



**Factores Predisponentes De La Dinámica Familiar Y Sociocultural De La Niñez Que
Afectan La Salud Mental En La Etapa De Adulthood Temprana**

Valentina Escobar Santamaria

20251823296

Universidad Antonio Nariño

Facultad de ciencias sociales y humanas

Cartago valle, Colombia

2023

**Factores Predisponentes De La Dinámica Familiar Y Sociocultural De La Niñez Que
Afectan La Salud Mental En La Etapa De Aduldez Temprana**

Valentina Escobar Santamaria

20251823296

Proyecto de grado presentado como requisito para optar al título de:

Psicóloga

Director (a):

Jhoana Edilsa Molina Parra
PhD. En ciencias de la Educación

Línea de Investigación:

Programa de Psicología clínica y de la salud:
Esperanza y vida

Universidad Antonio Nariño

Facultad de psicología

Cartago valle, Colombia

2023

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado factores predisponentes de la dinámica familiar y sociocultural de la niñez que afectan la salud mental en la etapa de adultez temprana,

Cumple con los requisitos para optar

Al título de Psicóloga

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Cartago, mayo 2023.

Contenido

Contenido	
Contenido	ii
Dedicatoria	vii
Resumen	ix
Abstract	xi
Introducción	1
Planteamiento del problema	3
Formulación del problema.....	3
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	4
Justificación	5
Antecedentes	7
Categoría de las relaciones familiares:	7
Marco teórico	16
Factores familiares como incidentes críticos de la salud mental en el desarrollo humano	17
Modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner	19
Sistemas contextuales desde la teoría ecológica	20
Factores predisponentes que afectan la salud mental en el desarrollo humano.....	21
Desarrollo Psicosocial de Lev Vygotsky	23
Desarrollo infantil	25
Desarrollo Físico.....	26
Desarrollo de la adolescencia.....	29
<i>Desarrollo en la adultez Emergente.</i>	31
Trastornos en la salud Mental.....	33
Trastornos del estado de ánimo.....	34
Ansiedad.....	35
Depresión	37
Diseño metodológico	39
Tipo de investigación.....	39

Diseño de investigación:.....	39
Criterio epistemológico:	40
Alcance:	41
Procesamiento de la información.....	41
Grupo y línea de investigación:	42
Componentes éticos de la Investigación.....	42
Código de ética:	42
Unidad de trabajo.....	44
Criterios de inclusión	44
Criterios de exclusión.....	44
Instrumentos	44
Historia de vida:	44
Técnica Entrevista semiestructurada:.....	45
Procesamiento de la información:	46
Procedimiento:	47
Revisión Literaria:	47
Búsqueda de antecedentes:	47
Elección de la metodología de la investigación:.....	47
Elección de la población y aplicación de instrumentos:.....	47
Procesamiento de la información:	48
Presentación de Resultados	49
Conocer características individuales y familiares relevantes en la etapa infantil de los jóvenes que participan del estudio.....	50
Discusión.....	59
Características individuales y familiares asociados a la salud mental.....	59
Factores socioculturales y salud mental	67
Relaciones existentes entre las características familiares de la etapa infantil y las afectaciones actuales en la salud mental	69
Conclusiones.....	77
Recomendaciones.....	79
Bibliografía.....	83
Anexos.....	87

Listado de tablas

Tabla 1 Identificación de referentes	49
Tabla 2 Referentes empíricos	50

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a todas las personas que han sido parte de mi vida y han influido en mi formación académica y personal. En primer lugar, a mis padres, en especial a mi padre, por su amor incondicional, por ser una fuente de inspiración y sabiduría, por enseñarme la importancia de la humildad y el respeto hacia los demás, por apoyarme en cada una de mis decisiones y por brindarme las herramientas necesarias para alcanzar mis metas.

A mis amigos, por su amistad, su compañía y su apoyo durante todos estos años de estudio. Por compartir conmigo momentos de alegría y tristeza, por escucharme y brindarme palabras de aliento en los momentos más difíciles y por ser una familia fuera de casa.

A mis profesores, por su dedicación y compromiso en transmitir sus conocimientos y experiencia, por haberme inspirado a perseguir mis sueños y no conformarme con menos. Por haberme guiado en el camino del aprendizaje, por haberme dado herramientas para enfrentar los retos académicos y por haberme enseñado la importancia de la curiosidad intelectual y la creatividad.

A mi director de tesis, por su paciencia, su sabiduría y guía en este proceso de investigación, por creer en mí y brindarme su experiencia y conocimiento, por enseñarme la importancia de la disciplina y la rigurosidad de la investigación científica.

y finalmente a todas aquellas personas que de una u otra manera han dejado una huella en mi vida, y han sido parte de mi crecimiento personal y académico, gracias por su apoyo, por su aliento y por su confianza en mí

Resumen

La presente investigación pretende indagar sobre los factores familiares y psicosociales que afectan la salud mental de los adultos jóvenes participantes de este estudio, dado que se centra en la importancia del desarrollo en determinado contexto social o familiar durante la infancia, siendo este un factor fundamental en la estructura personal de los individuos.

Bajo la metodología de tipo cualitativo con un diseño narrativo y con un alcance descriptivo, se recolectó la información a partir de una entrevista semiestructurada con cada participante. Se concluye que en una dinámica familiar disfuncional y factores socioculturales donde prima la violencia física, psicológica, la falta de comunicación, la ausencia de la figura paterna o materna trae como consecuencia en la vida adulta síntomas como ansiedad, depresión, apegos emocionales, entre otros.

Los factores predisponentes en la niñez que afectan la salud mental en el adulto, dio como resultado que la falta de apoyo emocional, la violencia física y psicológica, el contexto psicosocial, el abuso sexual, la ausencia de la figura paterna, puede contribuir a problemas de salud mental en la adultez, generando sentimientos de inseguridad, baja autoestima y dificultades para regular las emociones; trastornos del estado de ánimo, la falta de modelos positivos de relaciones saludables y las experiencias de traumas en la infancia, es por ello que a partir de lo anterior se destaca la importancia de crear estrategias para fortalecer las pautas de crianza, psicoeducación en las familias e instituciones públicas con respecto a la salud mental dentro de la dinámica familiar y establecer guías sobre el conocimiento de esto en aulas escolares

Palabras clave: Dinámica familiar, desarrollo psicosocial, ansiedad, depresión, desarrollo infantil, adultez emergente, malestar emocional,

Abstract

This research focuses on the importance of development in a certain social or family context during childhood, since it is a fundamental factor in the personal structure of individuals. This research aims to investigate the family and psychosocial factors that worsen the mental health of the young adults participating in this study.

Under the qualitative methodology with a narrative design and a descriptive scope. The information is collected from semi-structured interviews lasting one hour with each participant. The conclusions of this research focus on identifying relationships in family dynamics and in social contexts from childhood development to adulthood. Taking into account that these factors are increasing in family dynamics, therefore mental health problems occur in adults.

It mainly stands out creating strategies to strengthen parenting guidelines, with respect to mental health within family dynamics and establishing guides on the knowledge of this in school classrooms.

Keywords: Family dynamics, psychosocial development, anxiety, depression, child development, emerging adulthood, emotional distress

Introducción

Los factores predisponentes en la dinámica familiar y sociocultural en la niñez se pueden ver reflejado en adversidades tempranas al interior del ámbito familiar, tales como el abuso físico o emocional, la negligencia, la violencia doméstica o el divorcio de los padres, entre otras; estas experiencias traumáticas pueden dejar secuelas emocionales y psicológicas que posiblemente afecten en la vida adulta, especialmente en tanto el establecimiento de relaciones interpersonales y vínculos cercanos de amistad o de pareja.

Dichas situaciones presentes en la vida de una persona durante su infancia, pueden tener un impacto significativo en la salud mental en diferentes etapas del desarrollo de la persona, entre estas la etapa de la adultez temprana, siendo ésta en la que se consolidan aspectos como la personalidad, la autoestima y la identidad de las personas; por lo anterior, se puede comprender que tras una crianza inadecuada, autoritaria o sobreprotectora, se puede afectar el desarrollo emocional, generando malestar psicológico y dificultades en la capacidad de afrontamiento tanto en la niñez, como en etapas posteriores del desarrollo de la persona, esto debido a que la familia es el entorno de formación por excelencia.

Como lo menciona Bronfenbrenner (1979) la familia es el entorno más inmediato y poderoso para el desarrollo de un individuo, reconoció que las interacciones y las dinámicas familiares tienen un impacto significativo en el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños, también destacó la importancia de la calidad de las relaciones familiares, el apoyo emocional y el estilo de crianza en el bienestar y el desarrollo de los individuos; por ende, en este entorno es importante profundizar en los factores predisponentes con el fin de prevenir y

tratar de manera adecuada estas problemáticas, que conlleva que los jóvenes desarrollen ciertos malestares o incluso trastornos psicológicos.

Por lo anterior el presente documento desarrolla un referente teórico alrededor de las dinámicas familiares y contexto sociocultural, así mismo se describe el diseño metodológico implementado y posteriormente cuenta con el apartado el cual se presenta los resultados y su respectivo análisis. Para finalizar se realizan las conclusiones y recomendaciones correspondientes, de esta forma el lector encontrará la lista de referencias bibliográficas que sirvieron como base para la comprensión de esta investigación.

Planteamiento del problema

Formulación del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años sufre de algún trastorno mental. Entre los adolescentes, la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento son algunas de las principales causas de enfermedad y discapacidad. Además, según el Estudio Nacional de Salud Mental de Colombia (2003), alrededor del 40,1% de la población colombiana ha experimentado malestar emocional en algún momento de su vida, lo que equivale a dos de cada cinco personas en el país. Por lo tanto, es crucial comprender las implicaciones de la salud mental en diferentes etapas del desarrollo.

El proceso de desarrollo humano está influenciado por diversos factores, como los aspectos neurobiológicos, los factores genéticos, la educación familiar y escolar, el nivel de bienestar social, la realización personal y el equilibrio entre las capacidades individuales y las necesidades sociales. Estos factores pueden verse afectados en cierta medida si una persona presenta algún trastorno mental o emocional. Por otro lado, los factores contextuales de apoyo promueven la competencia y adaptación del niño o niña en diferentes entornos y niveles de desarrollo, mientras que los factores adversos aumentan la probabilidad de disfunciones conductuales. Es importante tener en cuenta que la depresión en niños y adolescentes es una realidad que, en algunos casos, puede llevar al suicidio. Por tanto, comprender la interacción durante el desarrollo humano, desde la niñez y considerando las personas y los vínculos que

rodean a una persona, es crucial. Estos factores influyen en la formación de las capacidades cognitivas, sociales y emocionales, así como en la adquisición de habilidades y conocimientos. De esta manera, las etapas tempranas del desarrollo humano tienen un gran impacto en los aspectos emocionales y comportamentales de un individuo. Conocer el origen de estas afectaciones permitiría una intervención adecuada. En este sentido, surge la siguiente formulación.

¿Cuáles son los factores predisponentes de la dinámica familiar y sociocultural de la niñez que afectan la salud mental en la etapa de adultez temprana?

Objetivo General

Comprender los factores predisponentes de la dinámica familiar y sociocultural en la niñez que afectan la salud mental en la etapa de adultez temprana.

Objetivos Específicos

- Conocer características individuales y familiares relevantes en la etapa infantil de los jóvenes que participan del estudio
- Descubrir factores socioculturales y familiares en la historia de vida de un grupo de jóvenes que consultan por afectaciones en su salud mental
- Describir las relaciones existentes entre las características familiares de la etapa infantil y las afectaciones actuales en la salud mental de los jóvenes.

Justificación

La salud mental a menudo es subestimada en la sociedad, y las personas no son plenamente conscientes del impacto emocional y físico que puede tener cuando no se recibe un diagnóstico o atención oportuna. En algunos casos, se considera un tema tabú, ya que las personas temen que tener problemas de salud mental las haga parecer débiles ante los demás, lo que les dificulta admitir que necesitan ayuda. En el caso de los niños, la situación es aún más compleja, ya que no tienen plena conciencia de las implicaciones emocionales de vivir en entornos perjudiciales y están a merced de las decisiones de los adultos que los rodean.

Un estudio publicado en el *Journal of Child Psychology and Psychiatry* encontró que el tratamiento temprano de los problemas de salud mental en la infancia puede prevenir problemas más graves en la adolescencia y la edad adulta. Los autores del estudio concluyeron que es esencial promover y proteger la salud mental en la infancia para garantizar el bienestar a largo plazo de los niños y jóvenes (Copeland, W. E., Wolke, D. 2004). Al examinar el estado actual de las categorías relacionadas con la salud mental, se pueden identificar diversos factores predisponentes que se ven afectados de alguna manera para un desarrollo óptimo en la infancia. Estas categorías incluyen la ansiedad, la depresión en niños y adolescentes, la dinámica familiar durante la infancia, y factores biológicos, psicológicos y sociales que también afectan el rendimiento escolar. Las pautas de crianza, los estilos de crianza y el desarrollo socio afectivo durante la infancia también desempeñan un papel importante. Es importante comprender cómo la dinámica familiar y psicosocial puede ser tan relevante en la infancia, ya que puede afectar el bienestar emocional, social y cognitivo de los niños. Por lo tanto, la novedad de este trabajo de investigación radica en comprender eventos significativos y

determinantes en la salud mental durante la infancia, con el objetivo de generar reflexiones sobre la importancia del apego seguro en esta etapa crítica del desarrollo humano. Durante los primeros años de vida, el cerebro está en constante desarrollo y es especialmente sensible a las experiencias del niño, tanto positivas como negativas. Estas experiencias pueden influir en su salud mental a largo plazo. Este estudio puede contribuir a mejorar las pautas de crianza, la comunicación familiar, la resolución de problemas y el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento adecuadas que minimicen el impacto psicológico en todos los miembros de la familia.

En términos de utilidad, esta investigación permite generar estrategias en el ámbito de la salud mental dirigidas tanto al entorno familiar como escolar, así como a los escenarios clínicos para los procesos de orientación familiar. Busca establecer una guía para profesionales de diferentes áreas de conocimiento, siendo fundamental para construir una adecuada salud mental en la infancia y tener un impacto directo en el desarrollo cognitivo, emocional y social en la edad adulta. Por otro lado, la prevención es clave para mitigar los problemas de salud mental y es más efectiva que el tratamiento cuando la enfermedad ya ha sido diagnosticada. También es crucial promover el bienestar psicológico

Antecedentes

Las dinámicas familiares disfuncionales representan una problemática de gran interés para diversos investigadores, debido al alto número de personas que presenta algún malestar emocional en el transcurso de sus vidas. A partir de lo anterior se toma como punto de partida los siguientes antecedentes del contexto nacional e internacional y regional, con el fin de arraigar el presente estudio; la búsqueda se realizó en las diferentes bases de datos académicas, así como en los diferentes repositorios institucionales de las universidades:

Categoría de las relaciones familiares:

Factores psicosociales que inciden en el suicidio de una adolescente con dos intentos de suicidio en el distrito especial, turístico y cultural de Riohacha. Diana López coronado, Yaikel Ortiz Mejía. (mayo 2020) Universidad Antonio Nariño de Riohacha- La guajira.

El objetivo de esta investigación es describir los factores psicosociales que inciden en el suicidio de niños, niñas y adolescentes. En este caso el de una adolescente de 16 años, la cual pertenece a una familia estrato bajo- medio de un barrio ubicado en la ciudad de Riohacha, su familia está conformada por su padre, su madre y seis hermanos; NN es la tercera integrante del grupo familiar lo que la ubica en el posicionamiento de Hija Sándwich. Según Puello (1998), cuando un miembro de la familia está en esa condición debido a su nacimiento sus emociones se parcializan debido a que este cree que solo recibe las migajas de parte de los otros integrantes de la familia. Se utilizó la entrevista semiestructurada como instrumento y técnica de relatoría para la recolección de la información cualificada y sensible de parte de NN

En los hallazgos encontrados los factores psicosociales que inciden en el suicidio se puede notar que el contexto social, los estados depresivos y la carencia de afecto familiar de la estudiante objeto del estudio de campo impacto de manera significativa en la decisión o conducta suicida

Como segundo antecedente el de Marín Iral, M. del P., Quintero Córdoba, P. A., y Rivera Gómez, S. C. (enero-junio, 2019). Universidad Católica de San Luis, Medellín Colombia.

El objetivo de este artículo es analizar la influencia de las relaciones familiares en el desarrollo de la primera infancia. Para la metodología se utilizó el enfoque cualitativo, desde la perspectiva hermenéutica, bajo la modalidad del estado del arte, por medio de una revisión documental.

En los hallazgos encontrados prevalece que la familia es un factor protector influyente durante la primera infancia, y permite la construcción de valores y la instauración de normas; de acuerdo con la calidad del vínculo surgen oportunidades que propician la construcción de sus propias experiencias. Una de las principales conclusiones es que cada familia es única y construye sus propias dinámicas con base en los límites y normas que allí se establecen, de acuerdo con sus creencias y cultura, que hacen que se diferencie una de otra.

Como tercer antecedente se plantea el de la Trabajadora Social, María Eugenia Agudelo Bedoya. Especialista en Familia. Profesora titular de la Universidad Pontificia Bolivariana Medellín, Colombia, enero-dic 2008. Dinámica familiar y salud mental de niños y adolescentes en familias que han vivido la separación de padres

El objetivo general de la investigación se formuló en los siguientes términos: Comparar indicadores de salud mental de niños y adolescentes provenientes de familias nucleares, padres separados y otras formas de organización familiar. En el caso particular de este artículo, se pretende comparar algunas características de la dinámica familiar en los tres subgrupos conformados para el análisis. Si bien, el estudio es de corte transversal, con una etapa descriptiva y otra analítica, en este artículo sólo se da cuenta de algunos aspectos descriptivos. El universo estuvo constituido por el total de los niños y adolescentes matriculados en los grados quinto a undécimo de los colegios afiliados a CONACED.

Socialmente se les atribuye a las familias en nuestro medio, ser las principales garantes del cuidado, el bienestar, la protección y la socialización de niños y adolescentes; sin embargo, diversas situaciones problemáticas que se evidencian cotidianamente como el abuso, el abandono, la violencia intrafamiliar, las rupturas y desintegración de las familias, llevan a considerar que ellas, algunas veces no cumplen las condiciones propicias como contexto de bienestar y desarrollo integral.

Como cuarto antecedente se relaciona un estudio de Factores Biológicos, Psicológicos Y Sociales Que Afectan La Salud Mental. Inger Solange Maitta Rosad, María José Cedeño Párraga, Martha Cecilia Escobar García Solange Maitta Rosad (agosto del 2017) de la Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.

El propósito de esta investigación es sobre la salud integral del ser humano sufre alteraciones por diversos factores que afectan su calidad de vida. El propósito de la investigación consistió en determinar la prevalencia de los factores biológicos, psicológicos y sociales en la salud mental de los habitantes de Portoviejo; es un estudio de tipo descriptivo,

con enfoque cuantitativo y cualitativo; se utilizaron los métodos de síntesis, análisis y estadístico.

Los resultados evidencian que los factores con mayor prevalencia en la salud mental de los portovejenses son los sociales, vinculados con los factores psicológicos; así como, el área con mayor afectación es la familiar, seguida de la económica y laboral. Entre los síntomas con mayor evidencia se registra la preocupación, aspecto que a largo plazo puede propiciar problemas en la salud mental y física que afectan el bienestar y la calidad de vida de las personas. Como resultado, la mayoría de los pacientes que acuden con problemas en su salud mental, están relacionados con diversos factores.

Como quinta referencia se tomó el artículo Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. Carlos A. Borja-Delgado, Estefanía C. Ruilova-Mera (febrero del 2019). Revista casa editora polo del conocimiento, Manta, Ecuador,

La finalidad de esta investigación son las exposiciones psicosociales generales de la psicopatología del florecimiento afirman que el marco familiar desempeña un papel importante en la gestación del funcionamiento adaptativo y desadaptativo de los niños, Varios estudios han evidenciado que el afecto inseguro y la crianza de los hijos caracterizados por la frialdad, el rechazo, la disciplina severa y el talante poco conveniente se relacionan efectivamente con los indicios depresivos de los adolescentes, La revisión se ha centrado en textos, documentos y artículos científicos publicados disponibles en la web, considerando que aquella herencia de la globalización nos permite acceder a mayor y mejor información a través de las herramientas tecnológicas

La cual tuvo como resultado factores de riesgos que inciden en la aparición de la depresión en edades adolescentes se encuentran: Factores familiares y ambientales, riesgos familiares, factores individuales, factores de riesgo bioquímicos, factores psicológicos.

En este sexto antecedente se presenta la investigación de Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresión y de eliminación de niños y adolescentes. Carmen Bragado, Rosa Bersabé* e Inés Carrasco. 1999-12-31. La Universidad Complutense de Madrid y * Universidad de Málaga.

Este estudio pretende identificar los factores de riesgo diferencialmente relacionados con los trastornos de conducta, ansiedad, depresión y eliminación en una muestra clínica de 362 niños y adolescentes de 6-17 años. Los factores estudiados fueron: variables sociodemográficas, estresores psicosociales en el contexto familiar, fracaso académico, inteligencia, factores tempranos, historia médica y psicopatología parental.

Los resultados mostraron que existían perfiles de riesgo distintos para cada categoría diagnóstica: tener un padre joven, estar muy preocupado por la muerte de un ser querido, las discusiones y peleas familiares, el maltrato físico, repetir curso y problemas tempranos de comportamiento se asociaban a los trastornos conductuales; la edad de la madre, problemas en el parto y miedo al maltrato físico, a los de ansiedad; tener más edad, estar preocupado por la familia, alcoholismo familiar, padecer enfermedades frecuentes y el estado psicopatológico de la madre a los trastornos depresivos; y, tener menos edad, ser varón y el retraso en las pautas de desarrollo a los de eliminación.

Como septimo, se planteó esta investigación proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto, sobre funcionamiento familiar, creencias e inteligencia emocional en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo y sus familiares.

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, marzo-abril, 201, Ciudad de México.

El análisis del presente estudio nos refiere que Los problemas de salud mental y específicamente los trastornos mentales se desarrollan a partir de un complejo sistema biopsicosocial y difícilmente se puede identificar una causa única, por otra parte el conocimiento de las creencias sobre la enfermedad por parte de los familiares puede estar relacionado con el funcionamiento del grupo como familia, y finalmente el objetivo de este estudio es La ansiedad y depresión entre pacientes y familiares según el tipo de familia percibido y Las creencias de los familiares hacia la enfermedad según el tipo de familia percibido.

Octavo, Se plantea el estudio de Factores asociados a la depresión en adolescentes: Rendimiento escolar y dinámica familiar. Iris Xóchitl Galicia Moyeda* Alejandra Sánchez Velasco y Francisco Javier Robles Ojeda (diciembre del 2009). Facultad de Estudios Superiores, Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México.

En este estudio participaron 245 escolares adolescentes para analizar la relación que existe entre su rendimiento escolar y sus niveles de depresión, evaluados por medio de los inventarios de depresión de Kovacks y de Zung, así como la relación entre tres instrumentos que valoran las relaciones

familiares, esto con el objeto de tener una idea articulada entre los niveles de depresión, el rendimiento escolar y la dinámica familiar de los adolescentes.

Como resultado se muestra que los niveles de depresión en los adolescentes son relativamente altos, se encuentra, a través del Kovacs, que las mujeres adolescentes obtienen de manera significativa mayores puntajes de depresión que los varones. Se optó por buscar en las relaciones familiares ya que existen estudios donde se reconocen como factores de riesgo, entre otros, la falta de comunicación entre padres e hijos, baja experimentación de afecto, así como el tipo de medidas de control empleadas en el hogar.

Noveno, se presenta otro estudio de Depresión, dinámica familiar y rendimiento académico en estudiantes de medicina. Osornio-Castillo L, García-Monroy Lenero. (marzo, 2009) la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM),

Que tiene como finalidad describir la relación entre dinámica familiar, depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina, el método de esta investigación fue un estudio descriptivo y transversal. La muestra fue aleatoria, participaron 252 estudiantes del segundo semestre de la carrera de médico cirujano, divididos en dos grupos de acuerdo con su situación académica: regulares e irregulares; a los cuales se les aplicó la Escala para evaluar la Cohesión y la Adaptación Familiar FACES III y la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos CES-D, ambas validadas para la población mexicana.

Como resultado mostraron que: Los estudiantes irregulares de la carrera de medicina tienden a presentar mayor disfuncionalidad familiar e identificamos una relación inversamente proporcional entre depresión y funcionalidad familiar en los estudiantes de la carrera de

medicina y que El 28.8% de los alumnos presentaron depresión con mayor frecuencia en el sexo femenino (70.7 %).

Como decimo se presenta este estudio de Pautas de crianza y desarrollo socio afectivo en la infancia. Ángela Cuervo Martínez. (3 de septiembre de 2009) la Fundación Universitaria Los Libertadores (Bogotá).

Como objetivo esta investigación busca este artículo presenta una revisión y hace unas reflexiones sobre la relación entre las pautas y los estilos de crianza y el desarrollo socio afectivo durante la infancia, asumiendo que la salud mental de los padres, las pautas de crianza y el desarrollo socio afectivo de los niños y niñas están muy relacionados, y que cambian según la multidimensionalidad de variables evolutivas y contextuales. Finalmente, se considera la importancia de la familia para facilitar el desarrollo de conductas prosociales y la autorregulación emocional y para la prevención de problemas de salud mental en la infancia como depresión, agresividad, baja autoestima y ansiedad, entre otras.

El resultado de esta investigación fue que la sensibilización a los padres y cuidadores sobre su rol y su responsabilidad en la optimización del desarrollo, las habilidades sociales y emocionales en la infancia y la influencia de los modelos en la familia para el desarrollo de competencias sociales, es trascendental para facilitar la autorregulación emocional o para generar conductas prosociales en la infancia. La familia debe considerar los cambios en la estructura y dinámica familiar que pueda alterar las pautas de crianza (valores, normas, comunicación, solución de problemas y regulación emocional, entre otros) para evitar generar inconsistencias y conflictos durante la infancia o para generar estrategias de afrontamiento y de resolución de problemas que faciliten el desarrollo adecuado durante la infancia

Tendencias

Después de observar anteriormente los antecedentes planteados, se comprenden algunos factores predisponentes que tienen relación con el debido desarrollo en la niñez, exponiendo así las categorías planteadas como ansiedad, depresión en niños y adolescentes, dinámica familiar en la niñez, factores biológicos, psicológicos y sociales, que a su vez se ve afectado el rendimiento escolar en el niño. Las pautas de crianza, estilos de vida y el desarrollo socioafectivo durante la infancia, dando como resultado un valor importante que esto tiene para el desarrollo y consolidación de la investigación y por ende reflejando la problemática planteada, haciendo un estudio de gran impacto e innovación.

A la hora de relacionar estas categorías, se quiere conocer cómo es la dinámica familiar y psicosocial en la niñez está afectando la salud mental en la adultez temprana, mostrando así un resultado de los problemas de salud mental que diariamente se desencadenan en la vida de las personas y que ocasionalmente no se tiene conocimiento del origen real de dicho trastorno mental, motivo por el cual se presenta esta investigación, en una población joven, que se encuentra en constante desarrollo y donde se ven afectado las relaciones interpersonales y la estabilidad mental.

Marco teórico

El marco teórico actual aborda la problemática de los factores familiares y psicosociales que influyen en los niños durante su etapa infantil, lo cual puede resultar en malestares emocionales. También se exploran los distintos conceptos relacionados con el desarrollo humano en tres etapas: infancia, adolescencia y adultez emergente. Estas etapas comprenden cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales que ocurren durante la transición desde la infancia hasta la edad adulta.

En primer lugar, se examina el concepto de familia y los factores psicosociales a través de la teoría de Bronfenbrenner (1987), quien sostiene que la familia es un sistema social complejo compuesto por múltiples elementos interdependientes que interactúan entre sí. En segundo lugar, se explora el concepto de factores predisponentes y salud mental, que abarca el desarrollo infantil, el desarrollo de la adolescencia y el desarrollo de la adultez emergente, así como los factores psicosociales que influyen en el desarrollo psicosocial según la teoría de Lev Vygotsky, que destaca la interacción entre los individuos y su entorno social y cultural como determinantes del desarrollo humano. En tercer lugar, se aborda el concepto de factores predisponentes y salud mental, donde se establece que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental se define como un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede enfrentar las tensiones normales de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera, y contribuir a su comunidad.

En resumen, se busca comprender cómo los seres humanos existen dentro de diferentes sistemas contextuales, ya que nuestras experiencias están influenciadas por múltiples factores y

contextos, incluyendo el entorno social, cultural y político. Además, se analiza cómo estos sistemas interactúan entre sí, teniendo un impacto tanto directo como indirecto en el individuo.

Factores familiares como incidentes críticos de la salud mental en el desarrollo humano

Una familia es un grupo de personas que están unidas por lazos de parentesco, ya sea por la sangre o mediante relaciones legales y sociales reconocidas, como el matrimonio o la adopción. La familia juega un papel fundamental en el desarrollo psicológico y social de los individuos, siendo considerada la institución social más importante en la vida humana. A lo largo del tiempo, el concepto de familia ha evolucionado en respuesta a los cambios sociales, culturales, religiosos y legales de cada sociedad. Durante mucho tiempo, se definió a la familia como una unidad conformada por una madre, un padre y sus hijos nacidos de esa relación.

El derecho a la familia se considera uno de los derechos humanos fundamentales, ya que la familia se considera el componente natural, universal y esencial de la sociedad. Es en la familia donde los individuos establecen sus primeros vínculos sociales y culturales. El hogar es el lugar donde se adquieren los primeros aprendizajes, como caminar, hablar y relacionarse con los demás. Se sostiene que la familia es la base de la sociedad, ya que los adultos cumplen el papel de educadores y transmisores de valores hacia los niños y niñas que la conforman. El entorno familiar ejerce una influencia significativa en el desarrollo emocional y social de las personas, pudiendo motivar o condicionar a sus miembros. El impacto del entorno familiar se manifiesta en la adquisición de la inteligencia emocional, los sueños y los miedos. Sin

embargo, la definición tradicional de familia ha quedado obsoleta en la actualidad, dado que existen diversos modelos de familia. Ahora se entiende a la familia como un entorno donde el individuo se siente cuidado y protegido, sin necesidad de tener lazos de parentesco directos. Los vínculos de parentesco pueden manifestarse en diferentes niveles, lo que implica que no todos los miembros de una familia tienen la misma cercanía o tipo de relación. Por ejemplo, se distingue entre la familia nuclear, compuesta por una pareja y sus hijos, y la familia extensa, que incluye a abuelos, tíos y primos, entre otros parientes.

Asimismo, se han identificado distintas dinámicas familiares, como la autoritaria, donde los padres ejercen un control rígido y toman decisiones sin considerar las opiniones de los demás miembros; la democrática, basada en la comunicación abierta, igualdad de poder y participación de todos en la toma de decisiones; las familias con fronteras difusas, donde los roles y límites familiares son poco claros y generan conflictos; y las familias distantes, caracterizadas por la falta de conexión emocional y comunicación entre sus miembros, lo que puede llevar a la soledad y el distanciamiento emocional. La salud mental de los miembros de la familia tiene un impacto significativo en la dinámica familiar. Diversos estudios han demostrado la relación entre la salud mental y el funcionamiento familiar. Los trastornos mentales en los miembros de la familia pueden afectar la comunicación, la cohesión familiar y la capacidad para resolver problemas. También pueden influir en la calidad de las relaciones familiares y en la satisfacción general con la vida familiar.

Modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner

Este modelo conceptualiza los diferentes contextos, como el individual, familiar, comunitario, institucional y cultural, como una interacción conjunta que afecta directamente el desarrollo del niño a lo largo de su vida. Esto significa que los seres humanos continúan reestructurando sus pensamientos a medida que interactúan y adquieren nuevas experiencias. Los ambientes se constituyen en términos de sistemas. El nivel más interno del sistema ecológico es la diada, que se refiere a una relación entre dos personas, como la relación entre madre e hijo, padre e hijo, abuelos y nietos, o profesores y niños. Las diadas se presentan de diversas formas, como una diada de observación, donde uno de los individuos muestra interés por la actividad del otro, y la interacción se vuelve más estrecha pasando de la observación a la acción conjunta. Luego está la diada de actividad conjunta, donde los individuos realizan actividades que afectan directamente al otro. Esta relación es complementaria y el aprendizaje es más complejo que en la diada anterior. Los dos individuos realizan actividades compartidas que se complementan sin necesidad de realizar la misma actividad, pero con un objetivo común. También está la diada primaria, en la cual los individuos no están físicamente juntos, pero debido a la experiencia conjunta que han tenido, permanecen en los pensamientos del otro. Según el modelo ecológico, esta diada ejerce una gran influencia en la motivación del aprendizaje.

En general, las diadas generan un aprendizaje recíproco que produce cambios y desarrolla nuevas habilidades cognitivas en los individuos. Posteriormente, el individuo adquiere la capacidad de establecer más vínculos, pasando de diadas a triadas, tétradas y estructuras más grandes, que también son importantes. La efectividad de una diada en el

desarrollo humano depende de la participación de terceras personas, como esposos, familiares o amigos. Por otro lado, el modelo ecológico indica que cuando la crianza de los hijos cuenta con la contribución de personas externas y los padres deben estar ausentes debido a responsabilidades como llevar a los niños al colegio o participar en su educación, se espera que esta participación genere un afecto positivo en el microsistema familiar y contribuya al desarrollo psicosocial saludable del niño. Del mismo modo, sucede en las relaciones entre los diferentes entornos, como el hogar, la escuela o el lugar de trabajo. Para que un contexto sea saludable para el desarrollo, se requiere comunicación y existencia de información en cada entorno con respecto a los demás. Si estos contextos interactúan de manera cercana y adecuada, los seres humanos pueden encontrar un equilibrio en los diversos roles y funciones que desempeñan. En la vida, existen dos transiciones a las que los seres humanos deben enfrentarse: el nacimiento y la muerte, lo que genera cambios en el rol que cada miembro del sistema familiar y social ha estado formando y/o desarrollando.

Sistemas contextuales desde la teoría ecológica

La teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner identifica varios sistemas contextuales que influyen en el desarrollo humano. Estos sistemas se organizan en cuatro niveles o sistemas, desde el más cercano al individuo hasta el más amplio y general: **Microsistema:** es el nivel más cercano al individuo y se refiere a los entornos inmediatos en los que la persona vive y se desarrolla, como la familia, la escuela, los amigos y la comunidad. **Mesosistema:** se refiere a las interacciones y conexiones entre los diferentes entornos del microsistema. Por ejemplo, la relación entre la familia y la escuela, o entre los amigos y la comunidad. **Exosistema:** se refiere

a los contextos que no están directamente relacionados con la persona, pero que pueden influir en su desarrollo, como el lugar de trabajo de los padres, las políticas gubernamentales, la cultura y los medios de comunicación. Macrosistema: es el nivel más amplio y general, y se refiere a las normas culturales, los valores y las creencias que influyen en los sistemas anteriores. Incluye elementos como la religión, la política, la economía y la historia.

Según la teoría de Bronfenbrenner, estos sistemas contextuales interactúan entre sí para influir en el desarrollo humano. Los cambios en uno de los sistemas pueden tener efectos en los demás sistemas, y en última instancia en la persona. Por lo tanto, es importante tener en cuenta estos sistemas y su influencia en el desarrollo humano al estudiar y trabajar con personas en diferentes contextos y entornos. (Bronfenbrenner, U. 1979).

Factores predisponentes que afectan la salud mental en el desarrollo humano

La salud mental se refiere al estado de bienestar emocional, psicológico y social de una persona, además es un aspecto fundamental del bienestar humano que tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas, así como en su capacidad para enfrentar los desafíos y adversidades de la vida. Una buena salud mental implica la capacidad de manejar las emociones, establecer relaciones interpersonales saludables y tener una perspectiva positiva de la vida. La salud mental ha sido definida de diversas formas por diferentes autores, pero en general se refiere al estado de bienestar emocional, psicológico y social de una persona. A continuación, se presentan algunas de estas definiciones: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede

trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (OMS, 2014).

Jacques Lacan, psiquiatra y psicoanalista francés, sostiene que la salud mental está relacionada con la capacidad de establecer relaciones interpersonales saludables y significativas. Según Lacan, la salud mental se basa en encontrar un lugar en la sociedad y desarrollar relaciones satisfactorias con los demás. Por otro lado, Abraham Maslow, psicólogo estadounidense, propuso la teoría de la jerarquía de necesidades, destacando la importancia de la autorrealización en el bienestar mental. Maslow afirma que las personas deben satisfacer sus necesidades básicas antes de alcanzar su máximo potencial y lograr la autorrealización.

En resumen, la salud mental se relaciona con la capacidad de adaptarse al entorno, enfrentar los desafíos de la vida, establecer relaciones interpersonales satisfactorias y tener una perspectiva positiva. Es un aspecto fundamental del bienestar humano y afecta significativamente la calidad de vida. Existen varios factores predisponentes que pueden aumentar la probabilidad de experimentar problemas de salud mental. Estos factores incluyen antecedentes familiares de trastornos mentales, desequilibrios neuroquímicos en el cerebro, experiencias adversas en la infancia, estrés crónico, historial personal de trastornos mentales y factores ambientales y sociales negativos. Es importante destacar que estos factores predisponentes no determinan necesariamente el desarrollo de un trastorno mental, pero aumentan la probabilidad. La interacción con otros factores protectores y el contexto individual de cada persona también son relevantes. Por lo tanto, es esencial buscar apoyo profesional para evaluar y abordar adecuadamente cualquier problema de salud mental. Cada persona es única y

puede experimentar diferentes combinaciones de factores predisponentes, por lo que se requiere un enfoque individualizado en el manejo de la salud mental.

Desarrollo Psicosocial de Lev Vygotsky

La teoría del desarrollo sociocultural de Lev Vygotsky sostiene que el desarrollo humano es el resultado de la interacción entre los individuos y su entorno social y cultural. Vygotsky consideraba que el desarrollo cognitivo y la adquisición de habilidades se producen a través de procesos de mediación sociocultural, donde el aprendizaje se lleva a cabo en el contexto de las interacciones sociales y las herramientas culturales. Vygotsky destacaba la importancia del lenguaje y la comunicación como instrumentos clave en el desarrollo cognitivo. Sostenía que los niños aprenden a través de la interacción con otros miembros de la sociedad, quienes les proporcionan información, guía y apoyo para resolver problemas y desarrollar habilidades.

Además, Vygotsky introdujo el concepto de la "zona de desarrollo próximo", que se refiere al espacio entre lo que un individuo puede hacer de manera independiente y lo que puede lograr con la ayuda o la guía de alguien más competente. Según Vygotsky, el aprendizaje y el desarrollo se potencian cuando un individuo se involucra en actividades dentro de su zona de desarrollo próximo, recibiendo el apoyo adecuado para avanzar en su conocimiento y habilidades. (Vygotsky, L. S. 1978).

Dicho lo anterior, dentro del marco teórico es importante traer a relación la importancia de las emociones durante el desarrollo infantil y a lo largo de la vida. Las emociones les permiten a los niños comprender y reconocer cómo se sienten en diferentes situaciones. Esto es

esencial para el desarrollo de la identidad y el autoconocimiento. Al entender sus emociones, los niños pueden aprender a expresar sus sentimientos y necesidades de manera adecuada, desempeñando un papel importante en las interacciones sociales. Los niños que pueden reconocer y comprender las emociones propias y de los demás tienen más facilidad para establecer y mantener relaciones saludables. Además, la empatía, que implica entender y responder adecuadamente a las emociones de los demás, es esencial para las habilidades sociales y el desarrollo de la empatía moral.

Por otro lado, Otto Gross define el desarrollo psicoemocional como:

El desarrollo psicoemocional implica la adquisición y refinamiento de habilidades de regulación emocional a lo largo de la vida. A medida que los individuos crecen y maduran, desarrollan estrategias más sofisticadas para comprender, expresar y regular sus emociones. El desarrollo psicoemocional está influenciado por factores biológicos, cognitivos, sociales y culturales" (Gross, 1998, p. 5)

las emociones son esenciales en el desarrollo de los niños porque les permiten conocerse a sí mismos, relacionarse con los demás, regular sus emociones, promover su desarrollo cognitivo y cuidar de su salud mental. Es importante fomentar un ambiente que valore y comprenda las emociones de los niños, brindándoles apoyo emocional y enseñándoles habilidades para manejar sus emociones de manera saludable.

Desarrollo infantil

El desarrollo infantil se refiere al proceso de crecimiento y evolución que experimentan los niños desde su nacimiento hasta la adolescencia. Durante este período, los niños adquieren habilidades y conocimientos a medida que se desarrollan física, cognitiva, emocional y socialmente. Este proceso implica cambios significativos en la forma en que los niños piensan, sienten y se comportan, y ocurre en interacción con el ambiente físico y social que los rodea. El desarrollo infantil se divide en diferentes etapas, como la infancia temprana, la niñez intermedia y la adolescencia. Cada etapa se caracteriza por cambios específicos en el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social. A medida que los niños pasan por cada etapa, adquieren nuevas habilidades y competencias que les permiten comprender mejor el mundo y relacionarse con los demás. El desarrollo infantil está influenciado por factores como la genética, el entorno físico y social, la nutrición, la educación y las experiencias tempranas. Es fundamental que los padres, cuidadores, profesionales de la salud y educadores comprendan las diferentes etapas del desarrollo infantil para brindar el apoyo adecuado y promover un desarrollo saludable y el bienestar de los niños. El desarrollo infantil implica una interacción compleja y contextualizada en la que el niño interactúa con su sistema familiar y social, lo que puede influir positiva o negativamente en su desarrollo.

Según las teorías de Piaget, el desarrollo cognitivo implica la construcción activa del conocimiento a través de la interacción con el entorno físico y social. Piaget propuso cuatro etapas de desarrollo cognitivo que implican cambios en la forma de pensar y razonar de los niños. Vygotsky destacó la importancia del contexto social y cultural en el desarrollo infantil. Según él, los niños aprenden a través de la interacción con otros y la apropiación de la cultura.

El lenguaje y la comunicación desempeñan un papel fundamental en el desarrollo cognitivo, y el aprendizaje ocurre en un contexto social y cultural compartido. La teoría de Erikson se centra en el desarrollo emocional, social y psicológico durante la vida temprana. Erikson propuso ocho etapas de desarrollo, cada una con una crisis que el individuo debe resolver para avanzar en su desarrollo. Destacó la importancia de las relaciones sociales y la retroalimentación de los demás en la formación de una identidad saludable. Estas teorías del desarrollo infantil han sido influyentes en la comprensión de los procesos psicológicos y emocionales que ocurren durante la infancia y han proporcionado pautas útiles para trabajar con niños y jóvenes en diversos contextos.

Desarrollo Físico:

El desarrollo físico implica los cambios en el cuerpo y las habilidades físicas que experimenta una persona a lo largo del tiempo. Según el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano de los Estados Unidos, esto implica cambios en la estructura y función del cuerpo, como el crecimiento en altura y peso, el desarrollo muscular y la coordinación motora (NICHD, 2019). En resumen, el desarrollo físico se refiere a las transformaciones y modificaciones que ocurren en el cuerpo humano desde la concepción hasta la adultez. Estos cambios abarcan aspectos como el crecimiento en estatura y peso, el desarrollo de los músculos, órganos y sistemas corporales, así como la adquisición de habilidades motoras y coordinación. El crecimiento y los cambios físicos son características evidentes y constantes a lo largo del desarrollo humano. Desde la concepción hasta la muerte, las personas experimentan un continuo proceso de desarrollo y crecimiento físico. El desarrollo físico se

refiere específicamente a los cambios biológicos y físicos que se producen en el cuerpo humano a medida que envejecemos (Berk, 2018, p. 65).

Desarrollo Moral:

El desarrollo moral, desde la niñez hasta la adultez, es un proceso continuo y complejo que implica la adquisición de valores, principios y habilidades para tomar decisiones éticas en diversos entornos sociales. Según Piaget, el desarrollo moral en la niñez se divide en dos etapas: la etapa de moralidad heterónoma, que abarca desde los 4 hasta los 10 años, donde los niños perciben las reglas y normas sociales como fijas e inmutables, creyendo que son impuestas por autoridades o figuras de autoridad; y la etapa de moralidad autónoma, a partir de los 10 años, en la cual los niños comienzan a comprender que las reglas y normas sociales pueden ser modificadas mediante consenso y son el resultado de acuerdos sociales. Los niños se vuelven más capaces de reflexionar y justificar sus decisiones éticas. Por otro lado, Kohlberg propuso una teoría del desarrollo moral con seis etapas agrupadas en tres niveles. En el nivel pre convencional, se encuentra el estadio 1, orientado hacia la obediencia y el castigo, donde los individuos obedecen las normas para evitar el castigo, y el estadio 2, orientado hacia la recompensa personal, donde los individuos obedecen las normas para obtener beneficios personales. En el nivel convencional, se encuentra el estadio 3, orientado hacia la aprobación social, donde los individuos obedecen las normas para obtener la aprobación de los demás, y el estadio 4, orientado hacia la ley y el orden, independientemente de las consecuencias. Es importante destacar que no todas las personas alcanzan los estadios más avanzados del desarrollo moral y que este puede verse influenciado por diversos factores, como el contexto cultural y social.

Desarrollo Social:

Uno de los autores que ha realizado importantes contribuciones al estudio del desarrollo social en la niñez es Lev Vygotsky. Vygotsky propuso una teoría sociocultural del desarrollo que enfatiza la importancia del aprendizaje y la interacción social para el desarrollo cognitivo y social de los niños. Según Vygotsky, el desarrollo social en la niñez se da a través de la interacción con los demás y la internalización de la cultura y las normas sociales. En este sentido, el aprendizaje y el desarrollo están estrechamente relacionados, y se producen a través de la participación del niño en su entorno social y cultural.

Vygotsky destacó la importancia de la zona de desarrollo próximo (ZDP), que es la distancia entre lo que el niño puede hacer por sí mismo y lo que puede hacer con la ayuda de un adulto o un compañero más capaz. La ZDP es un espacio de aprendizaje y desarrollo, en el que el niño puede adquirir nuevas habilidades y conocimientos a través de la colaboración y la interacción social. Por lo tanto, desde la perspectiva de Vygotsky, el desarrollo social en la niñez se da a través de la interacción social y la participación en la cultura y las normas sociales. La ZDP es un espacio fundamental para el aprendizaje y el desarrollo, en el que los niños pueden adquirir nuevas habilidades y conocimientos con la ayuda de los adultos y compañeros más capaces. Vygotsky, L. S. (1978).

Desarrollo de la adolescencia:

El desarrollo de la adolescencia es un proceso complejo y diverso que abarca desde la pubertad hasta la adultez temprana. Durante este período, los adolescentes experimentan cambios significativos en su cuerpo, su cerebro y su entorno social. Según Santrock (2016), la adolescencia es una etapa de transición caracterizada por cambios significativos en el cuerpo, la mente y la vida social.

En cuanto a los aspectos físicos, la adolescencia se relaciona con el desarrollo de características sexuales secundarias, como el crecimiento del vello corporal, cambios en la voz y el desarrollo de los órganos reproductivos. En el ámbito emocional, los adolescentes experimentan una mayor intensidad en sus emociones y una mayor capacidad de introspección y reflexión sobre sí mismos y su entorno. Steinberg (2014) afirma que la pubertad y la adolescencia son momentos de intensas emociones y cambios de humor debido a la interacción entre los cambios hormonales, las relaciones sociales y el pensamiento abstracto. En términos cognitivos, los adolescentes comienzan a pensar de manera más abstracta y a razonar sobre hipótesis y posibilidades, lo que les permite resolver problemas más complejos. Según Piaget (1970), durante la adolescencia, se produce un desarrollo cognitivo caracterizado por la aparición del pensamiento formal, que implica un pensamiento más abstracto y sistémico. En el aspecto social, los adolescentes comienzan a establecer su identidad y a explorar su independencia, lo que puede generar tensiones y conflictos con los padres y otras figuras de autoridad. En relación al desarrollo moral, varios autores, como Lawrence Kohlberg, han estudiado la moralidad en la adolescencia. Según Kohlberg, el desarrollo moral en esta etapa se caracteriza por un mayor nivel de complejidad y sofisticación en el razonamiento moral.

Kohlberg identifica tres niveles principales de desarrollo moral, cada uno con dos estadios. En el nivel preconvencional, la moralidad se basa en la obediencia y el castigo, así como en el interés propio y la recompensa. En el nivel convencional, la moralidad se basa en la conformidad a las normas y expectativas sociales. En el nivel postconvencional, la moralidad se basa en principios universales y en un sentido de justicia y equidad. Según Kohlberg, la mayoría de los adolescentes alcanzan el nivel convencional de desarrollo moral, aunque algunos pueden alcanzar el nivel postconvencional. El desarrollo moral en la adolescencia está influenciado por factores como la experiencia, la educación y la interacción social.

Desarrollo en la adultez Emergente.

El término "adultez emergente" se refiere a un período de transición que se encuentra entre la adolescencia y la adultez plena. Durante este periodo, los individuos experimentan exploración y transición hacia la independencia y la toma de decisiones autónomas. Este concepto ha sido objeto de estudio reciente en psicología del desarrollo, y se reconoce como una etapa de transición significativa en la vida de muchos jóvenes.

Jeffrey Arnett, uno de los investigadores principales en el campo de la adultez emergente, ha identificado cinco características principales que la describen: exploración de identidad, inestabilidad, autoenfoco, posibilidades de transformación y un sentido de limbo entre la adolescencia y la adultez plena. La exploración de identidad implica buscar un sentido de uno mismo y encontrar su lugar en la sociedad. La inestabilidad se refiere a la incertidumbre y la inseguridad que pueden surgir durante esta etapa de transición. El autoenfoco se refiere a centrarse en uno mismo y en la búsqueda de la realización personal. Las posibilidades de transformación implican la oportunidad de cambiar de dirección y explorar diferentes opciones y caminos en la vida. El sentido de limbo se refiere a la sensación de estar atrapado entre la adolescencia y la adultez plena, sin tener una posición definida en la sociedad. En cuanto a la duración de la adultez emergente, Arnett sugiere que puede extenderse desde finales de la adolescencia hasta mediados o finales de los veinte años. El desarrollo durante este periodo está influenciado por factores como la educación, el trabajo, las relaciones interpersonales y la cultura. Durante la adultez emergente, también se producen cambios físicos que pueden influir en el desarrollo y en la transición hacia la adultez plena. Según la teoría del desarrollo de la

vida útil, la adultez emergente se encuentra en la fase de "joven adultez", que abarca aproximadamente desde los 18 hasta los 40 años. Durante esta etapa, el cuerpo continúa madurando y desarrollándose, aunque a un ritmo más lento que durante la adolescencia. Algunos de los cambios físicos que pueden ocurrir incluyen el crecimiento y desarrollo muscular, cambios en la composición corporal, cambios en el sistema cardiovascular y cambios en la salud ósea. Es importante tener en cuenta que el desarrollo físico en la joven adultez está altamente influenciado por el estilo de vida, incluyendo la actividad física, la nutrición, la exposición a factores de riesgo y los comportamientos generales de salud. En cuanto al desarrollo emocional en la adultez emergente, es un tema complejo y en constante evolución, dado que es una etapa relativamente nueva en la que se están explorando nuevas teorías y perspectivas sobre el desarrollo humano. Según Arnett, el desarrollo emocional en la adultez emergente se caracteriza por una mayor autoexploración y autoconocimiento emocional, así como por la búsqueda de un sentido de identidad emocional. Durante esta etapa, los jóvenes adultos pueden experimentar una amplia gama de emociones, como alegría, tristeza, miedo, ira y confusión, mientras exploran nuevas oportunidades y roles en la vida.

Por otro lado, durante la adultez temprana, el desarrollo social está fuertemente influenciado por la formación de relaciones íntimas y la construcción de una identidad social estable (Erikson, 1993). Según Erikson, el desarrollo psicosocial durante la adultez temprana se centra en la tarea de establecer relaciones íntimas y compromisos duraderos con otras personas. Además, durante la adultez temprana, se produce un cambio importante en la relación entre el individuo y la sociedad.

En la adolescencia, la persona se define en gran medida por su relación con los iguales y el grupo de pares, mientras que, en la adultez temprana, el individuo comienza a establecer su identidad en el contexto de la comunidad y la sociedad en general (Arnett, 2000). Según Arnett (2000), durante la adultez temprana, el desarrollo social también implica la transición a roles sociales más adultos y responsabilidades, como el trabajo, el matrimonio y la paternidad. Estos cambios en los roles y las responsabilidades sociales pueden tener un impacto significativo en la identidad y el bienestar emocional del individuo (Arnett, J. J. 2000). El desarrollo de la moralidad en esta etapa de la vida se relaciona con la capacidad de la persona para tomar decisiones éticas y morales en situaciones complejas de la vida (Kohlberg, 1984).

Según Kohlberg, el desarrollo moral continúa a lo largo de toda la vida, y se basa en la capacidad de la persona para razonar y tomar decisiones éticas y morales. Durante la adultez temprana, las personas pueden enfrentarse a situaciones éticas y morales complejas en su vida personal y profesional, lo que puede influir en su desarrollo moral (Colby y Damon, 1992). Además, durante esta etapa, la persona puede desarrollar una mayor capacidad para considerar los intereses y necesidades de los demás en sus decisiones morales y éticas (Hoffman, 2000). Por otro lado, algunos estudios han señalado que el desarrollo moral en la adultez temprana también puede verse influenciado por factores culturales y sociales, como la educación, la religión y la cultura (Haidt, 2001).

Trastornos en la salud Mental

El diagnóstico de trastorno mental, su tratamiento y pronóstico dependen de la forma como se agrupan determinadas formas de pensamiento, percepciones, sentimientos,

comportamientos y relaciones consideradas como signos y síntomas, atendiendo a diferentes aspectos tales como Su duración, coexistencia, la intensidad y la afectación sobre la funcionalidad en la que se ejerza. Los trastornos más comunes son los trastornos mentales más comunes en el mundo son los siguientes: depresión unipolar, trastorno bipolar, esquizofrenia, epilepsia, consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, Alzheimer y otras demencias, trastornos por estrés postraumático, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico e insomnio primario (WHO, 2001). por ende, Cualquier persona puede presentar un trastorno, problema o evento de salud mental en algún momento de su vida; esto dependerá de la forma como interactúan sus particularidades genéticas, congénitas, biológicas, psicológicas, familiares, sociales y los acontecimientos de su historia de vida.

Trastornos del estado de ánimo

Los trastornos del estado de ánimo son condiciones psiquiátricas que se caracterizan por alteraciones significativas en el estado emocional de una persona, cuyos stos trastornos pueden afectar la forma en que una persona se siente, piensa y se comporta, y pueden interferir con su funcionamiento diario, presentando depresión, el trastorno bipolar y otros trastornos relacionados. La depresión, como se mencionó anteriormente, es uno de los trastornos del estado de ánimo más comunes, se caracteriza por una tristeza persistente, pérdida de interés o placer, cambios en el apetito y el sueño, fatiga y otros síntomas relacionados. Por otro lado, el trastorno bipolar, también conocido como trastorno bipolar del estado de ánimo, implica cambios cíclicos en el estado de ánimo, alternando entre episodios de depresión y episodios de

manía, experimentando una sensación elevada de energía, euforia, comportamiento impulsivo y cambios en el pensamiento y la percepción.

Existen otros trastornos del estado de ánimo, como el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico y el trastorno de estrés postraumático, que también pueden presentar síntomas relacionados con el estado de ánimo. Así mismo es importante tener en cuenta que el diagnóstico y tratamiento adecuados de los trastornos del estado de ánimo deben ser realizados por profesionales de la salud mental. Estos trastornos pueden ser complejos y requerir una evaluación completa para determinar el diagnóstico adecuado y establecer un plan de tratamiento individualizado. (Asociación Americana de Psiquiatría. 2013).

Ansiedad

De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), la palabra "ansiedad" tiene su origen en el término latino "anxietas". Se refiere a un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo y es una de las sensaciones más comunes experimentadas por los seres humanos. La ansiedad es una emoción compleja y desagradable que se manifiesta a través de una tensión emocional acompañada de cambios somáticos correspondientes

Por su parte la teoría psicoanalítica de Freud postula que la ansiedad experimentada por las personas con trastornos psiconeuróticos se origina en el conflicto entre un impulso inaceptable y la resistencia ejercida por el ego. Sigmund Freud consideraba la ansiedad como un estado emocional desagradable que involucra aprensión, sentimientos negativos, pensamientos molestos y cambios fisiológicos asociados con la activación del sistema nervioso

autónomo. Freud identificó elementos subjetivos fenomenológicos y fisiológicos, enfatizando la relevancia de los primeros, y argumentó que es el componente subjetivo el que genera el malestar característico de la ansiedad. Además, reconoció el carácter adaptativo de la ansiedad, que actúa como una señal de peligro real y aumenta la activación del organismo en preparación para enfrentar la amenaza. Freud propuso tres teorías sobre la ansiedad. En primer lugar, la ansiedad real, que surge en respuesta a la relación entre el yo y el mundo exterior, y funciona como una advertencia ante un peligro objetivo en el entorno. En segundo lugar, la ansiedad neurótica, que es más compleja, se origina en impulsos reprimidos y subyace a todas las neurosis. Esta forma de ansiedad se caracteriza por la falta de un objeto reconocible y se relaciona con el castigo contingente a la expresión de los impulsos reprimidos. Finalmente, la ansiedad moral se refiere a la vergüenza y se basa en las amenazas del súper yo hacia el yo, que teme perder el control sobre los impulsos.

Freud consideraba que todas las psiconeurosis eran trastornos emocionales expresados en el plano psíquico, con o sin manifestaciones somáticas, y con una distorsión leve de la afectividad y el sentido de la realidad. Estos trastornos se manifiestan en las relaciones sociales e interpersonales como expresiones de conflictos psicológicos. La ansiedad es una característica común en todas las psiconeurosis y se refiere a un estado puramente mental del sujeto. Otras características destacadas incluyen la inmadurez emocional y la dependencia, que surgen del psicoinfantilismo del individuo neurótico, quien a menudo se siente inferior e inseguro en comparación con los demás. (Freud 1971)

Depresión

Por otro lado, la depresión es un trastorno mental que afecta profundamente el estado de ánimo, los pensamientos y el comportamiento de una persona. Se caracteriza por una tristeza persistente y una pérdida de interés en actividades que antes resultaban placenteras. La depresión puede interferir significativamente en la vida diaria, dificultando el funcionamiento normal en el trabajo, la escuela o las relaciones personales. Pero desde la perspectiva de (Aron Beck 1967) menciona que el individuo que padece depresión muestra un patrón de pensamiento negativo sobre sí mismo, su entorno y el futuro, conocido como esquema cognitivo depresivo. El paciente se percibe a sí mismo como incapaz, inútil e incluso defectuoso, generando sentimientos de desprecio hacia sí mismo. En relación con su entorno, interpreta la mayoría de sus experiencias vitales en términos de daño y pérdida, al mismo tiempo que anticipa fracasos y frustraciones en el futuro. Debido a su sensación de desesperanza, la persona con depresión cree que las situaciones futuras serán incontrolables, lo que conduce a una respuesta de pasividad y resignación, asumiendo que no puede cambiarlas.

Por su parte, El DSM-IV establece que la depresión puede reconocerse por una serie de síntomas. No todas las personas que padecen depresión experimentan todos los síntomas, algunos solo padecen unos pocos. La gravedad y duración de estos varía mucho de una persona a otra. Algunos de estos síntomas son: estado de ánimo triste y vacío o enojo fácil y malhumor, casi todo el tiempo; pérdida de interés o placer en actividades que antes se disfrutaban como estar con familiares, amigos o parejas (dificultad para sentir cariño por los seres queridos); pérdida o aumento importantes de apetito y peso; insomnio; incapacidad de quedarse quieto o lentitud observada por los demás; disminución de energía, fatiga; sentimientos de culpa o inutilidad; dificultad para concentrarse; pensamientos de muerte o ideas suicidas.

Diseño metodológico

La metodología de investigación permite la obtención de conocimientos mediante la observación e implementación de técnicas o recursos metodológicos, que proceden a la deducción, inducción, abducción o predicción de un contexto en particular o fenómeno a estudiar, minimizando la subjetividad empírica y abierta sin consistencia o validez ante la temática expuesta. (libro Generalidades sobre la Metodología de Investigación Manuel E. Cortés Cortés Miriam Iglesias León).

Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo cualitativo, ya que busca la comprensión del fenómeno a trabajar, donde se conocerá en un contexto natural los factores predisponentes de la dinámica familiar y psicosocial en la niñez, que está afectando la salud mental en jóvenes, recopilando información a partir de la observación, encuestas, entrevistas, recolección de discursos e interpretación, facilitando la descripción de experiencias y pensamientos para así comprender las acciones del ser humano.

El término investigación cualitativa, designa comúnmente la investigación que produce y analiza los datos descriptivos, como las palabras escritas o dichas y el comportamiento observable de las personas (Taylor y Bogdan, 1984:5).

Diseño de investigación:

La presente investigación lleva a cabo un diseño narrativo autobiográfico, debido a que la información se obtuvo a través del instrumento historias de vida bajo la técnica de entrevistas.

Dando argumentos para el desarrollo y uso de la investigación narrativa provienen de una óptica de la experiencia humana en la que los seres humanos, individual o socialmente, llevan vidas que pueden historiar (Mercedes Blanco,2011).

Las personas dan forma a sus vidas cotidianas por medio de relatos sobre quiénes son ellos y los otros conforme interpretan su pasado en función de esas historias. El relato, en el lenguaje actual, es una puerta de entrada a través de la cual una persona se introduce al mundo y por medio de la cual su experiencia del mundo es interpretada y se transforma en personalmente significativa. Vista de esta manera, la narrativa es el fenómeno que se estudia en este tipo de investigación. La investigación narrativa, el estudio de la experiencia como un relato, entonces, es primero que nada y sobre todo una forma de pensar sobre la experiencia.

Criterio epistemológico:

Para desarrollar las narrativas de la presente investigación llevará a cabo el método histórico hermenéutico, ya que conocerán manifestaciones conductuales y la vida psíquica de jóvenes que han están viviendo algún trastorno mental, por los diversos contextos en los que han vivido dichas personas.

Este enfoque no solamente se centra en el método de interpretación de escritos, sino que por su parte permite la integración de la realidad y la ubicación y consolidación de las ciencias sociales y humanas expuestas a un proceso de complejidad frente al desarrollo histórico de las ciencias de la naturaleza como facilitador de conocimiento y organización de categorías donde reposa la profundización y comprensión del fenómeno (Hans. G. Gadamer, 1999).

Alcance:

El alcance para ejecutar en la presente investigación es un alcance descriptivo, ya que busca cuales fueron esos factores significativos que marcaron la salud mental de aquellas personas.

Finalmente la propuesta de investigación cumple con las características de sondear desde sucesos de vidas personales, el cual describe las cualidades del fenómeno planteado en la investigación accediendo a los sucesos detalladamente, relacionado a lo plantea Sampieri (2010) esclarece que: los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos o comunidades y todo tipo de fenómeno que se someta a un análisis, la cual le permitirá al investigador medir y recoger información de manera independiente sobre los conceptos o variables que se empleen dentro de la investigación. (pág. 80)

Procesamiento de la información

En la presente investigación se empleó el análisis de contenido como herramienta para el procesamiento de la información, realizando una interpretación de los datos recolectados durante toda la investigación, que han sido registrados a través de diversos instrumentos como: las historias de vida relatadas por adultos y registros de seguimiento llevados por el investigador.

Según, (Bautista, 2011): “El propósito de realizar un análisis de contenido en las ciencias sociales es conseguir la manifestación de aquel sentido latente que procede de

los hechos sociales atravesados por la representación mental que subyace a los actos humanos tanto a nivel individual como social” (p.188).

El análisis de contenido se realizó con el uso de la matriz de procesamiento de la información en la cual se registraron las frases de los adultos cuyo contenido permitió una comprensión del fenómeno desde su perspectiva. Estas frases se agruparon según las categorías y subcategorías preestablecidas, lo que posibilita identificar las congruencias y concurrencias en los relatos de las adolescentes.

Grupo y línea de investigación:

El de Grupo esperanza y vida y la línea es psicología clínica y de la salud: El propósito principal de la línea en psicología clínica y de la salud, es generar acciones en la promoción de las conductas de salud, y la prevención de enfermedades y adicciones, estas acciones están medidas por procesos de intervención en diferentes niveles, tales como la prevención primaria, secundaria, terciaria y global, que se enmarca en la psicología clínica, la cual se basa en los procesos de intervención propios, desde una perspectiva biopsicosocial

Componentes éticos de la Investigación

Código de ética:

El código de ética es un conjunto de normas y principios que establecen los estándares de conducta ética y profesional que deben seguir las personas en una determinada profesión o actividad. Estas normas buscan proteger los derechos, la dignidad y el bienestar de las personas

que se ven afectadas por el trabajo de los profesionales y garantizar la integridad y la responsabilidad de estos. En el caso de los psicólogos, el código de ética se establece en el Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct de la American Psychological Association (APA). Este documento establece los principios éticos y las normas de conducta que deben seguir los psicólogos en Estados Unidos en su trabajo con clientes, pacientes y participantes en investigaciones.

El código de ética de la APA se basa en cuatro principios éticos fundamentales: el respeto a las personas, la competencia, la responsabilidad y la integridad. Además, establece directrices específicas para temas como la confidencialidad, el consentimiento informado, las relaciones profesionales, la investigación y la publicidad. El código de ética establece los estándares éticos y profesionales que deben seguir los psicólogos en su trabajo con clientes, pacientes y participantes en investigaciones. Su objetivo es proteger la confidencialidad, la dignidad y los derechos de las personas que reciben servicios psicológicos, así como fomentar la integridad y la responsabilidad profesional de los psicólogos. American Psychological Association. (2017)

Así mismo busca promover la confianza del público en la profesión de la psicología, al garantizar que los psicólogos se adhieran a altos estándares éticos y actúen de manera justa y equitativa en todas sus interacciones profesionales. Además, el código de ética del psicólogo proporciona orientación a los psicólogos sobre cómo abordar situaciones éticamente complejas y ayuda a resolver posibles conflictos éticos que puedan surgir en su trabajo.

Unidad de trabajo

El número de participantes fue de 3 personas que hayan consultado por psicología por lo menos una vez.

Criterios de inclusión

Adultos emergentes, de un rango de edad de los 18 hasta los 29 años que hayan consultado por psicología por lo menos una vez.

Criterios de exclusión

Diagnóstico de salud mental con un trastorno mayor.

Instrumentos

Historia de vida:

La historia de vida es una técnica de investigación utilizada en las ciencias sociales y en la psicología para recopilar información sobre la trayectoria de vida de una persona a lo largo del tiempo. Según Bertaux (1981), la historia de vida se define como una "narrativa producida por el sujeto que describe su vida desde su nacimiento hasta el momento presente, destacando los acontecimientos más significativos, los cambios y las continuidades en su vida personal y social, y su experiencia de estos eventos".

La historia de vida se basa en la idea de que la experiencia individual está estrechamente relacionada con los contextos históricos y sociales en los que vive el individuo, y que los eventos y procesos sociales y culturales tienen un impacto significativo en la vida personal de una persona. La técnica de la historia de vida se utiliza en diferentes campos, como la sociología, la antropología, la psicología, la educación y la historia oral (Bertaux, D. 1981).

Técnica Entrevista semiestructurada:

La entrevista semiestructurada es un método de recolección de datos que permite al entrevistador tener cierta flexibilidad para explorar los temas de interés, a la vez que se asegura de cubrir ciertos temas predefinidos. A continuación, se describe el proceso de construcción de la entrevista semiestructurada: Identificación de los temas de interés: El primer paso en la construcción de una entrevista semiestructurada es identificar los temas que se desean explorar. Estos temas deben estar relacionados con los objetivos de la investigación o del estudio en cuestión. Elaboración de preguntas abiertas: Una vez identificados los temas, se elaboran preguntas abiertas que permitan al entrevistado dar respuestas detalladas y en profundidad.

Estas preguntas deben estar diseñadas de tal manera que no sugieran una respuesta específica y permitan al entrevistado expresarse libremente. Selección de preguntas predefinidas: Además de las preguntas abiertas, se deben seleccionar algunas preguntas predefinidas para asegurarse de que se cubran ciertos temas específicos. Estas preguntas pueden ser cerradas o abiertas, pero deben estar diseñadas para obtener información específica. Revisión y prueba: Una vez que se han elaborado las preguntas, se realiza una revisión cuidadosa para asegurarse de que sean claras, precisas y relevantes. Luego, se prueba la entrevista con un grupo piloto para identificar posibles problemas y hacer ajustes.

Establecimiento de un guion de entrevista: Después de revisar y probar la entrevista, se establece un guion que sirva como guía para el entrevistador. Este guion incluirá tanto las preguntas abiertas como las predefinidas, así como instrucciones para el entrevistador sobre cómo conducir la entrevista. Las preguntas de la entrevista serán de acuerdo con los objetivos establecidos. (Bernard, H. R. 2006)

Procesamiento de la información:

Una vez recolectada la información dada por los participantes del estudio, por medio de la entrevista semiestructurada, se procede a seleccionar los referentes empíricos correspondientes a cada una de las categorías de análisis preestablecidas en el estudio, las cuales, a su vez, corresponden a los objetivos de investigación. Esto permite interpretar las experiencias compartidas por los participantes a la luz de las dimensiones teóricas que dan sustento a la investigación. Posteriormente se procede a realizar el análisis y la triangulación teórica, dando respuesta a los objetivos del estudio.

Procedimiento:

Revisión Literaria:

Una vez identificado el foco del problema de investigación fue necesario hacer una búsqueda bibliográfica frente a las diferentes conceptualizaciones, así como la teoría de la dinámica familiar y psicosocial en la niñez, el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial, como también los diferentes malestares emocionales.

Búsqueda de antecedentes:

Al tener claridad y haber alcanzado las de las tres categorías a trabajar, fue necesario realizar la búsqueda de investigaciones previas relacionadas con el tema permitiendo así ampliar el panorama que se tenía y conocer las necesidades investigativas frente a esta temática.

Elección de la metodología de la investigación:

Al tener claro el interés investigativo se realizó una amplia revisión literaria acerca de metodología de investigación. Permitiendo elegir adecuadamente la metodología implementada.

Elección de la población y aplicación de instrumentos:

Se realizó un análisis de la población con la que se debía trabajar, (adolescentes de los 18 hasta la adultez emergente 25 años que ya habían consultado por psicología alguna vez en la vida) buscando la población en los diferentes contextos de la vida cotidiana.

Procesamiento de la información:

Una vez se ha recopilado la información los participantes se transcriben y se leen las veces suficientes para identificar las frases más significativas en las que se revelan realidades antes desconocidas por el investigador, haciendo posible construir los hallazgos y las conclusiones.

Presentación de Resultados

Construcción de códigos, para identificar a los participantes de esta investigación. Se procede a crear los códigos que describen algunas de sus características relevantes, las cuales aportan a la comprensión e interpretación de los resultados.

Primera letra genero- H: hombre- M: mujer

Número que corresponde a la edad

Letras minúsculas = p: profesional e: estudia t: trabaja

diagnostico o impresión diagnostica, se usa mayúscula para el diagnóstico y se usa minúscula cuando la persona no está diagnosticada por tanto corresponde a una impresión diagnostica

D: depresión A: ansiedad EP: estrés postraumático

Med: medicado

De esta manera los códigos de los participantes son los siguientes

Tabla 1 Identificación de referentes

GENERO	EDAD CRONOLOGICA	DIAGNOSTICO	MEDCIADO
H	31	A	X
H	25	A	X
H	21	AD	SI

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2 Referentes empíricos

OBJETIVO 1	Conocer características individuales y familiares relevantes en la etapa infantil de los jóvenes que participan del estudio	
CATEGORIA	Dinámica Familia	Vínculos afectivos Comunicación
Referente empírico		
H29etd <i>“Lamentablemente no ha sido una relación muy buena, sobre todo, hacia mi padre; tenemos demasiados inconvenientes cuando, pues era niño, no solamente yo, sino mis hermanos”</i>		
H29etd <i>“A nivel. De hermanos realidad, nunca hemos sido totalmente unidos. No hemos tenido esa confianza de, hermanos, tampoco hemos, no nos hemos apoyado”</i>		
H29etd <i>“El afecto Fue 100% solo de mi madre. Recuerdo que en cierta ocasión discutí con mi hermano y recibí un abrazo de mi padre y eso fue tan significativo que hasta ahora me sigo acordando, quizás para el no haya significado nada, pero ese gesto me marco demasiado y que triste que solo haya sido un episodio”</i>		
H29etd <i>“yo creo que nunca sentí como un afecto profundo por parte mi familia, es decir como si no tuviéramos nada que nos uniera”</i>		
H29etd <i>“Pero a nivel afectivo ella es la única persona que de pronto escuché un te quiero, un abrazo o hijo no estás solo yo te apoyo yo te extraño”</i>		
H29etd <i>“La cuestión de mis hermanos en realidad es un aspecto muy frío por parte de ellos. En realidad, nunca he escuchado un término cariñoso. Siempre ha sido algo muy centrado y nos referimos a cada 1 por nuestro nombre; y solamente hablamos lo necesario, así yo recibo un mensaje de mis hermanos, ¿es porque algo pasa? Si no, no, no hay ningún tipo de comunicación.”</i>		
H29etd <i>“a veces siento que se me es difícil dejar a mi pareja, a pesar de que siento que he perdonado muchas cosas”</i>		
H29etd <i>“se presentaron episodios de violencia intrafamiliar”</i>		
H29etd <i>“mi hermana lastimosamente ella sí fue víctima de abuso sexual, pero ya fue algo externo a la al núcleo familiar”</i>		

H29etd *“Bueno, en realidad siempre fui abierto para hablar con mi mamá, si existía alguna situación en la cual le tuviera que manifestar algo siempre se lo hacía saber a ella. A mi papá en realidad no, Él es muy agresivo, muy violento y el hecho de que de pronto un hijo le lleve la contraria, así él está equivocado, pues eso era motivo de un castigo físico.”*

CATEGORIA	Etapa Infantil Referente empírico	Desarrollo Físico, cognitiva y psicosocial
-----------	--------------------------------------	---

H29etd *“Yo nunca me esmeré por ser el mejor estudiante de mi clase, en realidad yo solamente iba como por cumplir por que en mi casa me lo exigían y porque tenía otro tipo de tipo de gustos En realidad, no me llamaba mucho la atención estudiar.”*

H29etd *“Pero en realidad el estudio en ese entonces no era mi fuerte hasta que llegue a los grados superiores, noveno 10 y 11, que empezamos ya a una competencia sana con varios compañeros. Para tratar de que quede de obtener las mejores calificaciones”*

H29etd *“yo fui una persona muy insegura, una persona que necesitaba la protección de su madre”*

H29etd *“realidad nunca me sentía cómodo como por socializar con otros niños ni por tratar de interactuar”*

H29etd *“¿Reconozco que en la actualidad tengo a veces episodios de inseguridad, soy bastante ansioso en realidad, no me interesa socializar con las personas, me considero una persona asocial totalmente?”*

H29etd *“En las épocas de escuela o el colegio, no tenía amigos, solo eran compañeros porque compartíamos un gusto particular, era el estudio, era el fútbol o el dibujo”*

H29etd *“prefiero estar en la casa, soy demasiado introvertido”*

H29etd *“Mi comportamiento creo que es debido a los episodios de violencia intrafamiliar que evitan que una persona confíe en otra porque siempre vas a estar predispuesto a que esa persona te haga daño o te lastime”*

H29etd *“cuando tú sabes que sufriste mucho en la infancia está totalmente predispuesto en la etapa adulta, yo considero que ya sufrí lo necesario”*

H29etd *“Nunca tuve amigos simplemente compañeros de estudio. Pero no se generó ningún tipo de lazo fuerte. Tanto así que cuando me gradué en realidad no tuve contacto con ningún compañero. No sé qué será de la vida de ellos.”*

OBJETIVO 2 Descubrir factores socioculturales y familiares en la historia de vida de un grupo de jóvenes que consultan por afectaciones en su salud mental

CATEGORIA	Factores Socioculturales	Tradiciones Creencias Valores
Referente empírico		

H29etd “La Navidad se celebraba como costumbre, pero solo me gustaban las primeras horas de esa noche, porque cuando ya se embriagaban empezaba nuevamente a discutir. Y es por eso que la navidad no me gusta”

H29etd *“me considero demasiado responsable, para mí la puntualidad es única que a veces sí, como todos latinos somos impuntuales”*

OBJETIVO 3 Describir las relaciones existentes entre las características familiares de la infancia y las afectaciones actuales en la salud mental de los jóvenes

CATEGORIA	Salud mental	Ansiedad Depresión Bienestar psicológico
Referente empírico		

H29etd *“la ansiedad. Se presenta en momentos en los cuales tú no tienes el control sobre las circunstancias e intentas y no puedes tenerlas, quieres anticiparte a todo para tratar de evitar algo mayor, vemos riesgos en donde no los hay”*

H29etd *“A nivel de depresión, es como eventos de tristeza, de llanto. Pero yo creo que eso va más relacionado a la ansiedad por no saber cómo superar ese momento”*

H29etd *“Se ha incrementado la cuestión de ansiedad. Por cuestiones laborales”*

H29etd *“Esos momentos son cuando me cambian la ruta del trabajo, cuando me piden algo de un momento a otro, las discusiones familiares, el no poder solucionar algo de inmediato me genera mucha ansiedad”*

H29etd *“Mi hermana tiene un comportamiento muy similar. También es una persona ansiosa, inclusive ella llegó a comerse las uñas hasta el grado de llegar a lastimarse a sangrar”*

H29etd *“Yo considero que la salud mental está totalmente sobrevalorada, la salud mental no. No se le presta el debido al cuidado ni atención, ni se le da importancia a nivel social ni a nivel familiar”*

H29etd *“Hay muchos psicólogos, por ejemplo, como los de la eps que te entienden como por obligación, cuando fui no me sentí bien atendido por esa psicóloga; eso se sentía incómodo, pienso que la parte humana es esencial”*

H29etd *“No en realidad decirte que tenga una estrategia, no, no la tengo, simplemente para mí la mejor solución es tratar de... te voy a poner un ejemplo, digamos que tengo una discusión para mí, la solución sería terminar esta discusión. ocasiones hasta yo me hice la culpa de cosas que yo no he hecho con tal de que la discusión se termine”*

H29etd *“Me motivo ir a terapia hay que mi esposa me recomendó ir a terapia; precisamente para tratar de superar episodios del pasado. Sobre todo, con mi padre”*

H29etd *“Entonces fui con la intención de hablar con ella, de dialogar, y me gustó, hablamos, hablamos de varias cosas, pero volvemos a lo mismo, cuando esa persona intenta acceder como la parte más íntima, Entonces para evitar de pronto una explosión de sentimientos o llegar al llanto, yo paro y solo cuento lo que me conviene, para evitar esa vulnerabilidad”*

H29etd *“El hecho de yo evitar esas charlas es porque es algo relacionado a mi privacidad. Cuando tú tienes algo que lo has adaptado a ti y consideras que eso es muy tuyo, lo vuelves como un tabú”*

H29etd *“Pienso que lo hecho, hecho esta, entonces creería que así vaya a psicología lo seguiré guardando en mi memoria”*

H29etd *“No me he llegado a sentir satisfecho por la atención psicología, ya que cuando tocan temas muy privados me siento vulnerable, y una sensación que no tolero”*

H29etd *“Si yo hubiese tenido una infancia modelo, o mejor o sea unos padres que no fueran violentos, de pronto unos lazos de una de las dos afectivos más robustos, más fuertes. Créame que sería una persona totalmente diferente. Estoy casi seguro”*

H29etd *“la influencia de mi familia para tomar taparía fue muy mínima, porque volvemos a lo mismo el que va a psicología es porque este loco”*

OBJETIVO 1	Conocer características individuales y familiares relevantes en la etapa in de los jóvenes que participan del estudio	
CATEGORIA	<i>Dinámica Familia</i>	Vínculos afectivos <i>Comunicación</i>

Referente empírico

H21DAMed *“crecí solamente con la figura materna, la relación con ella ha sido bien”*

H21DAMed *“Durante mi infancia viví violencia física y psicológica por parte de mis tíos, como me faltaba la figura paterna ellos querían ocupar ese lugar”*

H21DAMed *“cuando estaba en la adolescencia me marco mucho la muerte de mi tía, ella se preocupaba por mí, y me trababa bien, y siempre se acordaba de mis cumpleaños es por eso por lo que cuando se murió me dio duro”*

H21DAMed *“Recuerdo que se burlaban de mi por mi tono de voz, y por desde pequeño fui como muy amanerado incluso en el colegio me hacia atrás porque mis tíos de tanta burla me generaron mucha inseguridad”*

H21DAMed *“yo no era capaz de expresar lo que sentir por miedo al rechazo, siempre me guardaba todo y creo que por eso me dan tan duro expresar mis sentimientos o emociones hacia los demás”*

H21DAMed *“sufrí violación por parte de otra gente, eso fue un trauma por mí, le conté a mi mama, pero la respuesta de ella fue: para que se mete en esas casas”*

H21DAMed *“la comunicación con mis hermanas era muy incómoda, todo el tiempo nos tratábamos mal, me decían marica, vaya a la tienda y cosas así”*

CATEGORIA	Etapa Infantil	Desarrollo Físico, cognitivo y psicosocial
Referente empírico		

H21DAMed *“yo mantenía frustrado sentado en una esquina del salón, yo no podía perder materias porque mi mama me pegaba”*

H21DAMed *“desde que estaba en el colegio tuve una forma de ser muy retraída por tantas burlas y traumas por las que he pasado, desde el colegio yo buscaba ayuda psicológica”*

H21DAMed *“no tenía casi amigos, mis amigos me decían todo el tiempo marica, yo mantenía con las amigas de mi hermana”*

OBJETIVO 2	Descubrir factores socioculturales y familiares en la historia de vida de un grupo de jóvenes que consultan por afectaciones en su salud mental	
CATEGORIA	Factores Socioculturales	Tradiciones Creencias Valores
Referente empírico		
H21DAMed <i>“Reconozco me mi mama me ha inculcado muchos valores que no sé cómo explicarlo”</i>		
OBJETIVO 3	Describir las relaciones existentes entre las características familiares de la etapa infantil y las afectaciones actuales en la salud mental de los jóvenes	
CATEGORIA	Salud mental	Ansiedad Depresión Bienestar psicológico
Referente empírico		
H21DAMed <i>“yo me acuerdo de que cuando estaba más pequeño me cortaba los brazos, mantenía aburrido”</i>		
H21DAMed <i>“hay algo que me genera mucha ansiedad y es el no tener la atención o el interés del hombre con el que yo este saliendo, siento que necesito estar con alguien siempre y si no está a mi lado me pongo mal”</i>		
H21DAMed <i>“yo no puedo ir a un lugar que este lleno de gente, porque me agarra un ataque de pánico, siento que todo el mundo me observa”</i>		
H21DAMed <i>“a veces me como las uñas hasta que sangran, cuando me siendo muy solo o triste me corto los brazos”</i>		
H21DAMed <i>“Siendo que mi vida no tiene sentido, y me duele ver de mi propia familia causo muchas heridas en mí, a veces me acomplejo por mi cuerpo, trato de hablar duro por que como le conté antes se burlaban por mi voz”</i>		

H21DAMed *“la salud mental no es un juego, es como una enfermedad de por vida donde se tiene que luchar”*

H21DAMed *“yo creo que mi mecanismo de defensa ante la depresión es estar en la calle con mis amistades, yo no lo logró ubicarme en mi casa, todo el tiempo necesito salir, reírme, así siento que alivio un poco el desorden que hay en mi casa”*

H21DAMed *“tome la decisión de consultar a psicología porque llegue al punto de intentar suicidarme y me encerraron en una clínica de reposo por varios meses y fue muy difícil, al final me escape”*

H21DAMed *“A veces no quiero hacer nada, lloro todo el tiempo, siento un vacío en el pecho, e incluso llegar a pensar en el suicidio”*

H21DAMed *“cuando Salí de la clínica de reposo por mucho tiempo estuve tomando medicamentos, fluoxetina, citalopram y clonazepam”*

H21DAMed *“yo siento que por lo que pase por parte mi familia hizo que mi paz mental este como este”*

OBJETIVO 1 Conocer características individuales y familiares relevantes en la etapa infantil de los jóvenes que participan del estudio

CATEGORIA Dinámica Familia Vínculos afectivos Comunicación

Referente empírico

“La demostración de afecto con mis padres ha sido mucho compartir, por ejemplos tiempo de calidad”

“Mi sobrepeso, pienso que fue algo muy traumático en mi infancia., sufrí mucho de bulling debido a eso, yo trataba de manejarlo atando igual, pero al final ya no era capaz”

“La comunicación con mis padres siempre ha sido como muy clara, el siempre ha hecho como una mesa redonda con mis hermanos y conmigo para hablar sobre x situación”

CATEGORIA Etapa Infantil Desarrollo Físico, cognitivo y psicosocial

Referente empírico

“Mi desempeño escolar durante la etapa estudiantil, siempre fue muy bueno porque pues la verdad, yo siempre me destaque con logros, con medallas, diplomas, todo tipo de cosas”

“En cuestión de amigos, la verdad siempre desde pequeño he sido muy solitario”

Desde que tengo uso de razón me he caracterizado por ser una persona, muy noble y dulce”

“Mis relaciones interpersonales con mis amigos, la verdad de mi infancia y creo que parte de mi adolescencia yo no era una persona de tener amigos. Creo que las únicas personas con las que coincidieron, las de mis compañeros de clase”

OBJETIVO 2 Descubrir factores socioculturales y familiares en la historia de vida de un grupo de jóvenes que consultan por afectaciones en su salud mental

CATEGORIA	Factores Socioculturales	Tradiciones Creencias Valores
-----------	--------------------------	-------------------------------------

Referente empírico

“Como valores siempre me han inculcado la honradez, esto es algo que tengo super claro”

“Mi mama tiene cierta creencia de que nos debemos de quitar los zapatos antes de entrar a la casa, por que llegamos con energías muy malucas”

OBJETIVO 3 Describir las relaciones existentes entre las características familiares de la etapa infantil y las afectaciones actuales en la salud mental de los jóvenes

CATEGORIA	Salud mental	Ansiedad Depresión Bienestar psicológico
-----------	--------------	--

Referente empírico

H25A: “La ansiedad es como una manía de hacer cosas que nunca habían pensado en hacer, lo mismo pasa con la depresión, es como sentir cosas que no deberían de afectarme, la máxima cosa”

H25A “Creo que en mi infancia por tanto bullying por mi peso que me hicieron puedo decir que experimente ansiedad o depresión”

H25A “es algo muy complejo, pero algo que me genera ansiedad es cuando planifico algo con alguien y no me salen las cosas, a nivel sentimental no me va también y eso hace que mi estado de ánimo sea bajo e incluso llamar la atención de algunas mujeres”

H25A “En mi cabeza siempre rondan las palabras de porque no me salen las relaciones, o si me cancelan algún plan, que voy a hacer en ese tiempo y cosas así”

H25A “a veces me siento desdichado porque en mi familia me compara con los proyectos de los demás, entonces siento que a mis 25 años no tengo nada y eso me frustra”

H25A “mi hermana menor fue diagnosticada con ansiedad y trato de quitarse la vida varias veces, hoy en día está un poquito mejor”

H25A “Considero que la salud mental se presencia en cualquier edad, esto nos puede afectar de mil formas, puede ser una persona que lo tenga todo, pero siempre se van a generar vacíos que te van a afectar e incluso estos vacíos han ganado la batalla y todo estamos en riesgo de caer en el hueco”

H25A “Para mí la mejor terapia es jugar fútbol, creo que ha sido que de alguna manera me ha ayudado a sanar”

H25A “en medio de querer buscar respuestas sobre mis estados de ánimo y que mi familia ya lo estaba notando fue que decidí ir al psicólogo”

H25A “mi familia siempre ha tenido como herencia de enfermedades mentales, entonces creo que siempre se ha tenido como tema de conversación la salud mental, e incluso son los que piensan que las enfermedades físicas son por la forma en la que piensas”

Discusión

A partir del procesamiento de las narrativas recopiladas con la entrevista, el cual se desarrolló en la matriz de análisis por categorías y subcategorías, se hace posible presentar la interpretación de los resultados a la luz de los elementos teóricos desarrollados previamente. A continuación, se presenta los hallazgos correspondientes a cada objetivo específico.

Características individuales y familiares asociados a la salud mental

Para conocer los resultados acerca de la relación entre las características del contexto familiar y el desarrollo de la salud mental en los individuos participantes, se presentan a continuación algunos componentes fundamentales hallados en el discurso de los jóvenes que han presentado afectaciones en su bienestar psicológico, y quienes reconocen que existe algún tipo de reacción entre estas y sus experiencias previas al interior del núcleo familiar.

Por lo anterior los componentes más destacados para esta investigación en cuanto a las características individuales y características familiares, fueron Dinámica familiar, Vínculos afectivos y Comunicación, a continuación, se desarrolla de manera más amplia cada uno de ellos.

Dentro de las características individuales, la dependencia emocional fue un componente común dentro de las historias de vida de los participantes, entendiendo la dependencia emocional como la dependencia emocional se refiere a una necesidad excesiva y constante de la aprobación, atención, afecto o presencia de otra persona, lo que lleva a la persona a sentirse emocionalmente atada a ella. Las personas con dependencia emocional tienden a basar su autoestima en la aprobación y aceptación de la otra persona, lo que puede llevar a una gran ansiedad, tristeza o angustia cuando la relación se ve amenazada o cuando la otra persona no está presente, tal como se presenta en el discurso:

H25A “es algo muy complejo, pero algo que me genera ansiedad es cuando planifico algo con alguien y no me salen las cosas, a nivel sentimental no me va también y eso hace que mi estado de ánimo sea bajo e incluso llamar la atención de algunas mujeres”

H21DAMed “hay algo que me genera mucha ansiedad y es el no tener la atención o el interés del hombre con el que yo este saliendo, siento que necesito estar con alguien siempre y si no está a mi lado me pongo mal”

H29etd “a veces siento que se me es difícil dejar a mi pareja, a pesar de que siento que he perdonado muchas cosas”

H29etd “yo fui una persona muy insegura, una persona que necesitaba la protección de su madre”

Según Young (2009), la dependencia emocional se refiere a "una necesidad afectiva excesiva y patológica hacia otra persona que lleva a la persona a depender de ella para su propia autoestima y bienestar emocional". Por su parte, Moreno (2015) menciona que la dependencia emocional se refiere a la fuerte necesidad de tener una relación íntima para experimentar sensaciones de seguridad, protección, aceptación y amor. En este tipo de relación, la persona busca de manera compulsiva la presencia, atención y aprobación del otro, sintiendo un temor intenso a perderlo. Como resultado, la persona limita su autonomía y dificulta su propio crecimiento y desarrollo personal. Asimismo, según Fernández-Abascal y Martín-Díaz (2015), la dependencia emocional se puede describir como un tipo de apego inseguro y problemático en el cual existe una demanda excesiva de atención, afecto y aprobación por parte de la otra persona. Esto conduce a la persona a renunciar a su propia identidad, intereses y necesidades en favor de complacer al otro.

Por otro lado, respecto a la dinámica familiar se logró evidenciar por parte de los participantes que una dinámica familiar disfuncional puede tener diversos resultados negativos para los miembros de la familia y para la unidad familiar en sí. Una dinámica familiar disfuncional es un patrón de interacciones y comportamientos que ocurren dentro de una familia y que son perjudiciales para el bienestar emocional y físico de sus miembros, en una dinámica disfuncional, las relaciones entre los miembros de la familia son problemáticas y se caracterizan por la falta de comunicación efectiva, la falta de apoyo emocional, el abuso físico o emocional, el comportamiento adictivo, la violencia doméstica, la negligencia y la falta de respeto por las necesidades y deseos de los demás miembros de la familia. Las dinámicas familiares disfuncionales pueden tener un impacto duradero en la vida de los individuos afectados y pueden contribuir al desarrollo de problemas emocionales, como la depresión, la ansiedad y los trastornos de estrés postraumático, así como a problemas de comportamiento y relación social, también es importante buscar ayuda si se sospecha que se está viviendo en una dinámica familiar disfuncional. Tal como se presenta en el siguiente discurso:

H29etd *“Lamentablemente no ha sido una relación muy buena, sobre todo, hacia mi padre; tenemos demasiados inconvenientes cuando, pues era niño, no solamente yo, sino mis hermanos”*

H21DAMed *“Durante mi infancia viví violencia física y psicológica por parte de mis tíos, como me faltaba la figura paterna ellos querían ocupar ese lugar”*

H21DAMed *“sufrí violación por parte de otra gente, eso fue un trauma por mí, le conté a mi mamá, pero la respuesta de ella fue: para que se mete en esas casas”*

El modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner (1979) refiere que “ser individual, el familiar, el comunitario, institucional y el cultural siendo esto un trabajo en conjunto que afecta de forma directa al desarrollo del niño y a lo largo de su vida, es decir, que el ser humano

nunca dejara de reestructurar sus pensamientos en la medida que interactúe y adquiera nuevas experiencias”

“Los ambientes se constituyen en términos de sistemas: El nivel más interno del sistema ecológico es la diada (sistema de dos personas), esta relación es clave para comprender los cambios evolutivos (por ejemplo, madre-hijo, padre-hijo, abuelos-nieto, profesores-niño). Las diadas se presentan de diversas formas entre las cuales están: una diada de observación, donde el acercamiento se presenta en el momento en que uno de los individuos se interesa por la actividad que realiza el otro, continuamente la otra persona responde permitiendo una interacción más estrecha y pasan de la observación a la acción conjunta.” (Urie Bronfenbrenner 1979 P9)

Durante una entrevista uno de los participantes refiere que:

H21DAMed *“crecí solamente con la figura materna, la relación con ella ha sido bien, pero me hubiera gustado tener un papa”*

En su libro Popenoe (1996), argumenta que la ausencia del padre en la vida de los niños puede tener efectos negativos en su desarrollo emocional, social y cognitivo. Según Popenoe, los niños que crecen sin una figura paterna tienen más probabilidades de experimentar problemas de conducta, como la agresividad y la delincuencia, así como problemas emocionales, como la depresión y la ansiedad.

H21DAMed *“Recuerdo que se burlaban de mi por mi tono de voz, y porque desde pequeño fui como muy amanerado incluso en el colegio me hacia atrás por que mis tíos de tanta burla me generaron mucha inseguridad”*

Popenoe (1996), también sugiere que la ausencia del padre puede tener un impacto negativo en el desarrollo de la identidad de género y la formación de relaciones interpersonales saludables en la adultez. Según Popenoe, los niños que crecen sin la figura paterna pueden tener dificultades para establecer relaciones estables y duraderas con otras personas, especialmente en el ámbito romántico.

En segundo lugar, los vínculos afectivos son conexiones emocionales entre personas que se basan en sentimientos de afecto, amor, cariño, amistad, respeto y confianza, estos vínculos pueden desarrollarse en diferentes ámbitos de la vida, como en la familia, la pareja, los amigos y las relaciones laborales, a lo largo de las entrevistas realizadas a los participantes pudimos evidenciar que sus diferentes contextos familiares y psicosociales se presentaban carencias sobre los vínculos afectivos, tal como se presenta en el siguiente discurso:

H29etd *“A nivel. De hermanos realidad, nunca hemos sido totalmente unidos. No hemos tenido esa confianza de, hermanos, tampoco hemos, no nos hemos apoyado”*

H29etd *“El afecto Fue 100% solo de mi madre. Recuerdo que en cierta ocasión discutí con mi hermano y recibí un abrazo de mi padre y eso fue tan significativo que hasta ahora me sigo acordando, quizás para el no haya significado nada, pero ese gesto me marco demasiado y que triste que solo haya sido un episodio”*

H29etd *“yo creo que nunca sentí como un afecto profundo por parte mi familia, es decir como si no tuviéramos nada que nos uniera”*

La teoría del apego de John Bowlby es una de las teorías más influyentes en el estudio de los vínculos afectivos. Bowlby postuló que los seres humanos tienen una necesidad innata de establecer vínculos afectivos con personas significativas desde la infancia para asegurar su supervivencia y bienestar emocional.

“El apego se desarrolla a través de un proceso de adaptación del niño a su ambiente, en el que el cuidador principal (normalmente la madre) cumple un papel crucial. El cuidador proporciona protección, seguridad y satisfacción de las necesidades básicas del niño, y a través de estas interacciones el niño aprende a confiar en el mundo y en sí mismo” Bowlby, J. P.8 (1988).

En tercer lugar, el componente de la comunicación, una de las actividades con más frecuencia en esta población era la falta de comunicación y la relación negativa dentro de la dinámica familiar por los diferentes miembros del contexto familiar y social, dicho problema que afecta de manera directa a la formación del niño en ese momento, experimentando tensiones emocionales, estrés emocional, dificultades en las relaciones interpersonales e incluso baja autoestima, tal como se evidencia en su discurso:

H29etd *“Bueno, en realidad siempre fui abierto para hablar con mi mamá, si existía alguna situación en la cual le tuviera que manifestar algo siempre se lo hacía saber a ella. A mi papá en realidad no, Él es muy agresivo, muy violento y el hecho de que de pronto un hijo le lleve la contraria, así él está equivocado, pues eso era motivo de un castigo físico.”*

H21DAMed *“Durante mi infancia viví violencia física y psicológica por parte de mis tíos, como me faltaba la figura paterna ellos querían ocupar ese lugar”*

H21DAMed *“la comunicación con mis hermanas era muy incómoda, todo el tiempo nos tratábamos mal, me decían marica, vaya a la tienda y cosas así”*

H21DAMed *“yo no era capaz de expresar lo que sentir por miedo al rechazo, siempre me guardaba todo y creo que por eso me dan tan duro expresar mis sentimientos o emociones hacia los demás”*

“La comunicación dentro de la familia debe ser abierta, clara y efectiva para que los miembros puedan expresar sus sentimientos y necesidades de manera adecuada. Además, la comunicación debe ser bidireccional, es decir, debe haber una escucha activa y una retroalimentación entre los miembros de la familia.

La familia es un sistema dinámico que interactúa con otros sistemas, como la escuela, el barrio y la comunidad en general. Por lo tanto, la comunicación en la familia también puede afectar la comunicación y las relaciones en estos otros sistemas, lo que a su vez puede tener efectos en el desarrollo psicosocial de los niños y adolescentes”

(Bronfenbrenner, U. 1979 P10).

En cuarto lugar, el desarrollo infantil desde lo físico, cognitivo y psicosocial.

El desarrollo físico se refiere a los cambios físicos y biológicos que ocurren en el cuerpo humano a lo largo del tiempo, desde el nacimiento hasta la adultez. Estos cambios incluyen el crecimiento en tamaño y peso, el desarrollo de los sistemas y órganos corporales, el desarrollo muscular y óseo, y la maduración sexual. Dicho lo anterior durante el desarrollo de la entrevista se pudo evidenciar que a lo largo de la etapa infantil y adolescencia los participantes no presentaron alteraciones.

En quinto lugar, el desarrollo cognitivo si se pudo ver influenciado por una dinámica familiar y psi social negativa, esto producto a la falta comunicación entre pares, problemas de comportamiento y dificultades de aprendizaje, tal como se presenta en el siguiente discurso:

H29etd *“Yo nunca me esmeré por ser el mejor estudiante de mi clase, en realidad yo solamente iba como por cumplir porque en mi casa me lo exigían y porque tenía otro tipo de tipo de gustos En realidad, no me llamaba mucho la atención estudiar.”*

H21DAMed *“yo mantenía frustrado sentado en una esquina del salón, yo no podía perder materias porque mi mamá me pegaba”*

H21DAMed *“desde que estaba en el colegio tuve una forma de ser muy retraída por tantas burlas y traumas por las que he pasado, desde el colegio yo buscaba ayuda psicológica”*

La exposición a un ambiente familiar disfuncional, caracterizado por altos niveles de conflictos, abuso y negligencia, se asocia con un menor desarrollo cognitivo en los niños (Raver 2013).

Por otro lado, los niños que crecen en hogares con altos niveles de conflicto parental y poca cohesión familiar presentan un menor rendimiento cognitivo en áreas como la memoria y la atención (Ackerman 2011).

En sexto lugar el desarrollo Psicosocial en la niñez de los participantes también fueron significativos de manera negativa en la parte del crecimiento y el desarrollo de la personalidad, las relaciones interpersonales y la capacidad de adaptación de una persona a lo largo de todo su vida, también está influenciado por una variedad de factores, incluyendo el ambiente familiar, la cultura y la educación, así como las experiencias y las relaciones sociales que una persona experimenta a lo largo de su vida. En resumen, el desarrollo psicosocial es un proceso complejo e interconectado que influye en la forma en que las personas se ven a sí mismas y se relacionan con el mundo que las rodea. En la teoría de Erik Erikson él menciona que los niños deben de pasar por diferentes etapas para así tener un desarrollo saludable, Durante las entrevistas con los participantes se evidencio que la falta de estas etapas en todo su desarrollo hizo provocar malestares emocionales a lo largo del desarrollo de la adolescencia y parte de la adultez tal como se presenta en el siguiente discurso:

H29etd *“Mi comportamiento creo que es debido a los episodios de violencia intrafamiliar que evitan que una persona confíe en otra porque siempre vas a estar predispuesto a que esa persona te haga daño o te lastime”*

H29etd *“cuando tú sabes que sufriste mucho en la infancia estás totalmente predispuesto en la etapa adulta, yo considero que ya sufrí lo necesario”*

H29etd *“¿Reconozco que en la actualidad tengo a veces episodios de inseguridad, soy bastante ansioso en realidad, no me interesa socializar con las personas, me considero una persona asocial totalmente*

H29etd *“prefiero estar en la casa, soy demasiado introvertido”*

H21DAMed *“no tenía casi amigos, mis amigos me decían todo el tiempo marica, yo mantenía con las amigas de mi hermana”*

H21DAMed *“yo no puedo ir a un lugar que esté lleno de gente, porque me agarra un ataque de pánico, siento que todo el mundo me observa”*

H25t *“Mis relaciones interpersonales con mis amigos, la verdad de mi infancia y creo que parte de mi adolescencia yo no era una persona de tener amigos. Creo que las únicas personas con las que coincidieron, las de mis compañeros de clase”*

Cuando los niños se sienten abandonados o descuidados, pueden desarrollar desconfianza y problemas de apego en el futuro, Si son criticados o controlados en exceso, pueden desarrollar sentimientos de vergüenza y duda acerca de su capacidad para tomar decisiones y explorar el mundo, si son castigados por sus acciones o se sienten inadecuados, pueden desarrollar sentimientos de culpa y vergüenza. Si no se les da suficiente apoyo o se les critica demasiado, pueden desarrollar sentimientos de inferioridad y fracaso (Erik Erikson 1950, P1)

Factores socioculturales y salud mental

Los factores socioculturales tienen un gran impacto en la salud mental de las personas debido a que el entorno social y cultural en el que se desenvuelve una persona puede afectar su

salud mental tanto de forma positiva como negativa; por ejemplo, el nivel socioeconómico, la educación, el acceso a recursos y servicios de salud, la discriminación, el apoyo social y las creencias culturales son algunos de los factores que pueden influir en la salud mental. Por lo tanto, es importante abordar estos factores y promover una sociedad más justa e igualitaria que proporcione oportunidades equitativas para todos, además, es necesario fomentar la educación y el acceso a los recursos de salud mental, así como combatir la discriminación y el estigma asociado con los trastornos mentales. Dicho lo anterior, durante el desarrollo de las entrevistas se logró evidencia que durante todo su desarrollo infantil presentaron algunos malestares emocionales por las tradiciones, creencias o valores que se presentaron en la dinámica familiar y psicosocial, tal como se presenta en el siguiente discurso:

H25t *“Como valores siempre me han inculcado la honradez, esto es algo que tengo súper claro”*

H25t *“Mi mama tiene cierta creencia de que nos debemos de quitar los zapatos antes de entrar a la casa, por que llegamos con energías muy malucas, entonces a veces me da pena con mis amistades cuando van a la casa y se deben de quitar los zapatos”*

H29etd *“La Navidad se celebraba como costumbre, pero solo me gustaban las primeras horas de esa noche, porque cuando ya se embriagaban empezaba nuevamente a discutir. Y es por eso por lo que la navidad no me gusta”*

A lo que la teoría de ecológica de Urie no dice

El desarrollo humano es un proceso conjunto y jerárquico en el que las estructuras biológicas y culturales interactúan y se influyen mutuamente a lo largo del tiempo. Es decir, tanto los factores biológicos como los socioculturales influyen en el desarrollo humano, y estos factores interactúan y se influyen mutuamente. (Urie Bronfenbrenner 1979)

Relaciones existentes entre las características familiares de la etapa infantil y las afectaciones actuales en la salud mental

La niñez es una etapa crucial para el desarrollo emocional y psicológico de una persona, por ende, las experiencias que se viven durante esta etapa, tanto positivas como negativas, pueden tener un impacto significativo en la salud mental de un individuo en la edad adulta.

Los niños que experimentan traumas, como el abuso, la negligencia, la violencia doméstica o el acoso escolar, tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental a largo plazo, como depresión, ansiedad, trastornos de estrés postraumático y trastornos de personalidad, y es así como estos traumas pueden afectar el desarrollo del cerebro, y la capacidad de los niños para regular las emociones y responder al estrés, lo que puede influir en su comportamiento y su forma de relacionarse con el mundo a lo largo de su vida. Se puede evidenciar por parte de los participantes el gran impacto que generó la etapa de la niñez en su vida actual.

En primer lugar, podemos evidenciar por parte de los participantes como el contexto familiar disfuncional y el contexto social afectó de manera significativa la salud mental, a lo largo de todo su desarrollo de vida hasta la actualidad, como ya lo habíamos mencionado anteriormente los problemas familiares, la falta de comunicación, los abusos emocionales, físicos, la falta de afecto, carencia de figura paterna o materna, emociones reprimidas, la apariencia física, entre otras lograron desarrollar un malestar emocional en la vida de los

participantes que tienen tres contextos diferentes en que viven su vida diaria, tal como se presenta en el siguiente discurso:

H29etd *“la ansiedad. Se presenta en momentos en los cuales tú no tienes el control sobre las circunstancias e intentas y no puedes tenerlas, quieres anticiparte a todo para tratar de evitar algo mayor, vemos riesgos en donde no los hay”*

H29etd *“pienso que mi personalidad a mis 29 años es por todo lo que pase alguna vez en mi vida, el maltrato psicológico por parte de mi padre”*

H29etd *“Si yo hubiese tenido una infancia modelo, o mejor o sea unos padres que no fueran violentos, de pronto unos lazos de una de las dos afectivos más robustos, más fuertes. Créame que sería una persona totalmente diferente. Estoy casi seguro”*

H25A *“Creo que en mi infancia por tanto bullying por mi peso que me hicieron puedo decir que experimente ansiedad o depresión”*

H21DAMed *“a veces me como las uñas hasta que sangran, cuando me siendo muy solo o triste me corto los brazos”*

H21DAMed *“yo siento que por lo que pase por parte mi familia hizo que mi paz mental este como este”*

Expuesto lo anterior la teoría de Urie Bronfenbrenner nos sustenta que el desarrollo humano se produce en un contexto ecológico que consta de varios niveles, como el microsistema (ambiente inmediato de la persona), el mesosistema (interacciones entre los diferentes ambientes en el que la persona interactúa), el exosistema (influencias indirectas en el desarrollo) y el macrosistema (creencias y valores culturales). Por lo tanto, la salud mental de un niño es el resultado de una interacción compleja entre estos diferentes niveles, y no se puede atribuir solo a la presencia o ausencia de una "familia modelo". Un niño puede experimentar problemas de salud mental incluso en una familia aparentemente funcional si otros factores, como el estrés crónico, el trauma o la falta de apoyo social, están presentes en su entorno, es decir que el modelo ecológico de Bronfenbrenner sugiere que es importante considerar la

interacción entre los diferentes sistemas en los que los niños interactúan para comprender completamente la influencia del entorno en su salud mental.

En segundo lugar, al largo de la entrevista se quiso conocer que significado tienen las palabras Ansiedad y Depresión en la vida de los participantes, entendemos que estos síntomas hacen referencia a una respuesta emocional normal ante situaciones estresantes o peligrosas, pero cuando se experimenta de manera excesiva o sin una causa justificada, se convierte en un trastorno. Por otro lado, entendemos que la depresión es un trastorno del estado de ánimo que puede afectar a una persona a nivel emocional, físico y cognitivo, es así como las personas con depresión pueden experimentar sentimientos persistentes de tristeza, desesperanza, desesperación, pérdida de interés en actividades que antes disfrutaban, insomnio o somnolencia excesiva, falta de energía, entre otros síntomas.

Dicho lo anterior se quiso inventar cuales eran esos factores que generaron malestares emocionales en la vida de los participantes, teniendo en cuenta su desarrollo infantil y como la dinámica familiar y psicosocial influyo en esto, en la presente investigación se dio a conocer que las experiencias traumáticas, los problemas familiares, factores genéticos y biológicos, presión académica e incluso problemas de salud física (obesidad) generaron un conflicto emocional en la vida de los participantes del presente estudio, tal como se muestra a continuación:

H29etd “la ansiedad. Se presenta en momentos en los cuales tú no tienes el control sobre las circunstancias e intentas y no puedes tenerlas, quieres anticiparte a todo para tratar de evitar algo mayor, vemos riesgos en donde no los hay”

H29etd “A nivel de depresión, es como eventos de tristeza, de llanto. Pero yo creo que eso va más relacionado a la ansiedad por no saber cómo superar ese momento”

H29etd “Se ha incrementado la cuestión de ansiedad. Por cuestiones laborales”

H25A: “La ansiedad es como una manía de hacer cosas que nunca habían pensado en hacer, lo mismo pasa con la depresión, es como sentir cosas que no deberían de afectarme, la máxima cosa”

H25A “es algo muy complejo, pero algo que me genera ansiedad es cuando planifico algo con alguien y no me salen las cosas, a nivel sentimental no me va también y eso hace que mi estado de ánimo sea bajo e incluso llamar la atención de algunas mujeres”

H21DAMed “yo no puedo ir a un lugar que esté lleno de gente, porque me agarra un ataque de pánico, siento que todo el mundo me observa”

Ahora bien, Spielberger (1972) nos explica que la ansiedad es el resultado de una interacción compleja entre los factores ambientales, cognitivos y biológicos, que puede ser desencadenada por situaciones percibidas como amenazantes, tales como enfrentar un examen, hablar en público, situaciones sociales, problemas financieros, entre otros. Además, los pensamientos negativos y las creencias erróneas también pueden contribuir a la ansiedad. Spielberger (1972) también destacó que los factores biológicos pueden influir en la ansiedad, como los desequilibrios en los niveles de neurotransmisores, hormonas y otros químicos en el cerebro. Los factores genéticos también pueden ser un factor importante en el desarrollo de la ansiedad.

Por otro lado, un estudio publicado en la revista BMC Psychiatry en 2016 no explica por qué un niño puede generar ansiedad, el abuso y la tensión emocionales en el hogar pueden aumentar el riesgo de ansiedad en los niños. A aquellos niños que no reciben el apoyo emocional y el cuidado adecuados de sus padres pueden desarrollar ansiedad. La sobreprotección excesiva y la limitación de la autonomía de los niños pueden generar ansiedad y miedo a tomar decisiones o enfrentar situaciones nuevas, así

mismo la exposición a la violencia intrafamiliar, el abuso sexual, el maltrato físico o psicológico, entre otras experiencias traumáticas, pueden generar trastornos de ansiedad en la niñez.

No obstante, es importante tener en cuenta que estos factores no siempre conducen necesariamente a la ansiedad en la niñez, y que cada niño es único en términos de cómo se ve afectado por estos factores. Sin embargo, es fundamental estar atentos a cualquier señal de malestar emocional en los niños y buscar ayuda profesional si se sospecha que están experimentando problemas de salud mental.

por consiguiente, otro factor que se logró evidenciar en los participantes fueron los síntomas de depresión y la toma de medicamentos, esto debido a la historia de su infancia, para los participantes experimentar los síntomas de depresión era algo así como en que una persona se siente triste, desesperanzadas, desesperadas y sin valor, mencionada que también es cuando quieren hacer actividades que antes disfrutaban, y ahora ya no, también experimentar cambios en el apetito y el sueño, y tener dificultades para concentrarse. Tal como lo refieren a continuación

H21DAMed *“A veces no quiero hacer nada, lloro todo el tiempo, siento un vacío en el pecho, e incluso llegar a pensar en el suicidio”*

H21DAMed *“cuando Sali de la clínica de reposo por mucho tiempo estuve tomando medicamentos, fluoxetina, citalopram y clonazepam”*

H21DAMed *“Siendo que mi vida no tiene sentido, y me duele ver de mi propia familia causo muchas heridas en mí, a veces me acomplejo por mi cuerpo, trato de hablar duro por que como le conté antes se burlaban por mi voz”*

El discurso de los participantes deja en evidencia como los contextos en los que se han desarrollado, ha causado un efecto irreversible en sus vidas, lo anterior es confirmado por Aaron T. Beck (1967) es un destacado psiquiatra y psicólogo clínico que ha realizado importantes contribuciones al estudio de la depresión. Beck desarrolló la Terapia Cognitiva de la Depresión, un enfoque terapéutico ampliamente utilizado para tratar la depresión. Según Beck, la depresión es causada por pensamientos negativos y distorsionados sobre uno mismo, el mundo y el futuro. Estos pensamientos negativos pueden ser automáticos y pueden no estar basados en la realidad. Beck llama a estos pensamientos "distorsiones cognitivas", y las identificó como una parte importante de la depresión. Así mismo un estudio publicado en la revista "Child Abuse and Neglect" encontró que las personas que habían experimentado abuso emocional y/o físico en la infancia eran más propensas a desarrollar depresión en la edad adulta.

Por otra parte, dentro de la investigación se quiso conocer si en la dinámica familiar de los participantes y en su vida misma tenían conocimiento sobre la importancia de la salud mental o de que si tenían conocimiento sobre el bienestar psicológico en la dinámica familiar, es decir, a la calidad de las relaciones interpersonales en el hogar y cómo estas afectan el bienestar mental de cada uno de los miembros de la familia. Recordemos que Una dinámica familiar saludable se caracteriza por la comunicación abierta y efectiva, el respeto mutuo, la resolución de conflictos constructiva y el apoyo emocional. A lo que los referentes empíricos no refieren:

H29etd “Yo considero que la salud mental está totalmente sobrevalorada, la salud mental no. No se le presta el debido al cuidado ni atención, ni se le da importancia a nivel social ni a nivel familiar

H29etd “yo pienso que, si las familias tuvieran conocimiento de que tan grave puede llegar hacer una dinámica familiar negativa en la vida de sus hijos, cambiarían muchas vidas”

H29etd” *la influencia de mi familia para tomar taparía fue muy mínima, porque volvemos a lo mismo el que va a psicología es porque este loco”*

H21DAMed *“la salud mental no es un juego, es como una enfermedad de por vida donde se tiene que luchar”*

H21DAMed *“yo siento que por lo que pase por parte mi familia hizo que mi paz mental este como este”*

H25A *“Considero que la salud mental se presencia en cualquier edad, esto nos puede afectar de mil formas, puede ser una persona que lo tenga todo, pero siempre se van a generar vacíos que te van a afectar e incluso estos vacíos han ganado la batalla y todo estamos en riesgo de car en el hueco”*

Lo anterior es confirmado por la organización mundial de la salud, en la cual se encontró:

la salud mental es un estado de bienestar en el que una persona puede hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera y contribuir a su comunidad. Por lo tanto, el conocimiento sobre la salud mental puede ayudar a los miembros de la familia a reconocer y manejar el estrés y los desafíos de la vida cotidiana de manera efectiva, lo que puede mejorar su calidad de vida y su felicidad.

Además, el conocimiento sobre la salud mental también puede ayudar a identificar y abordar cualquier problema de salud mental que pueda surgir en la familia, como depresión, ansiedad, trastornos alimentarios, trastornos del estado de ánimo, entre otros. Al estar informados sobre estos temas, los miembros de la familia pueden buscar el tratamiento adecuado para ayudar a los miembros que puedan estar sufriendo de algún trastorno mental (OMS 2014).

Después del estudio realizado en la presente investigación, los factores predisponentes de la dinámica familiar y sociocultural de la niñez que afectan la salud mental en la etapa de adultez temprana da como resultado que crecer en un entorno familiar marcado por la falta de apoyo emocional la violencia, el abuso, la negligencia puede contribuir a problemas de salud mental en la adultez y generar sentimientos de inseguridad, baja autoestima y dificultades para regular las emociones; la falta de modelos positivos de relaciones saludables, experiencia de traumas en la infancia y la presencia de conflictos constantes pueden afectar la capacidad de establecer relaciones sanas en el futuro.

Por otro lado, las expectativas sociales y culturales rigurosas, como la presión académica, las normas de enero restrictivas o los estándares de éxito profesional, pueden ejercer una carga significativa en la niñez y la adolescencia, generando malestares emocionales o trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión. Es importante tener en cuenta que estos factores predisponentes no determinan necesariamente el desarrollo de problemas de salud mental en la adultez, ya que las personas pueden mostrar resiliencia y capacidad de superación ante los diversos problemas de la vida cotidiana.

Finalmente, las experiencias de los participantes en relación con dinámicas familiares y psicosociales han producido malestar emocional, pérdida de autoestima y la necesidad de medicamentos para regular su estado de ánimo, como consecuencia de la carencia emocional durante su desarrollo en la niñez, la represión constante de emociones y la falta de conocimiento sobre la salud mental. A partir de los testimonios de los participantes y la revisión bibliográfica, se observa que este fenómeno se presenta en un ciclo continuo que va en aumento, con un creciente número de trastornos mentales y suicidios en la población afectada.

Conclusiones

En conclusión, esta investigación frente a los factores predisponentes en la niñez para prevenir la aparición de problemas de salud mental en la adultez temprana, permitió identificar los siguientes elementos principales que aportan a la mirada de los profesionales de la salud mental respecto a la dinámica familiar y sociocultural de las personas, como herramientas conceptuales que fortalezcan la atención integral, oportuna y efectiva ante las diferentes situaciones que marcan el desarrollo de los individuos.

- De todo lo anterior, las características individuales y familiares relevantes en la etapa infantil de los jóvenes que participan del estudio afectaron de manera significativa el desarrollo individual de cada individuo, se evidenció que en su vida adulta actual presentan malestares de personalidad como la baja autoestima, falta de modelos positivos, la falta de comunicación, deficiencia para la resolución de problemas, conflictos para desarrollar relaciones interpersonales sanas, dependencia emocional, ansiedad y depresión, esto debido a que en su infancia presentaron carencias de afecto, violencia psicológica por parte de sus progenitores, violencia física, y ausencia de la figura paterna.
- De acuerdo con el estudio realizado se logró evidencia que el contexto sociocultural deficiente en el trascurso del desarrollo de un individuo afecta su sano desarrollo como la identidad, la percepción que se tiene de sí mismo, la actitud y aptitudes, conflictos entre los valores culturales, presión social, la percepción de la realidad y como se interpretan ciertos eventos, etc. Por el hecho de que la vida misma está

influenciada la gran mayoría de veces por el entorno en el que se vive, incluyendo valores culturales, normas sociales y expectativas de una comunidad.

- Las relaciones existentes entre las características familiares de la etapa infantil y las afectaciones actuales en la salud mental de los jóvenes es el factor más involucrado dentro de los diferentes contextos en el que se desarrolla un individuo; como se logró ver anteriormente la falta de apoyo emocional, el abuso verbal o emocional, y la inestabilidad pueden contribuir al desarrollo de trastornos del estado de ánimo, como la ansiedad, depresión o trastorno bipolar. Destacando que cada persona reacciona de manera diferente a cada situación. La búsqueda de apoyo profesional, terapia familiar o individual son fundamentales para abordar y superar los desafíos psicológicos asociados a un contexto.
- La prevención y el tratamiento temprano pueden mejorar el bienestar emocional y el funcionamiento social y reducir el riesgo de problemas de salud mental en la adultez temprana. Además, es importante promover entornos familiares y sociales saludables y apoyar a los niños para que desarrollen habilidades y estrategias para manejar el estrés y los desafíos de la vida.
- Si los padres, cuidadores y otros adultos en la vida de los niños ayudan a promover un ambiente saludable proporcionando de amor, apoyo, estabilidad emocional, expresar sus emociones y ayudándoles a desarrollar habilidades, reduciría el riesgo de presentar malestares emocionales o trastornos psicológicos a futuro reduciría la cifra trastornos psicológicos en los adultos jóvenes.

- Ahora bien, el concepto de salud mental constituye un pilar fundamental en cuanto al bienestar integral de los seres humanos, a pesar de ello, es evidente que existen grandes falencias en cuanto a la atención y prevención de las diferentes situaciones que aquejan la salud mental de las personas.

Recomendaciones

A continuación, se realizará una serie de recomendaciones que pueden aportar para minimizar las condiciones del fenómeno presente:

A futuros padres: es importante que los futuros padres se preparen adecuadamente para la paternidad, buscando información sobre el desarrollo infantil, estrategias de crianza y habilidades de comunicación. La formación y asesoría en estas áreas puede ayudar a prevenir problemas emocionales y conductuales en los niños, así mismo fomentar un ambiente afectivo y seguro los niños necesitan sentirse seguros y amados para desarrollar una buena salud mental. Los futuros padres deben asegurarse de crear un ambiente afectivo y seguro para sus hijos, en el que puedan expresar sus emociones y necesidades sin temor.

A las instituciones públicas: que pueden ofrecer servicios de asesoramiento y terapia para familias con problemas emocionales o psicológicos, lo que puede ayudar a mejorar la dinámica familiar y reducir los efectos negativos en los niños, se pueden implementar programas que brinden educación y capacitación a los padres y cuidadores sobre cómo

criar a los niños de manera saludable y efectiva, lo que incluye habilidades de comunicación, disciplina positiva y resolución de conflictos, proporcionando los recursos y herramientas para ayudar a los padres a hacer frente a situaciones difíciles y a desarrollar habilidades y estrategias de afrontamiento efectivas.

A la comunidad en general: El llamado es a no ser indiferentes a esta problemática; buscar ayuda profesional, un terapeuta o psicólogo puede ayudar a las personas a procesar y lidiar con las emociones asociadas con una dinámica familiar disfuncional, aprender a establecer límites saludables con la familia y evitar situaciones que puedan desencadenar ansiedad y depresión, también adoptar hábitos saludables como una dieta equilibrada, ejercicio regular, dormir lo suficiente y evitar el consumo excesivo de alcohol o drogas. Así mismo el aprender a expresar las emociones de manera clara y directa, así como aprender a escuchar activamente a los demás puede mejorar significativamente la comunicación y la dinámica familiar.

A profesionales: El llamado es a ampliar el enfoque de investigación, seguir examinando los factores de riesgo, grupos focales, y protección en la infancia, investigando la influencia de la genética, los entornos sociales, experiencias tempranas y la calidad de las relaciones en el desarrollo de la salud mental a lo largo del tiempo, con el fin de concientizar a la población de la importancia del bienestar psicológico durante el desarrollo de la niñez, proporcionando una comprensión más profunda de las experiencias y las percepciones de los individuos.

A la Universidad: En crear programas de investigación específicos centrados en la salud mental en la niñez, de igual forma fomentando colaboraciones entre diferentes disciplinas, permitiendo abordar la salud mental desde una perspectiva integral, promover el trabajo en equipo y la comunicación interdisciplinaria que puede enriquecer la investigación y su aplicación en la práctica, así mismo fomentar programas de capacitación y educación continua, donde se aborden temas relevantes, como el diagnóstico y tratamiento de trastornos específicos, estrategias de intervención temprana y promoción del bienestar emocional en la niñez.

Bibliografía

- Bronfenbrenner. (1987). *Teoría ecológica de Bronfenbrenner*. p.41.
- Inhelder, J. P. (1920). *Ediciones Morata, S. L. Psicología del niño*:
<https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2014/12/doctrina38882.pdf>
- Kohlberg. (2007). *Implicaciones para la formación moral*. Zerpa CE, 137-157. *tres teorías del desarrollo del juicio moral*.
- pepito. (2020). prueba. p2.
- Vygotsky. (1978). *Prensa de la Universidad de Harvard. La mente en la sociedad: El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*.:
http://www.terras.edu.ar/biblioteca/6/TA_Vygotsky_Unidad_1.pdf
- Zerpa, C. E. (2007). *Tres teorías del desarrollo del juicio moral: Kohlberg, Rest, Lind. Implicaciones para la formación moral*. Redalyc.org.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76102308>
- Villegas de, C., (1998). *Influencia de Piaget en el estudio del desarrollo moral*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 30(2), 223-232.
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80530202.pdf>
- La construcción de la realidad en el niño*. (1954). *File:///C:/Users/Santa/Downloads/Dialnet-laTeoriaDePiagetSobreElDesarrolloDelConocimientoEs-65886.pdf*.
- Structuralism. (1970). <https://desarmandolacultura.files.wordpress.com/2018/04/piaget-jean-el-estructuralismo.pdf>.
- World Health Organization: WHO. (2022). Salud mental. www.who.int.
<https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>

sociological practice. En D. Bertaux. (1981).

http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/12/art_17.pdf.

Maslow, AH (1943). Una teoría de motivación humana. *Revisión psicológica*, 50(4), 370-396:

<https://www.redalyc.org/pdf/153/15333870004.pdf>

Piaget, J. (1952). *Los orígenes de la inteligencia en los niños*. Nueva York: Prensa de universidades internacionales <https://piagetflix.com/wp-content/uploads/2020/02/2-El-Nacimiento-de-La-Inteligencia-en-El-Nino-Jean-Pieget.pdf>

Berger, KS (2018). *Invitación a la duración de la vida. Editores que valen la pena*.

Arnett, J. J. (2015). *Edad adulta emergente: el sinuoso camino desde finales de la adolescencia hasta los años veinte*. Prensa de la Universidad de Oxford.:

<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>

Kroger, J. (2007). *Desarrollo de la identidad: desde la adolescencia hasta la edad adulta*.

Publicaciones de salvia.: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16712958014>

Erikson, EH (1993). *El ciclo vital completado*. Paidós:

<file:///C:/Users/santa/Downloads/238983-Text%20de%20l'article-386205-1-10-20141020.pdf>

Moral Colby, A., & Damon, W. (1992). *A algunos les importa: Vidas contemporáneas de compromiso moral*. Prensa Libre:

Haidt, J. (2001). *El perro emocional y su cola racional: un enfoque intuicionista social del juicio moral*. *Revisión psicológica*, 108(4), 814-834.

<https://racionalidadltda.wordpress.com/2021/04/27/el-perro-emocional-y-su-cola-racional-un-enfoque-del-intuicionismo-social-del-juicio-moral/>

Fernández-Abascal, E. G., & Martín-Díaz, M. D. (2015). *Apego y dependencia emocional: un enfoque desde la psicología positiva*. *Psicología positiva aplicada*, 1(1), 1-12:
<https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/677323/Emociones+positivas%2C%20psicolog%C3%ADa+positiva+y+bienestar.+Enrique+G++Fern%C3%A1ndez-Abascal.pdf>

Moreno, C. (2015). *Dependencia emocional: ¿Cómo reconocerla y superarla?* Desclée De Brouwer:
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/1881/Alalu_De_Los_Rios_Deborah.pdf

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª ed.)*. Publicación psiquiátrica estadounidense Instituto Nacional de Salud Mental. (2020). *Trastornos del estado de ánimo*.
<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/mood-disorders/index.shtml>

Freud, S. (1971). *Introducción al psicoanálisis*. Madrid: Alianza
<https://pc2vp.files.wordpress.com/2011/08/introduccionalpsicoanalisis.pdf>

Aron Beck (1967) *la depresión desde las perspectiva cognitivo conductual*
<http://cetecic.com.ar/revista/pdf/la-depresion-desde-la-perspectiva-cognitivo-conductual.pdf>

Korman, Guido Pablo, & Sarudiansky, Mercedes. (2011). *Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión*. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(1), 119-145. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102011000100005&lng=es&tlng=es.

Arnett, j,j (2015) *Aduldez emergente y características culturales*

<https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718>

Anexos

Anexo: A consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy estudiante del programa de psicología de la Universidad Antonio Nariño. Como parte de los requisitos del programa se llevará a cabo una investigación, esta trata sobre: *Factores Predisponentes De La Dinámica Familiar Y Sociocultural De La Niñez Que Afectan La Salud Mental En La Etapa De Adulthood Temprana*. Esta investigación es necesaria para obtener mi grado en psicología. Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación la cual consiste en: 1 entrevista individual con un tiempo de 40 min, en las que usted deberá contestar una serie de preguntas, estos encuentros serán gravados (audio) con su consentimiento.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. (Si se utiliza expediente médico no habrá ninguna violación de confidencialidad según establecido por la ley HIPPA)

Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación por participar. Los resultados grupales estarán disponibles en la facultad de psicología de la Universidad Antonio Nariño si así desea solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar conmigo al 3116113213 o con mi directora de investigación Johanna Molina al 3113103966.

Investigador principal

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento

Factores Predisponentes De La Dinámica Familiar Y Sociocultural De La Niñez Que Afectan La Salud Mental En La Etapa De Adulthood Temprana. He recibido copia de este procedimiento.

Fecha

Firma del (los) participantes

Anexo: B Matriz de información

01



			¿Describe cómo fueron tus relaciones interpersonales con el grupo de amigos durante tu infancia?
Descubrir factores socioculturales y familiares en la historia de vida de un grupo de jóvenes que consultan por afectaciones en su salud mental	Factores Socioculturales	Tradiciones	Cuéntame ¿qué tipo de tradiciones, ritos o costumbres familiares recuerdas durante tu infancia y adolescencia y cuáles de ellas conservas? En caso de haber existido algunas tradiciones significativas, ¿Qué tan cómodo o incómodo te sentias con ellas?
		Creencias	Describe ¿cuáles han sido las creencias más significativas que te ha inculcado tu familia? ¿Desde el área espiritual que tipo de creencias te forjaron durante la infancia y como han impactado en tu vida?
		Valores	Cuáles han sido los valores más significativos que se viven en el entorno familiar.

01



OBJETIVO	CATEGORIA	SUBCATEGORÍAS	PREGUNTA
<ul style="list-style-type: none"> Conocer características individuales y familiares relevantes en la etapa infantil de los jóvenes que participan del estudio 	Dinámica Familia	Vínculos afectivos	<p>¿Describe con detalles cómo ha sido la relación afectiva con tus padres o cuidadores desde la infancia hasta la fecha actual?</p> <p>¿Describe con detalles cómo fue la demostración de afecto en tu entorno familiar?</p> <p>¿Existe algún antecedente de situación traumática en tu historia infantil? (maltrato, abuso, pérdidas significativas...)</p>
		Comunicación	¿De lo que recuerdas de tu infancia puedes describir las formas en que se daban los intercambios verbales o no verbales para expresar o comunicar algo?
	Etapa infantil	Desarrollo Físico	¿presentaste alguna afección en tu salud física en la infancia?
		Desarrollo Cognitivo	¿describir cómo fue tu desempeño en lo escolar y esto como incidió en tus relaciones familiares y sociales?
		Desarrollo Psicosocial	¿puedes describir aspectos de tu personalidad que estaban en la infancia y continúan en el momento?

01



Describir las relaciones existentes entre las características familiares de la etapa infantil y las afectaciones actuales a la salud mental de los jóvenes.	Salud mental	Ansiedad y Depresión	<p>¿De qué manera puedes definir la ansiedad y depresión?</p> <p>¿Esas situaciones que has experimentado lo has vivido en tu infancia o están relacionadas con tu vida actual?</p> <p>¿Puedes describir, en los momentos que ha tenido sentimientos de ansiedad, depresión?</p> <p>¿Consideras que en la actualidad existe alguna relación entre los síntomas de ansiedad o depresión presentados en la infancia?, describir las razones.</p> <p>¿Conoces antecedentes de ansiedad o depresión en algún miembro de tu familia?</p>
		Bienestar psicológico	<p>¿Cuál es tu opinión acerca de la salud mental?</p> <p>¿Identificas estrategias que te permitan mejorar o cuidar tu salud mental?</p> <p>¿Cuáles fueron las motivaciones que te llevaron a consultar por psicología?</p> <p>¿De qué manera has logrado cumplir tus expectativas al recibir la atención por psicología?</p>

Anexo: C historias de vida:

H29etd: El primer participante vivió durante su infancia con una familia de tipo nuclear, de estrato medio, desde muy pequeño y a lo largo de toda su infancia y parte de la adolescencia se desarrolló en un contexto de violencia intrafamiliar por parte de la figura paterna, en el sistema fraternal creció sin el afecto o la unión de los mismos, en el caso de la madre la única relación de afecto provenía de ella lo que para el participante era algo significativo, se desarrolló en una familia donde no existía el afecto, no había comunicación asertiva, todo el tiempo vivía con miedo a reacciones agresivas por parte del padre. Debido a los sucesos de maltrato físico y psicológicos que vivenció a lo largo de su niñez, el participante no lograba consolidar relaciones interpersonales, pues en la etapa del colegio no tenía amigos, siempre le gustaba estar solo por el

simple hecho de que tenía miedo de recibir burlas o agresiones físicas. Actualmente el participante de 29 años, siendo una persona trabajadora y estudiante. Hasta el momento solo mantiene contacto con su madre, no tiene ningún tipo de relación con la figura paterna ni el sistema fraternal, presenta ansiedad social, es una persona que le cuesta relacionarse con los demás, le gusta la soledad, le cuesta expresar sus emociones y es consciente que su personalidad se vio afectada por los sucesos de la infancia

H21DAMed: Se desarrolló en una familia de tipo monoparental, estrato bajo, a lo largo de toda su infancia presenció Bullying por parte de su propia familia, con respecto a su tono de voz, la forma en la se expresaba, el hecho de que la figura paterna estuviese ausente, sus tíos paternos querían ocupar ese lugar de forma negativa. Durante la infancia fue una persona muy retraída, no hubo comunicación asertiva durante su desarrollo, en cuanto el afecto solo lo recibía por parte de su madre, en la etapa del colegio igualmente sufrió bullying psicológico y abuso sexual, afectando su personalidad, provocando baja autoestima y falta de seguridad. A lo largo de su adolescencia por estos traumas reprimidos empezó a presentar problemas en relación de su salud mental, al punto de tener que internarse en una clínica psiquiátrica ya que se estaba haciendo daño así mismo. Con el pasar del tiempo sale de la clínica, pero sigue presentando lo que el participante llama vacíos emocionales que no lograba llenar con nada. Actualmente a sus 21 años es un adulto joven trabajador y estudiante, debido a los sucesos que ha vivido a lo largo de su vida, es una persona inestable, dependiente emocionalmente por las personas que lo rodean, toma medicamentos antidepresivos ya que es diagnosticado con ansiedad y depresión debido a los sucesos que vivió en su niñez.

H25A: Tercer participante que se desarrolla en una familia extensa, con creencias marcadas por la religión cristiana. Se puede decir que vivencio una buena unión familiar, donde había comunicación, afecto, conocimiento sobre el bienestar de la salud mental, no presento violencia física ni psicológica por parte de su familia, pero si vivencio la presión social sobre su futuro. La adolescencia del participante estuvo marcada por parte del Bullying que sufrió en el colegio por su apariencia física, otro dato importante fue la pérdida de su mascota que para el participante fue muy significativa. Actualmente el participante de 25 años, trabajador como operario en una empresa, presenta signos de ansiedad porque no logra formalizar relaciones interpersonales debido a su baja autoestima, problemas alimenticios y dependencia emocional que genera por parte de las mujeres que se le acercan a lo largo de su vida.