



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas

Escuela de Ciencias Médicas y de Enfermería

**Trabajo de grado para optar por el título de Licenciada en Ciencias de la
Enfermería**

Modalidad

Tesis

**Factores psicosociales asociados a la salud mental,
adolescentes 10-14 años, Escuela de Doleguita**

Presentado por:

Miranda Barria, Rosa Yisela 4-789-2402

Asesor:

Lic. María Isabel de Corro

Panamá, 2019

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios por haberme permitido lograr llegar a esta etapa y por concederme la sabiduría para poder conducirme hacia mis objetivos.

A mis padres: Edwin y Rosalía por siempre apoyarme en cada paso de mi vida, por haberme inculcado principios y valores para convertirme en una persona íntegra, luchadora y perseverante en sus metas.

A mi querido Edgardo, por sus palabras de aliento, su paciencia, comprensión y por siempre haber creído en mí.

(Rosa)

AGRADECIMIENTO

A Dios primeramente por haberme permitido llegar a esta etapa, por la salud y cada bendición en mi vida.

A mi familia por siempre apoyarme y muy especialmente a la directora, docentes y niños de la escuela de Doleguita por haberme permitido realizar mi trabajo.

Finalmente, a mis compañeras, quienes de una u otra manera me han apoyado.

(Rosa)

RESUMEN

La salud mental puede ser definida como un completo bienestar de la persona, de su calidad de vida, equilibrio con su entorno familiar, social y laboral.

La investigación determina la relación entre los factores psicosociales y la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita.

El objetivo de la investigación se centra en establecer la relación entre los factores psicosociales y la salud mental de los adolescentes de 10 a 14 años de la escuela de Doleguita. El diseño de la investigación es no experimental y tipo de estudio es correlacional transversal. Se trabajó con un total de 54 estudiantes de ambos sexos de los niveles de cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo grado. Se aplicó una encuesta a los estudiantes y una entrevista a los docentes.

En los resultados obtenidos, se encontró que los factores psicosociales como la edad, sexo, procedencia, religión, estado civil de los padres, economía si tienen asociación con la salud mental de los adolescentes.

Los trastornos mentales aumentan en los adolescentes, por lo que es importante realizar investigaciones para encontrar las principales causas de la problemática y así poder ofrecer una atención oportuna y adecuada.

Palabras Claves: salud mental, adolescentes, psicosociales, trastorno, causas, bienestar.

ABSTRACT

Mental health can be defined as a complete well-being of the person, of their quality of life, balance with their family, social and work environment.

The research determines the relationship between psychosocial factors and the mental health of adolescents from the Doleguita school.

The objective of the research is to establish the relationship between psychosocial factors and mental health of adolescents from 10 to 14 years of age from the Doleguita school. The research design is non-experimental and the type of study is cross-correlational. It was registered with a total of 54 students of both sexes at the fourth, fifth, sixth, seventh and eighth grade levels. A survey was applied to the students and an interview to the teachers.

In the results found, psychosocial factors such as age, sex, origin, religion, marital status of the parents, and economy are found if they are associated with adolescent mental health.

Mental disorders increase in adolescents, so it is important to carry out research to find the main causes of the problem and thus be able to offer timely and adequate care.

Key Words: mental health, adolescents, psychosocial, disorder, causes, well-being.

CONTENIDO GENERAL

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema: - Antecedentes teóricos, situación actual.....	13
1.1.1. Problema de investigación.....	22
1.2. Justificación.....	23
1.3 Hipótesis de la Investigación.....	24
1.4 Objetivos de la Investigación.....	24
1.4.1 Objetivo General.....	24
1.4.2 Objetivos Específicos.....	24

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Definición de salud mental.....	25
2.2 Factores psicosociales.....	27
2.3 Trastornos mentales en la adolescencia	30
2.3.1 Las adicciones de sustancias.....	30
2.3.2 La Ansiedad.....	30
2.3.3 Conductas Agresivas.....	32
2.3.4 La depresión.....	32
2.3.5 Estrés.....	33
2.3.6 Crisis de Angustia.....	33
2.3.7 Agarofobia.....	33
2.3.8 Fobia social.....	33
2.3.9 Esquizofrenia.....	34
2.3.10 Trastornos bipolares.....	34
2.3.11 Trastornos alimentarios.....	35
2.4 Tratamiento de los trastornos mentales.....	35
2.5 Promoción y Prevención de la salud mental.....	36

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de Investigación y tipo de estudio.....	39
3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística.....	40
3.3 Variables – definición conceptual y definición operacional.....	40
3.4 Instrumentos y/o herramientas de recolección de datos y/o materiales-equipos.....	41
3.5 Procedimiento.....	43

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Factores de riesgo psicosociales que influyen en la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita.....	45
4.2 Signos y síntomas existentes de trastornos mentales en los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019	55
4.3 Características, causas de los trastornos mentales de los adolescentes y Estrategias de prevención que se implementan en el centro educativo de Doleguita.....	62

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

ANEXOS

INDICE DE CUADROS

INDICE GRÁFICAS

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el sistema de salud necesita ampliar los conocimientos de la salud mental en los adolescentes, un completo bienestar del ser humano requiere un equilibrio entre la parte física, emocional y mental. La psicología social se puede definir como una rama esencial de la psicología que se encarga de estudiar el ser humano y su desenvolvimiento en el entorno social, sus contribuciones y desenvolvimiento dentro de la sociedad.

El tema central de la investigación es los factores psicosociales y su asociación a la salud mental de los adolescentes. La hipótesis principal es la asociación de los factores psicosociales a la salud mental de los adolescentes, el objetivo de la investigación es analizar los principales factores psicosociales que influyen en la salud mental de los jóvenes, reconocer las características, las causas, que conllevan a los factores psicosociales de los estudiantes en la escuela de Doleguita y que medidas que se puedan implementar para disminuir y prevenir trastornos mentales y de conducta en los adolescentes.

Para llevar a cabo esta investigación, se ha estructurado en 4 capítulos. En el primer capítulo se describe los antecedentes teóricos, se da el planteamiento del problema de la mala salud mental que tienen los adolescentes en este rango de edad de 10 a 14 años, se formulan los objetivos que buscan desarrollar este estudio y las hipótesis con respecto a la problemática. En el mismo, también, está estructurada la justificación donde se explica la relevancia de realizar un estudio de salud mental en los adolescentes, beneficios e importancia de llevar a cabo esta investigación.

En el segundo capítulo, se dio la revisión de diferentes literaturas y fuentes para confeccionar el marco teórico de la investigación en los que se abordan temas como la salud mental en los adolescentes, importancia de la relación y comunicación familiar, el manejo de las emociones, el ambiente familiar y escolar y su influencia en la salud mental, trastornos mentales en la adolescente.

En el tercer capítulo, se describe el diseño de la investigación la cual es de tipo no experimental que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad. Con un diseño transversal en el que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

Su propósito esencial es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. El tipo de estudio es descriptivo se centra en recolectar datos que describan la situación tal y como es; explicativo porque se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da éste, o por qué dos o más variables están relacionadas.

Además, describe la población seleccionada para estudiar esta problemática, los cuales son los estudiantes de 10 a 14 años de la escuela de Doleguita. Se definieron las variables con base a ellas se confeccionaron instrumentos que fueron aplicadas a los estudiantes y docentes de la escuela como encuestas, cuestionarios, entrevistas, entre otros instrumentos de recolección de datos que se utilizaron para recoger información.

En el cuarto capítulo, se presenta el análisis de la información recogida a través de los instrumentos y la discusión de los resultados obtenidos de los estudiantes de la escuela de Doleguita.

Posteriormente, están planteadas las conclusiones a las cuales se llegó, las recomendaciones para los estudiantes, profesores, padres de familia y estamentos de salud para mejorar la problemática. Al final están las referencias de las literaturas consultadas, revistas, periódicos, libros.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

- Antecedentes teóricos

La buena salud mental es fundamental para un desarrollo óptimo durante la adolescencia, es necesario para afrontar de la mejor manera los distintos problemas que en la vida se presenten, se considera esencial que un individuo posea una higiene mental para poder convivir en la sociedad y ser un ciudadano productivo y fructífero para la comunidad a la que pertenece.

Se puede definir la salud mental como la facultad del ser humano para resolver los problemas que la vida le presenta, con creatividad, así como la capacidad para manifestar y recibir cariño. Además, es autoprotegerse, es decir el autocuidado que se tiene con la propia persona, proteger a los más indefensos, admitir las diferencias y enriquecerse con ellas, comprender las limitaciones, y asimismo las que imponen las circunstancias de la vida, pero sin darse por vencido, es la lucha continua por mantener el equilibrio de la vida y de los que rodean el entorno. (Restrepo-Jaramillo, 2012).

Hay dos componentes importantes en la salud mental: el bienestar de la propia persona que se centra en la parte psíquica y el de la relación del individuo con las demás personas que lo rodean que se centra en la parte de la convivencia social.

El grado de importancia de la salud mental es equivalente a la medida de la salud física, ambas conforman la complacencia y el bienestar general de las personas y el mundo. La salud no solo hace referencia a la parte física, una persona está totalmente saludable cuando mantiene un equilibrio físico y emocional, sin salud mental no hay salud. La salud física y la salud mental están íntimamente relacionadas, si alguna es afectada inmediatamente la otra es alterada. (Ávila-Agüero, 2009).

La salud mental en los adolescentes representa un problema en la salud pública, la prevalencia se da en los países donde hay mayor pobreza, se han asociado factores influyentes como la discriminación social, desesperanza, inseguridad, bajos niveles de educación, exposición a la violencia, padecimiento de enfermedades que no son tratadas.

Estos elementos aumentan la vulnerabilidad de los habitantes a desarrollar trastornos en su salud mental, social y de conducta. Los adolescentes que no son atendidos, en su adultez presentan dificultad en formar una familia, son violentos, abusan excesivamente de sustancias como el alcohol, drogas, padecen enfermedades cardíacas, depresivas. (Mebarak-Castro, 2009).

Estudios revelan que los países tienen que preocuparse por reducir las tasas de desempleo, la pobreza, la educación para todos y regular el cumplimiento de los derechos humanos. Estos son determinantes en la salud mental de una población, son causantes de conductas de riesgo como la práctica de sexo no seguro, violencia, suicidio, depresión, ansiedad, hogares disfuncionales, deserción de las escuelas y colegios, discriminación, delincuencia, problemas mentales y sociales.

Investigadores recomiendan que se deben implementar programas de investigación, políticas que puedan reducir y prevenir la prevalencia de casos de trastornos mentales y de conducta. En la salud pública no se le ha brindado la debida atención a la promoción, prevención a los trastornos en la salud mental y la conducta, las oportunidades son muy reducidas, los recursos disponibles para la salud mental son escasos. (Restrepo-Jaramillo, 2012).

Los adolescentes pueden verse afectados por experiencias durante su niñez en la familia, escuela, en las calles y estas deben ser tratadas oportunamente por especialistas para que no sean factores patogénicos en su salud mental.

Los estamentos de salud aún confunden la definición de salud mental, pues no solo es la ausencia de enfermedad, incluye estar en buenas condiciones, saber manejar las emociones, resolver conflictos, mantener una alimentación saludable,

saber convivir de manera armoniosa en la comunidad y ser una persona productiva para la sociedad a la que pertenece. (Posada-Biomédica 2013).

La incidencia de casos de trastornos mentales y de conducta en los adolescentes va en aumento, en su mayoría estos casos no son atendidos a tiempo y se han desencadenado finales lamentables, pues estos trastornos ponen en riesgo la integridad de la persona e incluso la propia vida.

La prevalencia de casos en los adolescentes son principalmente los de ansiedad, violencia, depresión, hiperactividad, trastornos de conducta, déficit de atención. La mitad de las personas adultas que poseen un trastorno mental, mostraron sus primeros síntomas durante la adolescencia, a los 12-14 años, por lo que es la adolescencia, la etapa esencial en la que se debe mostrar atención para poder brindar una ayuda y tratamiento oportuno a los jóvenes. (Posada-Biomédica, 2013).

Se han asociado múltiples causas a la aparición de estos trastornos, maltrato familiar, baja autoestima, alimentación, consumo de drogas y alcohol, hogares disfuncionales, acoso, violencia. El entorno en el cual viven los jóvenes también puede convertirse en un factor de riesgo, las condiciones de vida, la falta de acceso a servicios, la influencia de los medios de comunicación, padecer alguna discapacidad física o mental, todos estos elementos pueden llevar al adolescente a padecer un problema en su salud mental. (Navarro-Moral, 2012).

Estos factores llevan a los adolescentes a sentirse aislados, discriminados, dificultad en el aprendizaje, comportamientos arriesgados.

La adolescencia es una etapa difícil en la que se presentan cambios físicos, emocionales, espirituales, lo que los hace vulnerables a padecer algún desorden mental o de conducta, lo que coloca en peligro su desarrollo y bienestar. (Moreno, 2015).

Diversos estudios realizados han señalado que la adolescencia es una etapa complicada, donde los jóvenes son más vulnerables a padecer trastornos

mentales tales como: depresión, ansiedad, trastornos de alimentación, exceso de sustancias nocivas para la salud como el tabaco, alcohol, drogas. Estos elementos han sido relacionados con el aumento de la tasa de suicidios en los adolescentes. A pesar de estos alarmantes datos, aun no se brinda la atención debida en el sistema de salud a esta problemática, existe una demanda de realizar estudios para ampliar los conocimientos de los factores desencadenantes de estos trastornos en la salud mental de los adolescentes, pasa si poder implementar políticas en el sistema de salud que puedan detectar oportunamente los primeros signos en los niños y adolescentes en riesgo de padecer algún trastorno de conducta o mental. (Restrepo, 2010).

Las políticas de salud de Brasil establecen que un adolescente que es detectado con signos de posibles padecimientos de salud mental, este debe ser atendido por el personal de salud a nivel primario, y así evitar complicaciones en su vida cotidiana, en su entorno familiar, escolar y social.

El ministerio de salud de Brasil debido a diversos estudios decidió implementar políticas con acciones dirigidas a la promoción, prevención e inclusión de la salud mental en los adolescentes y así poder dar respuesta a la problemática e incremento de casos de adolescentes con problemas mentales y de conducta a temprana edad. (Botucatu, 2019).

En México, la prevalencia de adolescentes con problemas mentales va en aumento, se han mostrado patrones que inician desde la infancia y aún prevalecen en la edad adulta, favoreciendo conductas de riesgo como el uso de sustancias ilícitas, conductas agresivas, embarazos no deseados, suicidios. Recientes estudios realizados por el consorcio Internacional de México mostraron que la depresión en la adolescencia está relacionada con el abuso y dependencia de sustancias como el alcohol, drogas, tabaco. Los adolescentes dependen de la atención que sus padres, profesores, el personal de salud, les brinden. Es una etapa en la cual suelen aparecer signos alarmantes como conductas agresivas,

impulsividad, aislamiento, angustia, cambios repentinos del estado de ánimo. (Navarro-Moral, 2012).

Los jóvenes creen tener la capacidad de poder manejar solos su vida, sus emociones, sienten el deseo de alcanzar la independencia, pero la realidad es que es una etapa en la que necesitan ayuda de sus padres para poder tomar decisiones y saber conducirse en la sociedad. Es la higiene mental fundamental en los adolescentes para que puedan desarrollar su mayor potencial físico y emocional.

Se necesita estudiar la influencia que tiene en la salud mental los cambios económicos, ambientales y sociales de un país. Los determinantes del ambiente social y físico de la salud mental pueden ser controlados; con intervenciones de políticas de salud mental que principalmente deben ser implementados en las escuelas, colegios, pues es la población más susceptible. (Rodríguez-Perez-Rocha, 2010).

Los adolescentes necesitan aprender a manejar el estrés para poder eliminar las preocupaciones que interfieren con sus actividades de la vida diaria, es fundamental que desarrollen una buena relación con ellos mismos, crear un equilibrio para poder relacionarse con todos los que le rodean, de lo contrario tendrán reacciones explosivas, emociones confusas de la manera de ver su ambiente social.

Todo adolescente necesita desarrollar círculos amistosos, tienen que sentirse integrado, el aislamiento tiende a bajar la autoestima de los jóvenes y a desarrollar depresión. El manejo de la ansiedad y las presiones es esencial para mantener la tranquilidad, a tomar buenas decisiones, cambiar perspectiva de los hechos. (Rodríguez, 2013).

En un estudio realizado con 236 sujetos entre los 6-17 años, se mostró un patrón peculiar, los trastornos de conducta disminuyeron al aumentar la edad de los niños, mientras que los trastornos de alimentación y depresivos aumentaron. Los

trastornos de conducta y de sueño son más frecuentes en las hombres y los de alimentación, depresión y ansiedad en las mujeres. (Castañeda, 2013).

- Situación actual

A nivel mundial se estima que un 10 al 20 % de los adolescentes han experimentado problemas de salud mental y de conducta, y algunos no han sido diagnosticados, o no están recibiendo tratamiento. Los signos de que los adolescentes están padeciendo trastornos de conducta y de salud mental, están siendo ignorado por diferentes razones como la falta de conciencia y de conocimiento entre el personal de salud, o el estigma que les impide buscar ayuda.

Según la Organización Mundial de la Salud, los trastornos mentales representan el 16% de la carga mundial de enfermedades en personas de 10 a 19 años. La mitad de los trastornos mentales inician a los 14 años de edad, sin embargo, en su mayoría no son detectados. La depresión representa una de las causas principales de discapacidad y enfermedad en los adolescentes.

La tercera causa de muerte en las personas de 15 a 19 años es el suicidio, las consecuencias de no tratar los trastornos mentales en la adolescencia es que afecta la vida adulta de las personas en la parte física y mental, lo que se convierte en un obstáculo para llevar a cabo una vida plena. En el 2016 se estima que murieron 62000 adolescentes como resultado de autolesiones.

En el mundo, el 90% de los adolescentes pertenecen a países de bajos o medianos ingresos, en las estadísticas de los suicidios en adolescentes más del 90% pertenece a jóvenes que pertenecen a estos países de bajos ingresos. Se han asociado factores determinantes de este patrón, como los sentimientos de soledad y desesperanza, abuso en la niñez, falta de acceso a los servicios.

Se considera que la prevención y la promoción de la salud mental, son piezas claves para brindar ayuda a los adolescentes a tener una vida satisfactoria. (OMS,2018).

En la mayoría de los países del mundo, es un motivo de preocupación el uso excesivo de drogas y alcohol, la prevalencia fue de 13,6 % en los adolescentes de entre los 15 y 19 años y los varones representaron mayor riesgo. Este uso excesivo de estas sustancias aumenta los riesgos de que los adolescentes realicen actos delictivos, a tener relaciones sexuales sin protección, riesgos de infecciones de transmisión sexual y embarazos en adolescentes.

En 130 países en el 2016, se calculó que el 5,6 % de los jóvenes de 15 a 16 años habían consumido cannabis al menos una vez el año anterior. Los fumadores adultos consumieron su primer cigarrillo antes de los 18 años. El uso de estas sustancias permite la entrada de conductas de riesgo que tienen como consecuencia participación en delitos, bajo rendimiento escolar, lesiones. En el 2016 la segunda causa de muerte en los adolescentes fue la violencia interpersonal.

En América, la mala salud mental en los adolescentes es uno de los principales obstáculos para el desarrollo del continente, estos trastornos interfieren con la productividad de las personas, su vida diaria y su aporte a la sociedad.

La depresión, es uno de los principales problemas, se calcula que cada año unas 63 mil personas se quitan la vida en las Américas.

La condición de vida en la que las personas viven es un condicionante de la salud mental. Hay mayor incidencia de casos de depresión en habitantes de pueblos de escasos recursos y pobreza, por sus dificultades de vida y además presentan problemas para recibir un tratamiento. (Meneses, 2015).

En Latinoamérica y el Caribe, los trastornos mentales son un 22,2 % de la carga de la enfermedad. Sin embargo, a pesar de esto solo se le asigna el 2% del presupuesto, lo que significa que no hay una respuesta apropiada por parte de los gobiernos y los sistemas de salud.

En la mayoría de los países de América, los fondos destinados a la salud mental son utilizados el 90% en los institutos especializados en el tratamiento y

rehabilitación y solo un 10% o menos a la prevención y promoción de la salud mental.

El Banco mundial, quien está dedicado a trabajar por el desarrollo económico y combatir la pobreza, tienen la intención de colocar el tema de salud mental como un elemento fundamental para el desarrollo económico, y así todos sus países miembros tengan como prioridad trabajar por la salud mental de sus ciudadanos.

Muchas personas son conscientes que padecen de un trastorno en su salud mental o alguno de sus miembros de la familia, sin embargo, no buscan de fuentes, ni alternativas de tratamiento. Esto sucede por los estigmas que mantiene la sociedad acerca de los trastornos mentales, las personas sienten vergüenza, en los pacientes de salud mental es fundamental que sean capaces de reconocer que padecen un trastorno que necesita tratamiento y rehabilitación.

A lo largo de nuestra historia los pacientes de salud mental son discriminados, recientemente, se han creado políticas para cambiar la percepción que tienen las personas acerca del tema. El banco Mundial apoya estas políticas, ellos abogan que es una cuestión de derechos humanos.

En Panamá, según los datos de consulta recopilados por el ministerio de salud durante el 2011 y 2012, las principales causas de trastornos mentales y de comportamiento, fueron los trastornos de conducta, ansiedad, trastornos afectivos, trastorno de desarrollo de habilidades escolares, maltrato físico y emocional, trastornos de comportamiento por drogas y alcohol que inician a los 13 o 14 años.

Según psiquiatra del Instituto Nacional de Salud Mental, los varones inician consumiendo alcohol y tabaco y luego la marihuana, lo cual posteriormente desarrolla en ellos cuadros de ansiedad. Una enfermera especialista en Salud mental observó que esta enfermedad en la mayoría de los casos está acompañada de ideas suicidas.

Una psiquiatra forense del departamento de Salud mental del Hospital del Niño señala que hay una gran prevalencia de hospitalizaciones por intentos de suicidio por razones de abuso sexual y maltrato físico. En la consulta externa, llegan niños con problemas de comportamiento y fracasos escolares, conductas de agresividad y conductas retadoras.

Recientes estadísticas del Ministerio de Salud (MINSA), señalan que se dan 609 casos de ansiedad no especificadas en adolescentes de 10 a 19 años, con mayores índices en las mujeres. Esta misma estadística muestra 197 casos de depresión entre leves y graves. En cuanto a la esquizofrenia, 58 casos son los registrados.

Para el país es preocupante que los casos de trastornos de salud mental en adolescentes van en aumento, según los especialistas son múltiples las causas asociadas por ejemplo la parte genética, la cual es un factor no modificable y los modificables como el ambiente en el que se desarrollan los jóvenes.

El ambiente se ve modificado por como este conformada la familia, hay diferentes detonantes de estos trastornos como la manera en la que los niños aprender a manejar sus emociones al convertirse en miembros de familias disfuncionales, la influencia de determinantes culturales, económicos y sociales.

Estamentos del país creen que la clave para mejorar esta problemática está en mejorar la relación y comunicación padres e hijos. La psiquiatra Juana Herrera señala que los padres y profesores deben prestar atención a conductas inapropiadas, irritabilidad, bajas calificaciones, aislamiento, conductas agresivas con los compañeros, insomnio, si pierden el interés con facilidad y sin aparente motivo y estar alertas para no confundir rebeldías que pueden ser signos de que los adolescentes están presentando un trastorno mental.

Chiriquí es una de las provincias con las tasas más elevadas de suicidio, con prevalencia en el sexo masculino. Las políticas de prevención y promoción de

salud mental en la provincia no son llevadas a los colegios, es en los adolescentes donde los porcentajes de trastornos de conducta y de salud mental son mayores.

1.1.1 Problema de Investigación

De acuerdo a los antecedentes teóricos y la situación actual surge el siguiente problema de investigación:

- Pregunta principal

¿Cuáles son los factores psicosociales asociados a la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita?

- Sub preguntas

¿Cuáles son los principales factores de riesgo psicosociales que influyen en la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita?

¿Cuáles son los signos y síntomas existentes de posibles trastornos mentales en los adolescentes de la escuela de Doleguita?

¿Cuáles son las posibles causas y características de los posibles trastornos mentales de los adolescentes de la escuela de Doleguita?

¿Qué tipo de políticas de prevención y promoción de salud mental se implementan en la escuela de Doleguita?

1.2 Justificación

Ante los índices de prevalencia de trastornos mentales y de conducta en los adolescentes, se han dado algunos casos graves de los que incluso en los medios de comunicación se ha planteado el clima de temor y preocupación por lo que está ocurriendo con los jóvenes. Estos casos lamentables debido a diversos trastornos, han tenido finales dolorosos, donde se han perdido vidas; por lo tanto resulta de muchísimo interés conocer cuáles son los factores determinantes en la salud mental de los adolescentes en los centros educativos, y a partir de ahí, poder

adoptar medidas que permitan prevenir estos trastornos o poder brindarles un diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a tiempo.

La presente investigación surge de la necesidad de ampliar los conocimientos acerca de los trastornos mentales y de conducta durante la adolescencia, con el propósito de identificar los factores psicosociales que están causando estos trastornos, así como las estrategias de prevención que deben ser adoptadas por parte de las instituciones y de los profesores ante este tipo de comportamientos.

La investigación busca poder proporcionar información que será útil para toda la comunidad educativa y de salud a fin de mejorar el conocimiento sobre los factores determinantes que llevan a un adolescente a gozar de una buena salud mental.

El sistema de salud necesita ampliar los conocimientos de la salud mental en los adolescentes, los factores que influyen en la mala higiene mental de los adolescentes y sus estrategias de prevención, el presente trabajo es de utilidad para poder afianzar los conocimientos sobre la ocurrencia de los trastornos de conducta y mentales, sus características y las intervenciones que se deben ejecutar.

Por otro lado, la investigación busca contribuir a la ampliación de los datos sobre la salud mental en los adolescentes, y poder servir como base para futuros estudios, a fin de realizar comparaciones y análisis de las posibles variantes de la salud mental según el género, grado o curso académico, factores sociales, familiares y económicos.

1.3 Hipótesis de la investigación

Hi: Los factores psicosociales se encuentran asociados a la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita.

H₀: Los factores psicosociales no están asociados a la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 General

- Analizar la asociación que hay en los factores psicosociales con la salud mental de los adolescentes de 10-14 años de la escuela de Doleguita.

1.4.2 Específicos

- Identificar los principales factores psicosociales que influyen en la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita.
- Reconocer signos y síntomas existentes de trastornos mentales en los adolescentes de la escuela de Doleguita.
- Determinar las características y causas de los trastornos mentales de los adolescentes de la escuela de Doleguita de la escuela de Doleguita.
- Describir las estrategias de prevención que se pueden implementar en el centro educativo de Doleguita.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Concepto de salud mental

El estudio de la salud mental en los adolescentes ha buscado comprenderse en diferentes ámbitos. No obstante, para poder entender la problemática de la mala salud mental en los jóvenes, es necesario definir varios conceptos y características claves en este estudio, entre los cuales se encuentran la definición de salud mental, normalidad, concepto de enfermedad mental, características, importancia de la familia, la prevención de trastornos mentales en los adolescentes. Truffino (2012), afirma: “La salud mental es el armónico equilibrio entre las diferentes funciones psíquicas, que permite una buena interacción y comunicación con los demás, y afrontar las situaciones enriqueciendo y enriqueciéndose.” (p.73).

De acuerdo con el concepto propuesto por Truffino, se considera que el individuo en un completo estado óptimo de sus capacidades puede convivir en paz con su propio ser y con los demás individuos miembros de una sociedad.

Salud mental es la capacidad que permite al ser humano realizarse, para poder resolver conflictos, dificultades que se presenten a lo largo de la vida en diferentes ámbitos.

Truffino, (2012) afirma: “El potencial de poder llevar a cabo una buena higiene mental, es un proceso constante, es como una obra de arte en la cual tenemos que trabajar arduamente y diariamente para poder mantener un equilibrio en nuestra vida”. (p.83).

Al hablar de crear un equilibrio en la salud mental, surge la pregunta en muchos autores de que se debe considerar normal y anormal en la conducta del ser humano.

Se considera normal todo aquello que cumple con un cierto modelo que el hombre valora y supone que debe tratar de tener. Sería un estado convencional de perfección que no siempre es posible lograr, pero es la norma a la que se debe aspirar. (Cortese,2009, p.9)

Según lo sustentado anteriormente por Córtese, se puede decir que toda conducta que se aleje del modelo que el hombre ha descrito como la adecuada se consideraría anormal.

Trastorno mental se puede definir como alteraciones durante el desarrollo a nivel cognitivo y afectivo que causan problemas en la vida del ser humano. (Quintero, 2015).

De acuerdo con lo expuesto por Quintero, afirma que los trastornos mentales causan interferencia en la manera de enfrentar situaciones de la vida diaria, los comportamientos se ven afectados por lo que ocurren alteraciones en la conducta y se vuelve difícil diferenciar la realidad.

- Según la OMS los trastornos mentales se dividen en:
 - -Sintomáticos y orgánicos
 - -Esquizotípicos
 - -Neuróticos
 - -Del comportamiento y de la personalidad.
 - -Del comportamiento en la infancia y la adolescencia
 - -Trastornos de consumo de psicotrópicos
 - -Del humor o afectivos
 - -Trastornos mentales producidos por defunciones de tipo fisiológico
 - -Retraso mental

La salud mental del ser humano cambia a través de diferentes etapas por las que se modifica el estado emocional, según experiencias y pérdidas de seres queridos. La prevención de trastornos mentales es necesaria, ya que una mala salud mental en los adolescentes provoca un gran impacto en la sociedad. Una mala salud mental provoca aumenta las probabilidades de contraer otras

enfermedades como VIH, Diabetes y enfermedades cardiovasculares. (Ramos, 2018).

2.2 Factores psicosociales

Todos aquellos factores sociales que pueden ocasionar alteraciones en la salud mental de las personas, son considerados factores psicosociales.

- El entorno familiar

Toda persona tiene sus raíces, es decir su familia. Es aquí donde los seres humanos inician sus primeras etapas de socialización, desarrollan los principales factores afectivos, cognitivos y otras importantes características que definen al ser humano.

La familia es una base fundamental en el desarrollo de la salud mental desde la niñez, para un desarrollo óptimo de la salud mental en cada etapa se requiere del apoyo y protección de la familia. El niño debe sentirse seguro con su familia para un buen desarrollo psicológico. (Polaino, 2013).

Una familia mal estructurada, se convierte en un factor de riesgo para el desarrollo mental del niño. En definitiva, la familia juega un papel importante configuración social, personal del ser humano.

- La violencia familiar

La violencia intrafamiliar es un tema de preocupación para muchos países, pues son muchas las repercusiones para cada uno de los miembros de la familia. En un estudio llevado a cabo recientemente se encontró que son millones de niños que viven en hogares donde ocurren fuertes episodios de violencia. (Giraldo-González, 2009).

Violencia familiar se define como toda acción que atenta contra la integridad física, psicológica, económica o sexual. Los factores socioculturales que influyen en la ocurrencia de estos sucesos son: la pobreza, el desempleo, bajo nivel educacional, la falta de comunicación, la crueldad. (Polaino, 2013).

- La violencia como un problema social

El problema de la violencia representa un problema social en la salud afecta a la mayoría de los países del mundo, sin importar la clase social, en los últimos tiempos su incidencia aumenta, y son más los países que se unen a la lucha y estudio de estas conductas violentas presentes en el seno familiar.

Estas conductas violentas se pueden encontrar el uso de la fuerza para resolver conflictos dentro de la familia. Por lo general estas conductas violentas se ven influidas por factores culturales, donde uno de los miembros quiere tomar el control en todas las decisiones y no acepta recomendaciones. En estos hogares ocurre lo que llaman dictadura familiar. (Aranda, 2015).

El análisis de la violencia doméstica, en cualquier de sus manifestaciones es bastante recurrente en el mundo actual, no porque su existencia sea reciente sino porque hoy se tiene mayor conciencia de su alcance.

La violencia doméstica se considera un problema social que afecta a millones de familias en todo el mundo, es espejo de relaciones de poder que jerarquizan y colocan al hombre como centro de toda experiencia en la familiar, dueño del saber y el punto principal en la escala social y se reproduce a escala micro social, en el espacio familiar, entre las principales víctimas de violencias, siempre predomina el abuso hacia el sexo femenino, adolescentes e infantes, por lo que se consideran los más vulnerables en esta problemática de la salud. (Aranda, 2015).

La violencia intra familiar ha estado presente en las relaciones humanas desde tiempos inmemoriales. Los efectos de estas han recaídos fundamentalmente en los niños, ancianos y mujeres extendiéndose a todos los países, trayendo consigo graves daños físicos y psíquicos.

- Repercusión de la violencia sobre los adolescentes

Cuando se evalúa la repercusión psicológica y conductual de los adolescentes producto de la violencia ejercidas hacia ellos, lo que más hacen es llorar, no hablar con nadie, no poder dormir, aislarse del resto de la familia y en algunos casos la huida de la casa. Esto es normal que suceda cuando existe violencia intrafamiliar hacia cualquier miembro de la familia, ya que se instala en la misma una crisis por desmoralización donde el deterioro de relaciones interpersonales es un evento significativo en ellas, y como todas las crisis de la familia engendran alteraciones psíquicas y del comportamiento que en muchos casos requieren de ayuda especializada.

- El Divorcio

El divorcio significa la separación de los padres y constituye la forma de disolución del matrimonio.

Este trae consigo muchas repercusiones y consecuencias, que se dan principalmente en los hijos, pues la separación de los padres desestabiliza o causa la pérdida de la base de seguridad.

A medida que la familia es más fuerte, así es la base protectora y competente en el cuidado de todos sus miembros, cuando ocurre una ruptura se produce una debilidad, ausencia de protección hacia los hijos, incompetencia. Es característico en muchas familias el engaño a cerca de los hechos que están sucediendo en la familia, lo que conlleva a mayores daños emocionales en los niños, por lo tanto se agrava el daño producido. (Ramos, 2018).

Así como los padres se enamoran y por eso se casaron ahora que ya no lo están y se divorcian, lo cual no significa que estén peleados, el niño se puede encontrar atrapado entre exigencias conflictivas, ya que el progenitor lo ve como un aliado posible contra otro cónyuge, un mensajero posible contra otro cónyuge, un mensajero posible a través del cual se comunican y un posible apaciguador del otro.

Según lo expuesto anteriormente, se considera que los niños que experimentan un proceso de divorcio por sus padres, pueden experimentar crisis emocionales y son más vulnerables a padecer de trastornos mentales y de conducta, debido a la inestabilidad en la que se encuentran.

Los niños se aíslan o buscan amigos y compañías no adecuadas, se considera que los padres deben aumentar la atención a los niños y fortalecer la comunicación y protección a los hijos. (Botella, 2015).

El divorcio no debe ser causa de crisis emocionales en los adolescentes, ya que un matrimonio conflictivo puede producir mayores daños emocionales en los niños, pues se crea un ambiente conflictivo, en ocasiones violencia familiar, entre otros.

- La religión en la salud mental

Al inicio la religión se consideraba como un factor negativo en la salud mental, ya que inculcaba sentimientos de temor y culpa, sin embargo en los últimos análisis se ha comprobado que es un factor positivo, se considera que es un elemento protector frente a los trastornos mentales y un sistema de apoyo frente a trastornos como la depresión, el estrés, la ansiedad, adicciones y también disminuye los riesgos de suicidio. (Ramos, 2018).

2.3 Trastornos mentales en la adolescencia

2.3.1 Las adicciones de sustancias

Las adicciones son una necesidad que no se puede controlar de consumir sustancias como el alcohol, drogas, tabaco. Las personas sienten la necesidad repetidamente de consumir, la sustancia se relaciona tanto con la persona, que al no consumir la sustancia se puede generar algún tipo de problema. (Mosso, 2015).

- Fenómenos a los que induce la adicción:

La abstinencia: En esta el ser humano al carecer de la sustancia en su organismo, aparecen efectos adversos psíquicos y físicos.

La tolerancia: En esta el organismo crea una tolerancia a la sustancia, por lo que requiere un aumento de la dosis y la frecuencia de consumo.

Cuando se generan estos dos fenómenos, se da la dependencia. Las sustancias poseen en su estructura partículas que son adictivas, por ejemplo, el café, el alcohol, psicofármacos, drogas, tabaco.

Las adicciones traen consecuencias como:

- a nivel psicológico se dan distorsiones cognitivas y cambios anímicos.
- a nivel somático se dan lesiones en el hígado, en el corazón, lo que puede desarrollar cáncer y lesiones en el cerebro.
- A nivel familiar se da la violencia, divorcios.
- A nivel social se da pérdida de trabajo, discriminación, bajo rendimiento laboral, violencia.

2.3.2 La ansiedad

Se puede definir como sentimientos de aprehensión, desamparo e incertidumbre.

Ansiedad aguda: La mayoría de las veces es causada secundaria a una crisis de pánico intenso. Los síntomas pueden incluir opresión en el pecho, dificultad para respirar, dolores de cabeza, palpitaciones, sudoración, dolor de estómago y palidez. Esta clase de ansiedad en su mayoría está relacionada a sentimientos de temor, despersonalización. A menudo, se manifiesta en ataques a otras personas, pesadillas, llantos sentimientos contradictorios y trastornos del sueño. (Sánchez, 2016).

Ansiedad crónica: Generalmente se da en niños infelices, que le temen a todo. Padecen de insomnio y por su estado de angustia suelen presentar dificultad en su aprendizaje, pues no pueden obtener una buena concentración.

2.3.3 Conductas agresivas

Los índices de conductas agresivas han incrementado, se puede definir, como conductas que buscan lesionar o destruir propiedades, personas u objetos.

Existe una distorsión de la personalidad, la persona busca satisfacer solo sus propias necesidades y si el cumplimiento de estas se ve interferido, se dan reacciones agresivas, violentas. (Mosso, 2015).

Las manifestaciones pueden darse así:

- Físicas: Son conductas motoras agresivas (golpes).
- Manifestaciones verbales: Se acompañan de las físicas (insultos, ofensas)
- Actitudes negativas: En los niños se manifiesta en la negación de comer, negación de hablar, oposición a las órdenes y actitud de menosprecio.

Estos comportamientos suelen estar ligados a experiencias que les ha ocasionado la pérdida de seguridad y han dado respuesta a reacciones hostiles. También, puede estar acompañada de adolescentes que sufren de violencia familiar, adicciones, nivel educacional bajo y trastornos bipolares. (Mosso, 2015).

2.3.4 La depresión

Es un trastorno que puede causar problemas en las actividades diarias, como comer, dormir. Esta patología puede darse en cualquier etapa de la vida; sin embargo, es muy común que los primeros síntomas inicien a temprana edad, durante la adolescencia o a los 20 o 30 años. (Botella, 2015)

Este trastorno suele estar acompañado de abuso de sustancias, trastornos alimentarios, abusos y otros.

Los síntomas son: tristeza profunda y continúa, irritabilidad, pensamientos negativos, bajo rendimiento académico, dolores de cabeza, aislamiento social, pensamientos frecuentes de suicidio, baja autoestima y falta de apetito.

Es importante recalcar, que en algunos casos no se presentan ninguno de los síntomas mencionados. Las personas suelen parecer felices en algunos casos.

Durante la adolescencia, los trastornos depresivos tienen repercusiones en el rendimiento escolar y sus relaciones con los profesores, compañeros y se presentan dificultades cuando se enfrentan a las situaciones del diario vivir. (Botella, 2015).

2.3.5 Estrés

Es una respuesta de tensión por parte del organismo por fenómenos de adaptación ante nuevas circunstancias, una vez el organismo logra el equilibrio, regresa a estado normal. Este trastorno se puede volver en un problema cuando ocurren frecuentes acontecimientos que provocan el estrés, lo cual se ve reflejado en otros síntomas como problemas gastrointestinales, dolores de cabeza y tensión a nivel muscular. (Sánchez, 2016).

2.3.6 Crisis de angustia

En este trastorno la principal característica es la ocurrencia repentina de miedo, temor, dolor en el pecho, sensación de asfixia, palpitaciones rápidas y miedo a perder el control. (Botella, 2015).

2.3.7 Agorafobia

En este trastorno ocurre una aparición de ansiedad y comportamiento de evitar lugares y situaciones donde poder escapar resulta un problema. (Sánchez, 2016).

2.3.8 Fobia social

En este trastorno, las principales manifestaciones son la ansiedad repentina ante situaciones en público, lo que provoca un profundo miedo que hace que la persona prefiera evitar las aglomeraciones de personas. (Botella, 2015).

2.3.9 Esquizofrenia

En su mayoría, inicia en la adolescencia, que se caracteriza por la pérdida de lo que es la realidad, delirios y conductas que son consideradas anormales.

Durante el tiempo en el que va avanzando la enfermedad, se va perdiendo la capacidad de la persona y su relación con el entorno. Las alucinaciones y pérdida de la realidad son más frecuente y suele acompañarse de otros trastornos como la depresión. Se da una degeneración continua de la capacidad cerebral, en la cual influye factores ambientales y sociales. (Mosso, 2015).

La esquizofrenia durante la adolescencia debe ser diagnóstica y tratada tempranamente para evitar consecuencias fatales. La familia y personas cercanas deben estar alerta a señales como aislamiento social, actitudes donde hay represión de sentimientos y conductas de recelo. (Mosso, 2015).

2.3.10 Trastornos bipolares

Es considerado un tipo de depresión con episodios maníacos. Estos episodios se dan con un estado de ánimo irritable, verborrea, hiperactividad, autoestima excesiva y disminuye la necesidad de dormir. (Truffino, 2012).

Existen varios tipos de trastornos bipolares:

- Tipo I: Se dan un episodio de manía intenso y suele acompañarse de otros episodios de depresión.
- Tipo II: Los episodios de depresión son más intensos y la manía en menor grado.
- La ciclotomía: Se dan frecuentes oscilaciones de periodos de depresión y más ligeramente episodios de manía.

2.3.11 Trastornos del control de los impulsos

Las personas que poseen este trastorno liberan su tensión interna y van en busca de la excitación y euforia, así sea teniendo acciones perjudiciales para ellos mismos y para los que le rodean. Ejemplo de este trastorno es el impulso de robar algo (cleptomanía), arrancarse el cabello solo por un impulso (tricotilomanía), provocar incendios (piromanía). (Truffino, 2012).

2.3.12 Trastornos alimentarios

Ocurre un trastorno alimentario cuando hay una alteración en la conducta de ingesta y una excesiva preocupación por controlar el peso. Este trastorno afecta tanto la parte física, como la mental. (Serra, 2015).

- La imagen corporal

Los niños desde pequeños empiezan a explorar su cuerpo y este se convierte en un factor importante para relacionarse con el medio y en la adquisición sobre el concepto sobre sí mismo. A medida que el niño va creciendo va desarrollando una idea más exacta de su corporalidad y esto le permite relacionarse de mejor manera con el entorno.

Cuando el niño se convierte en adolescente va cambiando su imagen y dependiendo de cómo sea la seguridad en sí mismo del adolescente, así mismo será la objetividad y seguridad con la que vea su imagen corporal. (Botella, 2019).

Los principales trastornos alimenticios son:

Anorexia nerviosa: Esta se caracteriza por una pérdida excesiva de peso, pueden llegar a perder un 15% menos del peso que corresponde a los valores normales. Estas personas poseen un temor a la ganancia de peso, mantienen dietas excesivas, ejercicio físico severo, alteración de la imagen corporal. Inicia en su mayoría durante la adolescencia. (Serra, 2015).

Bulimia nerviosa: En esta patología una característica significativa son los frecuentes atracones de comida, las personas tienen una obsesión por la pérdida de peso, por la utilización excesiva de laxantes, vómitos, dietas estrictas, actividad física intensa. Suelen verse aparentemente saludables por lo que es difícil la detección de casos. (Serra,2015).

2.4 Tratamiento de los trastornos mentales

La medicina ha tenido valiosos avances, a nivel de la salud mental son diversos los tratamientos que se han logrado ejecutar y su éxito se ha visto en diferentes pacientes mentales. Estos se pueden clasificar en somáticos y psicoterapéuticos.

En el tratamiento somático se tiene las terapias electroconvulsivas, fármacos y tratamientos cerebrales en los que se da la estimulación del nervio vago.

En el tratamiento psicoterapéutico se tienen las terapias familiares, conyugales, grupales e individuales, técnicas de terapias conductuales y las hipnoterapias.

En la mayoría de los casos de trastornos de salud mental en los adolescentes se da un tratamiento mixto en el que se incluye la parte de la psicoterapia, pero también se da la terapia con fármacos. Con la aplicación de estos tratamientos conjuntamente se han obtenido resultados más exitosos en diferentes pacientes.

Los trastornos mentales pueden ser tratado por diverso personal, no solo incluye el psiquiatra, debe ser en conjunto con los psicólogos clínicos, personal de enfermería especializado en la salud mental, trabajadores sociales. (Mosso, 2015).

2.5 Promoción y prevención de la salud mental

Las intervenciones van encaminadas a fortalecer la capacidad para regular su estado emocional, a disminuir las conductas de riesgo, superar las situaciones difíciles, promover mejores entornos sociales y fuentes de apoyo.

La prevención debe basarse en valorar biológica, social, psicológicamente a los seres humanos así se disminuirá la incidencia de enfermedades mentales. El punto clave es tratar los factores causales de la mala salud mental.

Se deben valorar las necesidades de cada persona e iniciar a utilizar la higiene mental en las familias, escuelas, comunidades. Brindar apoyo a las personas que han tenido experiencias difíciles, pues se vuelven vulnerables a desarrollar trastornos mentales. (Truffino, 2012).

Las emociones de los pacientes deben ser fortalecidas, se debe enriquecer su autoestima y se deben reforzar sus relaciones sociales con el entorno.

Las estrategias y políticas deben ser implementadas por el personal que brinda la atención primaria, enriquecer las relaciones familiares, la comunicación, el apoyo. El ambiente laboral, escolar debe ser modificado por buenas prácticas que mantengan a todas las personas en un entorno en el que puedan tener una estabilidad emocional, su adaptación al entorno es base para desarrollar relaciones y experiencias que fortalezcan su capacidad emocional.

La identificación de los problemas de la población y de los grupos en riesgo orienta al personal de salud en las medidas y políticas que debe implementar el sistema de salud para la prevención de la mala salud mental y brindar fortalecimiento a los grupos de apoyo de familias. (Ramos, 2018).

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III MARCO METODOLÒGICO

3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio

La investigación se realizó mediante un diseño cuantitativo no experimental transversal. No experimental porque no se manipulan las variables de modo que serán observadas de acuerdo, como se presentan en su naturaleza sin que el investigador intervenga para variar su comportamiento.

Es transversal porque la recolección de datos se realizó en un período corto y en un solo momento. Con respecto al tipo de estudio, tiene un enfoque mixto pues se están haciendo indagaciones utilizando métodos y técnicas cuantitativas como cualitativas para lograr una perspectiva más amplia y profunda del fenómeno, ayudando así a formular, el planteamiento del problema con mayor claridad, produce datos valiosos y potencia la creatividad teórica, apoya con mayor solidez las investigaciones científicas, y permite una mejor “exploración y explotación” de los datos.

En cuanto a la técnica, se analizaron los casos presentados. En el caso cuantitativo se utilizó la objetividad al redactar el documento, planteando preguntas de investigación objetivos e hipótesis, revisando teorías y representando los datos numéricamente.

Según su alcance es descriptivo correlacional como la palabra lo indica describe particularidades procedimientos, fenómenos y procesos vinculados con las variables del estudio que luego serán analizadas para extraer resultados. Por consiguiente, es de alcance correlacional pues se medirá el grado de alcance que tiene una variable con la otra para observar el grado de significancia entre ambas. De tal manera, es explicativo porque una vez correlacionadas las variables se le ofrece una explicación a su comportamiento.

3.2 Población o universo

Estudiantes que cursaban el cuarto y quinto grado de primaria, y los estudiantes de séptimo y octavo grado de secundaria de la escuela de Doleguita, que

correspondían a un número de 254 estudiantes durante el periodo escolar del año 2019.

Sujetos o muestras

De 254 estudiantes se tomó una muestra de 54 estudiantes de sexo femenino y masculino. De los grupos de cuarto, quinto, séptimo y octavo grado.

Cuadro N°1 Tipo de muestra estadística

N	Z	p	q	e
254	1.645	0.5	0.5	0.1
numerador	171.8325875			
denominador	2.53	0.6765063	3.20650625	
n=	54			

Fuente: Miranda, 2019. N= Población, Z= Nivel de confianza, es de 90%. Z= 1.645

p= Probabilidad de éxito, q= probabilidad de fracaso, e= margen de error, n= muestra.

3.3 Variables

- Variable independiente: Factores psicosociales

Definición conceptual: Son aquellos factores, elementos dentro de la sociedad que influyen en la salud mental de los adolescentes.

Definición operacional: La variable independiente factores psicosociales se ha definido utilizando como dimensión factores de riesgo psicosociales, que a su vez se desdoblaron en indicadores tales como: sexo, edad, situación económica, procedencia, violencia familiar, rendimiento académico, religión, estado civil de los padres, apoyo familiar, comportamiento, alimentación, estado de ánimo. Esta será analizada mediante entrevistas y encuestas.

- Variable dependiente: Salud mental

Definición conceptual: Es el completo bienestar físico, social, psicológico de la persona, no solo la ausencia de enfermedad.

Definición operacional: La variable dependiente salud mental se ha definido utilizando como dimensión signos y síntomas existentes de trastornos mentales, características, causas y estrategias de prevención, que a su vez se desdoblaron en indicadores tales como: ideas suicidas, síntomas físicos, afectivos, comportamiento, alteraciones perceptivas, signos de trastornos alimentarios, consumo de alcohol y drogas. Esta será analizada mediante encuestas y un cuestionario de entrevista.

3.4 Instrumentos, técnicas de recolección de datos, materiales, equipos, insumos e infraestructura que se va a utilizar

Se utilizó un cuestionario de encuestas con el que se cuestionó sobre los factores de riesgo psicosociales como edad, sexo, estado civil de los padres, violencia familiar, procedencia y religión. También, en este instrumento se cuestionó sobre la variable dependiente salud mental con diversos indicadores tales como síntomas físicos, afectivos, de comportamiento y alteraciones perceptivas, ideas suicidas, síntomas de trastornos alimentarios. Este cuestionario cuenta con 16 ítems. Puntuación e interpretación: La encuesta cuenta con las siguientes puntuaciones: 1. Siempre 2. Muchas veces 3. A veces 4. Pocas veces 5. Nunca

Con este instrumento se les da respuesta a los objetivos específicos planteados en esta investigación.

Por otra parte, se aplicó un cuestionario de entrevista sobre las posibles causas de los trastornos mentales de los adolescentes 7 preguntas a la docente de la escuela de Doleguita donde se cuestionó sobre la variable dependiente salud mental y la variable independiente factores psicosociales.

Toda esta información permite corroborar los datos cuantitativos obtenidos a través de la encuesta aplicada en la escuela de Doleguita.

Cuadro N° 2 Análisis de fiabilidad del instrumento

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.991	16

Fuente: Datos extraídos del programa SPS Statics 20.

Cuadro N°3. Validez del Instrumento

Componente	Varianza total explicada					
	Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	25.440	79.499	79.499	19.978	62.432	62.432
2	2.915	9.108	88.607	8.376	26.175	88.607
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

Fuente: Datos extraídos del programa SPS Statics 20.

En la validez del instrumento, se utilizó el análisis dando como porcentaje un resultado acumulado de 88.607 demostrando que el instrumento se valido en su constructo.

3.5 Procedimiento

Primera fase: La primera fase de la investigación se llevó a cabo a través de la planificación de las actividades necesarias para dar cumplimiento a la investigación. Se investigó la población y la viabilidad de la investigación. En esta fase se buscaron diversas referencias bibliográficas que contribuyeron a la documentación de la investigación.

Segunda fase: En la segunda fase se redactó los objetivos de la investigación y se formularon las hipótesis, se redactó la justificación del problema. Se revisó diferentes literaturas para crear el marco teórico.

Tercera fase: En esta fase se crearon y validaron los instrumentos para recolectar datos, se realizaron las fórmulas estadísticas para obtener una muestra confiable, se fundamentó el concepto operacional y conceptual de las variables. Se aplicaron los instrumentos y se tabularon los resultados.

Cuarta fase: En esta fase se dio la interpretación y discusión de los resultados, se citó las fuentes bibliográficas utilizadas, se formularon las conclusiones y recomendaciones y se da la sustentación y aprobación de la tesis.

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se le da respuesta a los objetivos específicos planteados al inicio de la investigación con las preguntas planteadas a través de una encuesta que se le aplicó a 54 estudiantes de la escuela de Doleguita, distrito de David. Se encuestaron 22 niños y 32 niñas, los cuales oscilaban entre los 10 y 14 años.

4.1 Factores de riesgo psicosociales que influyen en la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita.

Para dar respuesta a este objetivo específico, se tomó para la elaboración de los ítems los siguientes indicadores: procedencia, sexo, edad, ambiente escolar, ambiente familiar, religión, estado civil de los padres, consumo de alcohol, drogas.

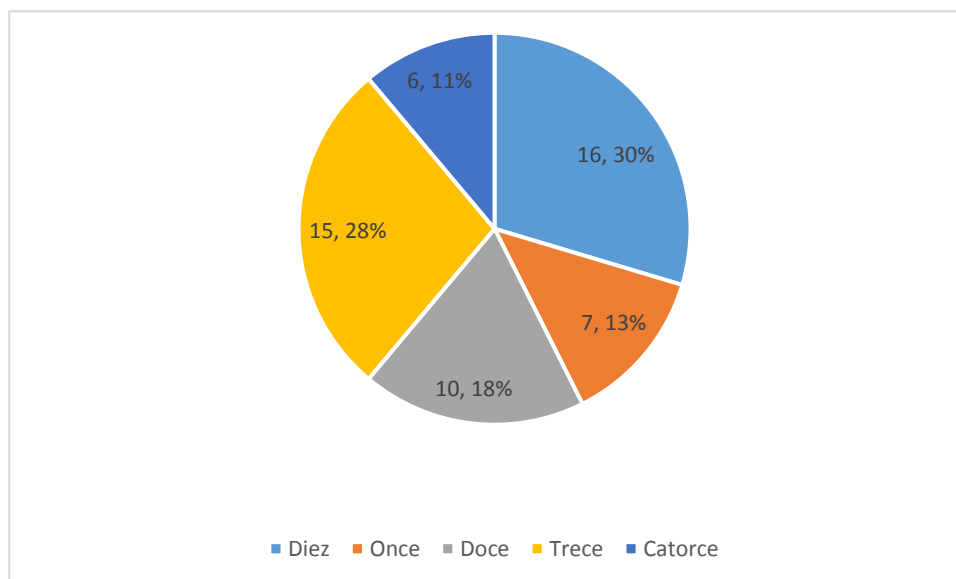
Los resultados obtenidos son los siguientes:

Cuadro N°4. Edad de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, noviembre 2019.

	Edad	Frecuencia	Porcentaje
	10	16	29.6
	11	7	13.0
	12	10	18.5
	13	15	27.8
	14	6	11.1
	Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de encuestas aplicada en la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°1. Edad de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, noviembre 2019



Fuente: Cuadro N°4

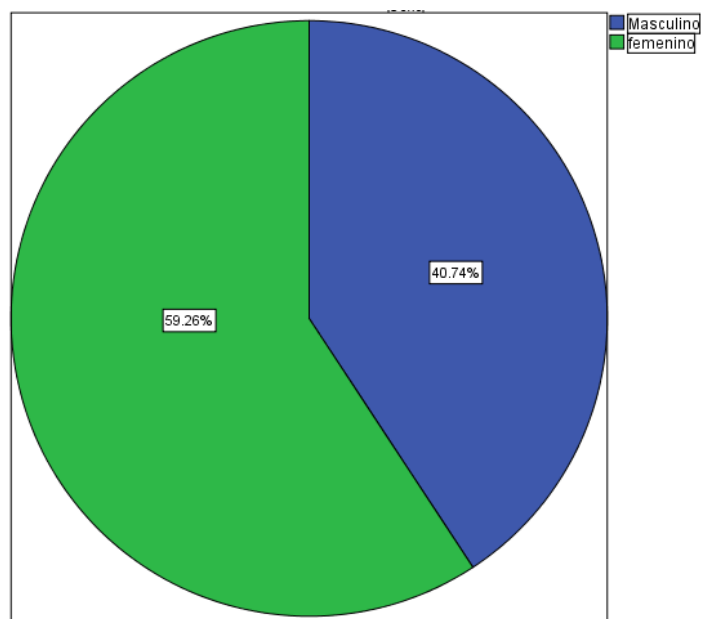
Un 29.63% de los estudiantes encuestados tienen 10 años. Los síntomas de trastornos mentales aparecen en su mayoría desde la adolescencia, por lo que es de importancia su detección a temprana edad y así poder brindar un tratamiento oportuno y evitar consecuencias.

Cuadro N°5. Género de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	22	40.7
femenino	32	59.3
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°2. Género de los adolescentes encuestados de la escuela de Doleguita, noviembre 2019



Fuente: Cuadro N°5, 2019

El 59.26% de los estudiantes encuestados pertenecen al género femenino, mientras que el 40.74% corresponde al género masculino.

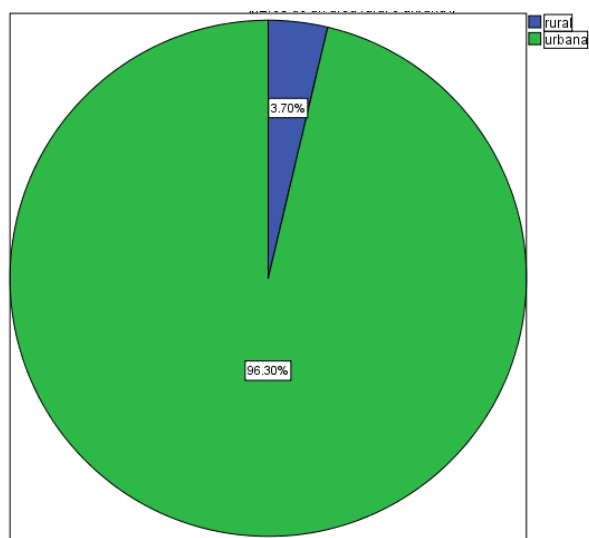
Según estudios el género femenino es más proclive a sufrir de trastornos mentales como ansiedad, depresión y trastornos alimentarios; mientras que el sexo masculino tiende a padecer de trastornos de abuso de sustancias y trastornos antisociales.

Cuadro N°6. Procedencia de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019.

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Rural	2	3.7
Urbana	52	96.3
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°3. Procedencia de los adolescentes de la Escuela de Doleguita,2019



Fuente: Cuadro N°6, 2019

Un 96.30% de los estudiantes encuestados pertenecen al sector urbano, mientras que un 3.70% corresponden al sector rural.

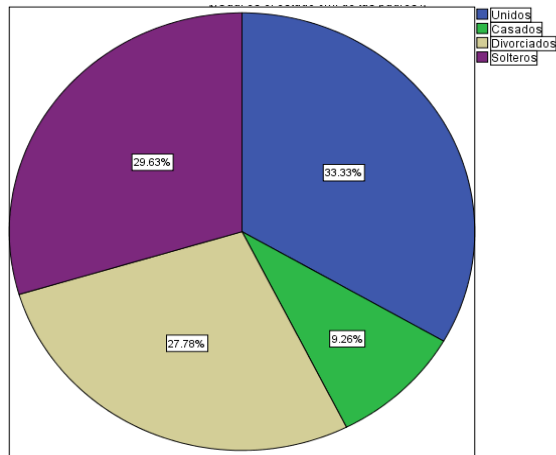
Según estudios, los adolescentes que pertenecen al área urbana padecen de más trastornos de salud mental con relación a los que viven en área urbana.

Cuadro N.º 7. Estado civil de los padres de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Unidos	18	33.3
Casados	5	9.3
Divorciados	15	27.8
Solteros	16	29.6
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°4: Estado Civil de los padres de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019.



Fuente: Cuadro N°7, 2019

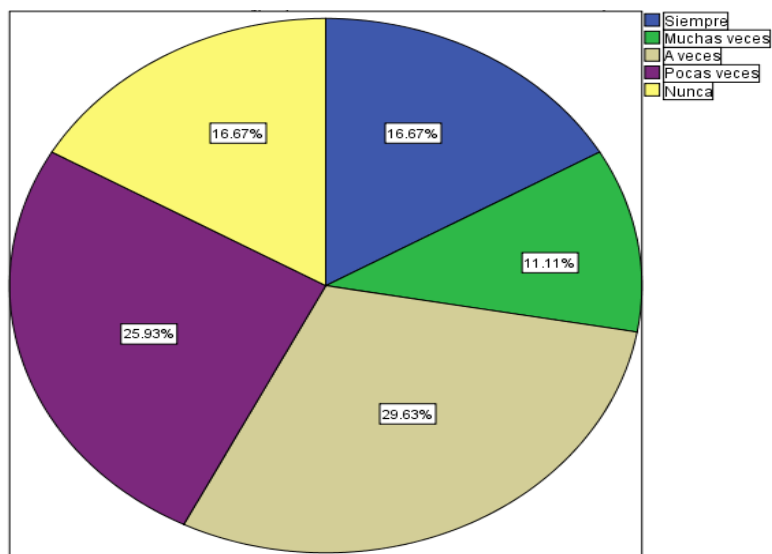
Un 33.3% de los estudiantes encuestados respondieron que son hijos de padres Unidos, mientras que un 29.63% corresponde a padres solteros, un 27.78% a padres divorciados y un 9.26% a padres casados. En los hogares disfuncionales, aparecen en su mayoría trastornos mentales en los adolescentes por la ausencia de uno de los padres, el individualismo, aumentan los niveles de estrés en los hijos, depresión y adicciones.

Cuadro N°8. Buena Comunicación familiar de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019.

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	16.7
Muchas veces	6	11.1
A veces	16	29.6
Pocas veces	14	25.9
Nunca	9	16.7
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°5. Buena comunicación familiar de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019.



Fuente: Cuadro N°8, 2019

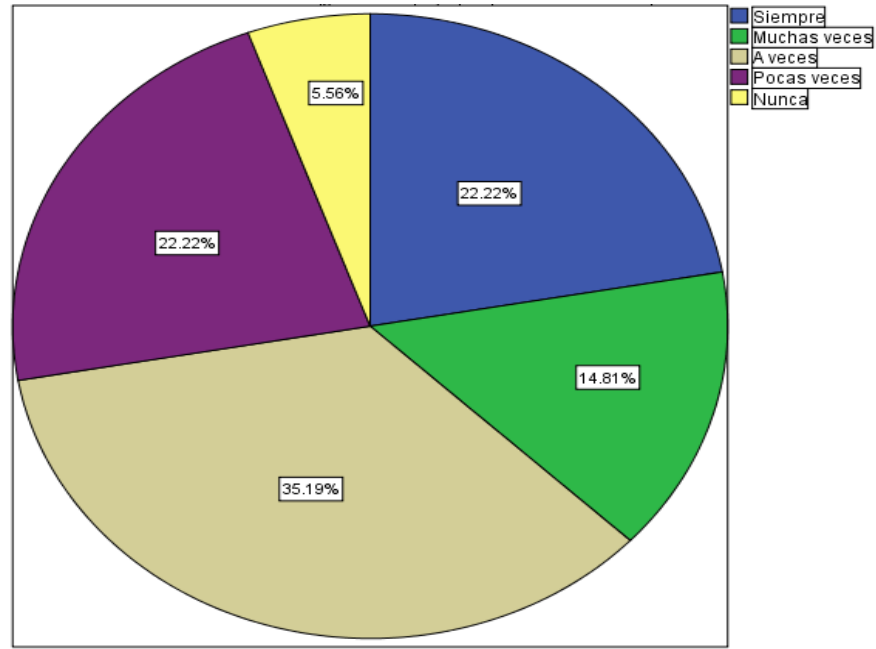
Un 29.63% de los adolescentes respondieron que a veces la comunicación familiar en su hogar es buena, un 25.93% respondió que pocas veces la comunicación familiar es buena, un 16.67% corresponde a que nunca hay buena comunicación familiar, mientras que un 16.67% respondió que la comunicación familiar siempre es buena en su hogar y un 11.11% respondió que muchas veces la comunicación familiar en su hogar es buena.

Cuadro N°9. Apoyo familiar de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	12	22.2
Muchas veces	8	14.8
A veces	19	35.2
Pocas veces	12	22.2
Nunca	3	5.6
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°6. Apoyo familiar de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019



Fuente: Cuadro N°9, 2019

Un 35.19% de los adolescentes respondieron que a veces sienten apoyo por parte de su familia, mientras que un 22.22% respondió que pocas veces siente apoyo por parte de su familia, un 22.22% corresponde a los que respondieron que siempre sienten apoyo por parte de su familia, un 14.81% respondió que muchas veces sienten apoyo de su familia y un 5.56% respondió que nunca sienten apoyo por parte de su familia. El rol de la familia es fundamental en desarrollar una buena salud mental en los adolescentes, el apoyo familiar fortalece la estructura emocional de los adolescentes y les ayuda a tomar mejores decisiones.

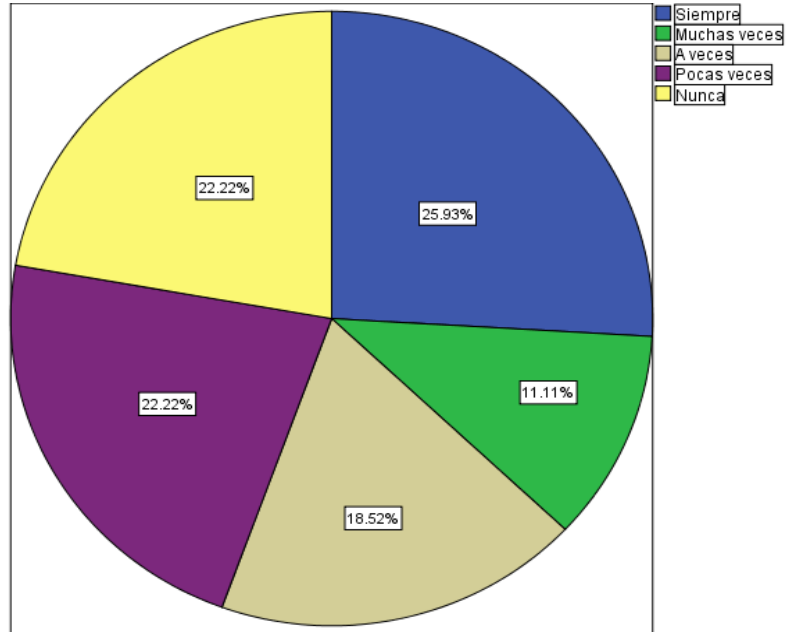
Cuadro N°10. Buena relación con los compañeros y profesores de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	14	25.9
Muchas veces	6	11.1
A veces	10	18.5
Pocas veces	12	22.2
Nunca	12	22.2

	Total	54	100.0
--	-------	----	-------

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°7. Buena relación con los compañeros y profesores de los adolescentes de la escuela de Doleguita, Noviembre 2019



Fuente: Cuadro N°10, 2019

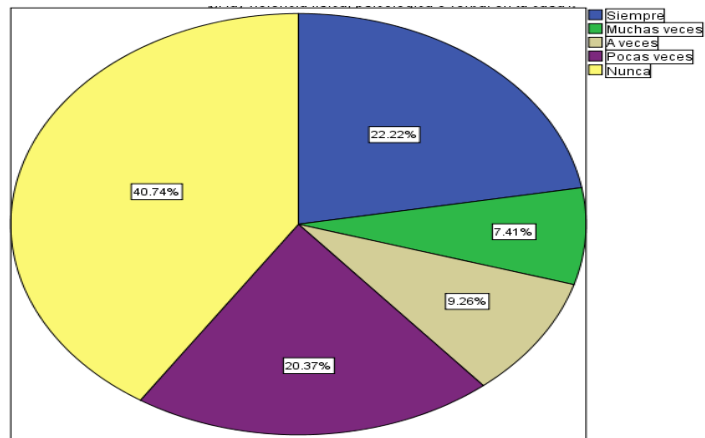
Un 25.93% de los adolescentes respondió que siempre mantienen una buena relación con sus compañeros y profesores, mientras que un 22.225 respondió que nunca tienen una buena relación con sus compañeros y profesores. El ambiente escolar influye en la salud mental de los adolescentes, los trastornos mentales afectan el potencial y aprendizaje de los estudiantes.

Cuadro N°11. Violencia verbal, física, psicológica en las familias de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019

ESCALA		Frecuencia	Porcentaje
	Siempre	12	22.2
	Muchas veces	4	7.4
	A veces	5	9.3
	Pocas veces	11	20.4
	Nunca	22	40.7
Total		54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°8. Violencia verbal, física, psicológica en las familias de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, noviembre 2019



Fuente: Cuadro N°11, 2019

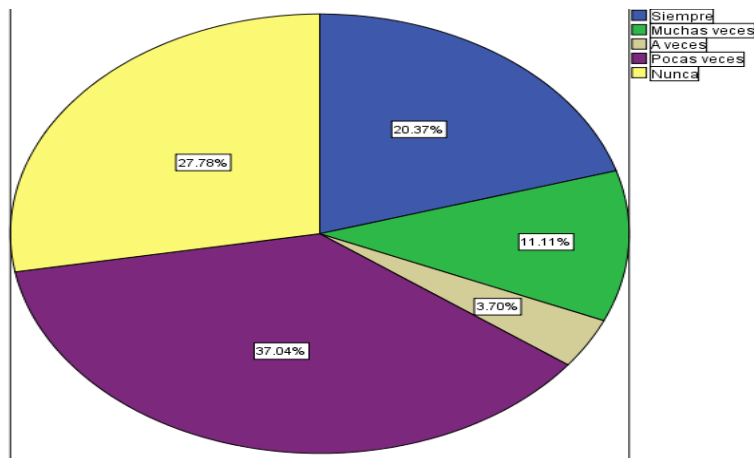
Un 40.74% de los adolescentes respondieron que nunca hay violencia en su familia, mientras que un 22.22% respondió que siempre hay violencia familiar. Los adolescentes que viven en un hogar donde hay violencia poseen una inestabilidad emocional que puede verse reflejada en malas conductas, aislamiento social, agresión a sus compañeros y profesores.

Cuadro N°12. Práctica de religión de las familias de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	11	20.4
Muchas veces	6	11.1
A veces	2	3.7
Pocas veces	20	37.0
Nunca	15	27.8
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°9. Práctica de religión de las familias de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019



Fuente: Cuadro N°12, 2019

Un 37.04% de los adolescentes respondió que pocas veces practican alguna religión, un 27.78% de los adolescentes respondieron que nunca practican ninguna religión, un 20.37% respondió que siempre asisten a la iglesia, un 11.11% que muchas veces asisten a la iglesia y un 3.70% a veces asisten a la iglesia. Practicar una religión fortalece los valores y enriquece la salud mental de los

adolescentes. Los adolescentes que asisten a una iglesia padecen menos trastornos mentales.

4.2 Signos y síntomas existentes de trastornos mentales en los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

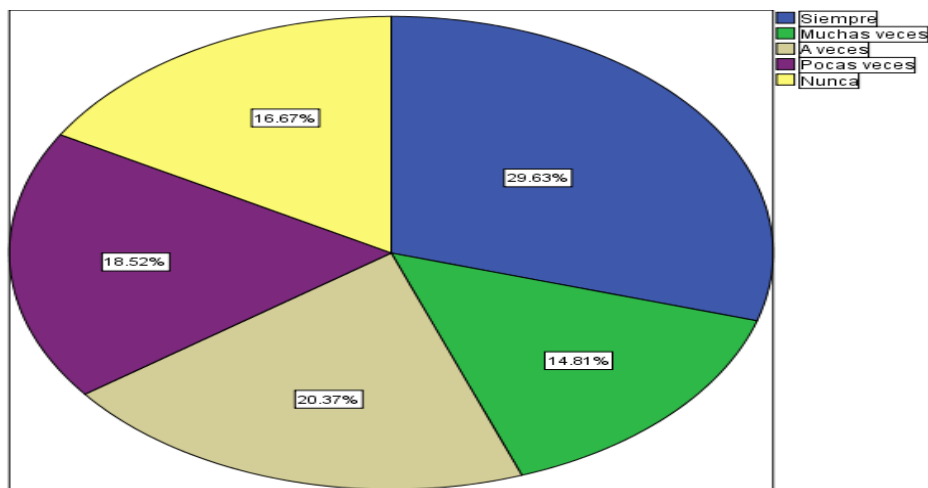
Para dar respuesta a este objetivo específico, se tomó para la elaboración de los ítems los siguientes indicadores: síntomas físicos, síntomas afectivos, síntomas del comportamiento, alteraciones perceptivas, ideas suicidas, consumo de alcohol y drogas, síntomas de trastornos alimentarios. Los resultados obtenidos son los siguientes:

Cuadro N° 13: Síntomas del comportamiento (peleas, agresividad) de los adolescentes de la Escuela de Doleguita,2019.

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	16	29.6
Muchas veces	8	14.8
A veces	11	20.4
Pocas veces	10	18.5
Nunca	9	16.7
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N° 10: Síntomas del comportamiento (peleas, agresividad) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.



Fuente: Cuadro N°13, 2019

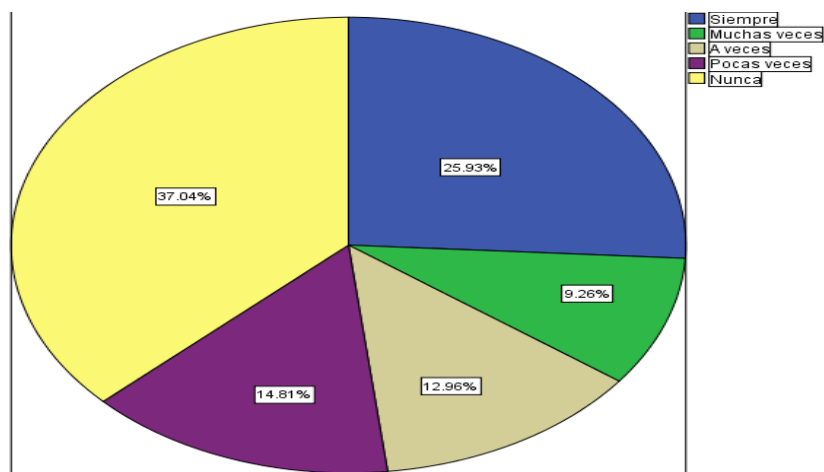
Un 29.63% de los adolescentes respondió que siempre tienen peleas en la escuela, un 20.37% respondió que nunca se pelean en la escuela. Las peleas y agresiones, ya sean verbales o físicas en la adolescencia pueden ser signo de que los adolescentes viven en hogares en los que hay violencia, lo cual les provoca una inestabilidad emocional y se vuelven agresivos hacia las personas que los rodean.

Cuadro N°14. Síntomas físicos (dolores de cabeza, trastornos del sueño) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	14	25.9
Muchas veces	5	9.3
A veces	7	13.0
Pocas veces	8	14.8
Nunca	20	37.0
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°11. Síntomas físicos (dolores de cabeza, trastornos del sueño) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.



Fuente: Cuadro N°14, 2019

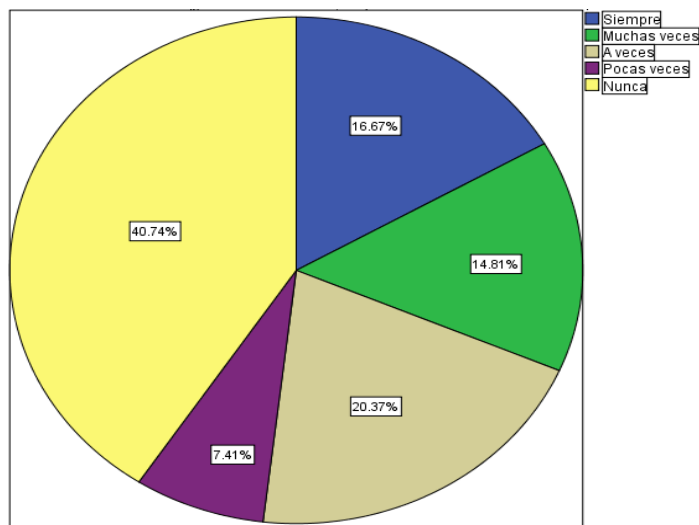
El 37.04% respondió que nunca padecen de dolores de cabeza y trastornos del sueño, mientras que un 25.90% respondió que siempre padecen de dolores de cabeza y trastornos del sueño. La presencia de frecuentes dolores de cabeza y trastornos del sueño son síntomas físicos que pueden significar la presencia de trastornos mentales como ansiedad y depresión.

Cuadro N°15. Síntomas afectivos (tristeza, angustia, miedo, ansiedad) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	16.7
Muchas veces	8	14.8
A veces	11	20.4
Pocas veces	4	7.4
Nunca	22	40.7
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°12. Síntomas afectivos (tristeza, angustia, miedo, ansiedad) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.



Fuente: Cuadro N°15, 2019

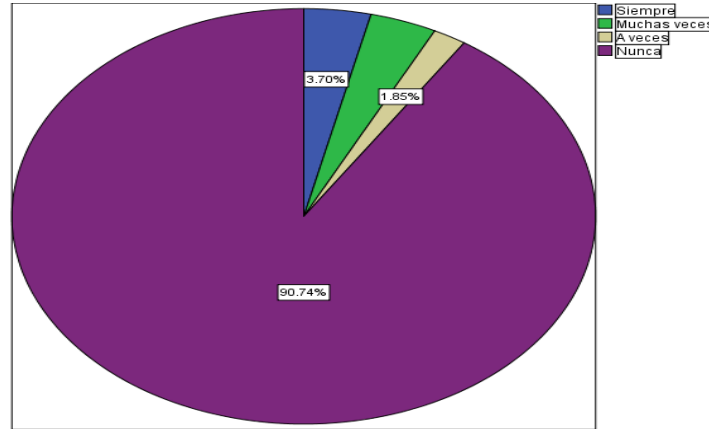
Un 40.74% de los adolescentes respondieron que nunca han padecidos de síntomas afectivos de trastornos mentales, mientras que un 20.37% respondió que a veces han padecido de estos síntomas afectivos y un 16.67% respondió que siempre padece de estos síntomas afectivos. La presencia de síntomas afectivos como el miedo, la angustia, tristeza y ansiedad, pueden sugerir trastornos como la depresión, trastornos bipolares y episodios de manías.

Cuadro N°16. Alteraciones perceptivas (visuales y auditivas) en los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	3.7
Muchas veces	2	3.7
A veces	1	1.9
Pocas Veces	0	0
Nunca	49	90.7
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°13. Alteraciones perceptivas (visuales y auditivas) en los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.



Fuente: Cuadro N°16, 2019

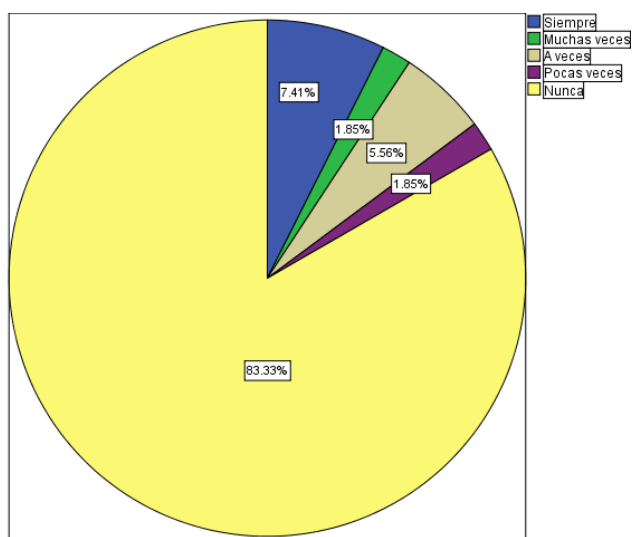
El 90.7% de los adolescentes respondió que nunca han sentido síntomas de alteraciones perceptivas, mientras que un 3.70% respondió que siempre mantienen síntomas de alteraciones perceptivas, un 3.70% respondió que muchas veces han tenido síntomas de alteraciones perceptivas y un 1.85% respondió que a veces han tenido síntomas de alteraciones perceptivas. Las presencias de alteraciones perceptivas pueden sugerir una inestabilidad emocional o trastornos como la esquizofrenia.

Cuadro N°17. Ideas suicidas en los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	4	7.4
Muchas veces	1	1.9
A veces	3	5.6
Pocas veces	1	1.9
Nunca	45	83.3
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°14. Ideas suicidas en los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019



Fuente: Cuadro N°17, 2019

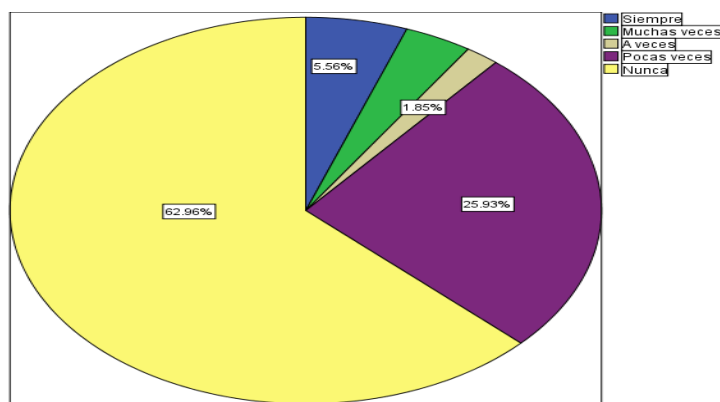
Un 83.33% de los adolescentes respondieron que nunca han tenido ideas suicidas, un 7.41% de los adolescentes respondió que siempre han tenido ideas de acabar con su vida, un 5.56% respondió que pocas veces han tenido ideas suicidas, un 1.85% respondió que muchas veces han tenido ideas suicidas y un 1.85% respondió que pocas veces han tenido ideas suicidas. Estudios de las razones por las cuales los adolescentes tienen ideas suicidas, cada vez son más necesarios para poder prevenir las trágicas consecuencias.

Cuadro N°18 Síntomas de trastornos alimentarios de los adolescentes de la escuela de Doleguita, 2019.

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	3	5.6
Muchas veces	2	3.7
A veces	1	1.9
Pocas veces	14	25.9
Nunca	34	63.0
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°15 Síntomas de trastornos alimentarios de los adolescentes de la escuela de Doleguita 2019.



Fuente: Cuadro N°18, 2019

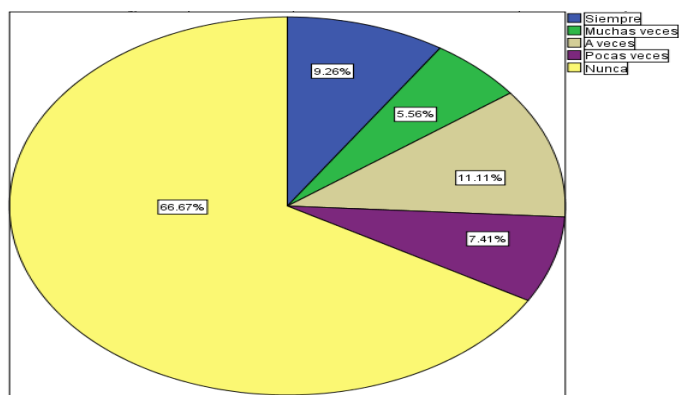
Un 62.9% respondió que nunca han tenido síntomas de trastornos alimentarios, mientras que un 25.93% respondió que pocas veces han tenido síntomas de trastornos alimentarios, un 5.56% corresponde a los adolescentes que respondieron que siempre mantienen síntomas de trastornos alimentarios, un 3.7% respondió que muchas veces y un 1.85% respondió que algunas veces. Los trastornos alimentarios inician por una inestabilidad mental, por la inconformidad con la figura corporal, se debe detectar tempranamente porque pueden llegar a causar la muerte, estos trastornos inician en su mayoría en la adolescencia por la influencia de los medios de comunicación.

Cuadro N°19. Consumo de alcohol, drogas, tabaco de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	9.3
Muchas veces	3	5.6
A veces	6	11.1
Pocas veces	4	7.4
Nunca	36	66.7
Total	54	100.0

Fuente: Información extraída de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.

Gráfica N°16. Consumo de alcohol, drogas, tabaco de los adolescentes de la Escuela de Doleguita, 2019



Fuente: Cuadro N°19, 2019

Un 66.67% respondió que nunca han consumido ninguna sustancia, un 11.11% respondió que a veces consumen alguna de estas sustancias, un 9.26% respondió que siempre consumen alguna de estas sustancias, un 7.41% respondió que pocas veces consumen alguna de estas sustancias y un 5.56% respondió que muchas veces han consumido alguna de estas sustancias. El uso de estas sustancias en los adolescentes se convierte en adicciones y sus consecuencias son violencia, depresión.

4.3 Características, causas de los trastornos mentales de los adolescentes y Estrategias de prevención que se implementan en el centro educativo de Doleguita

Para responder al tercer y cuarto objetivo específico planteado al inicio de esta investigación, se realizó una entrevista a una de las profesoras del centro educativo de Doleguita. Los resultados fueron los siguientes:

La entrevistada es de sexo femenino, de 37 años, licenciada que labora en el centro educativo de Doleguita como profesora.

Al preguntar que es la salud mental, ella respondió que son alteraciones emocionales, de comportamiento y de conducta, que no son normales.

Luego se le interroga sobre si consideraba que en el centro educativo de Doleguita los adolescentes de 10 a 14 años mantenían una buena salud mental, ella respondió que consideraba que en la escuela de Doleguita existían muchos niños que no gozaban de una buena salud mental, muchos de ellos han sido rechazados en otras escuelas y colegios por agresivos, por mal comportamiento y conducta.

Al preguntar si consideraba que la situación económica de los estudiantes afectaba la salud mental, ella responde que, si tenía influencia, ya que algunos jóvenes con buena situación económica sufrían por la ausencia de sus padres por los trabajos que mantenían y que en otros casos algunos niños por su difícil situación económica vivían en riesgo social, pandillas, adicciones, lo que también les afectaba su salud mental.

Al preguntar, si consideraba que la salud mental tenía influencia en el rendimiento académico de los estudiantes, ella respondió que si tenía influencia en el enfoque, aprendizaje y concentración.

Luego se le pregunta sobre las posibles causas de la mala salud mental de algunos estudiantes, a lo que ella responde que ella considera que la mayoría carecen de atención de sus padres, se les notifica que deben asistir a la escuela para hablar del caso de sus acudidos y no prestan atención y en la mayoría de los casos no asisten los padres o acuden los abuelos o tíos, son niños de hogares disfuncionales, que en su mayoría hay ausencia de alguno de los padres y que considera que los medios de comunicación y redes sociales son factores influyentes.

Expresa que ha tenido 2 casos de niñas que han intentado quitarse la vida y que uno de los casos es por violencia por parte del padrastro y el otro caso desconoce las causas. Además, agrega que a diario en los niveles de sexto, séptimo y octavo hay casos de niños que sufren de adicciones a sustancias y que algunos de ellos han sido descubiertos con drogas, que son niños que incluso pertenecen a pandillas. “Tenemos muchos casos de niños agresivos, deprimidos, aislados del

resto del grupo y algunos que quieren llamar la atención, casos de abusos sexuales, más no sabemos cómo podemos ayudarlos”.

Al preguntar qué medidas toma la escuela para tratar los casos de aquellos niños que posiblemente posean algún trastorno mental, ella responde que la escuela no posee medidas como tal que se implementen, que cada profesor trata de resolver y orientar, pero que es difícil porque ninguno conoce la manera correcta de tratar con estos casos, en ocasiones los casos son llevados a la dirección y se les sanciona a los estudiantes, pero no se les trata el problema.

Al preguntar qué medidas consideraba que se debían tomar, ella responde que la escuela necesita urgentemente un especialista en salud mental que pueda diagnosticar y brindar un tratamiento a los estudiantes que posiblemente posean un trastorno mental y que los profesores deberían ser capacitados en cómo tratar estos problemas y así poder orientar a los estudiantes y padres.

4.4 Correlación de variables para comprobar hipótesis

Cuadro N°20. Comprobación de hipótesis

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	58.600 ^a	12	.000
Razón de verosimilitudes	41.930	12	.000
Asociación lineal por lineal	21.443	1	.000
N de casos válidos	54		

Fuente: Datos extraídos del programa SPSS Statics 20.

Para la correlación de las variables, se utilizó como ítem de correlación de la variable dependiente: salud mental, usando como medida no paramétrica la significancia asintótica del Chi Cuadrado de Pearson, dando como resultado .000 demostrando que existe relación entre ambas variables. De esta manera se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que establece

que: Los factores psicosociales están asociados con la salud mental en los adolescentes de 10-14 años, Escuela de Doleguita, 2019.

Regla de decisión: Se acepta la hipótesis de investigación siempre y cuando la significancia asintótica del Chi Cuadrado de Pearson sea menor a .05.

CONCLUSIONES

- Los factores psicosociales influyen en la salud mental de los adolescentes, la familia es un soporte fundamental, la religión inculca principios y valores que ayudan a mantener la estabilidad emocional y así disminuir la frecuencia de trastornos mentales, la comunicación familiar también juega un papel importante en la prevención.
- Los adolescentes de la escuela de Doleguita presentan síntomas de trastornos mentales como ansiedad, depresión, adicciones, trastornos alimenticios, baja autoestima, conductas agresivas y suicidas.
- Las causas de la mayoría de los trastornos mentales en la escuela de Doleguita se deben a la disfuncionalidad de las familias, violencia en la familia, poco apoyo familiar, consumo de sustancias como el alcohol y drogas, la presión de grupo y la influencia de las redes sociales.
- La escuela actualmente no cuenta con medidas para tratar y prevenir los trastornos mentales de los adolescentes, ni con un personal especializado sobre el tema.

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- La biblioteca cuenta con pocos libros actualizados de la salud mental en la adolescencia.
- Poco conocimiento en la utilización del programa SPSS para el análisis de resultados.
- Al momento de la aplicación algunos profesores no querían aportar de su tiempo para la ejecución del instrumento.
- Ya en la culminación de la tesis se tuvo dificultades por la falta de acceso a la luz eléctrica y señal de internet.
- La biblioteca de la universidad cierra los fines de semana, lo que dificultó asistir.
- La biblioteca debería ampliar sus horarios los fines de semana, para brindar un mejor acceso a los estudiantes que están realizando prácticas profesionales los días de semana.

RECOMENDACIONES

- Los estudios sobre la salud mental en la adolescencia son una necesidad para poder comprender la problemática y así el área de atención primaria pueda trabajar de mejor manera en la prevención de trastornos mentales a tempranas edades.
- En la mayoría de los trastornos mentales se manifiestan los primeros síntomas durante la adolescencia, por lo que la atención primaria debe brindar capacitación y docencias a los padres de familia de la importancia y de los factores psicosociales que pueden afectar la salud mental y como lograr que sus hijos gocen de una estabilidad emocional.
- El cuerpo docente del Centro Educativo de Doleguita, debe capacitarse en cómo tratar estos niños que posiblemente posean un trastorno mental y como lograr un acercamiento con los padres de familia para que busquen ayuda para sus hijos.
- Los padres de familia deben concientizarse de que sus hijos poseen un problema que puede ser atendido y así evitar consecuencias fatales.
- La disfuncionalidad de las familias y la violencia son factores determinantes en la salud mental de los hijos por lo que los padres deben aprender a mantener una buena comunicación, amor, comprensión y apoyo a cada uno de los miembros que forma parte de la familia.
- El consumo de sustancias como el alcohol y drogas a tempranas edades es un problema que acecha a las personas, se les debe orientar a los jóvenes de las consecuencias sociales y de salud de estas adicciones.

- La escuela de Doleguita necesita de un personal especialista en salud mental que pueda brindarle tratamiento a los adolescentes que posiblemente posean un trastorno mental.
- La escuela de Doleguita debe implementar políticas y medidas para mantener una buena salud mental en el ambiente escolar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranda, M. (2015) **Lo Social en la Salud Mental (I): trabajo social en psiquiatría**. España: Universidad de Zaragoza.
- Botella, S. (2015) **Tratamientos Psicológicos y Salud Mental**. España: Universidad Jaume I. Servei de Comunicació i Publicacions.
- Giraldo A, González M. (2009). **Violencia Familiar**. Colombia: Editorial Universidad del Rosario.
- Moreno A. (2015). **La Adolescencia**. Barcelona: Editorial UOC
- Mosso, L. (2015). **Salud y Adolescencia: opciones para una vida saludable**. Editorial Maipue
- Polaino A. (2013). **Violencia Juvenil y Violencia Familiar**. Madrid: Editorial Ediciones de Díaz de Santos.
- Ramos, J. (2018). **Ética y Salud Mental**. Barcelona: Herder Editorial.
- Sanches, M. (2016). **Enfermería psiquiátrica y salud mental**, España: Universidad de Lleida.
- Serra, M. (2015). **Los Trastornos de la Conducta Alimentaria**. Barcelona: Editorial UOC
- Truffino, J. (2012). **La Salud Mental en el Mundo de Hoy**. España: Navarra.

INFOGRAFÍA

- Ávila M, Agüero L. (2009). **Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud.** Recuperado de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002
- Castañeda Díaz. (2013). **Autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana.** Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5094>
- Esteves Lopez, Musitu Ochoa, Herrero Olaizola, **El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente.** Recuperado de : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252005000400081&script=sci_arttext&tlng=pt
- Gómez C,-Restrepo. (2018). **Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas En Adolescentes colombianoS.** Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Viviana_Cruz2/publication/322868792_Salud_mental_y_consumo_de_sustancias psicoactivas_e_n_adolescentes_colombianos/links/5a8dc88e458515eb85ac7b76/Salud-mental-y-consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-adolescentes-colombianos.pdf
- Leiva Bahamondes, Lara George. (2015). **Intervención preventiva de salud mental escolar en adolescentes: desafíos para un programa público en comunidades educativas.** Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/138323>
- Mebarak M, Castro A, (2009). **Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud.** Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21311917006.pdf>
- Navarro E, Moral J. (2012). **Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género.** Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72723439006.pdf>
- Posada Biomédica.(2013). **La salud mental en Colombia.** Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001

Quintero J. (2015). **Trastornos mentales y del comportamiento en la niñez y la adolescencia.** Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541215002309>

Restrepo R, (2010). **Concepto de Salud Mental: una perspectiva de o desde la salud pública.** Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2307-21132014000100002&script=sci_arttext&tlng=en

Vargas H, Saavedra J. (2012). **Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes.** Recuperado de: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/1294>

ANEXOS

.

ANEXOS N°1
ENCUESTA Y ENTREVISTA



Universidad Especializada de Las Américas
Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas
Escuela de Ciencias Médicas y de la Enfermería
Licenciatura en Ciencias de la Enfermería

Objetivo: Evaluar la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita.

Dato: La información recolectada solo se utilizará con fines académicos.

Datos generales:

Edad:

Sexo:

Procedencia: Urbana _____ rural _____

Estado Civil de los padres: unido _____ divorciado _____ viudo _____
soltero _____ unión libre _____ casados _____

Indicaciones: Marque con una x la casilla correspondiente a la respuesta de las siguientes preguntas teniendo en cuenta los siguientes parámetros.

1.Siempre	2. Muchas veces	3. A veces	4-Pocas veces	5-Nunca
-----------	-----------------	------------	---------------	---------

	1	2	3	4	5
1. Me resulta difícil controlarme cuando estoy enojado.					
2. Me peleo seguidamente con las personas.					
3. Cuando me enfado con alguien lo hago durante mucho tiempo.					
4. Cuando me enfado, actuó sin pensar					
5. Me resulta difícil comprender a los demás y me enfado con facilidad					

6. Soy feliz con mi vida					
7. Me siento seguro de mí mismo					
8. Me gustaría cambiar muchas cosas de mi vida					
9. Creo tener varias cualidades buenas y siento que soy una buena persona					
10. En alguna ocasión he sentido que soy un fracaso y que mi vida es inútil					

11. Has consumido alcohol, tabaco o alguna sustancia psicotrópica					
12. Se ha sentido solo, ansioso, angustiado, triste frecuentemente					
13. Sufres de temblor en las manos, nervios o te asustas con facilidad					
14. Te sientes cansado todo el tiempo					
15. Haz tenido la idea de acabar con tu vida					
16. Haz escuchado voces que no sabes de donde provienen y que los demás no las pueden escuchar.					
17. Presentas problemas para dormir					
18. Te sientes conforme con tu cuerpo					
19. Tienes problemas de apetito					
20. Sufres de problemas de digestión					
21. Tienes pensamientos negativos frecuentemente					

22. Tu relación con tus compañeros y profesores es buena					
23. Alguna vez has sentido que alguien te hace bullying					
24. Tienes buen rendimiento escolar					
25. Hay buena comunicación familiar en tu casa					
26. Hay violencia física, verbal, psicológica en tu familia					
27. Sientes apoyo por parte de tu familia					
28. Practicas alguna religión					



Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas
Escuela de Ciencias Médicas y de Enfermería
Trabajo de grado para optar por el título de Licenciada en Ciencias de la
Enfermería

Entrevista al personal docente

¿Qué es la salud mental?

¿Considera usted que existen trastornos mentales en los adolescentes de 10 a 14 años de la Escuela de Doleguita?

¿Considera que la economía influye en la salud mental de los adolescentes de la escuela de Doleguita?

¿Considera que la procedencia urbana o rural influye en la salud mental de los adolescentes?

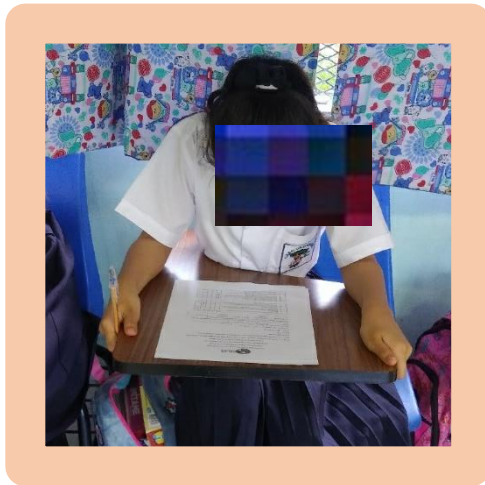
¿Considera que la mala salud mental influye en el rendimiento académico de los estudiantes?

¿Cuáles son las posibles causas de la mala salud mental de los estudiantes de la escuela de Doleguita?

¿Qué medidas toma la escuela ante esta problemática de la salud mental en los adolescentes?

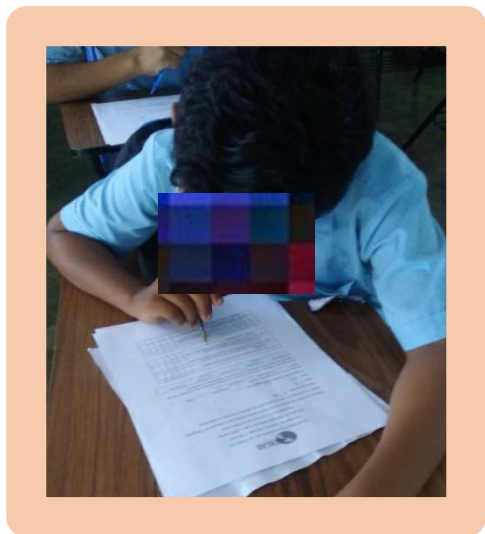
ANEXO N°2
FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL
INSTRUMENTO

Imagen N°1 Estudiante de la escuela respondiendo la encuesta, 2019



Fuente: información extraída de encuesta aplicada en la escuela de Doleguita nov 2019

Imagen N°2. Estudiante del segundo ciclo respondiendo la encuesta



Fuente: información extraída de encuesta aplicada en la escuela de Doleguita nov 2019

Imagen N°3 Salón de clases de la escuela de Doleguita



Fuente: información extraída de encuesta aplicada en la escuela de Doleguita nov 2019

Imagen N°4 Escuela de Doleguita



Fuente: información extraída de encuesta aplicada en la escuela de Doleguita nov 2019

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N°1	Tipo de muestra estadística	40
Cuadro N°2	Análisis de fiabilidad del instrumento	42
Cuadro N°3.	Validez del Instrumento	42
Cuadro N°4	Edad de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	45
Cuadro N°5	Sexo de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	46
Cuadro N°6	Procedencia de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	47
Cuadro N°7	Estado civil de los padres de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	48
Cuadro N°8	Buena Comunicación familiar de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	49
Cuadro N°9	Apoyo familiar de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	51
Cuadro N°10	Buena relación con los compañeros y profesores de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	52
Cuadro N°11	Violencia verbal, física, psicológica en las familias de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	53
Cuadro N°12	Práctica de Religión de las familias de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	54
Cuadro N°13	Síntomas del comportamiento (peleas, agresividad) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	55

Cuadro N°14	.Síntomas físicos (dolores de cabeza, trastornos del sueño) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	56
Cuadro N°15	Síntomas afectivos (tristeza, angustia, miedo, ansiedad) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	57
Cuadro N°16	Alteraciones perceptivas (visuales y auditivas) en los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	58
Cuadro N°17	Ideas suicidas en los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	59
Cuadro N°18	Síntomas de trastornos alimentarios de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	60
Cuadro N°19	Consumo de alcohol, drogas, tabaco de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	61
Cuadro N°20	Pruebas de Chi Cuadrado.....	64

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica N°1	Edad de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	46
Gráfica N°2	Sexo de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	47
Gráfica N°3	Procedencia de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	48
Gráfica N°4	Estado civil de los padres de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	49
Gráfica N°5	Buena Comunicación familiar de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	50
Gráfica N°6	Apoyo familiar de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	51
Gráfica N°7	Buena relación con los compañeros y profesores de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	52
Gráfica N°8	Violencia verbal, física, psicológica en las familias de los adolescentes de la escuela de Doleguita, Noviembre 2019.....	53
Gráfica N°9	Práctica de Religión de las familias de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	54
Gráfica N°10	Síntomas del comportamiento (peleas, agresividad) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	55
Gráfica N°11	Síntomas físicos (dolores de cabeza, trastornos del sueño) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	56
Gráfica N°12	Síntomas afectivos (tristeza, angustia, miedo, ansiedad) de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	57

Gráfica N°13	Alteraciones perceptivas (visuales y auditivas) en los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	58
Gráfica N°14	Ideas suicidas en los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	59
Gráfica N°15	Síntomas de trastornos alimentarios de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	60
Gráfica N°16	Consumo de alcohol, drogas, tabaco de los adolescentes de la escuela de Doleguita, noviembre 2019.....	61