

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA, EDUCACION Y CULTURA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

FACTORES INCIDENTES EN LA SALUD MENTAL DE POBLACIÓN INFANTIL DE 05 A
15 AÑOS DESDE UN ESTUDIO DE CASO

Informe Final De Investigación Como Requisito Parcial Para
Optar Al Título De Psicóloga

Presenta:
Aurora Niño Rubio
Código 1511025389

ASESOR:

HEIDI JACQUELINE URREGO VALENCIA.

MBA FLORIDA, USA. Master Bussines Administration. Especialista en Terapia
Cognitiva USB, especialista en psicología organizacional
Psicóloga UPB

Enero 2019

Dedicatoria

Inicialmente deseo dedicarle este trabajo con gratitud y amor especialmente a mis hijos Dany, Stephany, David y Thomas, a cada una de las personas que estuvieron en mi proceso de formación y siempre creyeron en mi capacidad, aun cuando sentí caer y no lograrlo, es grato saber la fuerza y determinación que poseemos cuando queremos alcanzar algo.

A Dios, primeramente, a la Vida, a mi familia a mis amigos, a cada uno de mis docentes y tutores, a Cés por ser el primer escalón para iniciar este sueño y por supuesto al Poli por abrirme sus puertas para lograr mi sueño.

Este ejercicio de investigación busca entender desde la Neurociencia la importancia que tiene la salud mental en la población infantil en sus primeros años de vida, su desarrollo de estilos de vida, características personales, interpersonales y sociales.

Viendo desde la psicología con gran preocupación el incremento de trastornos mentales en esta población y, adicionalmente la suma de factores influyentes como consumo de SPA por parte de progenitores, permanencia en zonas de alto impacto en contexto barrial (venta y consumo de SPA, zonas de lenocinio, delincuencia común.), Riesgo ESCNNA, dificultad en seguimiento a normas y reglas viéndose de manera negativa afectada la salud mental en los menores, además perjudicada su autoestima y el desarrollo adecuado de su personalidad.

Se pretende analizar las dificultades que presenta la población infantil de 05 a 15 años de edad en su salud mental con relación a un caso particular de una de las localidades de Bogotá, se realiza seguimiento a una familia específicamente, teniendo en cuenta su contexto y la incidencia de este en las conductas que presenta “Laura” en cuanto a su desarrollo. Para contrastar las particularidades del caso con relación al contexto y el comportamiento de la joven.

La metodología de investigación es cualitativa, desde el estudio de caso el cual permite hacer un abordaje de las conductas de este caso en particular relacionando y explicando la incidencia del contexto en los comportamientos presentados.

Se recoge información al respecto de este caso con una entrevista, inventario de ansiedad y ficha de observación los cuales permiten hacer un análisis del funcionamiento cognitivo, afectivo y de personalidad de Laura.

Después de aplicar las técnicas de recolección de datos se encuentra que existen altos factores que indican un cuadro depresivo y ansiedad, asociada a los factores familiares, sociales y culturales que se presentaron en los últimos dos años.

PALABRAS CLAVE: Psicología, Salud mental, trastornos, población infantil, autoestima.

Psicología: Ciencia que estudia la conducta humana en sus diferentes contextos.

Salud mental: Según, MedlinePlus en español, Salud mental es el bienestar emocional, psicológico y social de cada ser humano.

Trastornos: Cambios notorios en la en el área cognitiva, física y emocional del ser humano

Población infantil: Conjunto de seres humanos de género femenino y masculino en sus primeros años de vida.

Autoestima: Amor propio, estimación y valoración por cada parte de su cuerpo, sus pensamientos, conductas positivas para sí mismo.

Por tanto, como profesionales, padres, docentes y adultos que están a cargo de los menores, tenemos en nuestras manos el tesoro más invaluable y frágil, son seres que necesitan ayuda en cada etapa de sus vidas, es importante ser asertivos para ayudarlos y lograr canalizar lo mejor de cada uno.

Contenido

INTRODUCCION	1
ANTECEDENTES	2
JUSTIFICACIÓN	3
SISTEMATIZACIÓN.....	5
1. Etapa de Indagación.....	6
2. Etapa de Caracterización.....	6
3. Etapa de Valoración y Cierre.....	6
ALCANCE.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	8
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
REVISION LITERARIA.....	9
CAPITULO 2.....	10
Figura 1	10
UNA REVISIÓN NACIONAL DEL TEMA PROPUESTO	13
ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	14
INFORME PSICOLÓGICO	15
a. Motive de la Consulta.....	15
b. Técnicas Psicológicas Utilizadas	15
c. Historia personal y Familiar.....	16
d. Conductas Observadas	17
ANÁLISIS Y RESULTADOS	18
OBSERVACIÓN	19
Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	21
DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO	23
Sugerencias	23
PLAN DE INTERVENCIÓN.....	24
DISCUSIÓN	26
CONCLUSIONES	28
REFERENCIAS.....	30
VITA.....	31

INTRODUCCION

Bienestar mental, social y físico, en la población Infantil y adolescencia en el sector de Santafé, hace ver más la triste realidad que tienen, padecen y viven día a día los niños y menores de edad de Bogotá y Colombia como tal. Esta investigación pretende dar importancia a la salud mental en sus primeros años de vida y adolescencia, la responsabilidad que como adultos se tiene en cada etapa de vida de los hijos, el compromiso y efectividad que se debe llevar en la búsqueda de un buen futuro en la niñez y evitar llegar a una adultez con grandes dificultades.

Es un tema que nos concierne a todos a nivel nacional es pensando en ello el Ministerio de Salud realiza un estudio a nivel nacional en el 2013, con convenio de asociación 678 de 2012, ley 1616 de Enero 20131, abordando este tema, da a conocer su interés y medidas por la salud mental, así mismo desde la postura que toman gracias al conocimiento obtenido por la investigación realizada crean la ley antes mencionada, para aportar en cierta manera a la adecuada salud mental en este caso dando prioridad a la niñez y adolescencia.

Se aborda este tema tan importante teniendo en cuenta que los niños son el futuro de un hogar, una familia, un pueblo, una nación entera y que desafortunadamente los estamos abandonando en varias situaciones o de una u otra manera consciente o

inconsciente no damos la importancia que tiene esta población. El caso de la familia que inspira para este proyecto está conformado por mama y sus tres hijos, cada uno con historia importante para resaltar y concientizar inicialmente a los lectores de esta investigación sobre la importancia y responsabilidad que tenemos como persona, padres, adultos responsables y profesionales en las diferentes áreas.

ANTECEDENTES

Es bueno tener en cuenta que la buena salud mental, expone al individuo a tener bienestar en las diferentes áreas de vida, vivir en plenitud, armonía y amor.

Según Emma Saad y Edgard Belfort E. citan en su libro “Salud Mental Infanto Juvenil” (prioridad de la Humanidad, Octubre de 2010) Es importante tener en cuenta las herencias genéticas y que el alimento lo recibe el feto a través de la sangre de la madre, es por esto que los autores nos resaltan la importancia y el cuidado que debe tener una mujer en el momento de quedar en estado de embarazo, los efectos positivos y negativos para el bebé, de no seguir unos cuidados adecuados y en el caso también de recibir la atención oportuna y adecuada, de ahí depende una niñez sana, una adolescencia más tranquila, una adultez productiva y una vejez plena y en armonía.

Cabe resaltar que el cuidado de la madre durante la gestación repercute en el desarrollo cognitivo, físico y emocional del feto. Desde las neurociencias

permite ahondar en el tema y dar un manejo más adecuado a las bases biológicas del neurodesarrollo, permitiendo así el desarrollo de las funciones cognitivas y comportamentales en contexto y patológicas, logrando cada vez más hacer intervención más eficaz y oportuna, para este ejercicio de investigación. (Dr. Rodrigo Chamorro Oschilewsky)

JUSTIFICACIÓN

Este ejercicio de investigación se enfocará en el estudio de la salud mental de población infantil, pretende mostrar la influencia del contexto infantil, adolescencia y formación integral de la persona.

Se trabajará algunos problemas mentales habituales en la niñez y adolescencia, y a su vez se relacionarán con su entorno, para que de esta manera sea más fácil identificar los efectos que estos traen a la vida de la niñez y adolescencia.

Se pretende mediante un seguimiento y acompañamiento al caso de una adolescente para este trabajo se pueden identificar algunos de los efectos que el contexto aporta ya sea de manera positiva o negativa en cada etapa del desarrollo de la persona. Además, identificar su procedencia y su posible solución, con el fin de reconocer las formas más claras para intervenirlos y no permitir el crecimiento de estos y de sus consecuencias.

Desde la Neurociencia se habla del hallazgo de las neuronas espejos, en donde nos permite ver en su estudio lo maravilloso que puede ser el desarrollo cerebral en la humanidad y con más exactitud en la población infantil y adolescentes, mostrando así, como se activan ciertas neuronas y nos permite ver por ejemplo algo que ocurre con frecuencia como es el ver bostezar a alguien e inmediatamente nuestro cerebro reacciona y nos hace repetir la acción. A lo que lleva a entender aún más el aprendizaje del ser humano por imitación y como es importante que sus progenitores y adultos responsables sean de gran ejemplo y ayuda para estos niños, niñas y adolescentes.

Este proyecto se llevará a cabo con una familia de Bogotá en la localidad tres de Santa Fe, se encuentra cerca de los edificios gubernamentales, corporativos y bancarios del centro de la ciudad, esta tiene una parte rural en los cerros orientales de Monserrate y Guadalupe. En la localidad se pueden evidenciar algunas de las principales universidades del país.

En el sector se evidencian algunas problemáticas como habitabilidad en calle demarcada por el deterioro urbanístico de algunos barrios de la localidad propicia el expendio de sustancias alucinógenas lo cual lleva a una reacción en cadena presentando habitabilidad en calle. En la zona existen grupos organizados para venta y distribución de dichas sustancias.

Santa Fe es una de las localidades donde se observa la prostitución aun sin ser trabajo digno ante la sociedad y la constitución, constituyen alta vulnerabilidad en la población infantil y juvenil puesto que según la oferta y demanda de servicios sexuales violentan los derechos continuamente con las relaciones que se establecen entre quienes intervienen determinadas en gran medida por una condición socioeconómica y cultural.

Cabe resaltar que esta población no cuenta con servicios de salud puesto que no se encuentran inscritas a ningún régimen, exponiéndose a una diversidad de enfermedades entre ellas la inmunodeficiencia adquirida entre otras.

Teniendo en cuenta el contexto en el cual se encuentra Laura se realizará la recolección de datos en la que se relacionaran los diferentes aspectos sociales, familiares y culturales que inciden en las conductas presentadas debido a su bajo rendimiento escolar y deserción de la escolaridad la depresión y ansiedad entre otros aspectos que está presentando.

SISTEMATIZACIÓN

En la revisión teórica y el análisis del caso se desarrolla la presente estrategia con el fin de contrastar la teoría con los hallazgos encontrados, se establecieron 3 etapas las cuales permitirán la organización del trabajo con efectividad. Estas etapas se presentan a continuación:

1. Etapa de Indagación

Durante esta etapa se verificarán los aspectos relevantes de la teoría sobre salud mental recolectando la información necesaria para el caso, de la misma manera buscar alianza con la familia de la joven y el IDIPRON quienes realizan el seguimiento al caso el cual se realiza el análisis. Dentro de este acuerdo se establecen los límites al respecto en cuanto a la intervención y la utilización de técnicas que permitan recolección de datos.

2. Etapa de Caracterización

Se realizará entrevista, observación, aplicación de test para verificar la percepción de la joven con respecto a aspectos cognitivos, afectivos y culturales, con el fin de contrastar la relación entre el contexto y el desarrollo integral.

3. Etapa de Valoración y Cierre

Verificación de teorías con respecto a salud mental y otros estudios en el país con relación a los hallazgos encontrados para formular las recomendaciones del caso con relación al área de psicología la cual no se encuentra cubierta aun por la institución que lleva el caso.

ALCANCE

Con la implementación de esta propuesta se busca realizar el análisis del caso desde las técnicas de recolección descritas anteriormente para detectar los factores que

están afectando el florecimiento de la población infantil y adolescencia en diversas regiones del país con características similares que permean todas las áreas del desarrollo.

De esta manera contribuir al proceso en planes de intervención que permitan afrontar la problemática de las poblaciones que atiende IDIPRON.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La problemática se origina desde el vientre con situaciones de riesgo por consumo de marihuana y alcohol por parte de la progenitora, desde su nacimiento o temprana edad la menor presentan riesgo en su salud mental y física al no tener cuidados oportunos y adecuados por parte de los mayores responsables de ellos, condiciones de aseo inadecuadas, tanto físicas como del lugar habitacional; Al habitar viviendas que fueron desalojadas en la intervención de seguridad en el barrio, en esta vivienda que a su vez es destinada para el acopio de material reciclado, por lo que las condiciones habitacionales no son las más adecuadas, en cuanto a la organización, higiene y distribución de espacios, por otra parte exposiciones de la menor a la calle por largos periodos durante el día, falta de recursos económicos donde la madre es quien genera algunos con actividades de reciclaje y ventas pero estos no siempre son para la manutención de la familia, presunto déficit cognitivo por parte de uno de los hermanos, (sin diagnóstico médico, de acuerdo a la baja corresponsabilidad por parte de la progenitora).

Niveles de escolaridad bajo y poca corresponsabilidad de la familia que no permite la continuidad del proceso escolar, puesto que cambia continuamente de institución educativa o no la inscriben.

El caso de esta menor de 14 años presenta seguimiento por entidades como policía de infancia y adolescencia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y el IDIPRON.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con la problemática descrita y el contexto en el que se encuentra Laura se plantea la siguiente pregunta que orientara el trabajo.

¿Qué incidencia tiene el contexto de Laura en su salud mental, en factores afectivos, culturales y cognitivos?

OBJETIVO GENERAL

1. Realizar análisis de las circunstancias que afectan la salud mental del adolescente por medio de un estudio de caso para sugerir estrategias de intervención psicológica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Revisión teórica sobre estudios realizados para el análisis de la problemática de salud mental en niños, niñas y adolescentes.
2. Identificar los factores familiares y del contexto que inciden en la salud mental del adolescente.
3. Desarrollar recomendaciones desde el área psicológica para el manejo de la salud mental en el caso estudiado.

REVISION LITERARIA

Una revisión internacional del tema propuesto.

(Octubre de 2010) La Salud Mental Infanto Juvenil propone como prioridad para la humanidad prestarle especial atención a la población infantil, porque de ello depende una sociedad más productiva, asertiva y feliz, con generaciones más marcadas de manera positiva.

Salud mental infantil va de la mano con el bienestar físico de los niños y niñas, la etapa infantil se destaca por la exploración de cada ámbito de su vida y la sensibilidad que esta produce, siendo una gran responsabilidad y preocupación para los adultos que están a cargo y los rodean; cuando las cosas no marchan bien, se puede estar presentando un trasfondo de mucho cuidado, los niños y niñas actuando de manera inconsciente o consiente en algunos casos se pueden lastimar y agredir físicamente, diferentes reportes han disparado la alarma para presentar más cuidado del que se ha venido dando y dar un mejor reconocimiento, diagnóstico y manejo a los diferentes trastornos infantiles, para que tengan una mejor salud mental nuestros niños y niñas en Colombia.

Según indicadores de riesgo y/o problemas psicosociales más sonados en esta investigación son: Situación de pobreza extrema, abandono o descuido por parte de sus padres, situación de riesgo de habitar calle, falta de educación, deserción escolar, alcoholismo por parte de alguno de los padres o los dos, disfunción y desintegración familiar, etc., estas situaciones influyen bastante de manera negativa en el bienestar mental de la población infantil.

De acuerdo a estudios, el Dr. Álvaro Rodríguez Gama, Miguel Cote y profesor Julio Cesar Cañón Rodríguez, Cada día nacen en Colombia 2520 niños aprox., el problema es que de esa cantidad 800 aprox. no cuentan con un padre responsable, lo que hace que desde su concepción padezcan cierto abandono y ya vengán determinados por este factor a no

tener una calidad de salud mental adecuada, por otra parte el consumo de sustancias psicoactivas antes de los 18 años hace que el cerebro sea más susceptible y favorezca los trastornos en este caso padres jóvenes, esto, favorece de manera negativa la vida de los menores que llegan a dichos hogar.

Colombia no ha dado real importancia a la salud mental en la población infantil, pero se ha iniciado a observar este tema con más cuidado, un claro ejemplo es el aumento de profesionales de la salud mental, doctores, psiquiatras, psicólogos, enfermeras (os) especializados en atención a la salud mental, en búsqueda de soluciones, para prevenir enfermedades mentales y dar un manejo adecuado a prevención y tratamientos oportunos a los niños y niñas teniendo como resultado una salud mental adecuada el resto de sus vidas.

Básicamente la mayor parte de los trastornos que afectan a la población infantil son susceptibles de presentarse en la edad adulta siendo su origen en la infancia y al no ser tratados de manera adecuada, algunas problemáticas son: maltrato, abandonos por parte de uno de los progenitores o ambos, miedos, depresión infantil, ansiedad, timidez, baja autoestima, malas relaciones con otros niños o adultos, pobreza etc.

Piaget, Freud, Erikson y Vygotsky nos dejan el legado a través de sus diferentes teorías acerca de la importancia que tiene los cuidados y cada etapa de la niñez, la forma de aprender, la relevancia de cultivar sus pensamientos y lenguaje, el buen trato, el afecto, el valor que se debe dar en cada logro del niño, niña y adolescente, el

cuidado y la importancia que tiene el juego y las buenas relaciones con su ámbito social.

UNA REVISIÓN NACIONAL DEL TEMA PROPUESTO

Resaltando la buena intención por parte del gobierno colombiano de aportar a la buena salud mental nace una nueva Ley:

Estudio nacional de salud mental Colombia 2013 - Ley 1616 enero 21 de 2013.

Importante ver el interés de varios profesionales por hacer su aporte para mejorar la buena salud mental en Colombia.

(documento aceptado el 14/08/2012 Punto crítico - salud mental)

Encuesta Nacional de Salud Mental realizada en 2015 - Capítulo de Punto Crítico, moderado por el profesor Julio César Cañón Rodríguez; los profesores de la Facultad de Medicina Álvaro Rodríguez Gama y Miguel Cote Menéndez. Universidad Nacional de Colombia.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Se trabajará desde la investigación cualitativa puesto que se basa sobre las diferentes percepciones de salud mental y su vínculo con el entorno y la gestación integral de adolescentes y niños.

El método de investigación será por medio de un caso de estudio pues es una herramienta valiosa que nos permite un estudio realizar diversas fuentes como registros. Documentos, entrevistas, observación entre otros.

Para este caso se realizará entrevista psicológica a Laura y su familia para recolección de datos, se aplicará un inventario de conductas relacionadas con los hallazgos de la entrevista, se realizará un registro de observación, test Cuéntame una historia.

Finalmente se sistematizará la información obtenida contrastándola con la realidad para determinar características desde los aportes teóricos de salud mental y hacer sugerencias en el plan de intervención en este caso.

INFORME PSICOLÓGICO

Datos Básicos

Nombres: Laura

Edad: 13 años

Género: Femenino

Nacimiento: 12/10/2004

Lugar de Nacimiento: Bogotá

Lugar de Residencia: Bogotá

Nivel Educativo: Primaria incompleta

Ocupación: sin ocupación

Informante: IDIPRON

Fecha de Evaluación: 9 de octubre de 2018

a. Motive de la Consulta

La madre de Laura refiere que es una joven agresiva no respeta las ordenes que se le dan, no quiere estudiar ni hacer nada, “se la pasa afuera en la calle” ya tiene seguimiento en otras entidades públicas.

b. Técnicas Psicológicas Utilizadas

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Entrevista psicológica

c. Historia personal y Familiar

Laura vive con su madre de 32 años dos hermanas de 9 y 10 años y su hermano mayor de 15 años. Según informe presentado por IDIPRON la familia fue reportada desde el año 2016 por presunto maltrato físico, negligencia de los padres, madre posiblemente consumidora de sustancias psicoactivas, viven en la localidad de Santa fe.” La casa donde habita la familia es un expendio de sustancias Psicoactivas.”

Laura presenta seguimiento por la institución y es remitida al comité para víctimas de violencia intrafamiliar y ESCNNA, con el fin de determinar situaciones de riesgo de la adolescente y de esta manera realizar acciones articuladas con diferentes instituciones para la restitución de derechos.

La joven se encuentra desescolarizada puesto que se han hecho remisiones desde las entidades de apoyo y Laura deserta del colegio o la madre no asume responsabilidades en el tema para realizar la inscripción (madre no garante de derechos).

Se le dificulta seguir instrucciones dadas, en ocasiones se muestra agresiva cuando se refiere a su familia y el contexto en el que vive. Las relaciones familiares refieren ser conflictivas de acuerdo a la falta de seguimiento a normas y límites. A su vez se identifica ausencia de figura de autoridad, desafortunadamente por uso desmedido de alcohol en la figura materna.

Se identifica que en ocasiones el cuidado de los menores de edad es adoptado también por la abuela materna, quien reside a pocas casas de la vivienda actual de la progenitora.

El equipo del IDIPRON no cuenta con información actualizada respecto a las condiciones de vivienda del grupo familiar debido a la apatía de la madre frente al proceso de prevención y atención de los menores.

La madre eventualmente realiza actividades que generan ingresos económicos, los cuales son venta informal de reciclaje. Estos recursos no son exclusivos para cubrir las necesidades básicas del hogar.

d. Conductas Observadas

Laura es una niña de cabello largo y liso, de contextura robusta, estatura 1.50 cm, con su aspecto físico descuidado, muestra desaseo en sus prendas de vestir, sin peinar su cabello, muestra inseguridad al hablar y al hacerlo lo hace con poca voluntad y con disgusto de hecho en algunas ocasiones utiliza palabras poco adecuadas para su edad.

ANÁLISIS Y RESULTADOS

La menor presenta capacidad intelectual disminuida dentro del promedio, según los antecedentes presentados pueden explicar los rendimientos académicos durante el proceso de escolarización y la no continuidad de procesos escolares, es notorio la capacidad intelectual disminuida para su edad.

Se observa que no sigue normas, no concibe figuras de autoridad, permanece con pares nocivos, (presentan consumo de SPA y conductas delictivas) muestra ser conflictiva en sus relaciones interpersonales como consecuencia de problemas familiares.

La adolescente proviene de un hogar disfuncional donde se presenta maltrato físico, consumo de sustancias SPA por parte de algunos familiares cercanos y familia extensa, con mayor frecuencia presenta conflictos con la madre y sus hermanos, es desinteresada en sus deberes, solo reacciona cuando necesita algo por conveniencia sin importar que su actitud le ocasiona inconvenientes.

Cambia de estados de ánimo constantemente en su mayoría son de tristeza, sensación de fatiga e irritabilidad, e insomnio en ocasiones según comenta es algo constante dentro del último año, no disfruta de las actividades que pueda presentarse en familia o con relación al contexto escolar. En ocasiones presenta dolores de cabeza o generalizados.

OBSERVACIÓN

Escala de Hamilton

COMPORTAMIENTO A EVALUAR	IDO	LEVE AFECTACION	AFECTACION MODERADA	AFECTADA	MUY AFECTADA
I. Muestra Irritabilidad de manera constante	0	1	2	3 X	4
II. Angustia <i>Intranquila por periodos prolongados</i>				X	
III. Miedos <i>Sensación desagradable a que le pueda ocurrir cosas negativas y a que algunas personas le puedan hacer daño.</i>		X			
IV. Desvelo <i>Cambia de lugar para dormir a la madrugada con la hermanita menor, se acuesta a dormir en cartones en un lugar aislado de madre y hermanos.</i>				X	
V. Impedimento <i>Para almacenar y evocar con facilidad información</i>					X
VI. Melancolía <i>Tristeza y desinterés con lo que ocurre en su vida en el día a día.</i>				X	
Disposición en el momento de ser entrevistada. <i>Muestra inquietud por terminar rápido y salir del lugar, para iniciar otra actividad, es notoria su ansiedad al mover de manera frecuente manos y piernas, bostezo seguido y su mirada</i>					X

<i>se va para varias direcciones de manera repetitiva.</i>					
--	--	--	--	--	--

La escala de Hamilton es un cuestionario utilizado para calificar la severidad de la ansiedad y depresión, para referirnos a un estado mental según la respuesta a una situación en particular. En este caso tomamos 7 ítems de la escala que fueron más evidentes durante la entrevista realizada.

Estos son evaluados de 0 a 4, cero representa ausencia del sentimiento en el paciente. Una calificación de 1 indica leve presencia del sentimiento en la paciente, en el resultado obtenido se presenta algunos temores a la soledad. El 2 indica presencia moderada. El nivel 3 indica severa presencia en la paciente para este caso se evidencia en los ítems 1,2, 4,6 lo cual indica estado de ánimo ansioso, irritabilidad, preocupaciones. En el ítem 2 indica tensión sobre salto, sensación de inquietud. El ítem 4 indica una presencia severa en la paciente dificultad para dormirse o sueño insatisfactorio en este caso según relato de la joven. Ítem 6 muestra el estado de ánimo, en este caso se observa poca motivación, desinterés en actividades cotidianas, se irrita fácil y frecuente durante el día.

En el último ítem se evidencia durante la entrevista agitación de las manos y el cuerpo en general, cambios faciales constantes, tics en los parpados o parpadeo exagerado cuando se le hacen preguntas sobre su vida familiar o social.

El puntaje total de la ficha es de 21 puntos lo cual indica una depresión de leve a moderada.

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

ITEM	IDO TOTAL	LEVE AFECTACION	AFECTACION MODERADA	MUY AFECTADA
XI. Deseo de aislarse			X	
XII. Agitación frecuente en las extremidades			X	
XIII. Impaciente, dudosa				X
XIV. Temor de no poder manejar bien cada situación.		X		
XV. Sensaciones de sofoco			X	
XVI. Susto a perecer		x		
XVII. Inquietud constante			X	
XVIII. Malestar Estomacal		x		
XIX. Síntomas de desmayo		x		
XX. Rostro Sonrojado permanente		x		

El inventario de depresión y ansiedad de Beck, es un auto informe verídico de gran utilidad para estimar el grado depresivo que puede llegar a presentar una persona, en este caso Laura, es un pequeño chek list el cual se puede diligenciar de 12 a 20 minutos. Con Cuestionario fácil de entender y valoración sencilla. Es un formato que se puede evaluar constantemente los síntomas y evidenciar su progreso.

Consiste en 21 preguntas se desarrolló para personas mayores de 13 años tiene una escala de calificación de 0 a 3, el 0 significa que no experimenta los síntomas mientras que el 3 indica que los síntomas son severos.

Para este caso analizamos:

- a.** Puntuación 0 en Ido Total. No siente este síntoma
- b.** Puntuación 1 Leve Afectación. Siente el síntoma algunas veces
- c.** Puntuación 2. Afectación Moderada. Siente el síntoma todo el tiempo
- d.** Puntuación 3. Muy Afectada. Sentimiento constante

En el caso estudiado se evidencia que en ausencia de síntomas considera la paciente que no siente torpeza o entumecimiento.

10 de los sentimientos presentados en la escala los siente Leve Afectación o en ocasiones.

7 de los sentimientos presentados son de Afectación moderada es decir son sentidos todo el tiempo.

2 ítems de la escala son calificados como muy afectados lo cual indica que son sentidos constantemente.

El test se califica de 0 a 63 las categorías de calificación son:

0 a 13: no presenta desanimo

15 a 10: presenta una desanimo leve

21 a 29: se evidencia una desanimo moderado

30 a 64: marca desanimo severo

El resultado total de la prueba es 30 puntos, según la escala de calificación puntúa como depresión severa.

DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

Según DSM V menciona cierta apreciación específica donde considera los comportamientos de Laura dentro de este grupo, los cuales están descritos en un trastorno depresivo mayor. Puesto que se evidencia melancolía, afectación y poca afición por realizar o asistir a eventos acordes a su edad y de agrado de ella, se evidencia irritabilidad, insomnio frecuente, fatiga constante, dificultad para centrar su atención, estos síntomas se hacen más fuertes de acuerdo con las situaciones que presenta en su contexto inmediato, dentro del caso en particular según relato de IDIPRON lleva presentándose ya desde hace dos años.

Sugerencias

- Ejercicios de relajación
- Ejercicios de reflexión familiar
- Apoyo Terapéutico

PLAN DE INTERVENCIÓN

Este plan de intervención tendrá una metodología participativa donde se combinarán terapia familiar y de relajación para Laura en un lapso de 40 minutos en cada sesión con el fin de llegar a la posible solución de la discordia que se presenta a nivel familiar y comunicación bastante afectada, consumo de sustancias psicoactivas, desdolarización de la Laura, conflicto de los hermanos, dificultad con la conducta de los menores.

TERAPIA FAMILIAR			
La Pregunta Milagro	Imágenes impresas de lugares, viajes, familias, ropa, alimentos y profesiones	Conduce a reflexionar acerca de un futuro prometedor y como podría llegar a ejecutar el proyecto de vida de cada miembro de la familia.	Octubre 09 de 2018 Hora: 3:00 pm
La pelota de emociones	Una pelota	Facilita expresar emociones a través de escritura en la pelota. Cada niño puede decir abiertamente una emoción y decir que y cuando la genera y el tiempo que dura. Este ejercicio facilita la libertad de expresión en los menores.	Octubre 26 de 2018 Hora: 4:00 pm
La caja de halagos	Caja especial decorada con tapa y ranura, bloque de notas de colores y lápiz.	Amplia el conocerse cada miembro de la familia con más detenimiento. La Intención es ganar confianza y aumentar autoestima en los menores y la progenitora.	Se propone realizar esta actividad durante 21 días a partir del 14 de Noviembre hasta el 04 de Diciembre.

		Se utiliza cada color de las notas para un miembro de la familia.	
Reflexion de historia de Vida		El ejercicio se trata de ahondar la historia de vida de cada miembro de la familia encontrar la raíz de las situaciones negativas que se presentan. Se explica una manera más asertiva y dinámica de relatar su historia y experiencias y cómo se interpreta de manera positiva o negativa.	Diciembre 15 de 2018 Hora: 3:00 pm

TERAPIA DE RELAJACIÓN

Respiración diafragmática	Posición cómoda, sea acostado(a) o sentado (a) la persona, se realiza respiración consiente y concentramos el aire en el abdomen, inhalamos y exhalamos lentamente. Así repetimos varias veces hasta entrar en un estado de completa calma, visualizando también nuestro ejercicio.	Octubre 09 de 2018 Hora: 2:00 pm
Relajación muscular progresiva de Jacobson	Tomamos una posición relajada preferiblemente acostados y se inicia la guía del ejercicio, recalcando el sentir el momento y lo que se está haciendo, el aquí y el ahora.	
Fase de tensión-distensión	Se guía como deben tensionar cada parte del cuerpo para luego relajarla y se repite hasta conseguir relajación.	Octubre 26 de 2018 Hora: 3:00 pm

Relajación mental	En una posición cómoda y relajada con ayuda de música para terapia se guía de manera calmada a un lugar y momento que genere tranquilidad para poder realizar con éxito la relajación mental.	
Mindfulness o Observacion conciente	Es una práctica donde nos invita a ser más sensibles y a prestar más cuidado a cada uno de nuestros sentidos, lo que nos quiere decir cada uno de ellos, es tomar el tiempo para, escuchar, sentir sensaciones que genera cada parte de nuestro cuerpo y que normalmente se ignora. Se requiere de interés y concentración.	Diciembre 15 de 2018 Hora: 4:00 pm

DISCUSIÓN

Existen factores de riesgo en el caso encontrado de tipo biológico por la baja presencia en el cerebro de ciertos neurotransmisores, como la dopamina, la cual se relaciona con la atención y la motivación, el placer el interés en la vida; norepinefrina se relaciona con la energía, alerta, atención e interés en la vida y la serotonina, ayuda a la regulación de las emociones y la ansiedad.

Los factores psicosociales. Se pueden determinar cómo estresores fuertes y experiencias traumáticas en la infancia antes de los 11 años, consumo de alcohol y sustancias SPA, es algo importante dentro de estos factores de riesgo que desarrolla la desesperanza aprendida que es la percepción de que haga lo que haga no se puede solventar la situación estresante o problema.

Factores familiares. Como el alcohol, enfrentamientos entre los miembros de la familia, maltrato físico o emocional inciden en la presencia de este trastorno.

Según los resultados observados en el caso de Laura se pueden observar varios factores de riesgo que están desarrollando una patología que afecta la salud mental de ella y sus hermanos, puesto que las situaciones familiares y el contexto social lo acentúan. La deserción escolar que presenta el caso es una consecuencia de estos factores.

La exposición a maltrato físico genera una conducta negativa que perjudica el pleno desarrollo de la personalidad así mismo evidenciar sentimientos de desesperanza, inseguridad, baja autoestima manifestada en lenguaje poco adecuado, insultos, que conllevan a una ruptura de las relaciones sociales.

La depresión se asocia a factores psicológicos, biológicos y sociales, según datos del SISPRO muestra que entre el 2009 y el 2017, asistieron a consulta psicológica 141.364 niños y jóvenes entre los 0 y los 19 años, los códigos detectados en estos casos según el CIE10 fueron F32 y F 33. El 59 % de la población fue de sexo femenino. El tipo de depresión recurrente en estos casos fue episodio depresivo moderado con el 32% de los casos entre 15 a 19 años es el grupo poblacional más afectado por este diagnóstico.

Dentro de este mismo estudio se encontró que la ansiedad es otra enfermedad mental que más prevalece en los adolescentes según el CIE 10 se evidenciaron al menos 12 tipos diferentes. Algunos niños presentan fobia en la niñez y trastorno de ansiedad social. En la adolescencia se encontró cuadros de ansiedad especializados y no especializados. Los síntomas de ansiedad pueden estar asociadas a otras patológicas.

CONCLUSIONES

Es importante tener claridad que la falta de bienestar en la salud mental en edades tempranas puede desarrollar trastornos mentales con consecuencias a largo plazo, sortear el cumplimiento de las prácticas de salud propuestas en los diferentes planes de salud impide la consecución de objetivos que permitan contender a la formación y habilidad de una sociedad segura y productiva.

Asumir las alteraciones emocionales en la población infantil y adolescencia es cuestión de la familia y la sociedad puesto que estos afectan el desarrollo de sociedades en diversos aspectos como la salud, la educación, el bienestar y la justicia juvenil. Además de elevados costos para tratar los trastornos asociados a la salud mental incluye la falta de participación de los derechos fundamentales que repercuten en la mala utilización de los recursos de la nación.

Estos trastornos se asocian a las problemáticas sociales evidenciadas en el país como la participación en actividades delictivas, consumo de sustancias psicoactivas, habitabilidad en calle, factores que deterioran la salud física de la niñez y adolescencia.

Se requieren programas de prevención y promoción para el bienestar mental de la niñez y la adolescencia que les permitan disfrutar de una salud mental de calidad y asimismo mejorar la vida familiar.

REFERENCIAS

- Angelica, B. V. (Junio de 2018). *Salud mental como efecto del desarrollo*. Obtenido de Salud mental como efecto del desarrollo: https://www.researchgate.net/publication/319099037_Salud_mental_como_efecto_del_desarr
- Arias, F. (2006). El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica. En F. Arias, *El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica* (págs. 50-56). Caracas: Episteme.
- EE:UU, B. N. (26 de octubre de 2018). *Mediline plus*. Obtenido de Mediline plus: <https://medlineplus.gov/spanish/bipolar disorder.html>
- Mental, G. G. (2018). *Boletín de salud mental*. Bogotá: Min Salud.
- Palella Santa, M. F. (2010). Metodología de la Investigación . En M. F. Palella Santa, *Metodología de la Investigación* (pág. 20). Caracas: Fedeupel.
- Pedro, L. (20 de Noviembre de 2018). *soporte del conocimiento* . Obtenido de soporte del conocimiento : <http://soportedelconocimiento.blogspot.com/2012/12/desarrollo-de-las-funciones-psiquicas.html>
- psicología infantil*. (20 de noviembre de 2018). Obtenido de psicología infantil: <http://psicologiainfanti.weebly.com/trastornos-infantiles.html>
- Yolanda, T. G. (2006). *Salud Mental del adolescente*. Medellín: Artes y letras Ltda.
<https://blog.cognifit.com/es/terapia-de-familia/>

VITA

Aurora Niño Rubio, nacida el 20 de Diciembre de 1978, es una mujer sensible a cada situación y compromiso adquirido, madre de dos hermosas niñas y un precioso niño, abuela de un bello angelito llamado Thomas, hija de Otilia y José, siendo la sexta de nueve hermanas y un hermano, campesinos de Boyacá, su primaria la termino en Miraflores (Boyacá) con recursos propios de su trabajo como niñera a los diez años, valido su bachillerato en la ciudad de Bogotá a los quince años retoma sus estudios y recibe su título de bachiller en Diciembre de 2009 después de varios años en los cuales se dedicó a su familia y a generar una economía y vivienda para sus hijos, continua sus estudios con Cíes en 2010 estudiando sistemas, el cual no llena sus expectativas y decide cambiar de carrera e inicia y recibe su título de Técnico Laboral en Recursos Humanos y Bienestar Comunitario, de manera inmediata se presenta la oportunidad por convenio de cíes de estudiar psicología en el Politécnico Gran Colombiano y hoy 18 de Marzo se hace realidad recibir su título como Psicóloga.