

**Influencia de la Dinámica Familiar en la Adherencia al Tratamiento en Trastornos Mentales en Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (2019-2024): Un Estado del Arte**

Oscar Fabián Ballesteros Méndez

Trabajo de Grado para Optar al Título de Trabajador Social

Directora

Isabel Cristina Camargo Areiza

Trabajadora Social Magíster en TIC para la Educación

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Bucaramanga

2025

### **Dedicatoria**

A Noelia, mi compañera incondicional, por ser mi apoyo en los momentos más difíciles, por alentarme cuando quería rendirme y por recordarme siempre que era capaz de lograrlo. Sin ti, este camino habría sido mucho más difícil.

A Molly, mi pequeña fuente de alegría, cuyo entusiasmo y escándalo lograban sacarme una sonrisa incluso en los días más agotadores.

A Bill, mi querido gato, quien me acompañó desde el inicio de esta carrera. Aunque ya no esté físicamente, su recuerdo sigue conmigo en cada paso que doy.

Y a mi profesora, por su orientación, paciencia y apoyo constante. Sus consejos y enseñanzas fueron una guía invaluable en este proceso.

A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento.

**Tabla de Contenido**

Introducción.....	10
Planteamiento del problema.....	11
2. Objetivos.....	14
2.1. Objetivo General.....	14
2.2. Objetivos Específicos.....	14
3. Justificación.....	15
4. Marco Teórico.....	17
5. Marco Conceptual.....	21
5.1. Salud Mental.....	21
5.2. La Salud Mental en Niños, Niñas y Adolescentes.....	22
5.3. El Rol Familiar en la Salud Mental de los NNA.....	23
5.4. Abandono del Tratamiento.....	24
6. Marco Legal.....	25
7. Metodología.....	28
7.1. Fundamentos de la Metodología.....	29
7.2. Referentes Conceptuales y Procedimentales.....	29
7.3. Proceso de Estructuración de la Revisión Documental.....	30
7.4. Análisis y Conclusiones.....	30
8. Instrumentos y Técnicas de Análisis.....	30
8.1. Matriz de Datos Implementada.....	31

INFLUENCIA DINÁMICA FAMILIAR EN TRASTORNOS MENTALES	4
8.2. Número de Documentos Encontrados.....	31
9. Cronograma.....	32
Capítulo I: Rol de la familia y el Quehacer Profesional.....	33
1.1. Rol de la Familia.....	35
Capítulo II: Factores de riesgo y la Adherencia al Tratamiento en NNA.....	40
2.1. Estigma en la Salud Mental.....	40
2.2. Disfuncionalidad en la Familia.....	47
2.3. Economía Como Limitante en la Salud Mental.....	51
Capítulo III: Retos y Prejuicios.....	59
3.1. La Crianza Como un Desafío.....	60
3.2. La Educación y Alfabetización en Salud Mental.....	65
3.3. Sistema de Salud y las Familias.....	70
Desde el Quehacer de Trabajo Social.....	74
1. El Rol Multifacético del Trabajo Social en la Salud Mental.....	75
2. Adherencia al Tratamiento y Factores Familiares.....	75
3. Trabajo en Equipo Interdisciplinario.....	76
4. Intervención Familiar y Herramientas de Apoyo.....	77
5. Terapia Familiar.....	77
6. Recuperación y Reintegración Social.....	78
Limitantes y Dificultades.....	78
- Acceso a la Información.....	79

INFLUENCIA DINÁMICA FAMILIAR EN TRASTORNOS MENTALES	5
- El Contexto de Colombia y su Falta Información.....	79
- Dificultades Metodológicas.....	80
Conclusiones.....	81
Referencias.....	84

**Lista de Tablas**

Tabla 1. Convención Sobre los Derechos de los Niños.....	25
Tabla 2. Constitución Política de Colombia.....	26
Tabla 3. Ley 1098 de 2006.....	26
Tabla 4. Ley 1616 de 2013.....	27
Tabla 5. Resolución 4886 de 2018.....	27
Tabla 6. Ley 75 de 1968.....	27
Tabla 7. Ley 1612 de 2013.....	28
Tabla 8. Número de Documentos Encontrados.....	31

**Lista de figuras**

Figura 1. Documento donde se recopiló y organizó las investigaciones implementadas en el Estado de Arte.....	31
Figura 2. Calendario de Implementación de la Investigación.....	32
Figura 3. Gráfico que evidencia el perfil de dependencia parcial relacionado con la estructura familiar en la infancia.....	50

### Resumen

**Título:** Influencia de la dinámica familiar en la adherencia al tratamiento en trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (2019-2024). Un estado del arte

**Autor:** Oscar Fabián Ballesteros Méndez

**Palabras Clave:** Salud mental, adherencia al tratamiento, dinámica familiar, Trabajo Social.

### Descripción:

El presente estado del arte analiza la influencia de la dinámica familiar en la adherencia al tratamiento de trastornos mentales en niños, niñas y adolescentes entre 2019 y 2024. Mediante un análisis bibliométrico, desarrollado bajo un enfoque cualitativo, de literatura especializada, se examinan los factores familiares, económicos y sociales que impactan de forma directa en la continuidad de los tratamientos de salud mental en esta población. Se destaca el rol de la familia como un actor clave en la toma de las decisiones sobre la atención psicológica, así como los retos y prejuicios que enfrentan en este proceso. Además, se resalta la labor del profesional de Trabajo social como mediador entre el usuario, la familia y la institución de salud. Los hallazgos evidencian que la falta de apoyo familiar, la estigmatización de la salud mental y las barreras económicas pueden comprometer la adherencia al tratamiento, enfatizando la necesidad de políticas y estrategias que fortalezcan el acceso y la continuidad en la atención.

\* Trabajo de Grado

\*\* Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora Isabel Cristina Camargo Areiza.

### **Abstract**

**Title:** Influence of family dynamics on treatment adherence in mental disorders in children, adolescents and young adults (2019-2024). A state of the art

**Author:** Oscar Fabián Ballesteros Méndez

**Keywords:** mental health, adherence to treatment, family dynamics, Social Work.

### **Description:**

The present state of the art analyzes the influence of family dynamics on adherence to treatment for mental disorders in children and adolescents between 2019 and 2024. Through a bibliometric analysis, developed under a qualitative approach, of specialized literature, the family, economic and social factors that have a direct impact on the continuity of mental health treatment in this population are examined. The role of the family as a key actor in making decisions about psychological care is highlighted, as well as the challenges and prejudices they face in this process. In addition, the work of the social work professional as a mediator between the user, the family and the health institution is highlighted. The findings show that the lack of family support, the stigmatization of mental health and economic barriers can compromise adherence to treatment, emphasizing the need for policies and strategies to strengthen access and continuity of care.

\* Bachelor's Thesis

\*\* Faculty of Human Sciences. School of Social Work. Advisor: Isabel Cristina Camargo Areiza.

## Introducción

La salud mental ha cobrado mayor relevancia en el contexto de la pospandemia del COVID-19, donde el aislamiento impactó significativamente no solo en la economía, sino también dentro del bienestar físico y psicológico de las personas. Sin embargo, resulta preocupante que, incluso antes de la pandemia, este tema ya era subestimado y poco visibilizado. Según la ONU (2022), antes de las medidas sanitarias, alrededor de mil millones de personas padecían trastornos psicológicos diagnosticados. Esta cifra se iría incrementando conforme la pandemia se iría prolongando, sumándose al encierro, la incertidumbre y las pérdidas humanas, lo que terminaría por exacerbar los problemas psicológicos en quienes ya los sufrían y generó nuevos casos en personas previamente sanas.

Dentro de este escenario, la ONU (2022) destaca el primer informe sobre salud mental publicado por la OMS en 2001 como un documento clave. Aunque fue elaborado mucho antes de la pandemia, este informe sentó las bases para la creación de sistemas de atención adecuados que abordan los trastornos mentales. Durante la crisis del COVID-19, estas recomendaciones fueron retomadas para enfrentar los efectos del aislamiento social, reafirmando la importancia de priorizar el bienestar mental como un pilar fundamental para la salud global.

Sin embargo, el contexto mundial es solo uno de los múltiples factores que influyen de manera directa en la salud mental de las personas, junto con aspectos sociales, económicos y culturales. No obstante, entre estos elementos, la dinámica familiar destaca por su impacto en el bienestar psicológico de sus miembros, especialmente en los más jóvenes, quienes dependen en gran medida de sus cuidadores. Según Ustariz (2023), el apoyo desde lo económico hasta lo emocional puede generar relaciones positivas entre los padres y sus hijos, lo que disminuye el riesgo de desarrollar un padecimiento psicológico.

Es por ello que este estado de arte busca analizar, mediante un enfoque cualitativo de la literatura especializada, la influencia de la dinámica familiar en la adherencia a los tratamientos de trastornos mentales en la población infantil y juvenil durante los últimos cinco años. Esto se hace necesario para comprender cómo el entorno familiar, una vez instaurado el trastorno mental en el niño o adolescente, puede generar cambios significativos que contribuyan a mejorar la efectividad de los tratamientos y, en consecuencia, el bienestar mental de este grupo poblacional.

### **Planteamiento del problema**

Por este motivo, la salud mental en la población infantil y juvenil ha cobrado especial relevancia en los últimos años, particularmente a raíz de la pandemia del COVID-19, que terminaría por agravar las condiciones psicológicas en este grupo etario. Sin embargo, aunque se ha identificado esta problemática como una creciente crisis, Alpañés (2024) señala:

Un análisis con datos hasta la pandemia señala la existencia de una crisis en la salud mental de los jóvenes, pero falla al analizar los motivos externos que puedan explicarlo (Alpañés, 2024. Párr. 1).

Lo anterior resulta especialmente preocupante si se considera que elementos como el estigma asociado a los trastornos mentales sigue siendo una barrera significativa para el acceso a servicios de salud mental. En relación a lo anterior, Campo et al. (2014) afirma que:

El estigma percibido es una barrera sociocultural para el acceso a servicios de salud mental y priva a las personas que reúnen criterios de trastorno mental de la posibilidad de disfrutar de atención integral e integrada. El estigma en salud mental se perpetra mediante el olvido y la negligencia. (p. 163).

Es por esto que, resulta importante resignificar la salud mental como un elemento importante del ser humano. Bajo este contexto, la familia emerge como un actor clave en la

promoción del bienestar psicológico, algo que sostiene Calvo (citado por Equipo periodístico Unimedios, 2023) al mencionar que:

La salud mental se determina en los primeros años de vida, y en ella impactan factores como si fueron bebés deseados, si se suplieron sus necesidades, si fueron escuchados y si tuvieron un desarrollo óptimo; si este escenario se da, es más probable que en un futuro los niños puedan enfrentar mejor las situaciones, pero si no fue así, serán personas que no pueden asimilar situaciones estresantes y salirse de control, o de ese campo de las reacciones normales. (p. 2).

Ahora bien ¿Qué aspectos se verían agravados por la pandemia del COVID-19? Según Broche-Pérez, Fernández y Reyes (2020) las condiciones como la depresión, estrés, la ansiedad, el insomnio y el trastorno de estrés postraumático fueron los que experimentaron un aumento significativo durante y después del aislamiento obligatorio por la pandemia. Estas problemáticas sumadas a factores emocionales, físicos y económicos, pueden crear un ambiente de conflicto constante en el hogar, agravando la situación de quienes se encuentran padeciendo dichos trastornos.

Además, trastornos como la depresión, la bipolaridad, la esquizofrenia, los trastornos obsesivos-compulsivos y de estrés postraumático suelen requerir atención médica constante, ya que, dependiendo de su gravedad pueden producir un grado de discapacidad en la persona (Mayo Clinic (2022)). Dentro de este escenario, resulta crucial analizar cómo la dinámica familiar influye en la adherencia a los tratamientos de trastornos mentales en la población infantil y juvenil al ser la primera red de apoyo a las cuales ellos pueden acudir por ayuda.

De esta forma, al ser la familia el principal entorno de socialización y apoyo, puede desempeñar un papel determinante en la promoción de la salud mental y en la facilitación del

acceso a tratamientos adecuados. Sin embargo, también puede convertirse en un obstáculo si no cuenta con las herramientas y conocimientos necesarios para comprender y abordar estas problemáticas. Por ello, la pregunta que guía esta investigación es: ¿Cuál es la influencia de la dinámica familiar en la adherencia a los tratamientos de trastornos mentales en la población infantil y juvenil entre 2019 - 2024 según un análisis cualitativo de la literatura especializada?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Conocer la influencia de la dinámica familiar en la adherencia a los tratamientos de trastornos mentales en la población infantil y juvenil entre 2019 y 2024, mediante un análisis cualitativo de la literatura especializada.

### **2.2. Objetivos Específicos**

1. Identificar las tendencias predominantes en el papel de la familia durante el proceso de recuperación de usuarios con un trastorno mental, destacando las prácticas y estrategias familiares más efectivas.
2. Determinar los factores de riesgo en el entorno familiar que interfieren con la adherencia al tratamiento de trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
3. Analizar los prejuicios y retos que las familias afrontan al desempeñar su papel de soporte en el tratamiento de trastornos mentales en instituciones de salud mental, teniendo en cuenta la variedad de estructuras familiares y la disparidad en el acceso a recursos y servicios de salud mental.

### 3. Justificación

La dinámica familiar es un factor determinante en la adherencia a los tratamientos de salud mental en niños, niñas y adolescentes, puesto que, la familia constituye el principal entorno de socialización, apoyo y cuidado. Sin embargo, su papel no siempre es facilitador, en ocasiones, la falta de conocimientos o recursos puede convertir a los familiares en un obstáculo para la recuperación del paciente. Es esta dualidad lo que resalta la necesidad de estudiar cómo las interacciones de los miembros del hogar influyen en el proceso de adherencia a los tratamientos, especialmente en un contexto donde los trastornos mentales han experimentado un aumento significativo.

Además, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), una de cada ocho personas en el mundo padece un trastorno mental, siendo la ansiedad y la depresión los más predominantes. Sin embargo, el tema en Latinoamérica resulta aún más preocupante, algo que se logra observar en países como Colombia, donde según una encuesta nacional realizada en el 2023 reveló que el 66,3% de los encuestados ha enfrentado problemas psicológicos en algún momento de su vida, y el 44,5% señaló el hogar como un lugar donde se originan estas problemáticas (MinSalud, 2023). Estos datos permiten subrayar la relevancia de analizar el rol de la familia en el manejo de la salud mental, ya que su influencia puede ser tanto positiva como negativa, lo que puede derivar que un NNA crezca bajo condiciones dignas o dentro de unas circunstancias que perjudicarán su desarrollo.

Así mismo, este analizar de las dinámicas familiares que se ven influenciadas por un trastorno mental, especialmente en los NNA, resulta relevante al momento de comprender la dependencia que alguno de sus miembros presenta y el cómo, mediante los demás familiares pueden acceder a tratamientos y mantenerse dentro del mismo para lograr no solo una

recuperación, sino también un cambio positivo en sus vidas. Como señala Thiel (2023), la familia “a menudo influye en la decisión de continuar o suspender los tratamientos” (p. 1001), resaltando su rol clave dentro del proceso de estabilización.

Aún así, la familia al ser un elemento clave dentro de un tratamiento, se puede ver comprometida bajo los estigmas, ideas o bajo una cultura que deslegitima la salud mental. Como señala Pinto (2020), este estigma se deriva del miedo y el desconocimiento, lo que dificulta que las personas busquen una ayuda oportuna y termina por agravar su condición, lo que hace necesario la difusión de un mensaje no solo de apoyo hacia las personas con un trastorno mental, sino que lleven la información en lo que engloba estas condiciones y los síntomas que pueden tener.

Bajo este este escenario, Trabajo Social emerge como un actor fundamental al mediar entre las instituciones, los pacientes y sus familias. Estos no solo garantizan los derechos de los usuarios, sino que también promueven la creación y fortalecimiento de redes de apoyo que permitan una vida digna y funcional dentro de la comunidad (González, 2020). Además, la función del profesional puede aportar a las familias los conocimientos necesarios para un tratamiento continuo tanto dentro como fuera del hogar, esto es algo que señala Ibáñez y Pedrosa (2018) al mencionar que dentro de los deberes de los profesionales de Trabajo Social se encuentra la de brindar apoyo tanto emocional como informativo, proporcionando las herramientas necesarias para facilitar tanto la recuperación como la estabilidad del paciente.

Es por lo anterior que, la presente investigación busca contribuir a la comprensión de la dinámica familiar como un elemento que influye en la adherencia a los tratamientos psicológicos en NNA, buscando enriquecer el conocimiento existente mediante un análisis a la literatura existente sobre el tema. Al identificar las prácticas familiares más efectivas y los factores de

riesgo que interfieren en el tratamiento, se podría desarrollar a futuro unas intervenciones específicas que logran mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, contribuyendo de esta manera a la reducción del estigma y a la promoción de una salud mental más inclusiva y accesible.

#### 4. Marco Teórico

Los trastornos mentales en niños, niñas y adolescentes tienen un impacto significativo en su calidad de vida, afectando no solo a su desarrollo individual, sino también en las relaciones familiares, sociales y académicas. En este contexto, la familia emerge como un factor esencial en la adherencia a los tratamientos, ya que se constituye el principal entorno de apoyo y socialización. Sin embargo, la dinámica familiar a falta de saberes, puede perjudicar el nivel de adaptación a las necesidades de los pacientes.

Bajo esta premisa, la exploración de teorías que permitan comprender la influencia de la dinámica familiar en la adherencia a los tratamientos de trastornos mentales en NNA se hace necesario al aportar una base sólida que permita el análisis y comprensión de este fenómeno.

De esta forma, se introduce la Teoría General de Sistemas desarrollada por Ludwig von Bertalanffy, la cual ofrece un marco conceptual para entender a la familia como un sistema abierto por elementos interrelacionados que buscan un objetivo común. Según Arnold y Osorio (1998), adaptar los miembros de una unidad familiar a lo propuesto por filósofo Bertalanffy implica dividirlo en cuatro componentes, los cuales son:

- **Componentes individuales:** Los miembros de la familia, cada uno con sus propias características, roles y expectativas.

- **Relaciones:** Las conexiones entre estos miembros, que pueden ser de apoyo, conflicto o indiferencia.
- **Objetivos:** Las metas compartidas, como el bienestar del NNA, que guían las acciones y decisiones familiares.
- **Entorno:** El contexto social, económico y cultural que influye dentro del sistema familiar.

Por medio de lo anterior, se puede analizar cómo los cambios en un elemento del sistema, por ejemplo, la aparición de un trastorno mental en un NNA, pueden afectar a todo el conjunto, lo que genera ajustes y reestructuraciones en las relaciones y roles familiares. Así mismo, como señala Olivero (2007), la aplicación de esta teoría en la terapia familiar permite una concepción más estructural de los problemas y sus relaciones, lo que facilita la identificación de subsistemas como el conyugal, parental, fraterno e individual, cada uno con sus propias dinámicas y responsabilidades. Ejemplo de lo mencionado es el subsistema conyugal, el cual puede verse afectado por el estrés de cuidar a un hijo con un trastorno mental, lo que a su vez puede influir en la relación que tiene el sujeto con el resto de los miembros del hogar.

Por otra parte, la teoría del apego, desarrollada por John Bowlby entre 1969 y 1980, ofrece un marco conceptual para comprender cómo los patrones de apego influyen en la capacidad de los niños, niñas y adolescentes para enfrentar situaciones estresantes y adherirse a los tratamientos de salud mental. Según González (2022), Bowlby define el apego como un conjunto de comportamientos que un individuo mantiene con otra persona considerada significativa, a quien se le atribuyen características de fortaleza y sabiduría. Esta figura, generalmente un cuidador principal, puede influir de manera positiva o negativa en las decisiones

y acciones del individuo, lo que a su vez puede facilitar o dificultar su participación en un tratamiento psicológico.

Por lo visto con anterioridad, la teoría de Bowlby se centra principalmente en los infantes, ya que son ellos quienes desarrollan vínculos de apego más significativos con sus cuidadores. Estas relaciones no solo son fundamentales para un desarrollo emocional y social adecuado, sino que también establecen las bases para la capacidad del individuo de enfrentar desafíos futuros. Como señalan Mónaco, Barrera y Montoya-Castilla (2021), cuando un niño crece en un ambiente seguro y con un lazo positivo con sus figuras de apego, es más probable que desarrolle la capacidad de expresar sus emociones de manera abierta, mostrar interés por nuevas experiencias y de buscar ayuda cuando lo necesite.

Las habilidades, que desde la teoría del apego pueden desarrollar las personas como resultado a su relación positiva, resultan cruciales para la adherencia a tratamientos de salud mental, ya que un NNA con un apego seguro puede no solo brindar una confianza en sus cuidadores, sino también podría depositar un mayor ánimo en los profesionales que lo atienden, lo que facilita la participación activa en el proceso terapéutico. Por el contrario, se entiende que la ausencia de un apego adecuado o la presencia de una relación disfuncional pueden generar resistencias al proceso terapéutico al ser más complejo su relacionamiento con el entorno y las personas que lo rodean a raíz de la desconfianza otorgada por sus experiencias.

Otra teoría fundamental para comprender cómo las dinámicas familiares influyen en la adherencia al tratamiento es la teoría bioecológica, propuesta por Urie Bronfenbrenner en 1979. Esta teoría concibe al ser humano como un individuo en constante desarrollo, dinámico y en interacción bidireccional con su entorno. Según Bronfenbrenner (1987), el desarrollo humano no ocurre de una forma aislada, sino que se encuentra profundamente influenciado por una serie de

sistemas que se encuentran interconectados y que van desde el nivel más inmediato, por ejemplo la familia, hasta contextos más amplios, como lo cultural y lo político de una sociedad. Estos conjuntos moldean el comportamiento de la persona junto con las experiencias que este posee, lo que hace que se adapte y cambie constantemente en relación a su entorno.

Por otra parte, según Guitart, Sierralta, Searle y Subero (2024), el individuo se compone de tres elementos fundamentales que le permiten desenvolverse en su entorno, los cuales son: Las fuerzas, los recursos y las demandas, las cuales interactúan de manera dinámica para facilitar la adaptación del individuo a su contexto y se componen de:

- Las fuerzas como la capacidad de adaptación que tiene la persona. Según las autoras, esta se manifiesta mediante la motivación o la responsabilidad, pero también por medio de la irritabilidad o las distracciones, conformando elementos que pueden influir en las respuestas del individuo.
- Los recursos, tanto biológicos como las condiciones relacionadas con la salud física y mental, se destacan como aquellos que constituyen la base tangible e intangible que permite al individuo enfrentar los desafíos de su entorno (Guitart et al. 2024).
- Las demandas como representaciones de los factores ambientales que son o no visibles, los cuales orientan las acciones del individuo dentro del ámbito social. Según las autoras, estas pueden incluir desde la participación en actividades socioculturales específicas hasta las condiciones que su entorno le exige adaptar.

En síntesis, la teoría bioecológica de Bronfenbrenner concibe al individuo como un ser en constante cambio, que mantiene un intercambio dinámico de información con su entorno. Esto último puede abarcar desde los contextos más inmediatos, como la familia, hasta los más amplios, como la sociedad. Y según esta perspectiva, el individuo no solo es influenciado por las

dinámicas y expectativas de su contexto, sino que también tiene la capacidad de tomar decisiones basadas en su desarrollo y en lo que considera correcto.

Lo anterior permite explicar, por ejemplo, como las percepciones y opiniones que los miembros de una familia tiene sobre la salud mental y la idea de iniciar un tratamiento pueden influir positiva o negativamente en la decisión de buscar ayuda. En otras palabras, las creencias y actitudes del entorno cercano pueden facilitar o dificultar el acceso a tratamientos, dependiendo de las ideas predominantes en el contexto donde se relaciona el sujeto.

En resumen, las teorías explicadas con anterioridad subrayan la importancia de abordar la adherencia a los tratamientos de trastornos mentales en NNA desde una perspectiva integral, considerando de esta manera tanto a las dinámicas familiares como a los contextos sociales y culturales en los que los miembros se movilizan. Además, al ser la familia el actor principal que se marca como la red de apoyo principal, desempeña un papel que resulta crucial dentro del proceso de hospitalización, pero que se ve influenciada por la capacidad que tiene de adaptarse a las necesidades del joven o niño, y de recibir el apoyo suficiente por parte del equipo profesional.

## **5. Marco Conceptual.**

### **5.1. Salud Mental**

La salud mental se puede considerar como aquel estado de bienestar en el cual se le permite al individuo desarrollar sus habilidades cognitivas, emocionales y sociales a fin de vivir su cotidianidad. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (2022), el área psicológica no solo se limita a la ausencia de un trastorno, sino que abarca un equilibrio integral que contribuye a la salud general del individuo, lo que, por consiguiente, al ser afectado puede influir directamente en su productividad laboral, académica, relacional o social.

El National Institute of Mental Health (2024) refuerza esta perspectiva de la salud mental al definirla como “el bienestar emocional, psicológico y social, que va más allá de la ausencia de una enfermedad mental y es esencial para la salud general y la calidad de vida” (Párr. 1). Esta definición recalca la importancia de adoptar una visión más globalizada sobre el bienestar de la mente, reconociendo que esta no se reduce a falta de alguna patología, sino que incluye múltiples factores de la vida de una persona.

## **5.2. La Salud Mental en Niños, Niñas y Adolescentes**

Por otra parte, los niños, niñas y adolescentes representan un grupo demográfico crucial en toda sociedad, ya que se encuentran en un proceso de constante desarrollo físico, emocional y social. Según la Comisión de la Verdad (2018), los NNA son “sujetos de derechos en virtud de que tienen entre cero y diecisiete años” (Párr. 1), lo que implica que su bienestar debe ser garantizado por todas las instancias del gobierno y la sociedad. Y es este proteger y apoyar a esta población una obligación tanto ética como legal, lo que requiere la inversión en la formación de una generación resiliente y que sea capaz de promover la justicia y la convivencia.

Bajo este contexto, la salud mental de los NNA adquiere una relevancia particular, ya que los trastornos mentales en esta etapa pueden tener consecuencias significativas en su desarrollo y calidad de vida. Además, como se logró ver mediante la teoría bioecológica de Bronfenbrenner, el entorno familiar y social que fomente el bienestar emocional y psicológico resulta ser un elemento esencial para prevenir problemas psicológicos, lo que garantiza que estos tengan la capacidad de enfrentar los desafíos que se irán desarrollando dentro de su vida cotidiana de manera efectiva.

### **5.3. El Rol Familiar en la Salud Mental de los NNA**

La familia, como núcleo fundamental de la sociedad, desempeña un papel crucial en el cuidado y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Según la convención sobre los derechos del niño, esta organización es el “grupo fundamental de la sociedad y el medio natural para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros, en particular de los niños” (citado por ICBF, 2013, p. 3). Por lo cual, no solo tiene un impacto en el ámbito doméstico, sino que también participa en la formación de seres humanos íntegros y resilientes.

En el contexto de la salud mental, la familia puede influir de manera positiva o negativa en el bienestar de los NNA. Como señala el Ministerio de Salud y Protección Social (2015), la familia se constituye como una organización que es “promotora de salud mental, pero también de inseguridades, tensiones, vulnerabilidades y trastornos psiquiátricos” (p. 90). Esta dualidad resaltaría la importancia de abordar las dinámicas que poseen los miembros de un hogar como un elemento que puede prevenir y, llegado el caso, apoyar un tratamiento psiquiátrico.

Por un lado, un entorno familiar estable y comprensivo podría facilitar la detección temprana de problemas psicológicos y promover de manera oportuna la adherencia a un tratamiento. Mientras que, la falta de apoyo o la presencia de dinámicas familiares disfuncionales pueden agravar el trastorno y dificultar la recuperación. Según la Universidad de la Sabana (2019), los NNA que enfrentan uno o diversos trastornos mentales necesitan no solo de la motivación y ayuda de los profesionales, sino también del apoyo activo de sus familiares para lograr una rehabilitación efectiva.

A lo anterior se añade que, según la Clínica de la Familia (2014), el acompañamiento de los padres durante las terapias psicológicas puede aumentar las posibilidades de éxito en el tratamiento, ya que fortalece las relaciones familiares y promueve un ambiente de confianza y

seguridad. Bajo este enfoque se resalta la importancia de involucrar a las familias en el proceso terapéutico, no solo como cuidadores, sino como aliados clave en la promoción de la salud mental de los NNA.

Del mismo modo, Ghio, Cabrera, Bravo y García (2021) destaca que acciones como la asistencia a las terapias familiares, el apoyo emocional, el conocimiento sobre el manejo de medicamentos y la participación activa en el proceso terapéutico son elementos clave para promover el bienestar y la estabilidad mental del paciente. Estos aspectos no solo podrían facilitar la recuperación, sino que también puede reducir el riesgo de recaídas y mejorar la calidad de vida del NNA.

#### **5.4. Abandono del Tratamiento**

La adherencia al tratamiento es un factor crítico en el manejo de los trastornos mentales, ya que su interrupción puede agravar los síntomas y reducir la calidad de vida del paciente. Según Cabello (s.f.), la pandemia de COVID-19 exacerbó esta problemática, esto se debe a que muchos pacientes, especialmente en situaciones de vulnerabilidad, sufrieron interrupciones en sus tratamientos psicoterapéuticos, lo que aumentó las secuelas psicológicas (párr. 5). Además, el aislamiento social impuesto como medida de protección contra la enfermedad agravaría los problemas psicológicos preexistentes, dificultando aún más la recuperación de los pacientes.

En el caso de la población infantil, las razones para la interrupción de los tratamientos son diversas y complejas. Pero, según Capella, Núñez, Vásquez y Fuentes (2020), entre los factores que influyen en la adherencia al proceso se encuentran:

- La familia (Mediante la falta de apoyo o comprensión por parte de los cuidadores).
- Aspectos socioeconómicos (Limitaciones económicas que dificultan el acceso a servicios de salud mental).

- Desigualdades geográficas (Falta de atención especializada en el sector).
- Problemas psicológicos de la familia (La incapacidad que se logran observar en los cuidadores al momento de brindar el apoyo necesario a sus hijos al estar lidiando sus propias dificultades psicológicas).
- Estigma social (La percepción negativa hacia los trastornos mentales puede conllevar a la desestimar la enfermedad y a la resistencia de un tratamiento).

Estos factores, si bien no son todos, sí logran resaltar la necesidad de abordar la adherencia al tratamiento desde una mirada integral que considere no solo las necesidades individuales del paciente, sino también los contextos familiares, sociales y económicos en los que se desenvuelve tanto los progenitores como el propio sujeto. Esto permitiría que, desde las diversas áreas profesionales, se le proporcione mejores medidas y ayudas que puedan brindarle tranquilidad para la continuación del procedimiento hospitalario, lo que daría lugar a una recuperación efectiva.

## 6. Marco Legal

**Tabla 1. Convención Sobre los Derechos de los Niños.**

Clase de Norma	Otro
Norma aplicable	Convención sobre los Derechos de los Niños
Concepto de la norma	La Convención sobre los derechos del Niño se ha utilizado en todo el mundo para promover y proteger los derechos de la infancia.
Expedido por	Naciones Unidas
Fecha de expedición	20-11-1989

*Nota.* Esta y las siguientes tablas de la sección de Marco Legal son de elaboración propia basada en la normativa vigente consultada.

**Tabla 2. Constitución Política de Colombia.**

Clase de Norma	Constitución
Norma aplicable	Constitución Política de Colombia
Concepto de la norma	Define los derechos que son fundamentales para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, velando por la protección de estos.
Expedido por	Presidencia de la república
Fecha de expedición	04-07-1991

**Tabla 3. Ley 1098 de 2006**

Clase de Norma	Ley
Norma aplicable	1098 de 2006
Concepto de la norma	Garantiza a los niños, niñas y adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en un seno familiar y dentro de una comunidad en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.
Expedido por	Congreso de la República de Colombia
Fecha de expedición	08-11-2006

**Tabla 4. Ley 1616 de 2013**

Clase de Norma	Ley
Norma aplicable	1616 de 2013
Concepto de la norma	Garantiza el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los NNA mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental.
Expedido por	Congreso de la República de Colombia
Fecha de expedición	21-01-2013

**Tabla 5. Resolución 4886 de 2018**

Clase de Norma	Resolución
Norma aplicable	4886 de 2018
Concepto de la norma	Adopción de la Política Nacional de Salud Mental basándose en los enfoques de derechos, territorio y población por ciclo vital.
Expedido por	Ministerio de Salud y Protección Social
Fecha de expedición	07-11-2018

**Tabla 6. Ley 75 de 1968**

Clase de Norma	Ley
Norma aplicable	75 de 1968
Concepto de la norma	Establece las normas sobre la filiación y creación del ICBF, regulando la investigación de la paternidad y los efectos que tiene el

	estado civil en la filiación, promoviendo el bienestar de los menores a fin de garantizar sus derechos
Expedido por	Congreso de Colombia
Fecha de expedición	31-12-1968

**Tabla 7. Ley 1612 de 2013**

Clase de Norma	Ley
Norma aplicable	1612 de 2013
Concepto de la norma	Es la Ley de la Salud Mental, en la cual se busca garantizar el ejercicio pleno del derecho al bienestar psicológico para toda la población, en especial de los NNA.
Expedido por	Ministerio de Salud y Protección Social
Fecha de expedición	03-01-2013

## 7. Metodología

Con el propósito de alcanzar los objetivos planteados en esta investigación, se ha optado por una metodología de investigación documental, entendida como un proceso sistemático que permite localizar, procesar, analizar y sintetizar información contenida en documentos para generar un nuevo conocimiento. Según Tancara (1993), esta metodología se caracteriza por ser “sistemática, coherente y argumentada” (citado por Martínez, Palacios y Oliva, 2023, p. 69). En este sentido, la investigación documental no solo facilita la recopilación y organización de datos, sino que también contribuye a la construcción de un marco teórico sólido y a la identificación de vacíos o tendencias en la literatura especializada.

### **7.1. Fundamentos de la Metodología**

La investigación documental se enfoca en la recolección y análisis de información proveniente de diversas fuentes, tales como artículos científicos, informes de investigación, trabajos de grado y bases de datos especializadas. Este enfoque permite abordar el problema de estudio desde múltiples perspectivas, lo que resulta especialmente útil para analizar la influencia de la dinámica familiar en la adherencia a los tratamientos de trastornos mentales en la población infantil y juvenil. Además, como señalan Martínez, Palacios y Oliva (2023), esta metodología no solo contribuye al estudio en cuestión, sino que también preserva documentos que pueden ser útiles para futuras investigaciones.

### **7.2. Referentes Conceptuales y Procedimentales**

Una vez se ha establecido el contexto, se procede a la fundamentación teórica y metodológica. Para esto, se consultaron fuentes especializadas que abordaron los conceptos de “adherencia al tratamiento”, “dinámica familiar” y “trastornos mentales en la población infantil y juvenil”. Además, se definieron los procedimientos para la búsqueda y selección de documentos, incluyendo las bases de datos a utilizar (PubMed, Scopus, Dialnet, ScienceDirect, Google Scholar y Scielo).

Ahora bien, con el propósito de realizar la búsqueda de información en las distintas bases de datos se implementaron palabras clave como: Adherencia, tratamiento, salud mental, familia, limitantes y hospitalización. Y con el objetivo de añadir los criterios de inclusión y exclusión, los documentos serían evaluados conforme al año de su publicación, el abordaje que se desarrolla con los NNA y la relevancia dentro de la temática.

### 7.3. Proceso de Estructuración de la Revisión Documental

Dentro de esta etapa, se desarrolla la búsqueda, selección y organización de los documentos. El proceso que se elaboró seguiría la siguiente estructura:

- Una búsqueda inicial dentro de las bases de datos seleccionadas, implementando las palabras clave definidas.
- Selección de documentación por medio de los criterios de inclusión y exclusión, filtrando los documentos con mayor relevancia, lo que arrojaría un resultado de 27 investigaciones.
- Organización de la información mediante una matriz de análisis documental, en la cual se incluirían los elementos de autor, título, palabras clave, localización, objetivos y metas, metodología, muestra utilizada, instrumentos, aportes o hallazgos y el enlace a la investigación. Esto no solo permite la ubicación de la bibliografía encontrada, sino que permite observar las bases de datos con mayor información respecto al tema.

### 7.4. Análisis y Conclusiones

Finalmente, se procede a realizar el análisis de los documentos organizados en la matriz, identificando los patrones y hallazgos relevantes que permitan responder a los objetivos de la investigación. Para ello, se implementa un enfoque cualitativo basado en la interpretación y síntesis de la información recopilada.

## 8. Instrumentos y Técnicas de Análisis

Los datos recolectados se organizaron mediante una matriz de análisis documental, diseñada con el objetivo de sintetizar y comparar la información obtenida. Esta matriz se puede encontrar mediante el siguiente enlace donde se encuentran los documentos:

[+ Ficha Documental](#)



*Nota.* Esta tabla muestra la cantidad de documentos encontrados en las distintas bases de datos utilizadas, lo que en su totalidad dan 27 investigaciones.

### 9. Cronograma

**Figura 2.** *Calendario de Implementación de la Investigación.*

Semestre/Año		II - 2024														
		Ago			Sep			Oct			Nov			Dic		
Meses		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Quincenas																
		Actividades														
FASE I	Búsqueda de fuentes de información relevantes - Realización de una lectural inicial de los documentos disponibles.	■	■	■												
FASE II	Elaboración del esquema preliminar, organización de la información recopilada, creación de la estructura de la investigación - Formación de un documento inicial.				■	■	■									
FASE III	Recolección de datos, lectura de la documentación recopilada y elaboración de un esquema que resuma los documentos con sus principales elementos que aporten a la investigación.							■	■	■						
FASE IV	Elaboración del documento mediante la información recolectada, sintetizando los datos recopilados, comparando documentos e ir escribiendo sobre los puntos a tratar										■	■				
FASE V	Realización de las correcciones necesarias, reajuste del texto, revisión por parte de la directora de Grado y formulación de los últimos puntos, junto con las conclusiones de la investigación.													■	■	■

### **Capítulo I: Rol de la familia y el Quehacer Profesional**

La familia, al ser el pilar fundamental de la sociedad, se puede considerar como una organización que permite generar un ambiente de cuidado y afecto para favorecer la crianza de aquellos individuos más jóvenes. Sin embargo, este concepto puede ser modificado tanto de forma negativa como positiva, permitiendo una diversificación de experiencias que pueden perjudicar en la salud mental no solo de quien está bajo el cuidado, sino que también de los cuidadores.

Lo anterior, es un discurso que gran parte de los profesionales que abordan el área social y de salud conocen, debido a que el mantenimiento de una red de apoyo que permanezca con el usuario es algo esencial dentro de una recuperación o estabilización bajo el concepto de la salud física y mental. Es por esto que, se considera importante añadir el concepto de las “experiencias adversas en la infancia”, mismo que es abordado por Purtle, Nelson, Conde & Yudell (2020) en su artículo investigativo, donde se aborda la salud mental bajo una mirada crítica a los insuficientes servicios clínicos, la promoción, sus defectos, y la definición de enfoques que pueden esclarecer una ruta a seguir dentro de las futuras intervenciones al cuidado de la mente, enfocado a la población estadounidense.

Para Purtle *et al.* (2020), el concepto de las experiencias adversas en la infancia se fundamenta en los eventos traumáticos que afrontan los niños y niñas, quienes al alcanzar su adultez tienen más probabilidades de generar un trastorno mental. Es así como, vivencias como “abuso sexual infantil, abuso físico y presenciar violencia doméstica” (Purtle *et al.*, 2020. p. 207). tienen altas probabilidades (alrededor de un 39,75%) de producir problemas en la salud mental del sujeto.

En Colombia, se podría adoptar el término de las experiencias adversas en la infancia bajo la vulneración de derechos a los NNA, quienes, en el contexto de la pobreza, el conflicto armado, las dificultades al acceso de los servicios de salud y educación de calidad, entre otras; terminar por producir ambientes poco favorables para el adecuado desarrollo de la población infantil. Y si bien, desde la constitución política:

Enfatiza que son derechos fundamentales de los niños; la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, la alimentación equilibrada, un nombre, la nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ésta, el cuidado y el amor, la educación, la cultura, la recreación y la libre expresión (Bethany, 2018. Párr 1).

Es por lo anterior que, se considera a la familia como base de toda sociedad al ser considerado como el organismo que imparte costumbres y creencias, pero que tiene la responsabilidad del bienestar del infante que se encuentra bajo su cuidado. Y es por medio de los autores Kirkbride, Anglin, Colman, Dykxhoorn, Jones, Patalay, Pitman, Sonesson, Steare, Wright & Griffithsh (2024) por medio de su artículo de investigación evidencian no solo las circunstancias sociales desfavorables que interfieren en la salud mental de las personas, en especial a las que pertenecen al grupo LGTBQ+, enfocando al bienestar psicológico como una justicia social al cual todos merecen tanto un acceso efectivo como un manejo adecuado al usuario, destacando estrategias que no solo pueden intervenir de forma favorable en la vida del sujeto, sino también dentro de su proceso de recuperación, estableciéndose como una ruta que puede ser seguida por medio de sus recomendaciones al campo.

Según Kirkbride *et al.* 2024, se destaca a la economía como algo fundamental para el cuidado de la mente, algo que no es sorpresa, puesto que, la “exposición temprana a desventajas socioeconómicas puede ser particularmente perjudicial para la salud mental posterior” (p. 60).

Aunque, dentro del artículo se exploran diversos motivos que pueden deteriorar la psicología de la persona, en especial de los pertenecientes a la comunidad LGBTQ+, se puede destacar el sector económico como algo que afecta a gran parte de la población, tanto a nivel internacional como nacional.

La pobreza o los bajos ingresos económicos pueden suponer un deterioro presente y futuro de la salud mental de los integrantes de una familia. En palabras de los autores: “Las familias que carecen de recursos económicos, tienen menos probabilidad de tener cubiertas sus necesidades básicas, incluida una nutrición adecuada, que, según se ha demostrado antes del nacimiento, aumenta el riesgo de sufrir algunos trastornos psiquiátricos.” (Kirkbride et al., 2024. p. 61). Esto solo señala que, el cuidado de la mente va de la mano con el adecuado contexto en el que se cría al NNA y que existen una serie de variables que pueden perjudicar o beneficiar este desarrollo (como la zona en la que se encuentra, la composición y los conflictos familiares, el acoso que puede recibir en la sede educativa o dentro del propio hogar, etc.).

### **1.1. Rol de la Familia**

La familia, como concepto, se pueden establecer de distintas maneras, ya sea de la forma tradicional (nuclear), extensa, monoparental, reconstituida, adoptiva, homoparental, etc.; pero uno de sus fundamentos consta en la formación y el cuidado del NNA que permanece bajo su cuidado. En Colombia, por medio de la Ley 1093 de 2006, el Congreso establece, a través de distintos artículos, las acciones y conceptos a tener en cuenta en cuanto al cuidado de la población infantil. Sin embargo, se destaca el artículo 7, donde se relata que

Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de estos, la prevención de amenaza

o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior (Congreso de Colombia, 2006. p. 2).

Y con el objetivo de garantizar los derechos de los NNA, el Estado Colombiano aborda a esta población a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), quien se desarrolla como un ente que debe promover, proteger y prevenir en favor a la protección y el bienestar de la población infantil. Sin embargo, como se observó con anterioridad, esto no parece detener las crecientes afectaciones que desestabilizan las familias y a sus individuos a nivel nacional, y que, por consiguiente, termina afectando la salud mental de estos.

Frente a lo anterior, Carrillo y Pilco (2023) por medio de su investigación donde se evalúan las relaciones intrafamiliares y la salud mental de los adolescentes en una escuela de Pelileo, Ecuador, se resalta la importancia del mantenimiento de una relación sana entre todos los miembros de la unidad familiar con el objetivo de favorecer el bienestar mental. De esta manera, en relación con el escrito, se menciona que “una buena relación intrafamiliar permite una positiva salud psicológica y viceversa” (Pérez et al.2018, citado en Carrillo & Pilco, 2023. p. 5).

Así mismo, según las autoras, es importante conocer las señales que revelan los NNA por medio de sus acciones, señalando que “Se identifica que se debe poner énfasis en las expresiones corporales, emocionales y de interacción” (Carrillo & Pilco, 2023. p. 7). Esto no solo permite que el cuidador o tutor legal del sujeto pueda identificar síntomas que conlleven un trastorno mental, sino, situaciones de vulneración que puedan activar las alarmas de forma oportuna.

Sin embargo, la cuestión sigue persistiendo ¿Qué se puede realizar dentro del entorno familiar para poder abordar al NNA con un problema de salud mental? Con el propósito de dar una respuesta, se debe de observar las relaciones familiares y cómo estás, por medio de un

adecuado abordaje, son capaces de influenciar de forma positiva o negativa en el desarrollo emocional del infante.

Un entorno familiar que fomente el diálogo, la comprensión y el apoyo emocional puede, además de contribuir a un adecuado desarrollo, servir para la mejora del bienestar mental. Esto es algo que se analiza a través del artículo de Castro, Vargas, Núñez, Callejas y Musitu (2021), quienes abordan la validación y fiabilidad de la Escala de relaciones intrafamiliares, la cual sería utilizada con alrededor de 1498 adolescentes con edades que oscilan entre los 10 y 15 años. Es a través de los autores que se conoce que, con el objetivo de conocer el adecuado contexto en el cual se promueve un adecuado crecimiento, se deben de analizar tres dimensiones, las cuales son:

Unión y Apoyo, que hace referencia a la disposición de la familia a convivir, realizar actividades compartidas y a proporcionarse apoyo mutuo; 2) Expresión, que mide la comunicación verbal de las emociones, ideas y acontecimientos de la familia en un ambiente de respeto; y 3) Dificultades, que agrupa los aspectos considerados problemáticos, negativos o difíciles, ya sea por el individuo o por la sociedad. (Castro et al. 2021. p. 21).

De esta manera, las relaciones familiares pueden entenderse como una estructura conformada por conflictos, unión, apoyo y expresión, elementos que cada miembro de la familia contribuye a crear. Tanto los aspectos positivos, tales como el apoyo y la cohesión, como los negativos, como las dificultades internas y externas, influyen de forma directa en el bienestar físico y mental de todos los integrantes de la unidad familiar.

Por otra parte, en el documento desarrollado por Tsamadou, Voultzos, Emmanouilidis y Ampatzoglou (2021) donde se abordan las barreras y facilitadores que presentan los usuarios que

enfrentan una terapia en salud mental, señalando las motivaciones del sujeto, el rol que tiene la familia y los amigos, y el estigma social por el que se atraviesa dentro del proceso, naciendo como respuesta a la crisis económica que atravesó Grecia en los años de 2009 a 2016, lo que desemboca en mayores posibilidades de desarrollar un problema psicológico.

Dentro del estudio, se entrevistaron alrededor de 50 adolescentes, donde se les realizaron una serie de preguntas en relación con el tratamiento psiquiátrico realizado en el Hospital Infantil y en el Departamento de Psiquiatría de Adolescentes. Uno de los puntos que se abordan en las entrevistas es sobre la familia, donde se expresa que “En mayor o menor medida, la familia ayudó a los adolescentes a estar dispuestos a someterse a un tratamiento” (Tsamadou et al, 2021. p. 11). Y si bien, dentro del documento se aclara que parte de los jóvenes entrevistados fueron quienes tomaron la iniciativa de integrarse a la hospitalización, la mayoría recibe un apoyo directo por parte de sus familiares, algo que incentivó un pensamiento positivo frente al proceso de estabilización y recuperación.

Por otra parte, por medio del artículo de Paricio del Castillo (2022) donde se aborda el impacto positivo que tienen los vínculos afectivos saludables dentro de las familias, especialmente en la promoción de emociones positivas y la aceptación de lo negativo. Además, se resalta el papel de la pandemia de COVID-19 y su impacto adverso en la salud mental de los hogares. Programas como Mindfulness han demostrado ser efectivos para mitigar y mejorar los efectos negativos asociados con esta crisis sanitaria.

Para resumir, la influencia de la familia es crucial en la disposición y la motivación que tienen los NNA para someterse y a través de forma exitosa un tratamiento psiquiátrico. En lo que se refiere a lo anterior, se puede profundizar en la perspectiva que tiene Minuchin (1988) sobre la familia y sus funciones, las cuales van desde la parte biológica, psicológica y social hasta la

formación de una identidad y sentido de pertenencia (Citado en Paricio del Castillo, 2022). Es esto último algo clave para que los miembros del grupo familiar, en especial los más jóvenes, se sientan apoyados y motivados durante todo el proceso.

Y con el propósito de mantener un ambiente positivo dentro del hogar, Paricio del Castillo (2022) propone el Mindfulness como medio centrarse en el presente. Según la autora, este ejercicio se define como el reconocimiento de las experiencias que se están viviendo en el instante, alejando los pensamientos o significados dañinos que suelen asociarse con lo negativo. Es por medio de este enfoque que permite a la persona reconocer el momento sin asociarlo a emociones de tristeza, desesperanza o ansiedad. Esto es útil en cuanto a la exploración de momentos que pueden alejar la idea de vivir una vida con desánimos, promoviendo la variedad de emociones que se producen a lo largo del día.

Lo anterior se asocia con la familia al ser una:

herramienta de gestión emocional en el ámbito familiar, además de favorecer la vivencia de vidas más plenas y ayudar a los padres en el manejo de sus propias experiencias parentales, puede favorecer que los niños crezcan en un entorno regulado emocionalmente, consciente y ayudarles a desarrollar estrategias de gran utilidad a la hora de afrontar dificultades con las que pueden encontrarse en su día a día. (Paricio del Castillo, 2022. p. 70).

Es así como el Mindfulness resulta útil no solo en la regulación de las emociones, sino que crea un ambiente propenso al desarrollo óptimo del NNA. Según Paricio del Castillo (2022) la relación existente entre la capacidad que tienen las personas de regular sus emociones se ven reflejadas en los niños y niñas que están creciendo en su entorno, por esto, la implementación del enfoque presentado sirve para la predominancia de expresiones que sean positivas, favoreciendo

una gestión de las emociones eficaz que permita el cuidado de la salud mental de los integrantes del hogar.

Además, existen habilidades que los profesionales de la salud y salud mental pueden compartir con los padres de familia para complementar una crianza adecuada. Según Martín (2022), algunas de las capacidades con las que debe contar el personal, pero que también pueden ser implementadas por los cuidadores son: La escucha activa, el respeto de los silencios cuando el interlocutor los necesite, el cuestionamiento breve sobre el tema sin juzgar a la persona, la demostración de una actitud activa y empática, aportar en temas que se posee conocimiento, evitando la desinformación, no realizar consejos a menos que se necesiten, evitar hablar sobre la vida propia o alguna comparación y la implementación del humor como herramienta para facilitar una descarga emocional amena.

## **Capítulo II: Factores de riesgo y la Adherencia al Tratamiento en NNA**

### **2.1. Estigma en la Salud Mental**

El estigma se entiende como aquellas ideas o creencias negativas que la sociedad posee hacia ciertos comportamientos y suele manifestarse por medio del rechazo, la discriminación o el aislamiento que una serie de individuos ejercen sobre uno en particular o sobre una minoría. Esto no solo podría perjudicar la salud mental de la persona que recibe dichas acciones, sino que puede impedir, en muchos casos, la búsqueda de ayuda competente.

Según Huizen (2021), el estigma relacionado con la salud mental se define como “actitudes o creencias negativas que llevan a desvalorizar, desacreditar y desfavorecer por parte del público en general a las personas con enfermedades mentales” (Párr. 4). La autora establece tres tipos de estigmas: Social, autoestigma e institucional, y relaciona cada uno con los conceptos

negativos que las personas crean e interiorizan en la cultura y en los comportamientos, tanto de manera voluntaria como involuntaria.

Por su parte, Duarte (2023) aborda, por medio de la página web DW, el cómo el estigma puede influenciar en el pedir ayuda de las personas, explicando por medio de un ejemplo que, la sociedad tiende a relacionar las enfermedades mentales con lo débil y sin fuerza de voluntad, siendo esto último lo necesario para seguir avanzando. Este mensaje no solo encubre una problemática grave como lo son los trastornos mentales al quitarle la complejidad de estos, sino que promueve un mensaje crítico hacia aquellas personas que necesitan ayuda, invisibilizando o minimizando su condición.

Así mismo, la autora expresa que el estigma no es algo único, sino que se relaciona con otras problemáticas presentes dentro de la sociedad, como por ejemplo el machismo, al cual la doctora Alzate refiere que “el machismo ha creado estereotipos como ‘los hombres no lloran’ y así se ha dejado poco espacio para que los hombres expresen sus emociones” (Duarte, 2023. Párr. 8). Además, a esto se añaden otras ideas culturales y religiosas que pueden limitar las opciones que tienen las personas para acudir por ayuda profesional, especialmente a los NNA que se encuentran bajo el cuidado de sus padres.

Por su parte, las autoras Preyde, Parekh, Wei y Heintzman (2022) abordan en su investigación las asociaciones que existen entre las actitudes que poseen las personas con las enfermedades mentales, la alfabetización y conocimiento de la salud mental, y las características clínicas de adolescentes hospitalizados. Es así que, se logra conocer que parte de la poca mejora que presentan los usuarios dentro de su recuperación proviene del rechazo personal, mientras que, se relaciona el deterioro de la sintomatología de un trastorno al ocultarlo por vergüenza, lo que hace difícil una estabilidad psicológica.

El abordaje del estigma relacionado con los trastornos mentales es algo complejo que, desde la profesión, debe de ser abordado, esto con el propósito de buscar medidas que logren apaciguar el impacto que tienen las creencias de la sociedad frente a las enfermedades mentales. Frente al tema, Stuart (2006) menciona lo siguiente: “Sin embargo, se ha demostrado que el estigma y la discriminación perjudican a las personas con enfermedades mentales.” (Citado en Preyde, Parekh, Wei y Heintzman, 2022. p. 1). Y si bien implementan la situación de un autor antiguo, es evidente que el abordaje de esta problemática es fundamental para crear un entorno más comprensivo y de apoyo, especialmente por parte de las redes de apoyo más cercanas a los usuarios.

Sin embargo, los autores explican que son escasos los estudios donde se les pide a los adolescentes con trastornos mentales que se encuentran hospitalizados la percepción que tienen del estigma que han recibido (Preyde, Parekh, Wei y Heintzman, 2022). Entender estas percepciones es clave para el desarrollo de intervenciones donde, además de trabajar los trastornos mentales, se pueda reducir el impacto negativo que tiene el estigma dentro del cuidado de la mente en los NNA.

Por su parte, Ramírez, Alvarez, Franco, Morales y Palacio (2021) exploran las creencias que presentan los padres sobre los trastornos mentales de sus hijos, mismos que fueron asistidos en consulta externa infantil en la clínica universitaria en Medellín, Colombia. Al ser un estudio de tipo descriptivo transversal, este analizó la información proporcionada por 98 acudientes de los NNA que consultaron por primera vez a Psiquiatría infantil entre enero y mayo de 2018.

Dentro de la investigación, los autores exponen que el 44,9% de los padres de familia encuestados consideraron que su hijo o hija no presentaba un trastorno mental, sino que sus comportamientos provienen de causas hereditarias u orgánicas, ya sea por alimentación, el

ambiente en el que crece, por los conflictos familiares o por supersticiones (Ramírez et al; 2021). A su vez, preguntar a los participantes respecto a la condición de sus hijos se debe a una enfermedad, el 57,1% dieron una respuesta afirmativa, pero el 42,9% lo asoció que se debía por falta de voluntad, por no poseer buenos modales y a la mala crianza que tuvieron.

Por otra parte, los autores Bequis, Muñoz, Pardo, Angulo, Blanco, Castro, Conde y Corzo (2019) abordan el tema de las experiencias de vida de personas diagnosticadas con una enfermedad mental y el estigma que reciben por parte del cuidador primario. En la investigación, se logra relacionar las creencias o prejuicios negativos de los cuidadores principales con el impacto del rechazo social en las familias y pacientes con trastornos mentales.

Mediante la recolección de datos, los autores logran obtener información relevante sobre el impacto que tiene el estigma en las enfermedades mentales. De esta manera, señalan que:

Estudios reportan que el estigma de las alteraciones mentales es un problema social que tiene repercusiones tanto para el paciente como para la familia; esta última a menudo sujeta al estigma por asociación; además, se revela que se ven afectadas por la asignación de culpas, el aislamiento social y el rechazo directo de la comunidad donde se aloja el núcleo familiar con su paciente. (Bequis et al, 2019, p. 105).

Mientras que, mediante las entrevistas, Bequis et al. (2019) encontraron diversos testimonios que resaltan el cómo las experiencias de discriminación pueden afectar a las personas con trastornos mentales dentro de sus familias. Ejemplo de lo anterior es la sección donde se aborda el cómo es vivir con un paciente con problemas de salud mental, iniciando con uno de los entrevistados que comentó sobre el aislamiento social, refiriendo que: “Lo hacen a un lado” (Primer entrevistado). Otro menciona sobre la variabilidad de las reacciones, expresando que: “Unos bien, otros no” (Entrevistado 3). Y si bien se aborda dos posibles reacciones que

pueden tener los integrantes de la familia, existen casos donde se señalan un menosprecio o un rechazo marcado, entre ellos se encuentra el entrevistado 4 que señala que: “menos precio de mis hermanos y sobrinas” y el entrevistado 5 expresa que “En esas crisis tratan de alejarse”.

Por otra parte, en el documento se evidencia como un trastorno mental puede modificar la estructura de la familia y su comportamiento frente a la persona que lo padece. En el apartado sobre las opiniones que presentan los familiares sobre los problemas de salud mental, Bequis et al (2019) destaca los siguientes fragmentos de las entrevistas: Según el entrevistado 8 menciona que “primero viene la estigmatización de la familia... ya no compartimos socialmente con ellos, ellos dicen nos da pena, a ellos les da miedo”; por otra parte, el entrevistado 12 señala que “Mi madre (78 años) lo asimila como si mi hermana la estuviera manipulando, y no es manipulación, esta situación, ella perdió a su esposo”; mientras que, el entrevistado 14 expresa que “Yo pienso que sí, por ejemplo en mi familia, yo no cuento con el apoyo de nadie”.

Finalmente, es importante señalar al entrevistado número 8, quien señala:

Estoy pendiente más de mi hijo y me toca dejar de trabajar... El padrastro, los hermanastros, los tíos, los abuelos, todo el mundo no lo aceptan, ¡ah ese chino loco!, ese chino sáquelo pa' la calle, échalo pa' allá pal manicomio, échelo pa' la clínica; pero no se fijan que es un ser humano que siente dolor, que siente frío, que tiene ese problema en la mente, ¡pero es un ser humano que siente que igual cualquier ser humano en la vida! (Bequis et al, 2019. p. 118).

Es por lo que se ha planteado con anterioridad que se hace necesario el reforzar las redes de apoyo del usuario, especialmente si es un NNA al ser estos dependientes de su familia. De esta manera, la investigación de Silva Dakessian, Salifu y Preston (2024) donde se aborda la dignidad como un aspecto fundamental dentro de los cuidados paliativos, entiendo estos como

aquellos que se les brinda a pacientes con enfermedades graves o terminales, y cómo estos pueden mejorar el estado de ánimo mediante y mantener un bienestar mental a través del buen trato, del cuidado personal y del apoyo familiar.

Y si bien no se aborda el tema de la salud mental en profundidad, la investigación establece que “los participantes explicaron que los miembros de la familia, los hijos y sus relaciones sociales son pilares y la red fundamental donde se salvaguarda la dignidad durante la enfermedad” (Silva Dakessian, Salifu y Preston, 2024. p. 5). Esta idea de mantener la dignidad de las personas aún en sus peores condiciones se puede entrelazar con los trastornos mentales y lo visto con anterioridad, donde se expuso cómo en ocasiones son los propios familiares los que tienden a excluir al miembro afectado.

Impartir la idea de que el NNA que presenta un diagnóstico por un trastorno mental no solo es fundamental para su reconocimiento, sino que es un medio por el cual se le respeta como una persona que es capaz de lograr una estabilización de los síntomas. Esto es algo que exponen los autores por medio de las entrevistas dadas a los pacientes, quienes consideraban que “La presencia de la familia alrededor del paciente durante la hospitalización se percibe como una necesidad máxima, ya que alimenta la identidad, el estatus social, el valor y la dignidad de la persona” (Silva Dakessian, Salifu y Preston, 2024. p. 5). Es por medio de este enfoque integral que se destaca la necesidad de promover un entorno familiar, cercano y comprensivo con el bienestar del usuario.

Ahora bien, las percepciones que tienen los usuarios sobre su enfermedad y el impacto emocional que reciben por medio del estigma puede no sólo perjudicar su recuperación, sino que podría empeorar su trastorno mental. Un ejemplo de esto es presentado por Silva Dakessian, Salifu y Preston (2024) mediante el testimonio del Paciente 11, quien expresa:

Hmm...tal vez...eh, cuando, por ejemplo, cuando te enfermas, y la gente sabe que estás enfermo, empiezan a mirarte de una manera diferente...eh...de una manera que te tienen lástima...eh. Esto es...creo que esto no está bien... eh... empiezan a...eh...etiquetarte. eh...lo cual es...eh...lo cual en mi opinión está muy mal (p. 6).

Finalmente, los autores destacan la importancia del rol profesional frente al tema de la dignidad en los pacientes. Y si bien, en el documento se habla sobre el personal de salud como el principal actor, esto se puede trasladar al equipo interdisciplinario dentro del área de la salud mental. Donde la información que se debe de proporcionar de una forma clara y con el cuidado suficiente para evitar alterar al usuario o a su familiar. Frente a esto, el Paciente 13 expresa que:

Para mí es importante que un médico sepa escuchar y escuche todas las preguntas... Eso es lo que quiero. Estas cosas me reconfortan. A veces no dicen toda la verdad, aunque hay médicos que explican todas las fases de la enfermedad. (Silva Dakessian, Salifu y Preston, 2024. p. 6).

De acuerdo con lo anterior, se debe de resaltar la comunicación en la atención sanitaria como algo fundamental, especialmente dentro del campo de la salud mental. Esta dignidad de la cual hablan los autores no solo se encuentra dentro de los actos de los profesionales, sino también en el cómo se maneja la información y la empatía del profesional. Desde esta perspectiva se puede sugerir que un equipo interdisciplinario, donde todos los miembros del equipo que abordan el bienestar de la mente en usuarios diagnosticados con uno o varios trastornos mentales deben de estar capacitados para comunicar de forma efectiva la información que se le brinde tanto al NNA como a los familiares del mismo, lo que puede mejorar la experiencia y la propia dignidad del paciente.

## 2.2. Disfuncionalidad en la Familia

La familia, como se ha mencionado anteriormente, es el pilar de la sociedad, encargada del bienestar de los NNA, velando siempre por su seguridad. Sin embargo, algunas prácticas de crianza pueden vulnerar los derechos de los mismos y es bajo este contexto que, por medio de la página web de Forma Infancia (2022) señala que, dentro de los modelos educativos que se pueden adoptar (autoritario, democrático, permisivo y negligente), su implementación debe de ser en una medida justa y equilibrada para evitar consecuencias en la vida adulta.

Además, Forma Infancia (2022) añade que estas consecuencias pueden ser variadas y que abarcan desde la baja autoestima hasta la falta de control o una estabilidad emocional reducida, lo que interfiere en el correcto desarrollo de los NNA. Esto no solo resalta la importancia de aplicar modelos educativos adecuados, sino que invita a reflexionar respecto al cómo por medio de la educación y el apoyo se puede impactar de forma duradera en la vida adulta del infante o adolescente.

Por otra parte, se debe de entender que la disfuncionalidad dentro de una familia se puede originar por diversos factores tales como: La economía, el contexto de crianza, el interés por parte de los progenitores al bienestar del NNA, al abuso de cualquier índole, a las adicciones a sustancias psicoactivas, legales o ilegales, a las enfermedades mentales, etc. Además, se entiende como disfuncional como “un desarreglo en el funcionamiento o en la función que le corresponde” (Peña, 2024. Párr. 2), por lo cual se relaciona con una crianza vulnerable donde puede afectar no solo la vida presente del niño o niña, sino que perjudica en su vida adulta.

Ahora bien, la investigación piloto de Farley, Natalja A. Nabinger de Diaz, Lisa Marie Emerson, Gabrielle Simcock, Caroline Donovan y Lara J. Farrell (2024) donde se aborda los estilos de crianza y el cómo la ansiedad de los padres se relaciona con la forma de educar a los

hijos, evaluando la efectividad que tiene una intervención de crianza consciente (MPI) que es dirigida a padres de niños pequeños que se encuentran diagnosticados clínicamente con ansiedad permite conocer el cómo los trastornos mentales de los progenitores puede afectar a la manera en la que estos crían a sus niños, niñas y adolescentes. Dentro del documento se adopta una metodología cualitativa donde se entrevistaron a 21 padres de familia cuyos hijos e hijas participaron en un programa grupal de MPI de 8 semanas.

Es así como es importante resaltar lo esencial que es el bienestar mental del progenitor, quien, bajo un modelo ideal, debería poseer características relacionadas con el control de emociones o impulsos, una comunicación abierta para la libre expresión, la paciencia necesaria para el manejo del estrés y el brindar un apoyo incondicional. Según los autores, los estados emocionales negativos de los padres (como la ansiedad, la depresión o el estrés) tienen un impacto significativo tanto en el cuidado como en la salud mental de sus hijos e hijas (Farley et al., 2024). Esto no solo puede ocasionar pautas de crianza negativas, sino que también puede afectar al:

Cuidado materno sensible, incluida una menor calidez, sensibilidad y capacidad de respuesta de los padres, así como una mayor intromisión, punibilidad y estrategias disciplinarias duras, exageradamente reactivas e ineficaces. Los padres altamente estresados a menudo participan en prácticas de crianza que pueden afectar negativamente a los niños (por ejemplo, crianza autoritaria, sobreprotección y mayor potencial de negligencia y abuso infantil). (Farley et al., 2024. p. 1343).

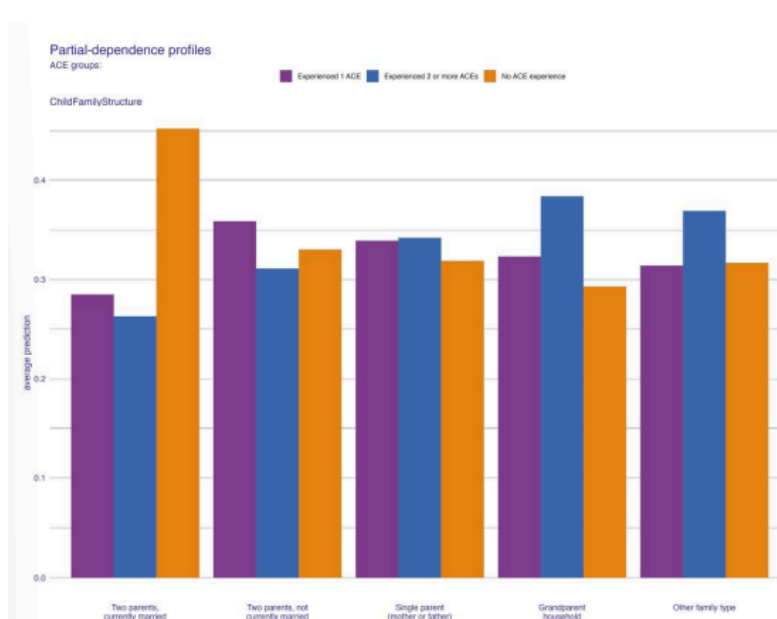
Por su parte, Codjoe, Tawiah y Alhassan (2024) analizan un término abordado con anterioridad, siendo este las experiencias adversas en la niñez (ACES) y sus predictores en los niños, niñas y adolescentes de entre 0 a 17 años. Dentro del documento, los autores identifican

algunos factores que pueden determinar el ACES con familias no tradicionales, revelando como la inestabilidad familiar puede perjudicar la salud mental de NNA, promoviendo el desarrollo de políticas que sirvan de apoyo para la formación de una estabilidad dentro de los núcleos familiares.

Este enfoque sobre las experiencias adversas permite comprender con mayor claridad el cómo las familias disfuncionales representan un factor de riesgo en el entorno familiar y cómo esto puede afectar la adherencia al tratamiento de salud mental de alguno de sus miembros. Según los autores, experiencias de abuso (emocional, físico o sexual), la negligencia o disfunción familiar están directamente relacionadas con consecuencias negativas para quienes las padecen; estas personas tienden a desarrollar trastornos mentales, enfermedades crónicas, enfrentan mayores dificultades económicas o recurren al consumo de sustancias psicoactivas como medio de evadir su realidad (Codjoe, Tawiah y Alhassan, 2024). Estas circunstancias perjudican al individuo, especialmente a los NNA, quienes dentro de su crecimiento aprenden conductas inadecuadas que pueden perjudicar no solo su vida social, sino que afecta de forma directa su bienestar mental.

Los autores señalan la estructuración familiar un factor que es clave al momento de analizar las experiencias adversas de la niñez y esto a su vez, depende de diversos factores que pueden posibilitar la aparición de un abuso tanto físico como sexual o mental, entre estos se encuentra el nivel de educación de los padres y si estos son casados o solteros (Codjoe, Tawiah y Alhassan, 2024). De esta manera, se relaciona a las familias con baja educación o donde solo se participa un padre dentro de la educación de los hijos e hijas, lo que da lugar a vivencias negativas o una serie de vulneraciones que terminan afectando al bienestar del NNA.

Estos factores no solo suponen complicaciones en el desarrollo físico y mental del niño o la niña, sino que también pueden entorpecer tratamientos que se deriven de situaciones específicas como ataques de ansiedad, intentos de suicidio o alguna otra situación que puedan derivar de un trastorno mental. Es por esto que, los autores destacan la estructura familiar como un factor fundamental que puede suponer un mayor o menor apoyo al bienestar del NNA y con relación a esto, como se evidencia en la Figura 2 de Codjoe, Tawiah y Alhassan (2024), la relación que existe entre los integrantes del hogar con la aparición de experiencias adversas en la niñez:



**Figura 3.** Gráfico que evidencia el perfil de dependencia parcial relacionado con la estructura familiar en la infancia. Tomado de Childhood Environmental Instabilities and Their Behavioral Implications: A Machine Learning Approach to Studying Adverse Childhood Experiences (Codjoe, Tawiah y Alhassan, 2024).

Como se muestra en la Figura 2, los autores describen el cómo la estructura familiar influye a la aparición, representando con la barra naranja a aquellos participantes que no sufrieron una experiencia adversa en la niñez, con la morada a aquellos que vivieron al menos

una y con la azul a los que vivieron dos o más. Respecto a esto, los autores explican que “las familias con dos padres que no están casados, padres solteros u otras estructuras familiares tienden a predecir ACE más altas” (Codjoe, Tawiah y Alhassan, 2024. p. 8), mientras que, aquellas que presentaban a los dos progenitores casados tenían menos probabilidades de presentar algún tipo de abuso.

### **2.3. Economía Como Limitante en la Salud Mental**

Ahora bien, el contexto económico familiar es un factor crucial que puede limitar o facilitar el acceso y la adherencia a los servicios de salud mental en NNA. En entornos donde los ingresos son bajos, las familias se enfrentan a barreras significativas para obtener una atención digna y especializada, sin embargo, desde los costos hasta el acceso a estos servicios suele ser desfavorable. Esto no solo afecta a esa posibilidad de recibir un tratamiento, sino que, puede agravar la condición del joven o del niño/a, especialmente cuando este necesita medicación para mantener su estabilidad mental.

Lo anterior no solo limita la posibilidad de obtener servicios que son necesarios para la atención del usuario, sino que puede suponer un costo elevado el mantener un tratamiento por un periodo de tiempo extenso. Esto es algo que Franco (2023) expresa mediante el testimonio de una madre cuya hija necesita un abordaje profesional en salud mental, mencionando que:

los gastos de su hija llegaron a 1 millón de pesos mensuales entre terapia psicológica, ocupacional, neuropsicológica y consultar por psiquiatría, eso sin contar los gastos de cualquier menor de edad, que, para ella, una madre con un asalariado profesional promedio, resulta insostenible (Párr. 25).

Esto es algo que aborda Xiao, Mann, Chow, Brown, Snowden, Yip, Tsai, Hou, Pathak, Wang y Su (2023), quienes orientaron su investigación en la examinación de los factores sociales

que influyen en los patrones de salud y evalúa cómo estos se relacionan con la salud mental, la cognición y el estado físico de los niños en Estados Unidos. Dentro del estudio, se examinó a una población de niños de entre 9 a 10 años que se encontraban inscritos al Estudio de Desarrollo Cognitivo Cerebral Adolescente (ABCD), el cual se elaboró en 17 de los 50 Estados de EE. UU., que se desarrollaría a partir del 2016 y finalizará en el 2021.

Dentro del estudio se identificaron cuatro patrones que son determinantes sociales en la salud de los NNA, lo que confirma la urgente necesidad de un cambio en la orientación de las políticas públicas que se orientan en la búsqueda de la protección infantil en las zonas menos favorecidas.

Dentro del primer patrón, Xiao et al. (2023) menciona que alrededor de 4.078 niños de la muestra, el cual conforma el 38.8% del total, son sujetos que viven en comunidades privilegiadas con un fácil acceso a los recursos educativos, poseen un ambiente saludable y la vulnerabilidad social es baja. Esto es algo que empieza a contrastar con la segunda muestra, el cual el 25.3% de la población infantil tenían que enfrentarse a niveles altos de estigma estructural, viviendo en un ambiente más empobrecido y caracterizado por una contaminación al estar en un entorno industrial.

Por otra parte, dentro del patrón 3, el cual se conforma por el 25.3% de la muestra, presentaban una mayor privación social y económica, sustentando tasas altas de pobreza y exposición a una discriminación más presente (Xiao et al., 2023). Dentro de esta población, las familias de menores ingresos experimentaron una falta de acceso a recursos económicos y materiales, acompañado de una mayor exposición a una contaminación ambiental, siendo algo que perjudicaba tanto el desarrollo físico como mental de los NNA.

Finalmente, dentro del patrón 4, el cual era conformado por el 10.6% de la muestra, Xiao et al. (2023) relata que “vivían en tornos caracterizados por la alta delincuencia y la venta de drogas, la baja educación y la alta densidad de población” (p. 1298). Este sector se caracterizaba por una mayor contaminación en el aire donde las viviendas no se encontraban en condiciones óptimas y cuya población se veía marcada por minorías y bajos niveles educativos, por lo cual, los NNA presentaban diversas vulneraciones que condicionan su desarrollo al no poder acceder a un ambiente saludable en el cual se puedan desarrollar de forma efectiva.

Lo anterior se relaciona con la salud mental en cuanto a la disponibilidad e importancia que tiene el tema dentro de la comunidad y los servicios que disponen más los recursos que requieren para el mantenimiento de un tratamiento exitoso. De esta forma, Xiao et al, (2023) expresa que:

Los niños que viven en el patrón SDOH 3 (alta privación socioeconómica) tuvieron los peores resultados de salud en relación con los otros 3 patrones SDOH, incluidos más problemas de salud mental, comportamientos suicidas, menor rendimiento cognitivo y mala salud física. (p. 1298).

Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar a los determinantes sociales de la salud como factores que no solo condicionan el acceso a los servicios profesionales, sino también al mantenimiento de un tratamiento, especialmente en las zonas con menor poder adquisitivo. La intervención en estos factores podría ser crucial para reducir tanto las vulnerabilidades existentes en la población infantil, así como para aumentar el acceso a una atención integral en el campo de la salud, permitiendo un adecuado desarrollo del NNA.

Del mismo modo, Houtepen, Heron, Suderman, Fraser, Chittleborough y Howe (2020) aborda no solo el espectro socioeconómico como un factor limitante, sino también retoma el

concepto de las experiencias adversas de la vida (ACE, por sus siglas en inglés) con el objetivo de examinar el cómo los factores socioeconómicos y familiares influyen en la relación entre las experiencias adversas en la infancia y los resultados en salud y educación. Al ser un estudio longitudinal, se evaluaría un estudio prospectivo llamado ALSPAC que iniciaría con 14.541 mujeres embarazadas de Reino Unido cuyas fechas para tener al bebé sería de entre 1 de abril del año 1991 al 31 de diciembre de 1992, evaluando desde el propio nacimiento del infante hasta su vida de adultez con 22 años.

Es importante señalar el cómo, dentro de la investigación, implementan el aspecto socioeconómico como un factor que se encuentra relacionado con las experiencias adversas de la vida, pero no como uno que forma parte de ellas. Según los autores, estos señalan un debate que existe dentro del tema y la cual narra cómo, dentro de la literatura, algunos defienden la integración de la pobreza dentro de la definición de los ACE al darle una definición orientada a la defensa y sensibilización, mientras que, aquellos que argumentan en contra de esto se basan en como la poca adquisición económica es una problemática estructural y que estos eventos traumáticos se pueden dar bajo cualquier estrato social (Houtepen et al; 2020).

Es de esta forma que, los autores relacionan la economía del sujeto con su formación académica y la salud de este dentro de la adolescencia. Frente a esto, Houtepen et al (2020) menciona lo siguiente:

Nuestros resultados sugieren asociaciones de ACE con un menor nivel educativo y peores comportamientos relacionados con la salud y la salud en la adolescencia tardía que son sólidos para adaptarse a una amplia gama de variables que describen el contexto familiar y socioeconómico. (p. 27).

Es decir, según los autores, establecen una conexión entre la educación y la salud con los factores socioeconómicos y familiares que posee el sujeto, reconociendo que estos tienen influencia en el impacto de las experiencias adversas de la vida en ambas áreas. En el caso de la educación, Houtepen et al. (2020) encuentran que el contexto socioeconómico y familiar puede contribuir de forma considerable a la relación entre las ACE y los logros académicos. Se sugiere que las condiciones económicas desfavorables podrían incrementar las desventajas educativas.

Del mismo modo, los autores dentro del estudio mencionan que, los sujetos que poseen una posición socioeconómica baja tienden a vivir diversos abusos y vulneraciones que marcan sus vidas. De esta forma, se rescata que el 84% de los participantes del ALSPAC fueron expuestos a un ACE o más, mientras que un 23.8% de los mismos vivieron entre cuatro o más situaciones adversas (Houtepen et al; 2020). Lo que indica esta relación que tiene el área económica con el bienestar y la calidad de vida, siendo aquellos que no poseen un poder adquisitivo suficiente para mantener una vida digna, son los más están desprotegidos frente a hechos que atentan a su salud mental y física.

Además, Houtepen et al (2020) destaca estas diferencias de las ACE según el género, donde el género femenino presentó mayores tasas de abuso físico y sexual, mientras que el masculino se destacaría por la negligencia emocional y el acoso escolar. Estas diferencias, más el abandono del estudio por parte de algunos participantes con menor posición socioeconómica no solo indica un vínculo complejo entre las experiencias adversas, el contexto familiar y las limitaciones socioeconómicas, sino que presentan pocas oportunidades para el mantenimiento de un bienestar mental efectivo.

En relación con lo anterior, la investigación de Muñoz, Olarte y Salamanca (2020) donde se aborda, desde el campo de la enfermería, los factores que impactan en la adherencia

terapéutica en pacientes que presentan un riesgo cardiovascular que fueron ingresados en tres unidades de cuidados intensivos, resulta ser un documento que, si bien se orienta a la salud física, se puede implementar dentro de la salud mental al relacionar la economía y el apoyo familiar como elementos fundamentales para el sujeto.

Ahora bien, la adherencia a un tratamiento se puede entender como la motivación de los usuarios para realizar el proceso y percibir los beneficios que este les aporta. En relación con esto, las autoras explican que “La adherencia al tratamiento implica ante todo que el paciente y la familia sea consciente de la enfermedad” (Muñoz, Olarte y Salamanca, 2020, pp. 2-3). Por lo tanto, se destaca brevemente la importancia que tienen los profesionales del área de la salud y salud mental de fomentar en el usuario una percepción de necesitar el tratamiento, promoviendo el autocuidado como una motivación para continuar con el procedimiento.

Y es a través de los 38 pacientes, a los cuales se les realizaría un seguimiento por seis meses, que las autoras Muñoz, Olarte y Salamanca (2020) lograron recolectar la información necesaria para la identificación de los factores que influyen en la adherencia a un tratamiento cardiovascular. Es así como los datos mostraron que el rango de edad que predominaba en los pacientes se encontraba de entre los 61 a los 80 años, algo que, si bien se aleja de la idea de los niños, niñas y adolescentes, se puede relacionar con la dependencia que estos tienen con la familia. En términos económicos, el 36.8% pertenecía al estrato uno, mientras que el 34.2% pertenecía al estrato tres, algo que puede suponer un factor de riesgo al basarse en casos colombianos, donde dichos estratos se pueden considerar dentro del rango de la pobreza y con bajos ingresos económicos.

Es de esta manera que, dentro de la investigación, las autoras identificaron 4 dimensiones que pueden suponer un factor que influye en la adherencia del sujeto al tratamiento. Y si bien es

el primero que aborda la parte económica, la mención de los demás se hace necesaria al resaltar como aspectos que también pueden dificultar este procedimiento. Es por esto que, en una primera instancia, se describe la dimensión socioeconómica del paciente como una ventaja dentro del proceso e incluso parte de la muestra, el 61%, menciona que tiene “la disponibilidad económica y apoyo familiar para atender las necesidades básicas, cumplir su tratamiento, costearse los medicamentos, trasladarse al lugar de consulta y leer la información escrita sobre el manejo de la enfermedad” (Muñoz, Olarte y Salamanca, 2020. p. 5). Mientras que, un 39.46% de los participantes no parece tener este apoyo, lo que supone un elemento que bien puede interferir en el desarrollo de las actividades necesarias para la estabilización y mejoría de la enfermedad.

En cuanto a las otras dimensiones, se exploran elementos relacionados con el prestador de servicios: el 63.15% de los participantes consideraron que los profesionales de salud responden sus dudas sobre el tratamiento y dedican tiempo a realizar un seguimiento adecuado (Muñoz, Olarte y Salamanca, 2020). Así mismo, se analizan los factores que afectan la terapia, donde el 76.31% indicó que las actividades cotidianas suelen interferir en su propio tratamiento. Finalmente, la última dimensión aborda los aspectos relacionados con el paciente, que pueden contribuir tanto a la adherencia como el abandono del proceso. En este sentido, el 84.21% de la muestra afirmó que su convicción de continuar con el tratamiento se debe a su creencia en los beneficios que este les puede aportar.

Sin embargo, pese a que más de la mitad de la población presentaba respuestas positivas frente a las cuatro dimensiones, la parte que no opinaba lo mismo sirvió para conocer cómo estas mismas pueden afectar de manera negativa el tratamiento. Dentro de este grupo, las autoras identificaron que, por ejemplo, los factores socioeconómicos “afectan notablemente a los pacientes y ponen en peligro la capacidad de generar o mantener los comportamientos de

adherencia” (Muñoz, Olarte y Salamanca, 2020. p. 8). Mientras que, los elementos relacionados con el proveedor del servicio, la asistencia y el equipo de salud se pueden aumentar la posibilidad de una futura deserción, lo mismo sucede con las demás dimensiones que, si se les da un mal manejo o si el usuario no está conforme con las actividades que se realizan es más probable que tome la decisión de abandonarlo al no creerlo necesario.

Esto es algo que aborda Delpueyo, Prats, Vidal, Insa, Matosas y Alejos (2024), quienes en su revisión bibliográfica establecieron como objetivo principal el analizar el rol del profesional de Trabajo Social dentro del tratamiento y rehabilitación de sujetos con algún trastorno mental diagnosticado. Es de esta manera que, se resalta la importancia que posee la intervención del trabajador social como un mediador entre los diferentes actores involucrados en el proceso terapéutico (paciente, familia y equipo interdisciplinario del campo de la salud).

Es este explorar de la influencia que tiene Trabajo Social dentro de la salud mental y su relación con la adherencia al tratamiento de los usuarios que, se observa la importancia que tiene la profesión en campos de la salud y la psicología. Frente a esto, las autoras expresan que “Los estudios de caso revisados indican que los pacientes que reciben apoyo de un trabajador social tienen más probabilidades de mantenerse en el tratamiento, cumplir con las citas médicas y participar en programas de rehabilitación.” (Delpueyo et al; 2024. p. 11). Aunque se aclara que para esto se hace necesario que el equipo interdisciplinario se coordine de forma efectiva para un mejor abordaje.

En lo que se refiere a lo anterior, Delpueyo et al. (2024) considera que la profesión se encuentra atravesando una serie de desafíos que impiden su adecuado desarrollo dentro del campo de la salud mental. Entre estos, las autoras resaltan la escasez de recursos y la necesidad de una formación más especializada dentro del terreno a fin de cumplir con intervenciones

óptimas que se orienten a una atención más individualizada y continua. Y con el fin cumplir este objetivo, se expresa la importancia que se le debe dar a los/as trabajadores sociales dentro del campo, brindando un reconocimiento que les proporcione las herramientas necesarias para cumplir su labor con los pacientes.

### **Capítulo III: Retos y Prejuicios**

En las últimas décadas, el panorama de la salud mental ha experimentado una transformación significativa que ha sido influenciada en gran parte por las percepciones y prioridades sociales que han dominado las recientes generaciones. Mientras que, en un pasado se tendía a minimizar o a estigmatizar los trastornos mentales, en la actualidad se ha logrado observar una mayor apertura y disposición a reconocer la importancia que tiene el factor emocional y psicológico en la salud de la propia persona. Y es este cambio de la cultura lo que ha impactado no solo dentro de la persona como tal, sino que también se ha promovido en el interior de los hogares.

Esto es algo que se logra observar mediante las redes sociales, las cuales se proclaman como herramientas capaces de difundir mensajes de autocuidado, superación y el sostenimiento de una salud mental estable. Según Gaibar y Varea (2021) la generación Z (aquellos nacidos entre 1995 y 2010) es la que más se ha expresado de forma más abierta desde su sentir, su pensar y sus vivencias, esto no solo intenta acabar con los estigmas sociales que existen en determinados temas, sino que logra visibilizar aquellas voces que en gran parte de los casos se encuentran pidiendo ayuda.

Sin embargo, los autores señalan que este hablar de la salud mental se debe realizar con el cuidado y la importancia necesaria, puesto que, según la psicóloga Claudia Pradas “La línea entre hablar de salud mental y romantizar es fina” (citado en Gaibar y Varea, 2021. Párr. 21). Por

lo cual, resulta necesario promover un mensaje que aliente no solo a pedir ayuda, sino al autocuidado que implica el bienestar mental, evitando conductas que se pueden considerar como destructivas o nocivas. Y es por esto por lo que, el darles voz a los pacientes resulta necesario, ya que un trastorno mental es una condición que puede conducir a una incapacidad al realizar determinadas actividades.

En Colombia, la salud mental es cada vez más visibilizada, no solo mediante las redes sociales, sino que, desde el propio congreso se ha impulsado un proyecto de ley, en el cual habla sobre la creación de una instancia directiva que se encarga de forma específica del bienestar mental dentro del Ministerio de Salud (Reyes, 2024). Es de esta manera que, se busca garantizar una prevención de la misma enfermedad y de realizar una atención adecuada de los trastornos mentales.

A su vez, se realizaría “la formación de equipos interdisciplinarios en las instituciones educativas y entidades territoriales en educación” (Reyes, 2024. p. 4). Esto no solo logra llevar una enseñanza necesaria a los distintos territorios del país, sino que también, se podría prevenir el desarrollo de trastornos mentales en los NNA en el país.

### **3.1. La Crianza Como un Desafío**

Estos avances en la comprensión y atención que se le ha dado a la salud mental en años recientes han generado no solo un impacto significativo en la sociedad, sino que ha influenciado de manera directa a las estructuras familiares, donde la crianza enfrenta nuevos desafíos y son los padres/cuidadores quienes se deben de adaptar a los mismos. Y es que, al hablarse más sobre el cuidado de la mente, se le dota de la importancia que posee el bienestar mental en los niños, niñas y adolescentes, por lo cual aspectos como la estabilidad emocional y psicológica permite concebir la idea de lo que es una crianza adecuada.

Sin embargo, ejercer el rol del cuidador o cuidadora suele ser complejo, ya que se requiere de habilidades y recursos que no siempre se encuentran disponibles, especialmente en contextos donde se encuentran socioeconómicamente más desfavorecidos. Aun así, según la UNICEF (2022) son los actos sencillos donde se comparte tiempo con los NNA son los que más impacto tienen en sus vidas, puesto que, es el sentimiento de sentirse queridos y el que pertenecen a la familia que lo puede mitigar los efectos negativos del estrés y las carencias.

Y si bien, en muchos casos los cuidadores se ven limitados por el trabajo o la escasez económica que padecen, una herramienta fundamental que puede contribuir a una buena crianza y al mantenimiento de una estabilidad mental en el NNA es la comunicación, especialmente en la adolescencia, la cual se considera como una etapa de cambios que pueden beneficiar o perjudicar al sujeto dependiendo del manejo que se le dé. Esto se aborda en la investigación de Wecht, Hendrixson y Radovic (2024), el cual tiene como tema central la exploración tanto de los facilitadores como de las barreras en la comunicación que existe sobre la salud mental entre padres e hijos adolescentes.

Es a través de este estudio que, se observa cómo la comunicación puede ser tanto una barrera que impide el acceso para una adecuada atención en salud mental del adolescente, como también un facilitador que posibilita una pronta estabilización. Es así que, por medio de las técnicas de recolección de datos (encuestas, cuestionarios, escalas, entrevistas) los autores identifican que son los adolescentes quienes presentan más dificultades para obtener ayuda psicológica que los padres, algo que se debe a diversos motivos tales como factores que se asocian a la vergüenza y al miedo de ser diagnosticados, a la duda sobre la utilidad del tratamiento, la escasez de tiempo, a las dudas sobre la confidencialidad, etc. (Wetch, Hendrixson

y Radovic, 2024). Esto es algo que puede conllevar el desarrollo del trastorno que les aqueja, posibilitando mayores consecuencias en su desarrollo.

Las autoras destacan que, además del miedo a ser juzgados, existen otros factores que influyen en la comunicación entre padres e hijos. Entre ellos se encuentran el temor de los adolescentes a sobrecargar a sus padres con sus problemas y las respuestas negativas que algunos cuidadores pueden mostrar, como la indiferencia hacia el problema o la evasión del mismo (Wecth, Hendrixson y Radovic, 2024). Estos elementos son relevantes al momento de evaluar lo que constituye una crianza adecuada, en la cual, los NNA pueden sentirse seguros y apoyados para pedir ayuda a sus principales redes de apoyo.

Ejemplo de lo anterior son evidenciados en la misma investigación, donde se observan algunas frases de los adolescentes entrevistados. De esta manera, desde Wecth, Hendrixson y Radovic (2024) se conoce que, desde un joven, la confianza y las respuestas positivas de sus progenitores suele ayudar a la aceptación de su trastorno o posible enfermedad, lo que es un primer paso para iniciar un tratamiento. De esta manera, uno de los entrevistados expresó que:

Ellos [los padres] no entendían bien que alguien puede estar preocupado y que no puedo controlarlo, o triste y no lo puedo controlar y ellos simplemente no lo entendían. Y llegó a un punto en el que no lo entendía. No hable con ellos sobre esto durante mucho tiempo, simplemente porque de todos modos no entendían y sentí... Que no quería oírlo (Wecth, Hendrixson y Radovic, 2024, p. 907).

Otro de los entrevistados destaca la importancia que tiene la aceptación por parte de los padres hacia la condición del NNA que enfrenta un trastorno o posible enfermedad mental, una situación que está fuera de su control y sobre la cual no tiene una posibilidad de elección. De esta manera, mencionó que:

Pero ya sabes, se trata de aceptación. Ese sería, ya sabes, el consejo que le daría a los padres: aceptación... Déjalo pasar ¿A quién le importa lo que piensen tus vecinos sobre el tratamiento de salud mental que recibe tu hijo? Como dije, o les das el tratamiento o llegas a casa y te lo encuentras en una situación así. (Wecth, Hendrixson y Radovic, 2024, p. 908).

Otro de los consejos que se da a los entrevistados se relaciona con la confianza que deben sentir los adolescentes con sus padres, algo que resulta vital para que los jóvenes tengan la libertad de mencionar desde su sentir lo que padecen. Frente a esto, se dice que muchos “destacaron la importancia de que los padres aborden las conversaciones sobre salud mental con paciencia, en lugar de ejercer presión para obtener respuestas a preguntas incómodas” (Wecth, Hendrixson y Radovic, 2024, p. 908). Esto resulta útil en cuanto a la adquisición de información por parte de los cuidadores, quien debe de entender el proceso por el cual se encuentra atravesando el NNA a fin de constituirse como una red de apoyo en su recuperación.

En relación con lo anterior, Rothenberg, Bizzego, Gianluca, Lansford, Al-Hassan, Bacchini, Bornstein, Lei, Kirby, Di Giunta, Dodge, Sevtap, Qin, Long, Oburu, Pastorelli, Skinner, Sorbring, Sombat, Steinberg, Uribe, Yotanyamanewong y Peña (2023) abordaron en su trabajo de investigación el objetivo de integrar enfoques teóricos y métodos de aprendizaje automático para identificar y evaluar los factores de riesgo más relevantes que afectan la salud mental de preadolescentes y adolescentes. Los autores señalan que múltiples son los factores que pueden influir en el bienestar psicológico, especialmente en los jóvenes. Entre ellos destacan un manejo inadecuado de la salud mental durante la infancia por parte de los tutores, estilos de crianza ineficientes, un ambiente familiar negativo, condiciones adversas en el entorno comunitario y normas culturales que limitan el desarrollo integral del individuo.

Ahora bien, dentro del tema de la crianza, los autores establecen mediante una revisión de literatura expresan que son los diversos factores que pueden perjudicar el cuidado al NNA, entre estos se encuentran una baja calidez por parte de los cuidadores, poco control de los comportamientos, una escasa autonomía y castigos severos (Rothenberg et al; 2023). A esto se añade que, desde el modelo Bioecológico con el que realizan la investigación, señala que “De todas las variables de crianza, las variables que indican el rechazo de los padres (por ejemplo, hostilidad, negligencia, falta de calor) fueron especialmente predictores perniciosos de problemas de salud mental posteriores de los adolescentes” (Rothenberg et al; 2023. p. 17).

Sin embargo, ¿Qué aspectos son relevantes para una adecuada crianza? Ante esta interrogante, Gallego, Álvarez, Arboleda, Correa y Rey (2022), en su artículo de investigación, exploran las experiencias relacionadas con las prácticas de crianza y su vínculo con los estilos parentales. Los autores destacan el cómo estas pautas influyen en el desarrollo de los NNA y el cómo los cuidados evolucionan a medida que avanzan las etapas de crecimiento.

De esta manera, el NNA cambia poco a poco, cambia la visión del mundo que lo rodea y empieza a exigir mayor atención por parte de los cuidadores. Según los autores, “el afecto logra materializarse a través del juego y en este el adulto se convierte en el juguete preferido por el niño” (Gallego et al; 2022. p. 191). Esto se constituye como un pilar fundamental dentro del desarrollo emocional y cognitivo del sujeto, pues no solo exige los cuidados básicos, sino que empieza a pedir un apoyo constante por parte del cuidador, quien, en muchos casos por los diversos contextos, podría no ser capaz de suplir esta necesidad (bien sea por enfermedad o por un horario laboral extenso).

Por otra parte, los autores abordan de forma breve el área cultural y el cómo las creencias pueden lograr interferir en lo que se considera como una buena crianza. Según ellos:

En algunos relatos se observan creencias erróneas relacionadas con los afectos, es decir, demostrarle amor, escucharlos y atender sus necesidades significa perder la autoridad o ceder frente al capricho del niño, lo que lleva en ocasiones a marcar distancias con el infante y, por lo tanto, a no favorecer el vínculo afectivo. (Gallego et al; 2022. p. 191).

Es de esta manera que, se debe de entender que la familia ha evolucionado conforme lo ha hecho la sociedad, lo que permite la aceptación de prácticas novedosas que permitan el correcto desarrollo emocional, psicológico y físico de cada uno de los miembros que la conforman. Con base a los autores, este cambio implica no solo el cuidado, sino la atención y el acompañamiento por parte de los cuidadores hacia los NNA, implicando tanto el rol del hombre como de la mujer bajo estas nuevas prácticas de crianza (Gallego et al; 2022). Como consecuencia, se obtiene que, no solo se rompen estereotipos que solían ser perjudiciales para un adecuado crecimiento del niño o la niña, sino que se establecen relaciones afectivas más duraderas y sanas.

### **3.2. La Educación y Alfabetización en Salud Mental**

La crianza es un aspecto fundamental que se puede ver nutrido mediante la información y la práctica de nuevas actividades que promuevan el desarrollo físico y mental del NNA de forma adecuada. Es así como, cabe cuestionarse el cómo dentro de un país como Colombia se ha logrado atravesar este desafío para garantizar una atención adecuada, ya que esto promueve no solo una intervención a tiempo, sin que puede romper el estigma, la subestimación de los síntomas y las creencias erróneas que pueden interferir en el acceso a un tratamiento.

Sin embargo, ¿Cómo se podría informar a la ciudadanía sobre la importancia de la salud mental? O ¿Qué medidas se pueden establecer para que se realicen prácticas a favor de un bienestar mental? En Colombia, desde la Cámara de Representantes se busca implementar un

proyecto de Ley llamado “Salud mental y bienestar psicosocial”, el cual tiene como objetivo el introducir en el Ministerio de Salud una instancia exclusiva para el área psicológica de las personas (Reyes, 2024). Esto no solo puede contribuir a un mejor manejo por parte del gobierno frente al tema, sino que establecer equipos interdisciplinarios dentro de las instituciones educativas que promuevan el cuidado de la mente, así como la prevención y el manejo de los trastornos mentales.

Y con el fin de comprender cómo este desconocimiento sobre los trastornos mentales puede convertirse en una desventaja al buscar ayuda profesional, Gómez, Rodríguez, Eslava, Ruíz y Gil (2021) exploraron los factores asociados con el reconocimiento de estas condiciones en la población colombiana. Su investigación destaca que una de las principales barreras para el acceso a la atención psicológica, especialmente entre adolescentes, es la falta de identificación de los síntomas y una actitud influenciada por el estigma y la discriminación, lo que dificultan un abordaje adecuado y limitan la posibilidad de una intervención temprana y efectiva.

Que el sujeto pueda identificar que algo le sucede incluso antes de que llegue al trastorno es algo ideal. Según los autores, ese proceso es fundamental debido a que “como se muestra en algunos estudios, el propio adolescente necesita haber reconocido su problema o trastorno de salud mental para facilitar no solo el acceso, sino también la participación de sus padres, maestros u otros adultos a su alrededor” (Gómez et al; 2021. p. 6). Esto permite un proceso de atención oportuno y puede romper ciertos comportamientos normalizados que son perjudiciales dentro de la vida de la persona.

Además, la relación entre la independencia o la dependencia hacia la familia influye de manera significativa en el autorreconocimiento de los propios problemas físicos, emocionales o mentales. Según Gómez et al. (2021), a mayor edad, los jóvenes tienden a desarrollar una mayor

introspección, lo que incrementa la posibilidad de pedir ayuda, lo que permite una atención temprana por parte de un equipo profesional. En Colombia, este proceso es menos evidente que en otros países como España, Países Bajos o Nueva Zelanda, donde las personas se caracterizan por una mayor autonomía y se dan el tiempo de realizar una introspección que permite identificar síntomas de posibles trastornos. Frente a esto, los autores explican que esto puede deberse a:

La tendencia a vivir más tiempo en el hogar familiar, lo que los llevaría a ser más dependientes de sus familiares, y por lo tanto, a diferenciarse menos en este grupo de edad, o a otros factores culturales que requieren estudio futuro (Gómez et al; 2021, p. 6).

Por otra parte, Zabaleta, Lezcano y Perea (2023), en su investigación basada en una revisión de la producción científica sobre la alfabetización en salud mental (ASM), analizaron las características de este concepto y evaluaron sus fortalezas y debilidades. En este trabajo se proporciona una perspectiva sobre los conocimientos básicos que las personas deberían tener para promover el bienestar psicológico y si bien es poco probable que todas las personas le otorguen la importancia necesaria, se destacan aspectos esenciales como la identificación de síntomas de trastornos, la orientación para acudir a profesionales pertinentes, la implementación de medidas efectivas para el manejo de una crisis y la adopción de acciones preventivas.

Así mismo, Zabaleta, Lezcano y Perea (2023) destacan la necesidad que tiene el personal sanitario de realizar campañas de alfabetización sobre la salud mental, especialmente en NNA. Este enfoque los autores lo rescatan de diversas investigaciones previas que identifican a las escuelas como espacios privilegiados que sirven para la promoción de la ASM, aunque esto se debe de investigar a mayor profundidad debido a la poca investigación que evalúan esta práctica y su efectividad, lo que subraya esta necesidad constante de abordar el cuidado de la mente.

Aun así, es fundamental considerar los factores que pueden dificultar que los NNA promuevan este conocimiento a sus hogares, entre estos pueden estar las barreras culturales, la falta de apoyo familiar o las condiciones de vulnerabilidad económica. Esto no solo limitan el impacto de estas campañas de concientización, sino que puede promover el diseño de nuevas estrategias, mismas que según los autores, pueden basarse bajo diversos materiales tales como los visuales que constan de películas o videos; los ilustrados que varían desde folletos hasta imágenes o bibliografía; electrónicos como mensajes por correo o blogs; ejercicios individuales como ejercicios en clase o cuestionarios; las actividades grupales como talleres o conferencias y demás instrumentos como la música o eventos que pueden dar lugar a una charla sobre el bienestar de la mente (Zabaleta, Lezcano y Perea, 2023). De esta forma, no solo se fortalecería la capacidad de los estudiantes para actuar como agentes de cambio, sino también maximizar los beneficios de las intervenciones profesionales al lograr que estos esparzan lo aprendido.

Por otra parte, la alfabetización en salud mental no solo promueve un acceso oportuno a un tratamiento, sino que también tiene el potencial de cambiar las dinámicas familiares y sociales de manera positiva o negativa. Esto es algo que Sandoval y Parada (2019) abordan dentro de su investigación cuyo objetivo es el análisis de la literatura sobre la alfabetización en salud mental, así como establecer la relevancia que tiene dentro de la población adolescente escolarizada. Es mediante este documento que se presenta la figura de Jorm, uno de los primeros en realizar investigaciones respecto a la ASM y es quien plantea las principales enseñanzas que se deben de implementar como las medidas de autoayuda, el conocimiento para la implementación de primeros auxilios en salud mental y el cómo se puede prevenir el desarrollo de un trastorno.

Y es mediante los puntos principales que autores como Jorm han destacado la importancia de alfabetizar sobre la salud mental, especialmente en los jóvenes. Con relación a lo

visto anteriormente, las autoras refuerzan esta necesidad de implementar estos programas en la vida escolar. Esto se debe, en gran medida, a que “Para los jóvenes, el desarrollo de una buena ASM durante este período del ciclo de vida puede ser instrumental para lograr mejoras en la salud mental” (Sandoval y Parada, 2019. p. 74). Además, este fortalecimiento del ASM desde una etapa temprana ayuda al reconocimiento de síntomas y a la identificación de redes de apoyo que pueden implicar el establecimiento de mejores relaciones sociales y al afrontamiento adecuado de un problema psicológico.

Sin embargo, ¿Qué aspectos se deben considerar al momento de realizar los programas de ASM? Según las autoras, se debe presentar la salud mental mediante un currículo que facilite la memorización de la información, así como:

Cambiar las actitudes hacia estas enfermedades y alentar las conductas de búsqueda de ayuda para niños y jóvenes. Este tipo de enfoque debe integrar la educación de salud mental en los paradigmas habituales de aprendizaje escolar para mejorar la adquisición de conocimientos y abordar las modificaciones actitudinales y de comportamiento de un modo de entrega ya aceptable. (Sandoval y Parada, 2019. p. 74).

En el contexto actual, las escuelas no solo son presentadas como espacios de adquisición de conocimiento académico, sino que es un entorno clave para la promoción y prevención de un bienestar emocional adecuado. Frente a esto, las autoras expresan la necesidad crear un currículo sobre la salud mental donde se pueda facilitar su comprensión a fin de cambiar las actitudes hacia las enfermedades mentales, lo que alienta a la búsqueda de ayuda (Sandoval y Parada, 2019). Es esta implementación de programas que se enfocan a la ASM lo que permite a los jóvenes aprender que su salud mental es un aspecto fundamental que puede beneficiar o interferir en el desarrollo de sus metas.

### **3.3. Sistema de Salud y las Familias**

Por otro lado, aunque los programas académicos orientados a la salud mental son importantes, no se pueden desligar los roles que cumplen otros actores que pueden interferir en el desarrollo en el bienestar de la mente del sujeto. Y son la familia y el sistema de salud dos agentes que pueden dificultar el acceso y la adherencia a los tratamientos para quienes enfrentan algún trastorno mental, afectando principalmente a los más jóvenes e interfiriendo en el posible apoyo emocional que le pueda brindar su red de apoyo principal. Por lo tanto, es necesario una coordinación efectiva entre estos dos elementos para promover un entorno integral de cuidado que favorezca al sujeto.

En relación con lo anterior, en una encuesta realizada en 2023 por el Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Centro Nacional de Consultoría, reveló que el 44,5% de los encuestados considera el hogar como el principal espacio donde se tiende al desarrollo de uno o más trastornos mentales (MinSalud, 2023). Por otro lado, en cuanto al sistema de salud, el 34,6% de las personas que han participado en algún tratamiento de salud mental califican el servicio como malo o muy malo, el 40,6% lo considera regular y solo un 24,8% lo evalúa como bueno. Estos resultados evidencian la percepción que tiene parte de la población colombiana sobre los servicios orientados al bienestar de la mente y su posible falta de herramientas adecuadas para garantizar mejoras significativas en su calidad.

Esto último es abordado por Barrantes, Adrianzén, Carranza y Bravo (2022) en su investigación, donde se analiza la implementación de las políticas públicas en salud mental dentro del contexto latinoamericano, lo que los lleva a identificar sus alcances, desafíos y limitaciones. Esto no solo supone un cuestionamiento a lo que se está realizando desde el ámbito político en cuanto al bienestar de la mente de las personas, sino se puede configurar como un

medio por el cual se puede proponer diversas medidas que den un cambio a la manera en la que se intervienen en estos casos.

Y esto parte bajo una mirada crítica al quehacer de los profesionales del área de la salud y la salud mental, ya que, al ser quienes enfrentan la crisis de manera directa, deberían de contar con las herramientas suficientes para la realización de intervenciones efectivas. Sin embargo, según los autores, y mediante una revisión bibliográfica, se destaca que son:

Los diversos estudios que ponen en manifiesto que es urgente implementar un sistema de salud mental, creando políticas que realicen una exhaustiva revisión de normas, que evidencia la real situación de la salud mental, sin embargo, no se ha dado el tratamiento requerido, ni las condiciones en el manejo y atención de la salud mental (Hernández, 2020; Gallo & Quiñones, 2016, como se citó en Barrantes et al, 2022. p. 2618).

Además, esta fragilidad no solo se limita al ámbito de la salud mental, sino que afecta directamente al sistema de salud en su conjunto. Ejemplo de lo anterior fue la crisis generada durante la pandemia de COVID-19, en la que, según Barrantes et al. (2022), la escasez de recursos, la falta de camas en urgencias y el impacto emocional tanto en los familiares de los pacientes como en el personal santuario lo que evidenciaron la inestabilidad estructural del propio sistema. Además, la insuficiente formación del personal de la salud en el abordaje de la salud mental contribuyó a su limitada atención, lo que a su vez favoreció la proliferación de diversos trastornos en la población, un fenómeno que se logró observar en épocas de postpandemia a nivel global.

Por otra parte, Zamora, Suárez y Bernal (2019) serían quienes desarrollarían una investigación sobre la relación entre el uso de los servicios y la necesidad de atención en salud mental en Colombia. Este estudio parte de un análisis de datos proporcionados por el Sistema

Integral de Información (SISPRO) y la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) de 2015, donde los autores evidenciaron una brecha significativa entre la prevalencia estimada de trastornos mentales y la cantidad de personas que efectivamente son atendidas por el sistema de salud. Sin embargo, pese a que el documento ofrece una visión ampliada del acceso a estos servicios, sus hallazgos se ven limitados por el periodo de tiempo analizado, dado que la pandemia de COVID-19 introduciría nuevos retos y acentuó las dificultades existentes en la cobertura y calidad de la atención en el bienestar mental.

Aun así, la información proporcionada por los autores evidencia que problemáticas como la baja cobertura en salud mental y la falta de herramientas profesionales han persistido incluso antes de la pandemia. Esto se refleja al analizar la distribución de la atención en distintos grupos de edad, lo que permitió a Zamora, Suárez y Bernal (2019) identificar la brecha existente entre la demanda y el acceso a los servicios de salud mental. Ejemplo de esto se da mediante el grupo de niños y niñas de 7 a 11 años, quienes, según los datos del SISPRO, en el año 2013 se atendieron 86.478 casos de trastornos mentales y del comportamiento. Sin embargo, la ENSM de 2015 estimaría una prevalencia de los problemas psicológicos en este conjunto del 4,7%, lo que indica que aproximadamente el 58% de esta población no estaban dentro de un tratamiento profesional.

Lo anterior no es algo que solo suceda con los niños y niñas, sino también se repite en el grupo de adolescentes y de adultos, lo que permite observar un problema estructural en la cobertura de los servicios de salud mental. Según los autores, los datos obtenidos de las dos fuentes de información implementadas para su estudio demuestran el punto anterior, estableciendo que “el uso de servicios de atención en salud mental en Colombia no está cubriendo a la totalidad de personas con trastornos mentales que requieren dicha atención” (Zamora, Suárez y Bernal, 2019. p. 178). Y es esta deficiencia lo que posiblemente trajo efectos

negativos en el bienestar de la población, especialmente en épocas de pandemia y postpandemia, donde el bienestar mental de las personas sería agravado por el confinamiento y pérdida de algún conocido o familiar.

A su vez, es importante resaltar la escasez de estudios que aborden la salud mental dentro del contexto colombiano, el cual se ve expuesto a diversas problemáticas sociales, políticas y económicas que siguen y seguirán perjudicando en la salud mental de la población, lo que puede posibilitar el aumento de otros problemas como lo es el consumo de sustancias. Esto es algo que los autores tienen a consideración, pues si bien para el año que se publica su estudio, de igual manera la literatura existente que aborde el tema por fuera del conflicto armado es escasa, siendo ellos quienes menciona que:

Es importante resaltar que en Colombia no hay estudios formales acerca del costo que genera el déficit de atención ya que como se pudo observar en los resultados, muchas personas sugestivas de tener problemas y trastornos de salud mental, en la actualidad, no están asistiendo al sistema de salud y esto genera altos costos debido a las mayores comorbilidades que presentan estos pacientes. (Zamora, Suárez y Bernal, 2019. p. 179).

En este sentido, la falta de cobertura en temas como la salud mental y sus limitantes, sumado a la escasez de estudios específicos sobre la población colombiana evidencian una brecha estructural que no solo impacta de manera directa en la calidad de vida de las personas con trastornos mentales, sino que conlleva a desconocer un campo que produce otras problemáticas sociales como lo es el consumo de sustancias psicoactivas. A su vez, esta poca visualización permite perpetuar un ciclo de desatención y vulnerabilidad que no solo afecta a la población adulta, sino que los niños, niñas y adolescentes se pueden ver perjudicados de forma

directa, ya sea desarrollando un problema psicológico, o de manera indirecta, donde observen que en su entorno social sufre las consecuencias de una baja atención.

### **Desde el Quehacer de Trabajo Social**

El quehacer del profesional de Trabajo Social en el ámbito de la salud mental se caracteriza por ser un mediador entre el equipo interdisciplinario, el paciente y su familia. Según el Grupo de Trabajo Social del colegio Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya (n.d.), una de las labores fundamentales del trabajador social es:

Impulsar, fortalecer y rescatar los aspectos más sanos de los pacientes y de su medio familiar y microsocioal, para que la relación individuo-familia-medio sea tan autónoma y satisfactoria como sea posible (p. 4).

Este enfoque destaca la importancia del profesional como un puente de comunicación y apoyo, promoviendo cambios que beneficien tanto al paciente como a su entorno familiar. En este sentido, el trabajador social no solo ejerce una atención de manera directa sobre los pacientes y sus familias, sino que también puede facilitar la integración de estos en el marco constitucional donde se desarrolla el proceso de recuperación (Grupo de Trabajo de Salud Mental del Colegio Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya, n.d. p. 4).

Por otra parte, el artículo desarrollado por Ascencio, Llor y Cedeño (2019) ofrece una visión detallada del rol profesional de Trabajo Social en el ámbito de la salud mental, específicamente en el contexto del Programa del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Bajo la mirada de estos autores, la profesión consiste en el abordaje de las necesidades de los pacientes para proporcionar una perspectiva integral del contexto del paciente.

De esta manera, se brinda mediante los autores esta idea de conocer, preguntar e identificar las dificultades, los problemas y las limitaciones sociales que pueden influenciar

dentro de la hospitalización, lo que da lugar a la movilización de recursos y al contacto con la principal red de apoyo del paciente para el desarrollo de un tratamiento psicológico (Ascencio, Loor y Cedeño, 2019). Lo que implica una gestión y comunicación constante con todos los actores en un intercambio de información constante que ayude a la persona a hacer frente al proceso de recuperación.

### **1. El Rol Multifacético del Trabajo Social en la Salud Mental**

Desde la profesión se puede desempeñar un rol multifacético en las instituciones de salud mental, actuando ya sea como mediador o como facilitador y defensor de los derechos humanos de los pacientes y sus familias. Según Benítez (2021), este rol incluye desde la provisión de la información sobre el asunto que enfrenta tanto el sujeto en un tratamiento y las implicaciones que esto posee, además media entre los recursos disponibles que posee la familia y difunde un mensaje que favorezca a la adherencia al proceso.

A lo anterior se añade que, desde el quehacer del trabajador social se orienta a movilizar ciertas competencias, habilidades, destrezas y recursos en los integrantes de la unidad familiar, esto con el fin de que ellos puedan enfrentar las problemáticas y necesidades que surgen durante el proceso terapéutico (Silva, Cortés y Osorio, 2015). Esto incluiría la inclusión activa de los propios familiares al tratamiento ya que esto, como se ha abordado con anterioridad, contribuye a la creación de un ambiente saludable y de apoyo para el paciente.

### **2. Adherencia al Tratamiento y Factores Familiares**

La adherencia al tratamiento en NNA con trastornos mentales resulta ser un desafío que requiere una atención integral de la familia. Según Calvo (2017), esto resulta ser una problemática debido a que “los servicios especializados deben reflexionar sobre los factores que dificultan la adherencia de los pacientes al tratamiento, donde se debe atender de forma

especialmente relevante a la familia del paciente adolescente y aquellos elementos familiares que facilitan la adherencia” (Citado por Castillo y Giraldo, 2021. p. 8).

En relación con lo anterior, el trabajador social juega un papel crucial al identificar y abordar los factores que pueden llevar al abandono del tratamiento, como el bajo reconocimiento de la enfermedad por parte del paciente, los efectos secundarios de la medicación, las barreras socioeconómicas o el papel de la familia (Córdova, Barrera, Herrero y Gallardo, 2018). Esto lograría que, por medio de un abordaje interdisciplinario se puedan aumentar las probabilidades de éxito dentro de un tratamiento psiquiátrico.

### **3. Trabajo en Equipo Interdisciplinario**

Ahora bien, el trabajo dentro de un equipo interdisciplinario resulta ser fundamental para garantizar la adherencia al tratamiento y estabilidad mental del paciente. Según Gall (2022), esta colaboración entre distintos profesionales del área de la salud y salud mental permite abordar los problemas desde múltiples perspectivas, algo que lograría enriquecer el proceso terapéutico. Además, mediante este abordaje se permite el desarrollo de diversas medidas que se pueden definir para el paciente dentro de su proceso de recuperación, estableciendo actividades, charlas y un intercambio de información mutuo.

En este sentido, el Dr. De Nadai, un docente del departamento de psicología en la Universidad Estatal de Texas, afirma que: “Es natural que el médico sea el experto [...] Pero los padres son los principales expertos en cuanto a sus hijos (Citado por Kimball, 2022, párr. 11). Esto implica que, el abordaje no solo se da bajo la perspectiva de los profesionales, sino que el equipo interdisciplinario debe incluir a la familia como un elemento clave dentro del proceso.

#### **4. Intervención Familiar y Herramientas de Apoyo**

La intervención familiar se considera como una herramienta fundamental para fortalecer las dinámicas internas del hogar y promover un entorno de apoyo para el paciente. Esto es algo que IMQ Amsa (2023) señala como importante ya que considera que la terapia conjunta con los miembros de la familia permite la reestructuración de roles, el establecimiento de jerarquías saludables y la fomentación de reglas que contribuyan a la estabilidad mental del NNA. De esta forma, se logran cambios significativos que no solo sirven para el proceso psicoterapéutico, sino que van más allá al impactar de forma directa en la vida cotidiana de los sujetos, lo cual puede servir a futuro.

Además, Herrera, Bedoya y Coronado (2019) destacan la necesidad de usar la comunicación, la escucha activa, el dibujo y el juego como métodos terapéuticos que permiten facilitar la intervención familiar. Estas técnicas no solo logran la recopilación de información necesaria para el propio proceso, tales como la manera de relacionarse entre los cuidadores y los pacientes, sino que también fortalecen los vínculos existentes, lo que puede promover un ambiente de apoyo y entendimiento mutuo.

#### **5. Terapia Familiar**

Otra técnica que se puede implementar dentro del proceso psicoterapéutico en NNA es la terapia familiar. Según Waraan et al. (2022), esta herramienta puede mover los cimientos de los hogares a comparación de otras medidas que se pueden implementar en los tratamientos hospitalarios, presentando un mayor éxito en aquellos pacientes que presentan una ideación suicida.

Sin embargo, los investigadores advierten que “concluir que la terapia familiar es más efectiva que la TAU <sup>1</sup> para adolescentes con ideación suicida es prematura” (Waraan et al, 2022, p. 844). Por lo cual, se hace necesario la elaboración de otros estudios donde se aborden el tema con este tipo de población, esto con la esperanza de desarrollar mejores intervenciones que favorezcan tanto al usuario como a sus familias.

## **6. Recuperación y Reintegración Social**

Finalmente, el proceso de recuperación en salud mental no se limita a la estabilización clínica, sino que incluye la reintegración social del paciente. Swords y Houston (2023) destacan, mediante su investigación, que este momento se puede observar como un “viaje” que requiere del apoyo y recursos de la familia, esto con el objetivo de lograr una mejora significativa en la calidad de vida del paciente en un periodo de tiempo prolongado.

No obstante, los investigadores señalan que “La cultura institucional y las influencias discursivas han contribuido a que la recuperación esté fuera del alcance de la mayoría de los usuarios y proveedores de servicios” (Swords y Houston, 2023, p. 7). Esto supone un desafío para los profesionales, y en este caso para el trabajador social, puesto que son ellos quienes son los facilitadores para una reintegración familiar y social, promoviendo un trato digno y respetuoso hacia el paciente, algo que, bajo los distintas organizaciones familiares y la variedad contextos que se pueden presentar en cada una, suele ser difícil lograr.

### **Limitantes y Dificultades**

El presente Estado del Arte en su elaboración se encontraron diversas limitaciones que influyeron en el alcance y la profundidad del análisis, lo que perjudica de manera directa la visualización existente sobre el tema de la salud mental. No obstante, a pesar de los desafíos, la

---

<sup>1</sup> Tratamiento habitual

revisión bibliográfica realizada en distintas bases de datos (PudMed, Scopus, ScienceDirect, SciELO, Dialnet, google scholar) permitió obtener información relevante para entender el panorama del bienestar de la mente en niños, niñas y adolescentes, así como los obstáculos que enfrentan al adherirse a un tratamiento psicológico. Sin embargo, es importante el reconocimiento de ciertos elementos que dificultaron el desarrollo más detallado del documento, lo que plantea esta necesidad de mencionar lo más relevante.

#### - **Acceso a la Información**

Si bien se realizó una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos científicas reconocidas como PubMed, Scopus, ScienceDirect o SciELO, algunas investigaciones que podrían beneficiar a la elaboración del Estado del Arte estaban restringidas por barreras de pago o acceso institucional. A esto se suma el hecho de la escasez de documentación, especialmente en Colombia, lo que en muchos casos se optaría por tomar datos de fuentes internacionales, donde los contextos son diversos y pueden no adecuarse a la realidad colombiana.

#### - **El Contexto de Colombia y su Falta Información**

Con relación a lo anterior, es importante resaltar que el rol de la familia en la adherencia al tratamiento psicológico de los NNA es un fenómeno donde influyen diversos factores que pueden perjudicar o beneficiar al mismo proceso, y es por esto por lo que, no se puede reducir a un único criterio de evaluación que intente darle una explicación general. Aspectos como las dinámicas de crianza, la estructura de la propia familia, el nivel de alfabetización de los padres y las condiciones socioeconómicas pueden intervenir de manera compleja en la vida de lo más jóvenes, lo que dificulta la identificación de un único factor que pueda determinar el éxito o el abandono de una hospitalización o un seguimiento profesional.

Además, la escasez de investigaciones de la realidad colombiana conlleva a repetir conocimientos con leves variantes, lo que dificulta la observación de un panorama más amplio. Y si bien existe información en distintas páginas web, en su mayoría del gobierno o de las alcaldías, no se logra observar un análisis profesional que brinde una comprensión profunda y crítica de la problemática, algo que se considera necesario al solo ser datos estadísticos generales o en la formulación de políticas públicas. Así mismo, esta falta de análisis especializado limita la generación de estrategias efectivas y basadas en evidencias, lo que dificulta el desarrollo de soluciones efectivas por parte de los profesionales del campo.

De igual manera, los datos que se pueden obtener mediante el gobierno, como los que se encuentran dentro de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, se encuentran desactualizados y carecen de una renovación en la información. Algo similar sucede con las páginas web desarrolladas por hospitales y centros de cuidado psicológico, donde la documentación es limitada y no suelen tratar temas en relación con la deserción de los tratamientos y el motivo de este abandono, especialmente en NNA. Aunque, sí se puede encontrar documentos que aborden el tema, la mayoría son de años anteriores a la pandemia, algo que no refleja al contexto reciente de la población colombiana, la cual se vio perjudicada por el COVID-19 y las medidas que tomaron para enfrentar a la enfermedad, como el aislamiento.

#### - **Dificultades Metodológicas**

Al ser un Estado del Arte basado en una revisión bibliográfica, la investigación lleva un enfoque cualitativo donde no se realizaron entrevistas a familias y a profesionales del área de la salud mental, lo que puede aportar significativamente al campo. Esto también implica que las conclusiones derivadas de este análisis bibliográfico pueden no reflejar de forma completa la realidad que atraviesan muchos niños, niñas y adolescentes junto con sus familias en Colombia.

Aun así, este estudio puede servir como un complemento a un enfoque cualitativo, lo que permitiría no solo contrastar la realidad con el escrito, sino también se profundizará en las experiencias y barreras que son percibidas directamente por los actores involucrados.

Además, abordar el tema desde un enfoque cualitativo complementaría la información de la revisión bibliográfica, esto al observar el cómo los diversos modelos de familia existentes abordan las problemáticas de salud mental con sus miembros, ya que la información existente es escasa y en muchos casos se omite elementos que son fundamentales. Conocer aspectos como la composición de la familia, quienes la integran o qué dinámicas poseen, para identificar cuáles son las actividades que pueden aplicarse en el interior del hogar.

### **Conclusiones**

Mediante la revisión documental se permitió observar la interconexión que tienen los factores familiares y económicos en la adherencia a los tratamientos de salud mental en niños, niñas y adolescentes, brindando una mirada a una realidad que ha incrementado su importancia en años recientes. A través del análisis cualitativo, se lograría demostrar que la familia desempeña un rol crucial en la estabilización, continuidad y éxito de los tratamientos psiquiátricos, ya que interfiere como la principal red de apoyo que posee el paciente. Pero, de igual manera, esta organización puede significar la principal barrera que impide que el proceso sea algo positivo, ya que existen hoy en día dinámicas disfuncionales, estigmas y una falta de conocimiento sobre la salud mental, lo que dificulta el acceso a la atención profesional, especialmente en los NNA.

Por otra parte, desde una perspectiva estructural, se conocería que la pobreza y las condiciones socioeconómicas son elementos determinantes en la salud mental de los NNA. Ante la incapacidad de estos de mantenerse y al depender de sus cuidadores, muchos se ven

perjudicados al no poder costear los tratamientos, algo que se suma al difícil acceso a los servicios especializados y la precariedad laboral de los familiares que mantienen a los pacientes. En este sentido, se retoma la idea de las Experiencias Adversas en la Infancia (ACE, por sus siglas en inglés) y el cómo en estas se añade la pobreza como un elemento que influencia de manera directa o indirecta la aparición y mantenimiento de uno o varios trastornos mentales en la población.

También es importante recalcar la importancia que se debe dar al estigma y la falta de alfabetización en salud mental dentro del núcleo familiar. Y es que a pesar de que el acceso a un tratamiento es una problemática estructural, mediante la revisión documental se lograría observar que la percepción negativa que parte de la población tiene hacia los trastornos mentales y la poca comunicación existente entre los padres/cuidadores con sus hijos son elementos que reduce la capacidad de pedir ayuda en las personas. Y con el fin de lograr un cambio, resulta importante la promoción de programas educativos que aborden el bienestar de la mente tanto en los ámbitos escolares como en los comunitarios, conformándose una estrategia clave para la reducción de los prejuicios en la sociedad y, por ende, a iniciar un tratamiento si es necesario.

Por otra parte, se logra identificar que en el sistema de salud colombiano aún se enfrenta a deficiencias en la cobertura y la calidad de los servicios, entre ellos los relacionados a la salud mental, lo que impacta directamente en la población. La falta de infraestructura robusta, de equipos interdisciplinarios capacitados y de programas de intervención temprana no solo agrava el problema, sino que lo deja existir sin mayor problema, lo que conlleva no solo a la proliferación de diversos trastornos en las personas, sino que también aumenta el riesgo de recaídas en aquellos que ya se encuentran en un tratamiento.

Desde la profesión de Trabajo Social, se evidencia la importancia de la intervención profesional en la adherencia a los tratamientos de salud mental en NNA, puesto que, su rol no solo está enfocado en la orientación y el acompañamiento de los pacientes, sino que también en la mediación con los familiares de este con el equipo interdisciplinario. Esto no solo ayuda en la promoción de estrategias que fortalezcan la red de apoyo, sino que facilita la continuidad del tratamiento al identificar mediante este contacto directo con los tres agentes (paciente, familia, institución) los elementos que puedan interferir en la recuperación, los que puedan ayudar al proceso y los pueden ser mejorados mediante la comunicación.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que desde la profesión es escasa la investigación del tema de la salud mental, la adherencia al tratamiento de los pacientes y las percepciones que tienen las familias frente al propio trastorno. A esto se suma las barreras estructurales que enfrentan los profesionales en las instituciones como la falta de recursos o las pocas políticas que integren plenamente el ejercicio profesional en los ejercicios terapéuticos. Es por esto por lo que, se debe seguir impulsando el reconocimiento de la profesión como un actor esencial en la atención de la salud mental, garantizando su participación activa en la creación de estrategias inclusivas y sostenibles con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población que se ve perjudicada por los problemas psicológicos que ellos o sus familiares padecen.

Finalmente, desde el Estado del Arte se resalta la necesidad de un enfoque integral que involucre a diferentes actores en la promoción del bienestar mental infantil. Esto implicaría la implementación de políticas públicas más efectivas, la capacitación de profesionales de la salud y de trabajo social frente al campo, y al fortalecimiento de las redes de apoyo familiares y comunitario.

### Referencias

- Alpañés, E. (2024, enero 31). Así influye la edad en la salud mental: los niños son más ansiosos, y los adolescentes, más depresivos. EL PAÍS. <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2024-02-01/asi-influye-la-edad-en-la-salud-mental-lo-s-ninos-son-mas-ansiosos-y-los-adolescentes-mas-depresivos.html>
- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. Cinta Moebio. <https://www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.html#:~:text=En%20un%20sentido%20amplio%20la,para%20formas%20de%20trabajo%20transdisciplinarias>
- Ascencio, J., Loor, L. E., & Cedeño, M. d. l. Á. (2019). La intervención del Trabajador Social en el área de salud mental en el programa del ministerio de salud pública del Ecuador. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9075611.pdf>
- Barbosa, J. W., Barbosa, J. C., & Rodríguez, M. (2013). Revisión y análisis documental para estado del arte: una propuesta metodológica desde el contexto de la sistematización de experiencias educativas. Investigación Bibliotecológica: Archivonomía, Bibliotecología e información, 27(61), 83 - 105. ELSEVIER. <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-bibliotecologica-archivonomia-bibliotecologia-e-117-articulo-revision-analisis-documental-estado-del-S0187358X13725553>
- Barrantes, J. C., Adianzén, R. E., Carranza, B. E., & Bravo, K. E. (2022). El desafío de la política de salud mental en Latinoamérica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(3), 2613-2634. Google Scholar. <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2406/3593>

- Benítez, M. (2021). El rol del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental: las posibilidades y condiciones del quehacer profesional [Analizar la orientación de la intervención del Trabajo Social en Salud Mental, a partir de la nueva ley de Salud Mental.]. Universidad de la República Facultad de Ciencias Sociales Departamento de Trabajo Social. [https://silo.uy/vufind/Record/COLIBRI\\_a94b0e7286fc3a327548c6015452d07e?sid=5083](https://silo.uy/vufind/Record/COLIBRI_a94b0e7286fc3a327548c6015452d07e?sid=5083)
- Bequis, M., Muñoz, Y., Pardo, D., Angulo, P., Blanco, A., Castro, A., Conde, D., & Corzo, J. (2019). Estigma familiar percibido por los cuidadores primarios de personas con enfermedad mental. *Duazary*, 16(2), 103-123. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7026802.pdf>
- Bethany. (2018). La protección de la niñez vulnerable en Colombia, un compromiso ineludible | Colombia. Bethany Colombia. <https://colombia.bethany.org/es/recursos/la-proteccion-de-la-ninez-vulnerable-en-colombia-un-compromiso-ineludible>
- Broche-Pérez, Y., Fernández, E., & Reyes, D. A. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Cubana Salud Pública*, 46(1). SciELO. <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/#:~:text=En%20la%20medida%20que%20se,de%20violencia%20se%20incrementan%20exponencialmente.>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano* (1st ed.). Ediciones Paidós. [https://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos\\_virtuales/posgrado/maestria\\_asesoria\\_familiar/familia\\_contemporanea/modulo1/la-ecologia-del-desarrollo-humano-bronfenbrenner-copia.pdf](https://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/familia_contemporanea/modulo1/la-ecologia-del-desarrollo-humano-bronfenbrenner-copia.pdf)

Cabello, I. (n.d.). Secuelas psicológicas de la pandemia por COVID-19. CLÍNICA PÉREZ-ESPINOSA.

<https://clinicaperezespinoza.com/blog/secuelas-psicologicas-pandemia-por-covid-19/>

Campo, A., Celina, H., & Herazo, E. (2014). Estigma: Barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), 162 - 167. ELSEVIER.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-estigma-barrera-acceso-servicios-salud-S0034745014000572>

Carrillo, L. C., & Pilco, G. A. (2023). Relaciones intrafamiliares y salud mental en adolescentes de Pelileo, Ecuador. *Chakiñan*, 22, 159-169.  
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/7139/version/7557>

Castillo, A., & Giraldo, E. (2021). El Papel De La Ruptura En La Relación Terapéutica Con Niños, Niñas Y Adolescentes Desde La Terapia Cognitivo Conductual. Universidad Católica de Pereira.  
<https://repositorio.ucp.edu.co/entities/publication/f6f680c3-6fc7-4e61-acca-93d635cdb9a4>

Castro, R., Vargas, E., Nuñez, S. M., Callejas, J. E., & Musitu, G. (2021). Análisis Psicométrico de la Escala de Relaciones Intrafamiliares. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 1(58), 19-33.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7822660>

Centro Nacional de Consultoría S.A. (2023). Encuesta de Minsalud revela que el 66,3% de los colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental. Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>

Clínica de la Familia. (2014). El rol de la Familia en el tratamiento de los niños. Clínica de la Familia FUNDACIÓN Por la salud emocional.  
<https://www.fundacionclinicadelafamilia.org/el-rol-de-la-familia-en-el-tratamiento-de-los-ninos/>

Codjoe, P. M., Tawiah, N. A., & Alhassan, D. (2024). Childhood Environmental Instabilities and Their Behavioral Implications: A Machine Learning Approach to Studying Adverse Childhood Experiences. *Behavioral Sciences*, 14(6), 1 - 15. Scopus. 10.3390/bs14060487

Comisión de la Verdad. (2018). Niños, niñas y adolescentes (NNA) - Glosario. Comisión de la Verdad.

<https://web.comisiondelaverdad.co/transparencia/informacion-de-interes/glosario/ninos-ninas-y-adolescentes-nna>

Congreso de Colombia. (1968). De la filiación, la investigación de la paternidad y los efectos del estado civil. [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ley\\_75\\_de\\_1968.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ley_75_de_1968.pdf)

Congreso de Colombia. (2006). LEY 1098 DE 2006. In Código de la Infancia y la Adolescencia. [https://www.oas.org/dil/esp/codigo\\_de\\_la\\_infancia\\_y\\_la\\_adolescencia\\_colombia.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/codigo_de_la_infancia_y_la_adolescencia_colombia.pdf)

Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley de Salud Mental y otras disposiciones. Colombia.

[https://www.oas.org/dil/esp/codigo\\_de\\_la\\_infancia\\_y\\_la\\_adolescencia\\_colombia.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/codigo_de_la_infancia_y_la_adolescencia_colombia.pdf)

Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley de Salud Mental y otras disposiciones. Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Córdova, P., Barrera, N., Herrero, A., & Gallardo, J. (2018). Adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad mental. Revista electrónica de PortalesMedicos.com. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/adherencia-terapeutica-en-pacientes-con-enfermedad-mental/>

Capella, C., Núñez, L., Vásquez, V., & Fuentes, S. (2020). Adherencia o deserción de adolescentes en psicoterapia por agresiones sexuales: la perspectiva de sus terapeutas. CES Psicología, 13(3). SciELO. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.8>

Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya. (n.d.). FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL. [https://www.tscat.cat/download/PublicacionsTSCAT/funcions\\_salut\\_mental.pdf](https://www.tscat.cat/download/PublicacionsTSCAT/funcions_salut_mental.pdf)

Delpueyo, M., Prats, A., Vidal, R. M., Insa, M. M., Matosas, L., & Alejos, M. (2024). El trabajo social en Salud Mental: un enfoque integral para la atención psicosocial. Ocronos, VII(10), 109. <https://revistamedica.com/trabajo-social-salud-mental-enfoque-integral/>

Duarte, N. (2023). El estigma de la salud mental en América Latina. DW. <https://www.dw.com/es/la-estigmatizaci%C3%B3n-de-la-salud-mental-en-am%C3%A9rica-latina/a-65581765>

Equipo periodístico Unimedios. (2023). SILENCIOSA Y LETAL: ASÍ AVANZA LA ACTUAL "PANDEMIA". Periódico UNAL, 230, 2-20. Universidad Nacional de Colombia. <https://periodico.unal.edu.co/uploads/2023/noviembre/PeriodicoUNAL-230.pdf>

- Farley, R., Nabinger de Diaz, N. A., Emerson, L. M., Simcock, G., Donovan, C., & Farrell, L. J. (2024). Mindful Parenting Group Intervention for Parent Of Children with Anxiety Disorders. *Child Psychiatry & Human Development*, 55, 1342-1353. <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01492-2>
- Forma Infancia. (2022). Cómo se clasifican los estilos de crianza. Formainfancia European School. <https://formainfancia.com/estilos-crianza-tipos-consecuencias/>
- Franco, L. (2023). Estudio revela deterioro de la salud mental de niños y adolescentes en Bogotá, ¿qué está pasando? Periódico UNAL. <https://periodico.unal.edu.co/articulos/estudio-revela-deterioro-de-la-salud-mental-de-ninos-y-adolescentes-en-bogota-que-esta-pasando>
- Gaibar, L., & Varea, P. (2021). Generación de cristal, ¿por lo frágil o por lo transparente? El Salto. <https://www.elsaltodiario.com/salud-mental/generacion-cristal-fragil-transparente>
- Gall, M. (2022). La falta de adherencia al tratamiento, una barrera en salud mental. GACETA MÉDICA. <https://gacetamedica.com/mas/farmacia-hospitalaria/la-falta-de-adherencia-al-tratamiento-una-gran-barrera-en-salud-mental/>
- Gallego, A. M., Álvarez, M. M., Arboleda, C. A., Correa, D. A., & Rey, N. E. (2022). Prácticas de crianza y estilos parentales: Contextos sociales y retos para la Administración Pública. *Administración & Desarrollo*, 52(2), 182-202. Dialnet. <https://doi.org/10.22431/25005227.vol52n2.10>
- Gobierno Nacional. (2023). Suicidio disparado en Colombia por cuenta de trastornos mentales: Procuraduría. Boletín 1348 - 2023.

<https://www.procuraduria.gov.co/Pages/suicidio-disparado-colombia-cuenta-trastornos-mentales-procuraduria.aspx>

Goleman, D. (2021). *La inteligencia emocional* (1st ed.). Penguin Random House.

<https://iuymca.edu.ar/wp-content/uploads/2022/01/La-Inteligencia-Emocional-Daniel-Goleman-1.pdf>

González, N. (2020). *Trabajo Social en la atención a la salud mental infanto-juvenil de la*

*Comunidad de Madrid*. Repositorio Universidad Pontificia Comillas.

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/42027/TFG%20Gonzalez%20Lozoya%2c%20Natalia.pdf>

Grupo de Trabajo de Salud Mental del Colegio Oficial de Diplomats en Treball Social i Assitents

Socials de Catalunya. (n.d.). *FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL*

*CAMPO DE LA SALUD MENTAL*. TSCAT.

[https://www.tscat.cat/download/PublicacionsTSCAT/funcions\\_salut\\_mental.pdf](https://www.tscat.cat/download/PublicacionsTSCAT/funcions_salut_mental.pdf)

Gómez, C., Rodríguez, N., Eslava, J., Ruíz, R., & Gil, J. F. (2021). Factores asociados para el

reconocimiento de problemas y trastornos mentales en adolescentes en la Encuesta

Nacional de Salud Mental de Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 3-9.

ScienceDirect. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2019.09.001>

Gómez, L. (n.d.). Preocupante panorama para la salud mental de niños y jóvenes en Colombia: el

44% tienen indicios de algún trastorno. Infobae.

[https://www.infobae.com/colombia/2024/05/22/preocupante-panorama-para-la-salud-men](https://www.infobae.com/colombia/2024/05/22/preocupante-panorama-para-la-salud-mental-de-ninos-y-jovenes-en-colombia-el-44-tienen-indicios-de-algunn-trastorno/)

[tal-de-ninos-y-jovenes-en-colombia-el-44-tienen-indicios-de-algunn-trastorno/](https://www.infobae.com/colombia/2024/05/22/preocupante-panorama-para-la-salud-mental-de-ninos-y-jovenes-en-colombia-el-44-tienen-indicios-de-algunn-trastorno/)

- Ghio, A., Cabrera, V., Bravo, C., & García, M. (2021). Participación y Salud Mental en Niños, Niñas y Adolescentes: Percepción de Profesionales del Sistema de Protección. *PSYKHE*, 32(2), 1-17. SciELO. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2021.33151>
- González, S. (2022). Antecedentes del apego, tipos y modelos operativos internos. *Psiquiatría Infanto-Juvenil*. <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/879/971#toc>
- Guitart, M. E., Sierralta, A., Searle, D., & Subero, D. (2024). Aportes de la teoría bioecológica de Bronfenbrenner a la investigación e intervención educativa. *Innovación educativa*, 34, 169-183. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9846425>
- Herrera, O., Bedoya, L. M., & Coronado, A. M. (2019). Formas de intervención psicosocial para familias que consultan por temas de crianza. *Infancias Imágenes*, 18(2), 226-246. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7136691.pdf>
- Houtepen, L. C., Heron, J., Suderman, M. J., Fraser, A., Chittleborough, C. R., & Howe, L. D. (2020). Associations of adverse childhood experiences with educational attainment and adolescent health and the role of family and socioeconomic factors: A prospective cohort study in the UK. *PLoS Med*, 17(3), 1-31. PubMed. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003031>
- <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/aumentan-riesgos-mentales-menores-edad-jovenes-pais-depresion-ansiedad-suicidio-Procuraduria-prende-alarma.aspx>
- Huizen, J. (2021). El estigma de la salud mental es la barrera más grande de la comunidad para mejorar la salud mental general, y en las comunidades de Latinoamérica, este estigma puede ser más prevalente. *MedicalNewsToday*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/salud-mental-estigma-latinoamerica>

Ibáñez, A., & Pedrosa, A. (2018). El papel de las familias en la reinserción de las personas que salen de la prisión. Generalitat de Talaunya Centre d'Estudi Jurídics i Formació Especialitzada.

[https://ddd.uab.cat/pub/worpaper/2018/191957/paperFamiliesReinsercio\\_SPA.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/worpaper/2018/191957/paperFamiliesReinsercio_SPA.pdf)

ICBF. (2013). LA FAMILIA: EL ENTORNO PROTECTOR DE NUESTROS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COLOMBIANOS. OBSERVATORIO del Bienestar de la Niñez.

<https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-47-a.pdf>

IMQ Amsa. (2023). El papel de la terapia familiar en el tratamiento de los trastornos mentales.

IMQ

Amsa.

<https://imqamsa.es/el-papel-de-la-terapia-familiar-en-el-tratamiento-de-los-trastornos-mentales/>

Kimball, H. (2022). Cómo mejorar la adherencia al tratamiento en los adolescentes. Child Mind Institute.

<https://childmind.org/es/articulo/como-mejorar-la-adherencia-al-tratamiento-en-adolescentes/>

Kirkbride, J. B., Anglin, D. M., Colman, I., Dykxhoorn, J., Jones, P. B., Patalay, P., Pitman, A., Sonesson, E., Steare, T., Wright, T., & Griffiths, S. L. (2024). The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. *World Psychiatry*, 23(1), 58-90. PMC PubMed Central. 10.1002/wps.21160

Lezcano, F., Perea, M. V., & Zabaleta, R. (2023). Alfabetización en Salud Mental: Revisión Sistemática de la Literatura. *PSYKHE*, 32(1), 1-15. Dialnet.

<https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.21787>

- Martin, R. (2022). INTERVENCIÓN EN SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN POBLACIÓN GENERAL. INTERPSIQUIS 2022, XXIII. <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-10-2022-4-pon110.pdf>
- Martínez, J. I., Palacios, G. E., & Oliva, D. B. (2023). GUÍA PARA LA REVISIÓN Y EL ANÁLISIS DOCUMENTAL: PROPUESTA DESDE EL ENFOQUE INVESTIGATIVO. RA XIMHAI, 19(1), 67-83. Dialnet. <https://drive.google.com/file/d/121ggC3dwJyxvoJ-HJi1Q91hp5uU6wWGV/view>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). SERVICIOS PARA LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/servicios-salud-mental-colombia-ley-1616-2013.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 (Tomo 1) (1st ed.). [https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud\\_mental\\_tomoI.pdf](https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 0004887 de 2018. Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4886-de-2018.pdf>
- MinSalud. (2023). Encuesta de Minsalud revela que el 66,3% de los colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>

- Mosquera, Y., & Grupo de Vigilancia y Control de Enfermedades No transmisibles. (2023). Informe de Evento Intento de Suicidio, 2022. Ministerio de Salud. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUICIDIO%20INFORME%202022.pdf>
- Muñoz, D., Olarte, M. T., & Salamanca, E. (2021). Grado de adherencia terapéutica en pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos. *Enfermería Global*, 61, 1-11. SciELO. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412831>
- Maher, B., Gaibar, L., & Varea, P. (2021). Generación de cristal, ¿por lo frágil o por lo transparente? El Salto. <https://www.elsaltodiario.com/salud-mental/generacion-cristal-fragil-transparente>
- Mayo Clinic. (2022). Enfermedad mental - Síntomas y causas. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>
- Mónaco, E., Barrera, U., & Montoya, I. (2021). La influencia del apego sobre el bienestar en la juventud: el rol mediador de la regulación emocional. *Anales de Psicología*, 37(1). SciELO. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.37.1.345421>
- Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño | OHCHR. ohchr. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
- National Institute of Mental Health. (2024). El cuidado de su salud mental - National Institute of Mental Health (NIMH). National Institute of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espanol/el-cuidado-de-su-salud-mental/el-cuidado-de-su-salud-mental>

Olivero, T. (2007). *Terapia Familiar Modelos y Técnicas*. Tecana American University.

<https://tauniversity.org/editorial/terapia-familiar-modelos-y-tecnicas>

Olivero, T. (2007). *Terapia Familiar Modelos y Técnicas*. Tecana American.

<https://tauniversity.org/editorial/terapia-familiar-modelos-y-tecnicas#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20los%20sistemas,conducta%20de%20un%20miembro%20de>

OMS. (2022). En un nuevo informe de políticas de la OMS se ponen de relieve las medidas que deben optar los países. Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático.

<https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.

OMS. (2022). *Trastornos Mentales*. Organización Mundial de la Salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

ONU. (2023). Estado de la salud mental tras la pandemia del COVID-19 y progreso de la Iniciativa Especial para la Salud Mental (2019-2023) de la OMS. Crónica ONU.

<https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/estado-de-la-salud-mental-tras-la-pandemia-d-el-covid-19-y-progreso-de-la-iniciativa>

OPS. (2021). Boletín Desastres N.131.- Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población.

<https://www.paho.org/es/boletin-desastres-n131-impacto-pandemia-covid-19-salud-mental-poblacion>

Paricio del Castillo, R. (2022). Técnicas de Mindfulness y regulación emocional en el ámbito familiar como estrategia de prevención en el ámbito de la salud mental. *NPunto*, V(46),

- 66-86. Dialnet.  
<https://www.npunto.es/revista/46/tecnicas-de-mindfulness-y-regulacion-emocional-en-el-ambito-familiar-como-estrategia-de-prevencion-en-el-ambito-de-la-salud-mental>
- Peña, B. (2024). ¿Qué es una familia disfuncional y cómo puede afectar a los hijos? Mejor con Salud. <https://mejorconsalud.as.com/familia-disfuncional-como-afecta-a-los-hijos/>
- Pinto, M. (2020). Caracterización de la estigmatización a la enfermedad mental en unas áreas de Bogotá, Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/48020/Trabajo%20de%20Grado%20-%20Mariana%20Pinto%20Alvarez%20-%20Maestria%20en%20Salud%20Publica.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Presidencia de la República de Colombia. (1991). Constitución Política de Colombia [Const]. Colombia. <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>
- Preyde, M., Parekh, S., Wei, Y., & Heintzman, J. (2023). Are attitudes, mental health literacy and clinical characteristics predischarge related to perceived stigma reported by adolescents discharged from inpatient psychiatry? *Psychiatry Research Communications*, 2(1). ScienceDirect. <https://doi.org/10.1016/j.psycom.2022.100099>
- Purtle, J., Nelson, K. L., Conde, N. Z., & Yudell, M. (2020). Enfoques poblacionales para la salud mental: historia, estrategias y evidencia. *Annu Rev Public Health*, 41, 201-221. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094247>
- Ramírez, C. R., Alvarez, M., Franco, J. G., Zaraza, D., & Caro, J. (2021). Creencias de los padres acerca de los trastornos mentales de sus hijos en una consulta universitaria en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(2), 108-115. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.10.004>

Reyes, D. E. (2024). Avanza proyecto de Ley sobre salud mental en Colombia: informe concluye que el 66.3% de la población ha enfrentado problemas emocionales. Infobae. <https://www.infobae.com/colombia/2024/06/20/pasa-a-senado-proyecto-de-ley-sobre-salud-mental-en-colombia-tras-informe-que-afirma-que-el-663-de-la-poblacion-nacional-ha-enfrentado-problemas-de-salud-mental/>

Reyes, D. E. (2024). Avanza proyecto de Ley sobre salud mental en Colombia: informe concluye que el 66.3% de la población ha enfrentado problemas emocionales. infobae. <https://www.infobae.com/colombia/2024/06/20/pasa-a-senado-proyecto-de-ley-sobre-salud-mental-en-colombia-tras-informe-que-afirma-que-el-663-de-la-poblacion-nacional-ha-enfrentado-problemas-de-salud-mental/>

Rothenberg, A., Bizzego, A., Esposito, G., Lansford, J. E., Al-Hassan, S. M., Bacchini, D., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Giunta, L. D., Dodge, K. A., Gurdal, S., Liu, Q., Oburu, P., Pastorelli, C., Skinner, A. T., Sorbring, E., Tapanya, S., Steinberg, L., ... Peña, L. (2023). Predicting Adolescent Mental Health Outcomes Across Cultures: A Machine Learning Approach. *J Youth Adolesc*, 1-25. PubMed. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01767-w>

Sandoval, X. M., & Parada, B. V. (2019). Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 70-82. SciELO. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212019000100070#B16](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100070#B16)

Silva Dakessian, S., Yakubu, S., & Nancy, P. (2024). Dignity enhanced through faith & family support in palliative care: a qualitative study. *BMC Palliative Care*, 23(1), 2-11. Scopus. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85195533922&origin=resultslist&>

sort=plf-f&src=s&sid=226c25d6682340159e391c033aeb9e93&sot=b&sdt=cl&cluster=sc  
ofreetoread%2C%22all%22%2Ct&s=TITLE-ABS-KEY+%28stigma+AND+mental+AN  
D+health+AND+family%29&sl=50

Silva, A. M., Cortés, C., & Osorio, A. (2015). El Rol del Trabajador Social en Procesos de Intervención en Salud Mental a Pacientes diagnosticados con alguna Psicopatología. Juan Carlos Ocampo Ortiz.  
<https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/774fa084-7911-4966-9c55-8c0ceffdc03a/content>

Swords, C., & Houston, S. (2023). Exploring the Evidence for the Paradigms of Recovery and Social Work Converging in Mental Health Service Delivery Worldwide: Reflections from an Irish Case Study. *Int J Environ Res Public Health*, 20(15), 6460. PubMed. 10.3390/ijerph20156460

Sandoval, X. M., & Parada, B. V. (2019). Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212019000100070#B16](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100070#B16)

Thiel, M.-J. (2023). Rechazar y retirar el tratamiento al final de la vida: Complejidades éticas que involucran a pacientes que carecen de capacidad de tomar decisiones. *Medicina y ética*, 31(4), 993-1041. Scielo. <https://doi.org/10.36105/mye.2020v31n4.07>

Tsamadou, E., Voultos, P., Emmanouilidis, A., & Ampatzoglou, G. (2021). Perceived facilitators of and barriers to mental health treatment engagement among decision-making competent adolescents in Greece. *BMC Psychiatry*, 21(1), 461. PubMed. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03471-0>

Unicef Colombia. (2024). De salud mental sí hablamos: UNICEF Colombia propone abrir una conversación sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Comunicado de prensa.

<https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/de-salud-mental-s%C3%AD-hablamos-unicef-colombia-propone-abrir-una-conversaci%C3%B3n-sobre>

unicef. (2022). Apoyo a la crianza. Desarrollo en la primera infancia.

<https://www.unicef.org/es/apoyo-la-crianzahttps://www.unicef.org/es/apoyo-la-crianza>

Universidad de Internet. (2024). Trabajo social y salud mental: la importancia de esta relación.

Universidad de La Sabana. (2019). La familia, apoyo fundamental en la rehabilitación de las personas con discapacidad. Clínica Universidad de La Sabana.

<https://www.clinicaunisabana.edu.co/pacientes/educacionalpaciente/educacion-articulos/rehabilitacion/la-familia-apoyo-fundamental-en-la-rehabilitacion-de-las-personas-con-discapacidad/>

Ustariz, D. (2023). INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE. Universidad El Bosque.

<https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/9a08be17-a2fb-42d1-abb7-526e6e4c2ae3/content>

Waraan, L., Siqveland, J., Hanssen-Bauer, K., O Czjakowski, N., Axelsdóttir, B., Mehlum, L., & Aalberg, M. (2022). Family therapy for adolescents with depression and suicidal ideation:

A systematic review and meta-analysis. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 2;28(2), 831-849.

PubMed. <https://doi.org/10.1177/13591045221125005>

- Wecht, S., Hendrixson, M., & Radovic, A. (2024). A Mixed Method Investigation of Parent-Adolescent Communication About Mental Health. *Journal of Adolescent Health*, 75(6), 904-911. ScienceDirect. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.07.012>
- Xiao, Y., Mann, J. J., Chow, J. C.-C., Brown, T. T., Snowden, L. R., Yip, P. S.-F., Tsai, A. C., Yu, H., Pathak, J., Fei, W., & Chang, S. (2023). Patterns of Social Determinants of Health and Child Mental Health, Cognition, and Physical Health. *JAMA Pediatr*, 177(12), 1294-1305. PubMed. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.4218>
- Zamora, D. C., Suárez, D., & Bernal, O. (2019). Análisis de las necesidades y uso de servicios de atención en salud mental. *Salud Pública*, 21(2), 175-180. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2019.v21n2/175-180/#>