ocasiones potencian los procesos creativos y en otros generan mecanismos activos de retracción que limitan o impiden éstos. (Schlemenson y Grunin, 2014).

Dentro de ese espectro que Green llama regrediente, cabe considerar las afectaciones que distintos síntomas, trastornos o entidades psicopatológicas producen en la capacidad y los procesos intelectuales y, por ende, en el rendimiento escolar o académico (Freud, 1976), (DSM V, 2014), (Bleichmar, 1991), (Álvarez Esteban y Sauvagnat 2004), (Bion, 1978), (Klein, 1987), (Bleichmar, 1999, 2009), (Laplanche, 1983) (Schlemenson y Grunin, 2014) y quizás, forzando un poco la relación, en lo que Luzuriaga, psicoanalista argentina, bautizara en forma totalmente original, como mecanismos de conRAINTELIGENCIA (contrafuncionamiento) o la “inteligencia contra sí misma”. El no aprender como proceso activo (Luzuriaga, 1970).

## **MEMORIAS VI CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

Comencemos por abordar esta última problemática, señalando algunas diferencias con la autora, quien hace sus investigaciones y tratamientos en el campo infantil, y diagnostica a esta perturbación como temprana, cuasi estructural y permanente. En nuestro caso, la estudiamos en el ámbito juvenil y la consideramos como manifestaciones sintomáticas tardías y transitorias.

Por otra parte, vale la pena anticipar y destacar que en un sentido parecido al de nuestro trabajo, Luzuriaga sostiene que “sea cual fuere la causa por la cual un niño ha acudido al análisis, suele ocurrir que al finalizar el tratamiento, su cociente intelectual se modifica, haciéndose más alto” (Luzuriaga, 1970,p.16)

Entre las manifestaciones de conrainteligencia que pueden presentar los estudiantes se encuentran aquellas que impiden la adquisición, conservación o elaboración de conocimientos o datos de la realidad cuando éstos son sentidos como una amenaza. Amenaza por el grado de dificultad o de enigma que implican, por su no comprensión, por la poca tolerancia al no saber, por las exigencias inherentes al nivel universitario, por cuestionar (de entrada) su bagaje académico, sus capacidades intelectuales, por atacar su narcisismo y poner en entredicho su estima y valoración. La respuesta es una resistencia activa (no consciente) para atender, retener y elaborar, o sea, para pensar y aprender. Se pierde el contacto con los objetos de conocimiento y su contexto de realidad interna y externa. Las funciones de atención, concentración, memoria, razonamiento se ven así comprometidas. Esta modalidad de defensa se refleja con frecuencia en expresiones de distracción, apatía, desinterés, aburrimiento, sueño, “cabeza ausente y celular presente”, no asistir a clases, entre otras. En estos casos las dificultades para aprender o el mal rendimiento académico suelen convertirse en una verdadera preocupación para quien la padece (incluidos maestros y autoridades) y constituir el motivo principal o causa primaria de una demanda de atención psicológica. Perturbación que puede originar a su vez sentimientos de tristeza, ansiedad y baja de la autoestima, lo cual incide, a su vez, negativamente en el aprender y hasta en el deseo de estudiar.

Existen, además, otros determinantes subjetivos, asociados a diferentes conflictos psíquicos o entidades clínicas que afectan y restringen secundariamente, de forma transitoria

o permanente, (si no se atienden) el pensamiento, la inteligencia y, en consecuencia, el quehacer intelectual y académico. Cada cuadro psicopatológico incide de manera diferente en las actividades escolares, sin inferir, por supuesto, una causalidad unidireccional, o sea, causa-efecto.

De entrada cabe analizar las distintas aristas de la inhibición en términos de una limitación funcional (necesaria) del yo(4), de sofocamiento del inconsciente (5) que forma parte de la constitución normal subjetiva o bien disfuncional (patológica) correlativa al síntoma (6) En el primer caso abre el camino a la inteligencia, la simbolización y al aprendizaje y en el segundo rigidiza (por exceso o déficit) el funcionamiento psíquico y restringe aquel (Freud, 1976), (Bleichmar, 2009).

Cuando falla la inhibición, por un exceso de angustia, el sujeto se siente inundado por fantasías, preocupaciones, ideas, por sensaciones displacenteras, que le impiden pensar, trabajar, dirigir las actividades hacia metas previamente establecidas. En estas condiciones atender y concentrarse son tareas imposibles. Para pensar, simbolizar, resulta imprescindible inhibir (suprimir) el exceso de afecto, separarlo de la representación (Freud La negación vol XIX) y desplazarlo hacia nuevos objetos del mundo y del conocimiento.

Como señala Freud (citado en Álvarez, Esteban y Sauvagnat, 2004, p. 267) la inhibición puede afectar a una función psíquica o corporal aislada o a un conjunto de ellas (como en la depresión). Puede expresar de modo más o menos claro el conflicto psíquico, pero, en otros casos, aparece alejado del mismo.

“Las inhibiciones más generales del yo obedecen a otro mecanismo, simple. Si el yo es requerido por una tarea psíquica particularmente gravosa, verbigracia un duelo, una enorme sofocación de afectos (de angustia) o la necesidad de sofrenar fantasías sexuales se ve obligado a limitar sus gastos de manera simultánea en muchos sitios...”

Tras una desilusión, manifiestamente de cualquier tipo, pero significativa para el sujeto, éste disminuye su interés por las personas y por las cosas, por ejemplo las actividades escolares, mostrando una inhibición más o menos acentuada. La causa puede no ser académica, pero los efectos sí.

## **MEMORIAS VI CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

Otros estados afectivos, o cognitivos-afectivos, displacenteros: ansiedad, miedo, tristeza, “dolores morales”, culpa, pueden desencadenar consecuencias semejantes.

Abordaremos ahora la inhibición generalizada que caracteriza en mayor o menor medida los estados depresivos (Freud, 1976). En la depresión dice el DSM V (2014) existe una disminución de la capacidad para pensar o concentrarse o para tomar decisiones, todos los días. A lo que podemos agregar, para realizar actividades, o bien, para relacionarse con el mundo y las cosas que lo rodean.

La pérdida de un objeto (situación, proyecto, meta, estima) significativo, libidinalmente cargado es la condición de la depresión y la imposibilidad de la realización de un deseo, con la consiguiente carga de anhelo, son su esencia, el eje alrededor del cual giran los distintos cuadros o variantes con los que se presenta. En algunos casos dominado por la tristeza, en otras por los autorreproches, por las inhibiciones, sentimientos de inferioridad, culpa, o bien con todos estos elementos presentes (Bleichmar, 1991) (Álvarez, Esteban y Sauvagnat, 2004).

La inhibición por la pérdida de objeto se refleja en la ausencia de motivación para acercarse o invertir cualquier otro posible interés. En el deseo por el objeto perdido se centra todo el horizonte psíquico del doliente y no deja cabida para algo o alguien más. Está fijado a ese deseo que, al mismo tiempo, siente irrealizable. En estas circunstancias el campo académico es simplemente una nebulosa que está allí, pero no puede ver.

Resulta necesario, primero, atender y procesar el duelo, enfrentar la pérdida y su definitividad para poder desprenderse de lo irrecuperable, de la libido puesta allí, y lograr invertir paulatinamente sus nuevas realidades interna y externa. Realidades que involucran amigos, estudios, otros proyectos y vida. Estas problemáticas clínicas, si no se atienden, como ya mencionamos, obstaculizan o reducen secundariamente la capacidad de investimento libidinal del trabajo académico y de sus producciones, empobreciendo los procesos de aprendizaje y rendimiento escolar.



Los objetivos de la psicoterapia psicoanalítica son precisamente disminuir los alcances e intensidad patológicas de ésta (y otras) problemáticas, del sufrimiento psíquico, del desgaste emocional-personal y de los efectos incapacitantes, que conlleva.

Su dispositivo metodológico y recursos técnicos (encuadre, análisis de la transferencia-contratransferencia, asociación libre o focalización del conflicto, interpretación, construcciones, señalamientos, confrontaciones, etc.) promueven el develamiento y análisis de los distintos sentidos subjetivos (conscientes e inconscientes) de los conflictos, permiten interpretar su complejidad causal y lograr, así, su procesamiento y transformación.

### **DESCRIPCIÓN DEL ESPACIO DE ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA (ESPORA)**

ESPORA es un modelo de intervención psicoterapéutica, cuya aplicación comenzó con estudiantes de nivel superior en sus contextos educativos. El modelo se apoya en los principios de la Psicoterapia Psicoanalítica Breve (PPB) que consta de 12 sesiones, una por semana. Es llevada a cabo por psicoterapeutas con grado de maestría y especialidad en psicoterapia para adolescentes. Cuenta con un espacio – consultorio que se encuentra dentro de la institución escolar. Cada sesión tiene una duración de 50 minutos y asisten alumnos que solicitan la atención en forma personal o, básicamente, por internet.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA BREVE**

Siguiendo a Greenson (2007) la mejor manera de analizar la labor psicoanalítica es diferenciando sus tres principales componentes: paciente, encuadre y terapeuta.

1. Características del paciente: En primera instancia los psicoterapeutas deben cerciorarse de que los alumnos que son admitidos en ESPORA pueden llegar a ser beneficiados con la PPB. A la hora de estimar la idoneidad del paciente deben estudiarse los rasgos sanos de personalidad y carácter, así como los patológicos

## **MEMORIAS VI CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

(Greenson, 2007). Cuando algún psicoterapeuta detecta que la problemática diagnosticada entra dentro del espectro psicótico o borderline se le orienta y se le canaliza a un sitio especializado. Un requisito fundamental es que el alumno que llegue a ESPORA tenga una demanda personal y clara para iniciar el tratamiento.

2. Encuadre: Es el conjunto de reglas y principios explícitas e implícitas que norman el trabajo psicoterapéutico (horario, número de sesiones, duración, faltas, confidencialidad, situaciones de riesgo, etc.)

3. Psicoterapeuta: Las PPB se distinguen por el rol predominantemente activo que juegan los psicoterapeutas (Coren, 2001), (Fiorini, 2012).

### **CARACTERÍSTICAS ESENCIALES DE LAS PPB**

En estas PPB se focaliza el problema. Para Fiorini (2012) “la focalización de la terapia breve es su condición esencial de eficacia.” Esta contribuye a dirigir la atención del paciente hacia el entendimiento y significado de su problemática actual, y al mismo tiempo guiará el trabajo del psicoterapeuta.

Existe flexibilidad en el encuadre, el psicoterapeuta debe tomar en cuenta la premisa de que pacientes con problemáticas y cuadros diferentes requieren tratamientos más específicos. El psicoterapeuta cuenta con formas de registrar la información recabada en la clínica para poder dar un seguimiento más puntual de la problemática detectada y de sus posibles cambios (Fiorini, 2012). Se lleva a cabo, una evaluación doble, por un lado, el paciente tiene al alcance la posibilidad de evaluar los aciertos y errores en relación con el trabajo psicoterapéutico (Ficha de Ingreso y Egreso) y por otro lado, el psicoterapeuta, cuenta con un formato (Hoja de Apoyo al Vaciado de Datos) que le permite ir registrando los cambios en el proceso psicoterapéutico para hacer una valoración de su trabajo.

El trabajo de los terapeutas es supervisado, es discutido por el equipo interviniente en juntas clínicas semanales coordinadas y supervisadas por dos profesiones-académicos expertos en la materia.

Los psicoterapeutas que laboran en ESPORA poseen sólidos conocimientos teóricos, experiencia clínica en el trabajo psicoterapéutico supervisado con jóvenes y también se encuentran en un trabajo psicoterapéutico personal.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las autoridades de la Facultad de Ciencias de la UNAM solicitaron a la Facultad de Psicología sus servicios profesionales debido dos problemáticas fundamentales que detectaron en su población. La primera de ellas un precario desempeño académico y un bajo porcentaje de eficiencia terminal. Y por el otro, notorios conflictos psíquicos tales como depresión, ideación suicida y hasta la misma consumación del acto.

El precario desempeño académico se ve reflejado en una disminución de las calificaciones de los estudiantes y en la falta de regularidad y responsabilidad respecto a las materias inscritas y aprobadas.

Si bien a simple vista dichas situaciones parecieran ser independientes en realidad se considera guardan estrecha relación, ya que los problemas psicológicos repercuten en diversas esferas de la vida humana y el área escolar no sería la excepción, tal como se abordó en la fundamentación teórica del trabajo.

Para atender estas problemáticas se decidió mediante un convenio entre ambas facultades implementar el modelo ESPORA de atención psicológica y desde ello nos ha sido particularmente interesante conocer 1) ¿Cuáles son los malestares psíquicos más frecuentes de los estudiantes de la facultad de ciencias de la UNAM? y 2) constatar si ¿existen diferencias estadísticamente significativas en las calificaciones y el número de materias inscritas y aprobadas entre los estudiantes que se beneficiaron con el modelo y los estudiantes que solicitaron el servicio pero por diferentes causas no recibieron atención y no que se beneficiaron del modelo?

Para contestar esta segunda pregunta nos hemos planteado la siguiente hipótesis:

## **MEMORIAS VI CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

Desde nuestra perspectiva, gracias al modelo de psicoterapia psicoanalítica breve focalizada (intervención psicoterapéutica) existen diferencias estadísticamente significativas entre el comportamiento de las calificaciones y la regularidad (número de materias inscritas y aprobadas) antes y después del tratamiento en los estudiantes que fueron beneficiados con el modelo y aquellos que solicitaron el servicio pero que no fueron beneficiados por el mismo.

### **MÉTODO**

Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo y evaluación de diferencias entre medias grupales. Para conocer los principales malestares psicológicos de los estudiantes, se diseñó una base de datos realizada en la que se registró información sociodemográfica y epidemiológica de todos los estudiantes que solicitaron el servicio ESPORA y recibieron la atención al menos por más de dos sesiones, desde el semestre 2012-1 hasta la fecha. En la actualidad contamos con 596 registros correctos.

Para constatar si existen diferencias significativas en el desempeño académico de los estudiantes se compararon dos grupos, el primero conformado por los estudiantes que fueron beneficiados por el modelo con sus doce sesiones con un segundo grupo que solicitó el servicio, pero por insuficiencia de espacios y número de terapeutas no recibieron el tratamiento. Se comparó el comportamiento de sus calificaciones, y el número de materias inscritas y aprobadas, las obtenidas antes del tratamiento y las obtenidas dos semestres posteriores al tratamiento. Debido a una distribución normal de los datos registrados se aplicó el estadístico de Wilcoxon para hallar las diferencias entre los grupos. Se utilizó el software estadístico libre R.

**PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

## **PARTICIPANTES**

Se estudiaron 596 estudiantes quienes fueron beneficiados con el servicio y 203 que no pudieron ser atendidos. El promedio de edad es de 21.6 años y pertenecen a los semestres escolares del 2012 a los del 2017.

Los estudiantes son de las carreras de Matemáticas, Física, Actuaría, Biología, Ciencias de la Tierra, Ciencias de la Computación y Física Biomédica de la facultad de ciencias de la UNAM.

## **ESCENARIO**

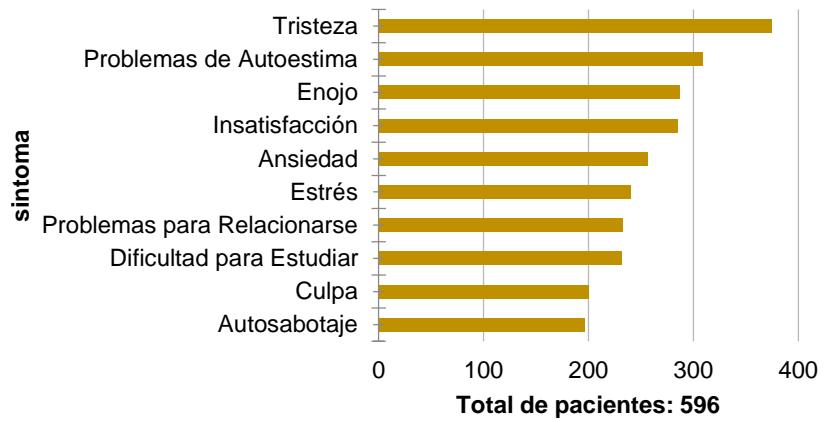
Facultad de Ciencias, UNAM. Área de atención psicológica especialmente diseñada para el programa que consta de dos espacios destinados a consultorios y una pequeña sala de espera.

## **RESULTADOS**

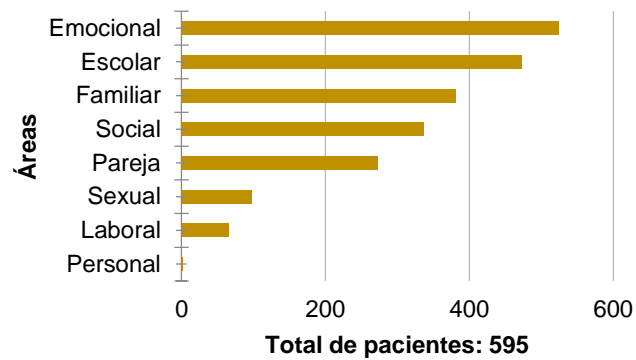
Un análisis descriptivo nos muestra que los malestares psíquicos más frecuentes en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNAM son la tristeza, problemas de autoestima, enojo, insatisfacción y ansiedad. Las áreas que reportan como las más afectadas son la emocional, la escolar y la familiar. Llama la atención que las vivencias y experiencias conflictivas más comunes son las relaciones con los padres. Observemos las siguientes gráficas:

---

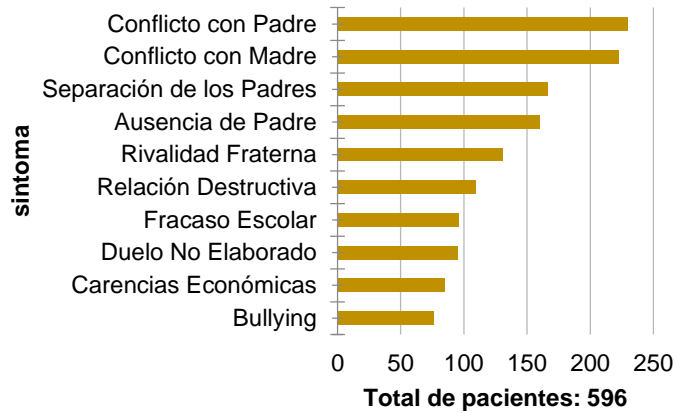
Síntomas más comunes de los pacientes  
ESFORA



Áreas de afectación en todas las  
carreras



### Vivencias y experiencias más comunes de los pacientes ESPORA



Los resultados arrojados por el estadístico de Wilcoxon indican que sí existen diferencias significativas entre los grupos estudiados respecto al comportamiento de las calificaciones y el número de materias inscritas y aprobadas. Los estudiantes que fueron atendidos muestran que sus calificaciones y el número de materias inscritas y aprobadas mejoran, respecto a los valores que tenían antes del tratamiento  $V = 22899$ , con un valor  $p = 0.026$ . El grupo que solicitó el servicio, pero no fue atendido, muestra una mejoría pero menor al primer grupo, en este último caso los valores fueron los siguientes  $V = 6523$ ,  $p\text{-value} = 0.01026$ . Con ello se constata estadísticamente que el modelo hace la diferencia entre ambos grupos. El modelo es una variable importante para una mejoría más rápida y de mayor impacto en la vida académica de los estudiantes.

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

## PSYCHOLOGY INVESTIGATION

De acuerdo con la fundamentación teórica y los resultados se puede inferir que los malestares psíquicos frecuentes en la población estudiada, los cuales son esencialmente cuadros depresivos, de inhibición y de intensa ansiedad, afectan y disminuyen su rendimiento académico y que el modelo de atención de psicoterapia psicoanalítica breve (ESPORA)

## **MEMORIAS VI CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

disminuye la intensidad de esta afectación. El disminuir la intensidad de los malestares psíquicos permite redirigir los procesos afectivos e intelectuales comprometidos en los mismos hacia nuevos objetos, entre ellos, muy especialmente los pertenecientes al ámbito académico.

En términos generales el dispositivo metodológico y los recursos técnicos empleados en el proceso de intervención (encuadre, análisis de la transferencia-contratransferencia, asociación libre o focalización del conflicto, interpretación, construcciones, señalamientos y confrontaciones) promueven en el estudiante el develamiento y análisis de los distintos sentidos subjetivos, históricos y estructurales (conscientes e inconscientes) de los conflictos, permiten interpretar su complejidad causal y lograr, así, su procesamiento y transformación.

Los resultados estadísticos del presente trabajo permiten concluir que la implementación de una intervención psicológica dirigida a disminuir la intensidad del malestar psíquico mejora el desempeño académico de estudiantes universitarios y en consecuencia se puede destacar la importancia de crear espacios y programas para este tipo de atención en el ámbito universitario.

### **BIBLIOGRAFÍA**

Álvarez, J. M., Esteban, R., & Sauvagnat, F. (2004). *Fundamentos de psicopatología psicoanalítica*. Madrid: Síntesis.

de Psiquiatría, A. A. (2014). *DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. 5ta Edición. Arlington: VA

Bion, WR. (1978). *Seminarios de psicoanálisis* (Paidós: Buenos Aires).

Bleichmar, H. (1991). *La depresión. Un estudio psicoanalítico* (Ediciones Nueva visión: Argentina).



Bleichmar, S. (1999). Clínica psicoanalítica y neogénesis (Amorrortu/Editores: Argentina).

Bleichmar, S. (2009). Inteligencia y simbolización. Una perspectiva psicoanalítica (Paidós: Buenos Aires).

Cipriano, M. (2001) en Schlemenson, S (compiladora). Niños que no aprenden (Paidós Educador: Buenos Aires).

Fine y Schaeffer (2000) en Schlemenson, S (2016). La clínica en el tratamiento psicopedagógico (Paidós: Argentina).

Freud, S. (1898-1976). Sobre el mecanismo psíquico de la desmemoria. Obras completas. Vol. III (Amorrortu Editores: Argentina).

Freud, S. (1917 [1915] 1976). Duelo y melancolía. Obras completas. Vol. XIV (Amorrortu Editores: Argentina).

Freud, S. (1925-1976). La negación. Obras completas. Vol. XIX. (Amorrortu Editores: Argentina).

Freud, S. (1926 [1925]1976). Inhibición, síntoma y angustia. Obras completas. Vol. XX (Amorrortu Editores: Argentina).

Freud, S. (1950) [1895]. Proyecto de psicología. Obras completas. Vol. I (Amorrortu Editores: Argentina).

Green, A. (1975). La concepción psicoanalítica del afecto (Siglo XXI editores sa: México España Argentina).

Green, A. (1996) en Schlemenson, S. (2016). La clínica en el tratamiento psicopedagógico (Paidós: Buenos Aires).

Green, A. (1996). La metapsicología revisitada (Eudeba: Argentina).

## MEMORIAS VI CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN PSYCHOLOGY INVESTIGATION

González-Forteza, C., Solís Torres, C., Jiménez Tapia, A., Hernández Fernández, I., González-González, A., Juárez García, F., ... & Fernández-Várela Mejía, H. (2011). Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de estudiantes de nivel medio superior y superior, en la Ciudad de México. *Salud mental*, 34(1), 53-59.

Gore, F. M., Bloem, P. J., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., ... & Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis. *The Lancet*, 377(9783), 2093-2102.

Klein, M. (1987). La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo. Obras completas. Vol. I (Paidós: Buenos Aires).

Klein, M. (1987). Una neurosis obsesiva en una niña de seis años. Obras completas. Vol. II (Paidós: Buenos Aires).

Laplanche, J y Pontalis, B. (1971). Diccionario de psicoanálisis (Editorial Labor: España).

Laplanche J. (2012). La angustia. Problemáticas I (Amorrortu Editores: Argentina).

Luzuriaga, I. (1970). La inteligencia contra sí misma (Editorial Psique: Buenos Aires).

OMS. (2001). *Informe sobre la salud en el mundo 2001: Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. OMS (Organización Mundial de la Salud).

Roudinesco, E., Plon, M. (2008). Diccionario de psicoanálisis (Paidós: Buenos Aires).

Schlemenson, S. (2016). La clínica en el tratamiento psicopedagógico (Paidós: Buenos Aires).

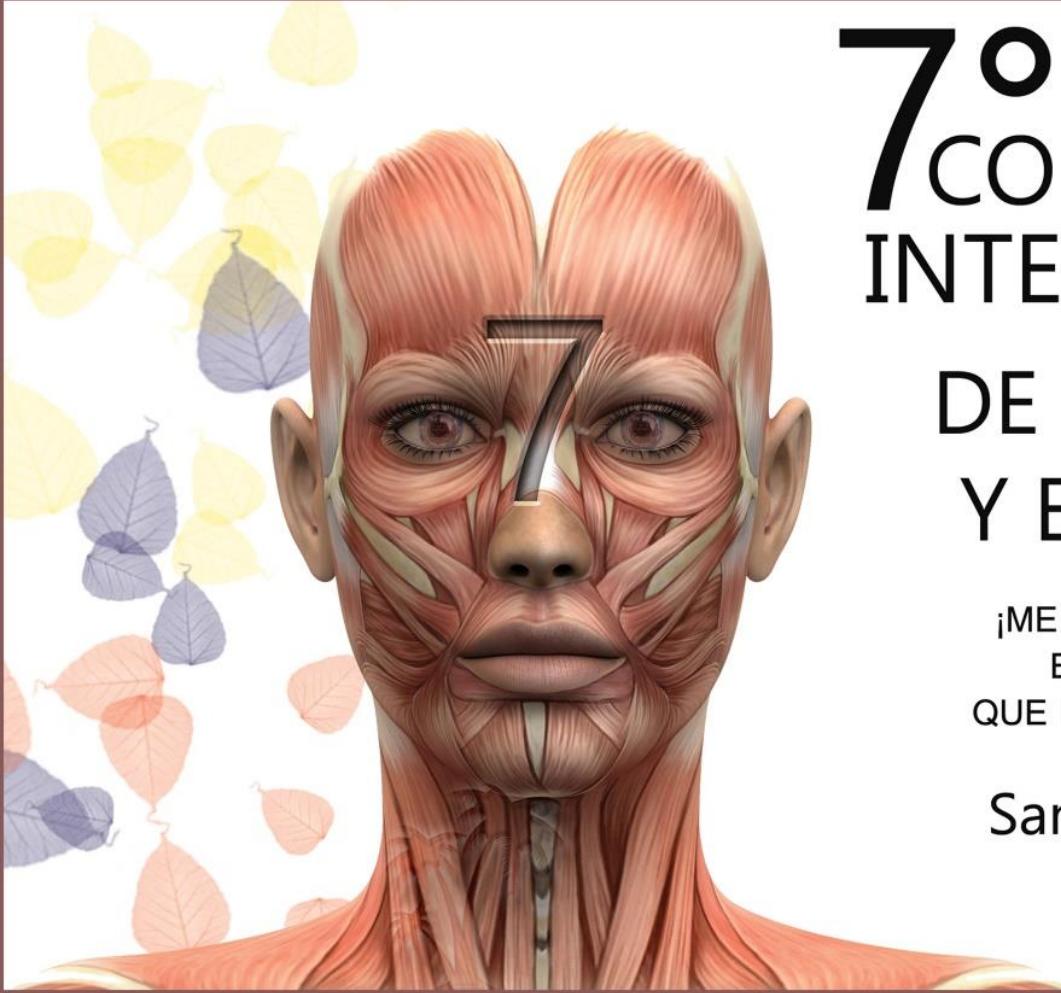
Schlemenson, S., Grunin, J. (2014). Adolescencia y problemas de aprendizaje (Paidós: Buenos Aires).

**RESEÑA**

**BERTHA BLUM GRYNBERG**

Doctora en Psicología por la Pontificia Universidad Católica Argentina “Santa María de los Buenos Aires”. Psicoterapeuta psicoanalítica por la Asociación Mexicana de Psicoterapia Psicoanalítica en México, D.F. Analista de grupos por la Asociación Mexicana de Psicoterapia Psicoanalítica de Grupo. Profesora Titular C de Tiempo Completo. Responsable académica de la Maestría en Psicología con Residencia en Psicoterapia para Adolescentes del Programa de Maestría y Doctorado en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Tutora del Programa de Maestría y Doctorado de la Universidad Nacional Autónoma de México. Autora de diversas publicaciones en revistas nacionales e internacionales indexadas.





# 7<sup>o</sup> CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA Y EDUCACION

¡ME MIRAS PERO NO ME VES  
ENTONCES QUE ES LO  
QUE REALMENTE QUIERES VER!

Santa Marta Colombia  
2018



CONGRESOS PI  
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION