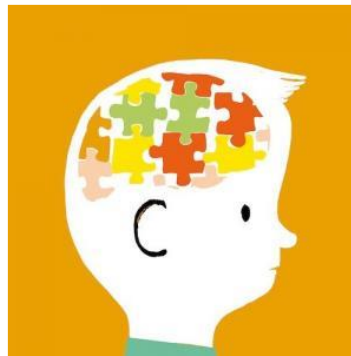




SALUD MENTAL INFANTIL: UNA MIRADA DESDE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA

Diana Carolina Díaz M, Asiri Cuyay Nathalie Nino P, Luisa Fernanda Ramírez N, Jessica Fernanda Gómez J.††



http://t1.uccdn.com/images/1/1/14/img_como_identificar_el_autismo_infantil_2544_1_300_square.jpg

RESUMEN

La niñez es una etapa fundamental para el óptimo desarrollo físico, social, psicológico y biológico de la persona; en su desarrollo inciden aspectos individuales, familiares, culturales, sociales e históricos. El presente artículo muestra la incidencia de diferentes contextos en la aparición de problemas a nivel mental en niños, niñas y adolescentes, examinando los determinantes sociales y explicando su relación en la aparición de diversas alteraciones a nivel mental en este grupo poblacional. Se destaca la familia como red primaria de los niños en el desarrollo de conductas prosociales, la autorregulación emocional y su importancia en la prevención de problemas de salud mental. Asimismo, se plantea la importancia del desarrollo de la resiliencia infantil y el papel preponderante de la autoestima como factor protector de la salud mental.

Palabras claves: Salud mental, determinantes sociales, familia, autoestima, resiliencia.

RESUMO

A infância é uma etapa fundamental para o ótimo desenvolvimento físico, social, psicológico e biológico da pessoa; no seu desenvolvimento incidem aspectos individuais, familiares, culturais, sociais e históricos. Este artigo mostra a incidência de diferentes contextos na aparição de problemas ao nível mental em meninos, meninas e adolescentes, examinando os determinantes sociais e explicando a sua relação na aparição de diversas alterações ao nível mental nesta população. Aborda-se a família como rede primaria das crianças no desenvolvimento de condutas pro-sociais, a auto-regulação emocional e a sua relevância na prevenção de problemas de saúde mental. Mesmo assim, apresenta-se a relevância do desenvolvimento da resiliência infantil e o papel preponderante da autoestima como fator protetor da saúde mental.

Palavras chave: Saúde mental, determinantes sociais, família, autoestima, resiliência.

†† Estudiantes de Maestría en Salud Mental Comunitaria. Universidad El Bosque - jefegoji7@hotmail.com



Salud mental



<http://www.derechos.org/nizkor/col/doc/ley1616-2013.pdf>

En Colombia, la salud mental es definida por la Ley 1616/2013 (1) *“como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que le permite a los sujetos, individuos y colectivos desplegar sus recursos y transitar por la vida cotidiana, para establecer relaciones significativas para contribuir a la comunidad”*.

Clave para vivir y convivir...

En los niños, niñas y adolescentes, lo anterior se traduce en el desarrollo de habilidades para la vida que les permiten forjar relaciones interpersonales seguras e interactuar con otros de manera apropiada, desempeñándose adecuadamente en el hogar, la escuela y en la comunidad a la que pertenecen (2).

Las primeras experiencias



Los primeros años de vida de una persona revisten especial importancia por el impacto de las experiencias vividas tempranamente en el resto de etapas del ciclo vital. Si durante este período se goza de una buena salud mental esto permitirá tener indicadores idóneos de desarrollo y expresión



de emociones, ayudando a la adquisición de destrezas sociales y habilidades para las diferentes situaciones que se puedan presentar a lo largo de la vida (3). Los niños con una buena salud mental tienen mejores relaciones con las personas que hacen parte de los diferentes contextos donde se desenvuelven.

Malas experiencias y sus consecuencias

Las experiencias negativas vividas en la niñez y la adolescencia generan alteraciones emocionales que se relacionan de manera directa con la aparición de trastornos mentales en la vida adulta, algunos revistiendo mayor gravedad y repercusión que otros, teniendo incidencia negativa en el desarrollo de los infantes (4). Por otro lado, se debe destacar que los trastornos mentales disminuyen la capacidad funcional del individuo mediante la afectación de sus relaciones interpersonales, parentales y académicas, lo que genera también un deterioro en su autoestima e independencia (5).

Los determinantes sociales

Figura 1. Diagrama del "Modelo de determinantes sociales en salud"

Modelo socioeconómico de la salud



Fuente. Determinantes sociales de la salud. OPS

https://s3.amazonaws.com/classconnection/950/flashcards/5646950/jpg/diagrama_modelos_determinatess_mod1-14930CF34FF3FCF1817.jpg

Diversos estudios mencionan la importancia de los determinantes sociales en la aparición de alteraciones a nivel mental, razón por la cual se debe tener en cuenta el ambiente en el que se circunscriben los niños, niñas y adolescentes; esto permitirá entender la influencia que tiene el ambiente en los diferentes procesos que se dan entre un ser humano activo y su entorno inmediato, también cambiante (6). Hay que tener en cuenta que un problema mental o emocional determinado en los niños y adolescentes puede ser el resultado de las diferentes situaciones que se viven en el contexto donde estos se encuentran inmersos.

Desde el siglo XIX, se empezó a establecer la relación ente las condiciones de vida y su repercusión en la salud de los individuos, adquiriendo importancia el tema de los determinantes sociales en salud el cual es definido por la OMS (2009) como "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud" (7).



Colombia y los determinantes sociales



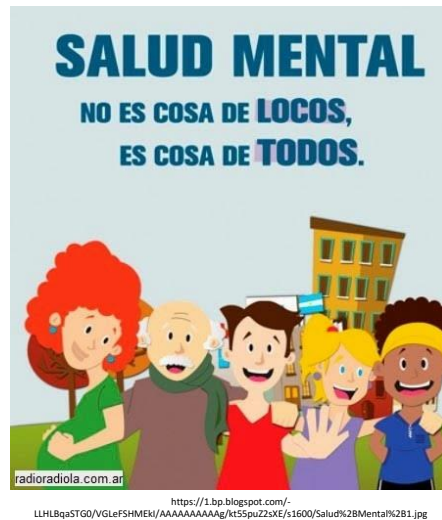
http://www.elpais.com.co/elpais/sites/default/files/2015/06/primer-infancia-interna_0.jpg

Es así como el tópic anterior adquiere importancia a la hora de analizar las condiciones actuales y su influencia en los procesos de salud mental infantil en el país. La realidad colombiana es compleja y llena de cargas históricas que le dan una connotación particular, ya que dichos determinantes sociales establecen fuertes relaciones con el bienestar mental y, a su vez, marcan una pauta haciendo que la población expuesta a diferentes situaciones se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y fragilidad. Los diferentes conflictos y las situaciones que los niños, niñas y adolescentes evalúan como negativas en su contexto se relacionan con las alteraciones que se puedan presentar (5).

En el contexto colombiano, un importante número de niños se ven expuestos a diferentes formas de violencia en sus viviendas y en los diferentes entornos en los que se desenvuelven, así como a dificultades en el acceso a diferentes bienes y/o servicios necesarios para su calidad de vida. Según el Estudio Nacional de Salud Mental (8), "el 87 % de los niños en escolaridad primaria que viven en zonas urbanas deprimidas", han estado expuestos a diferentes formas de violencia; de igual manera, el proceso del desplazamiento forzado en Colombia es un fenómeno que genera situaciones de estrés en los niños, niñas y adolescentes, comprometiendo su desarrollo y desempeño en actividades futuras.

Salud mental: área de consecuencias de la desigualdad

Dichos sucesos permiten comprender que las alteraciones mentales no solo se dan por condiciones biológicas o físicas, sino también como resultado de un contexto y de los diferentes procesos históricos que se han dado en el mismo. Estos determinantes condicionan desde la propia estructura social las desigualdades, generando un impacto en la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes conllevando a presentar alteraciones del comportamiento, del estado del ánimo, sentimientos de minusvalía, estrés, desmotivación, predisposición a la violencia, consumo de sustancias psicoactivas y enfermedades crónicas, entre otros problemas (9).



En nuestro país las investigaciones no muestran de forma clara esta correlación; sin embargo, la investigación internacional muestra algunas evidencias de cómo los niños víctimas de violencia y situaciones estresantes son vulnerables a generar alteraciones mentales (10). La manifestación y grado de afectación de dichas alteraciones dependen de diferentes elementos, entre los cuales tenemos la evaluación del evento por parte del niño; asimismo, la historia familiar, personal y las redes de apoyo con las que se cuenta (11).

Lo anterior nos brinda diferentes elementos para el abordaje de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes en el entorno colombiano, siendo necesario tener en cuenta el contexto y las relaciones familiares y elementos personales como eje central en el desarrollo de la salud mental.

La familia y su relación con la salud mental infantil



Teniendo en cuenta que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad y, por orden natural, el primer entorno protector, educador y garante de los derechos de los niños y las niñas, vale la pena detenerse y entender la relación que hay entre familia y salud mental infantil (12).



La base de la función familiar

La familia se rige por dos principios fundamentales: el amor y el respeto mutuo; no obstante, no todas las veces ni en todas las familias se da esta situación, lo que ocasiona tensiones y conflictos entre sus integrantes (12) dando origen a un sin número de factores de riesgo que facilitan la aparición de sintomatologías negativas en cada uno de su integrantes.

Dime cómo viviste de pequeño y te diré como vivirás de adulto

Algunos de estos factores de riesgo pueden estar asociados a causas ambientales como la imitación y la transición intergeneracional del manejo y resolución de la adversidad en familia, esto incluye el estilo particular de manejar los conflictos y los problemas dentro del sistema familiar, lo que rápidamente los niños empiezan a incorporar dentro de su repertorio estrategias y esquemas cognitivos proporcionados por la familia que empiezan a determinar la manera como este se enfrentará al mundo y la visión que tiene de él (12).

Esta línea apunta a la posibilidad de que exista un aprendizaje vicario del estilo de relación de los padres de manera que las características que manifiesten los hijos en sus relaciones interpersonales serán aquellas que aprendieron de la relación entre sus progenitores: la hostilidad y la falta de calidez, en el caso de relaciones conflictivas entre los padres o, el diálogo, el respeto y el cariño cuando estos mantienen relaciones positivas. De igual manera, los padres que mantienen una relación de pareja satisfactoria y armoniosa muestran una mayor disponibilidad para responder sensiblemente a las necesidades de sus hijos. Por el contrario, una relación de pareja caracterizada por el conflicto se traduce en progenitores irritables y agotados emocionalmente que, en consecuencia, son menos atentos y tienden a emplear prácticas más punitivas con sus hijos. Dichas prácticas son retomadas por los hijos para aplicarlas en el mundo que los rodea y, de su experiencia, dependerá si serán positivas o negativas (13).

Nuestro panorama



http://images.slideplayer.es/9/2605124/slides/slide_2.jpg

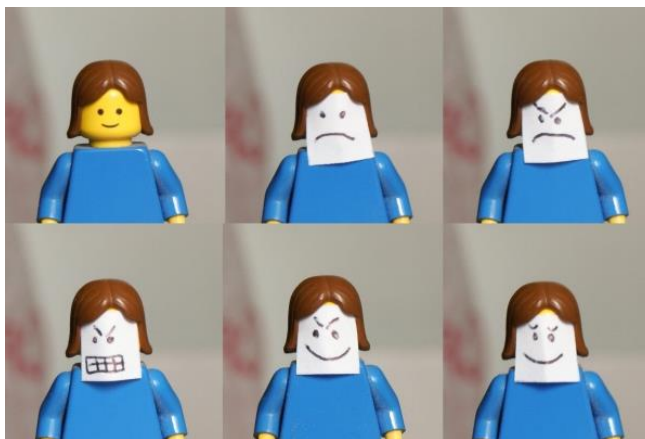
Al contrastar lo anterior con la realidad colombiana, se visualizan cifras aportadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses del año 2015, en donde se realizaron 73 050 peritaciones por violencia intrafamiliar, de las cuales 47 370 correspondieron a violencia de pareja (14).



Estas estadísticas nos muestran claramente que en nuestro país existe un alto porcentaje de parejas disfuncionales que suelen transmitir estrés dentro del entorno familiar, por lo que este es un foco importante de atención teniendo en cuenta que en la relación de la pareja es en donde se inicia el desarrollo de la coherencia, entendida como la relación y satisfacción que se genera con la familia.

Coherencia relacional

Existen trabajos que indican que la coherencia parece ser el mejor predictor del bienestar y la salud mental, pues han encontrado que relaciones de confianza, con al menos uno de los progenitores, una comunicación abierta en el seno de la familia, la existencia de un clima de cercanía en las relaciones entre sus miembros y la ausencia de conflictos familiares tienen efectos positivos en el desarrollo de la coherencia en los niños y adolescentes y, por ende, en su desarrollo y la manera como enfrentan y son enfrentados por el mundo que los rodea.



<http://www.omicrono.com/wp-content/uploads/2013/06/emociones.jpg>

Por el contrario, la violencia doméstica incrementa los índices de estrés y contribuye a la hiperreactividad (HPA), puesto que el trato hostil produce cambios en el neurodesarrollo de los niños (15).

Violencia doméstica: un gran problema

De acuerdo con Medicina Legal, en 2015 se encontró que, de los 73 050 casos de violencia intrafamiliar, 9693 correspondían a violencia contra niños, niñas y adolescentes, en donde los agresores con mayor prevalencia fueron los padres y, los métodos más utilizados, fueron mecanismos de agresión contundentes y los cortocontundentes, entre los que se incluyen las manos, pies y otras partes del cuerpo (14).

Estas cifras aportadas por Medicina Legal solo reportan los casos perpetrados y con secuelas, pero no reflejan aquellos en donde la agresión no es evidente pues el maltrato infantil no se limita a la agresión física, tal como lo explica el Código de la Infancia y la Adolescencia (*Ley 1098 de 2006*), que estipula que " otras formas de daño como: castigo, humillación y abuso físico o psicológico, así como el descuido y el trato negligente sobre el niño, la niña, el adolescente, aún desde la gestación, también son considerados como maltrato" (14).



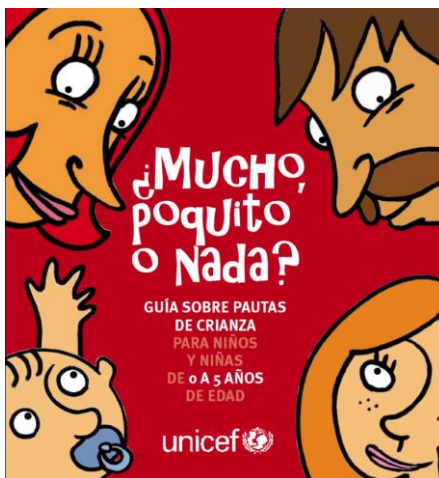
Lamentablemente



<http://3.bp.blogspot.com/-WW0y7CekMUg/Ts1b3XgdKul/AAAAAAAAAc/W38AFkbnFns/s1600/violencia-infantil.jpg>

En Colombia diariamente un promedio de 45 casos de niños, niñas y adolescentes ingresan al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) por causa del maltrato infantil. 3 de cada 4 casos reportados son perpetrados por sus propios padres o familiares. Desde enero de 2012 hasta enero de 2013, ingresaron al ICBF 6457 niños, niñas y adolescentes por maltrato infantil y, para el primer trimestre de 2015, habían ingresado 1391 (14).

¿Qué hacer?



http://3.bp.blogspot.com/-Rna1ohzWrmw/UgNDri3MS0I/AAAAAAAAACRA/16x0vxtK_A/s1600/CRianza0-5AN%CC%83OS.png

Estos resultados son alarmantes y muestran la importancia de brindar orientación y apoyo mediante programas de pautas de crianza que permitan prevenir psicopatologías en la infancia, con el fin de generar factores protectores en la familia con relación a problemas comportamentales y emocionales durante la infancia y la adolescencia, orientados a sensibilizar



a los padres sobre su rol y responsabilidad en el desarrollo social y emocional de los niños y la influencia que tienen las pautas de crianza que utilizan al interior del sistema familiar.

Lo anterior permitirá que los padres logren entender que uno de los objetivos básicos de la educación es establecer normas y explicar consecuencias que enseñen a los niños a afrontar los problemas, aguantar pequeñas incomodidades, esperar, respetar a los demás y tener paciencia, por medio de técnicas saludables que favorezcan la autonomía para que sean felices; eliminando de su repertorio el maltrato físico o psicológico que, lejos de generar un cambio o aprendizaje, está asociado a sintomatologías negativas como depresión, ansiedad, delincuencia, etc.

La incoherencia en la forma de enseñar

Estudios muestran que las prácticas de crianza en donde la disciplina es inconsistente y el castigo corporal está presente, se asocian con el desarrollo de los problemas de comportamiento infantil y la inestabilidad emocional. Esto sugiere que el efecto de la falta de disciplina y el castigo corporal en la regulación de las emociones del niño puede ayudar a explicar por qué estas prácticas conducen a problemas serios de conducta en los niños y adolescentes (16).

Lo obvio



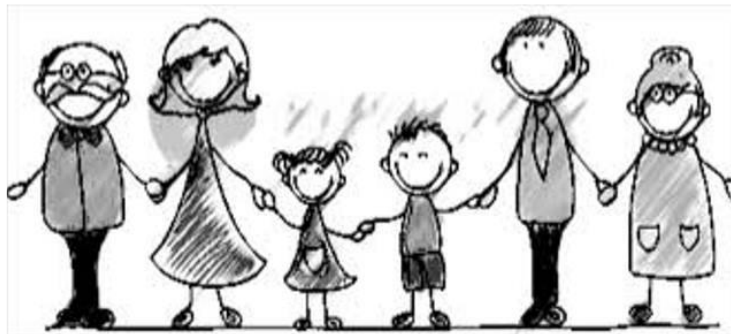
<http://www.davidcubillos.com.co/web3/media/k2/categories/16.jpg>

Una revisión de la literatura escrita sobre el tema muestra que el entorno familiar que con más éxito promueve la implicación efectiva de los padres en la dinámica de crianza de los niños es un matrimonio comprometido, colaborador y preocupado por el bienestar mutuo, en donde, a pesar de que se presentan dificultades, la pareja se centra en las necesidades de los niños (13). Por el contrario, entornos adversos crean estrés, lo cual altera tanto el desarrollo de los niños como su funcionamiento biológico y, en consecuencia, su comportamiento; esta situación hace que la tensión se apodere de los padres y cuidadores, siendo de esta forma la experiencia familiar la principal fuente de estrés mientras se está en el período de la vida joven.

Dada la importancia del entorno familiar en la formación y salud mental de los niños, niñas y adolescentes, es importante realizar una revisión acerca de la atención a la familia como núcleo, alejándose un poco de la perspectiva particular del individuo, con el fin de entender y proteger la dinámica familiar para favorecer el desarrollo de los individuos que la componen (17).



Familia y salud mental



http://www.omicro.com/wp-content/uploads/2013/12/comunicacion_familiar.jpg

Tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de sus directrices se encuentra la Política Nacional de Salud Mental, en la que se hace mención a la importancia de la atención y asesoramiento a la familia como institución para la prevención de las consecuencias de la exposición de esta y la comunidad a diversos factores psicosociales negativos (18).

Programas de familia

Actualmente en Colombia se encuentran algunos lineamientos que establecen el cuidado esencial de la familia como, por ejemplo, la estrategia “De cero a siempre” de la Comisión Intersectorial de la Primera Infancia, dentro de la cual se hace mención a la importancia de brindar protección y atención a las familias en las que se presenten casos de violencia interna y lineamientos para los padres en miras a la protección particular de los menores (19). Una de las instituciones encargadas de la protección a la familia en el país es el ICBF, el cual en sus Lineamientos Técnicos para la Inclusión y Atención de Familias (2007) destaca la política social de la familia (de manera institucional), lo que facilita la asociación a la atención comunitaria de la familia; sin embargo, dichos lineamientos están enfocados en los núcleos que contengan niños con vulnerabilidad social y derechos vulnerados (20).

Resiliencia y salud mental infantil



http://3.bp.blogspot.com/_bTsgIt7iZ9g/TqR74u6Rnpl/AAAAAAAAADmQ/x03153p2XUc/s1600/resiliencia.jpg

Hasta este punto la revisión muestra la importancia de trabajar a nivel familiar para proporcionar factores protectores que favorezcan un desarrollo adecuado y positivo en cada uno de sus integrantes, así como en la intervención a los niños que han tenido que pasar por eventos adversos y de esa



manera favorecer procesos de resiliencia y aceptación positiva de la realidad que permitan mitigar síntomas negativos y posteriormente la aparición de patologías. Como lo muestran los análisis surgidos de la psicopatología, no todas las personas que tienen riesgos como la pobreza o familias disfuncionales, obtienen resultados negativos sino que, al contrario, logran una buena calidad de vida (21), surgiendo así el concepto de resiliencia y con este un campo amplio de investigación.

Una cohorte que enseña

Un ejemplo de esto, es una investigación desarrollada en Hawái a 240 niños con exposición a eventos adversos (como estrés al nacer, pobreza y conflictos familiares) a los que se les realizó seguimiento durante cuarenta años. Dos terceras partes de estos niños presentaron problemas psicológicos o se vieron envueltos en delitos, mientras que una tercera parte de ellos se convirtieron en adultos ajustados emocionalmente y socialmente. Estos últimos "niños resilientes", mostraron desde el nacimiento una tendencia a ser afectuosos y sociales, así como talentosos e interesados a nivel artístico, intelectual y atlético, lo que les ayudó a fortalecer la autoestima, establecer relaciones sociales y a tener un importante sentido de propósito. En comparación con un grupo de niños control (que crecieron en ambientes seguros), los niños resilientes lograron en su edad adulta matrimonios más estables, menor proporción de desempleo y de problemas de salud (22). Este tipo de estudios y otros avances en el área permiten conocer factores protectores que posibilitan el desarrollo de la resiliencia.

Características de niños y adolescentes resilientes (22, 23)

Factores protectores internos	Factores protectores externos familiares	Factores protectores extenos extrafamiliares
<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima adecuada. • Buen funcionamiento intelectual. • Disposición atractiva, sociable, trato fácil. • Talentos. • Fe. • Habilidades de afrontamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relación estrecha y afectuosa con alguna figura paterna. • Crianza cálida, expectativas elevadas. • Ventajas socioeconómicas. • Conexiones con redes familiares extensas que brindan apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asistir a escuelas eficaces. • Vínculos con adultos prosociales fuera de la familia. • Conexiones con organizaciones prosociales.

La resiliencia en los últimos años ha sido un tema clave para la promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental infantil. En el contexto nacional, el estudio de la resiliencia es fundamental, dado el importante número de niños que crecen en circunstancias adversas como violencia social, pobreza extrema, maltrato intrafamiliar y exposición al consumo de sustancias psicoactivas, entre otros, factores que pueden desencadenar efectos negativos en el bienestar físico, social y psicológico de los niños (24).



Detrás de la resiliencia



http://4.bp.blogspot.com/_NRlx35RMm6g/RzvyzV5NaxI/AAAAAAAAAJ0/rZrmn2cg_J0/s400/ria_2.jpg

Según Rautter, “la resiliencia se caracteriza por un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana en un medio insano” (21). Este autor sostiene que la resiliencia se da gracias a afortunadas combinaciones favorables en las que están los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. Considera que la resiliencia es más que atributos personales que se adquieren durante el desarrollo, pues se trata más bien de un proceso caracterizado por un complejo sistema social. La resiliencia se da ante la presencia tanto de riesgos como de factores protectores que ayudan a lograr un resultado positivo o evitar un resultado negativo. La teoría de la resiliencia se centra en la comprensión del desarrollo saludable a pesar de la exposición al riesgo (23).

Resiliencia basada en intervenciones

La aproximación a nuevas propuestas de programas que tengan como objetivo la promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental infantil, pueden planearse desde una mirada bidireccional. Por un lado, buscando disminuir la vulnerabilidad (pobreza, disfunción familiar, vida escolar) y, por otro, fortaleciendo los factores protectores tanto internos como externos. Sin embargo, cuando se habla en términos de resiliencia se hace énfasis en el desarrollo de los bienes y recursos que posee la persona, en los que se incluyen el desarrollo de habilidades para la vida en general, las habilidades sociales y la resolución de problemas (25).

Qué estamos haciendo

En Colombia desde la perspectiva del fortalecimiento de las habilidades personales, se desarrolla un programa en el contexto escolar, el cual se aproxima a la prevención del trastorno mental y la promoción de la salud mental desde el desarrollo de las habilidades para la vida. Este programa trabaja con base en 10 habilidades:



- Conocimiento de sí mismo.
- Comunicación efectiva.
- Toma de decisiones.
- Pensamiento creativo.
- Manejo de sentimientos y emociones.
- Empatía, relaciones interpersonales.
- Solución de problemas y conflictos.
- Pensamiento crítico.
- Manejo de tensiones y estrés.

Esta propuesta trabaja de forma general estos aspectos desde el aula con un variado número de métodos (dibujos, estudios de caso, discusiones en grupo, lluvia de ideas, dramatizaciones, canciones, proyectos e historias) para lograr los objetivos del programa (25). Esta propuesta ha sido acogida por diversas instituciones educativas y es base de diferentes proyectos a nivel social en Colombia.

Autoestima: clave



<http://www.baopsicologos.es/wp-content/uploads/2016/02/la-autoestima.jpg>

Dentro de los aspectos que se trabajan en dicho programa, llama especialmente la atención el área del conocimiento de sí mismo, dado que es la base para la mayoría de las habilidades que se proponen. Dentro del conocimiento de sí mismo, el énfasis especial se hace en el área de la autoestima, la confianza en sí mismo y la autoimagen (25). Es así como dentro del desarrollo de factores protectores internos la autoestima ocupa un lugar preponderante dada su relación con la resiliencia.

Resiliencia y autoestima

En múltiples estudios se investiga el papel de la autoestima de cara a la salud mental y a diversos trastornos mentales. Según el estudio Werner, acerca de resiliencia y autoestima, se encontró que los niños eran más resilientes si por lo menos habían contado con alguien cercano a ellos que los aceptara como eran de manera incondicional (26). Asimismo, se considera que el estrés y el afrontamiento son afectados por la autoestima, pues una persona que tiene una alta autoestima es capaz de mantener el control de su vida y afrontará mejor los problemas. Una persona con una autoestima alta tiene



mejores relaciones a nivel familiar, social y mejor adaptación escolar (27). Nathaniel Branden define la autoestima como "la suma de la confianza y respeto hacia sí mismo" (28). Para Branden la autoestima es la imagen del juicio que hace una persona sobre su capacidad al enfrentar los desafíos de la vida y a la vez incluye la convicción que este tiene de su derecho a ser feliz. En síntesis, una alta autoestima es sentirse idóneo para la vida, es decir, capaz y valioso (28).

Un déficit en la autoestima es un factor de vulnerabilidad para los trastornos mentales. "La autoestima es un factor crítico que afecta el ajuste psicológico y social" (29). Es así como la baja autoestima se ha relacionado con variados trastornos mentales en los adolescentes como síntomas depresivos, ansiedad, desesperanza, tendencias suicidas, procrastinación, conductas agresivas, conductas antisociales, violencia escolar, violencia relacional, incremento del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, además de variadas conductas de riesgo como mantener relaciones sexuales sin protección, trastornos de anorexia y bulimia. Estos comportamientos en la adolescencia aumentan la probabilidad de tener una deficiente salud mental y física en la adultez, así como una inadecuada proyección laboral y económica (29). Queda claro, entonces, que existe la necesidad de facilitar el desarrollo adecuado de la autoestima desde los primeros años de vida, dado que esto ayuda a prevenir diversas dificultades en el transcurso del desarrollo.

Factores que influyen en la autoestima



https://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?q=tbn:AND9GcTvT_oZ5WUs1pa2t1eKGXEZi3iruZfT7cds6v04un1XYdcKqCgE

En la formación del autoconcepto y la autoestima influyen desde situaciones sencillas como el amamantamiento que le permite al bebé ir formando conceptos rudimentarios de sí mismo (22), hasta aspectos relacionados con el tipo de crianza desarrollado por los padres, el fortalecimiento de la autonomía infantil, la autoregulación emocional, las responsabilidades cotidianas y el desarrollo de múltiples habilidades en los niños. Es así como desde la niñez temprana comienzan de forma contundente los retos para los padres en el desarrollo de la autoestima de sus hijos, pues son estos, quienes en este período tienen la tarea de reflejar a sus hijos la primera imagen de sí mismos. Por



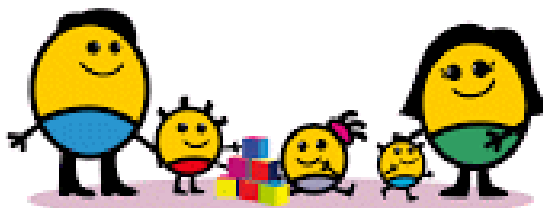
esta razón el acompañamiento profesional en el desarrollo de las habilidades de los padres en la crianza es fundamental, pues los padres que ejerzan una crianza apropiada, que promueva una adecuada autoestima en el niño entre otras múltiples habilidades, ayudarán a la construcción de factores protectores que contribuyan a la resiliencia infantil, promuevan la salud mental y prevengan el trastorno mental del niño de hoy y del adulto de mañana.

DISCUSIÓN

De acuerdo con los factores identificados en la elaboración de este artículo, indiscutiblemente en el país uno de los temas que requiere estudio y seguimiento es la familia y con ella todas las situaciones que en su interior se puedan presentar como la conformación de la pareja y su relación, pues es el primer modelo para el desarrollo de habilidades sociales y afectivas en los niños, niñas y adolescentes. Como se ha planteado, las familias que adoptan en su dinámica la violencia intrafamiliar tanto hacia la pareja, como hacia sus hijos generan efectos negativos en el desarrollo de los niños y esto se convierte en el precipitante para la incidencia de trastornos mentales.

Pautas de crianza

Hagamos de
la Familia
el mejor lugar
para crecer



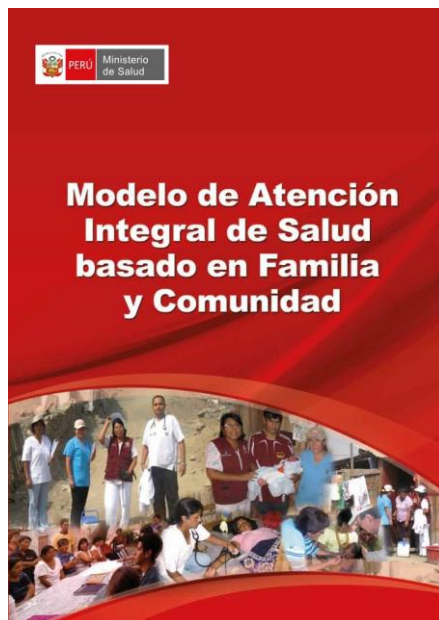
<http://3.bp.blogspot.com/-qh9v1bueEfM/Tci-OuhGL0I/AAAAAAAAAABY/csMT0Jf9-Aw/s170/familia%2B3.gif>

Otro tópico importante para abordar dentro del tema de familia, es su observación desde la salud mental comunitaria partiendo de la manera como los padres asumen la educación de sus hijos, pues, como se ha mencionado, el uso de pautas de crianza inadecuadas durante la infancia facilita la aparición de problemáticas cognoscitivas, sociales y emocionales que luego repercutirán en la salud mental no solo del niño sino de toda su familia. Este abordaje permite demostrar cómo, a través de la implementación de pautas de crianza saludables representadas en normas claras y acordes con el comportamiento que emiten niños y adolescentes, se favorece el desarrollo de factores protectores personales como la capacidad de resolver conflictos y la regulación emocional, elementos indispensables para promover la salud mental desde los primeros años de vida.

Se establece de esta manera la necesidad de proteger el núcleo familiar y la dinámica de crianza con el fin de favorecer el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes que crecen en su interior.



Un problema



<http://image.slidesharecdn.com/modelodeatencionintegraldesaludmaibasadoenfamiliaycomunidadminsaperu-120109141343-phpapp01/95/mais-modelo-de-atencion-integral-de-salud-basado-en-familia-y-comunidad-minsa-peru-1-728.jpg?cb=1326733812>

Actualmente en Colombia se puede identificar que hay algunos limitantes para lograr una atención en salud de calidad, desde el primer nivel, pues se encuentran determinados documentos oficiales, políticas y programas de atención que, si bien plantean la importancia de la asesoría al núcleo familiar, no establecen una directriz clara y global que sea adoptada por todas las instituciones prestadoras de servicios de salud en el país.

Como se puede observar, dentro de los programas de atención en familia, se hace énfasis en aquellas con presencia de niños, niñas y adolescentes, con el fin de favorecer el adecuado desarrollo cognitivo y psicológico de ellos. También se hace hincapié en los núcleos familiares de los niños víctimas de abuso y con derechos vulnerados. Sin embargo, vale la pena resaltar la presencia de familias sin hijos, o en la etapa del ciclo vital familiar con nido vacío, las cuales también requieren asesoría integral y atención para las diferentes crisis normativas y no normativas que se presenten en ellas.

Promover la autoestima

Por último, se identifica la importancia de investigar en la promoción de la autoestima desde todas las áreas de ajuste como lo son la familiar, social, académica e individual, dado que las personas con una autoestima alta tienden a tener mejores relaciones en cada una de las esferas anteriormente mencionadas, teniendo presente que la implementación de programas desde cada una de estas áreas fortalece el desarrollo de una autoestima adecuada y que la autoestima es uno de los factores protectores que se relaciona más estrechamente con la resiliencia (la capacidad de poder adaptarse a condiciones adversas manteniendo una salud mental adecuada, de acuerdo con lo analizado anteriormente).



CONCLUSIÓN

Colombia es un país con diferentes realidades para la población infantil, muchos menores se ven expuestos a contextos negativos propicios para el desarrollo de trastornos mentales con repercusión en la vida adulta y en las diferentes relaciones que establecen a lo largo de su vida. Se sabe que hay factores como la pobreza y el conflicto armado con bajas probabilidades de modificación; sin embargo, las intervenciones basadas en el mejoramiento de la autoestima y el fortalecimiento de la resiliencia, promueven el desarrollo de habilidades de afrontamiento en diferentes situaciones de una manera más saludable, estimulando una adecuada interacción con los demás, mejorando la convivencia en los diferentes contextos donde se desenvuelve el individuo.



<http://www.unifam.cl/media/cache/bc/f2/bcf2aeb32082ed89682a213a188be32e.jpg>

Teniendo en cuenta esta revisión es importante resaltar la necesidad de realizar investigaciones con el fin de generar programas de promoción en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes basados en la protección del núcleo familiar con el fin de construir desde la infancia la autoestima y cultivar la capacidad de resiliencia en los infantes.

REFERENCIAS

- (1) Presidencia de la República [Internet]. Ley 1616 de 2013. [21 Ene 2013; consultado 11 Mar 2016]. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20E%202013.pdf>
- (2) Minnesota Association for Children's Mental Health [Internet]. Hojas informativas de la salud mental en la infancia temprana. Los niños y la salud mental [consultado 11 Jun 2016]. Disponible en: <http://www.macmh.org/wp-content/uploads/2010/06/01losninos.pdf>
- (3) Centro para el control y la prevención de enfermedades [Internet]. Salud mental de los niños [actualizada 5 Oct 2016; citada 11 Mar 2016]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/index.html>
- (4) Ministerio de Protección social, Universidad CES, UNODC. Situación de salud mental del adolescente. Estudio Nacional de Salud Mental Colombia; 2010.



- (5) Dirección de Protección ICBF [Internet]. Colombia Sin Maltrato Infantil- ICBF [consultado 10 Oct 2014]. Disponible en: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Noticias/Informes>
- (6) Torrico LE, Santín VC, Villas A, Menéndez AS, López MJ. El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de psicología*. 2002; 18(1).
- (7) OMS [Internet]. Comisión sobre determinantes sociales de la salud, 2009. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
- (8) Ministerio de Protección social, Universidad CES, UNODC. Situación de salud mental del adolescente Estudio Nacional de Salud Mental Colombia; 2010.
- (9) Urrego Z. Reflexiones en torno al análisis de la situación de salud mental en Colombia. *Rev. Colomb. Psiquiat.* 2007; 36(2):307-319.
- (10) Tribuna Revista de asuntos públicos. Atención a la primera infancia: La revolución silenciosa. Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo. N° 11. 2005.
- (11) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Organización Internacional para las Migraciones, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. Impacto del conflicto armado en el estado psicosocial de niños, niñas y adolescentes [actualizado Nov 2014; consultado 20 Jun 2016]. Disponible en: <http://rni.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/Documentos/IMPACTO%20CONFLICTO%20ARMADO%20EN%20EL%20ESTADO%20PSICOSOCIAL%20DE%20NIÑOS%20Y%20ADOLESCENTES.pdf>
- (12) García I, Rivera F, Moren C, López A. Calidad de la relación entre los progenitores y sentido de coherencia en sus hijos adolescentes. El efecto de mediación de la satisfacción familiar. *Anales de psicología* 2012; 29: 482-490.
- (13) Gupta S, Ford E. Recognizing and responding to parental mental health needs: what can we do now? *PediatrChildHealth.* August/September 2014; 19():356-361.
- (14) Medicina Legal. Comportamiento de la violencia intrafamiliar. [Internet]. Colombia, 2013. (consultado 10 Oct 2016). Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/3418907/4.+VIOLENCIA+INTRAFAMILIAR-2+parte.pdf/b0399d4f-1ff0-4356-b2da-87ab109036e6>
- (15) Thompson A. Stress and child development. *futureofchildren.* 24(1).
- (16) Duncombe E, Havighurst S, Holland K, Frankling E. The Contribution of Parenting. Practices and Parent Emotion Factors in Children at Risk for Disruptive Behavior Disorders. *Child psychiatryc hum dev.* 2012; 43:715-733.
- (17) Experiencias y evidencias en psiquiatría. Salud mental infanto-juvenil: Prioridad de la humanidad. Estados Unidos de América. Ediciones científicas APAL. 2010; p 30, 32-33, 102.
- (18) Ministerio de salud y Protección social. Lineamientos de política de salud mental para Colombia. Colombia. 2005. p 17-19.
- (19) Presidencia República de Colombia. [Internet]. De cero a siempre. Atención integral a la primera infancia (actualizado 1 Jul 2016). Estrategia para la atención integral a la primera infancia, 2011 (citado 18 Jul 2016). Disponible en: <http://www.deceroasiempre.gov.co/prensa/documents/Lanzamiento-estrategia-nacional.pdf>
- (20) Instituto Colombiano de bienestar familiar. Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias. Colombia. 2007. p 6, 15-18.
- (21) Kotliarenco M, Cáceres I, Fontecilla M. Estado del arte en resiliencia. Organización Panamericana de la salud; 1997. p. 10.
- (22) Papalia DE. Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia. 12ª ed. México, D.F. McGraw-Hill; 2012.
- (23) Fergus S, Marc A. Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu. Rev. Public Health* 26 (2005): 399-419.
- (24) Morris C, Matisto A. Psicología. 13ª ed. México, D.F. Person educación de México, S.A. de C.V; 2009.
- (25) Mantilla L. Habilidades para la vida. Una propuesta educativa para convivir mejor. [Cartilla en internet]. Bogotá: Fe y Alegría; 2002 [consultado 10 Oct 2014]. Disponible en: <http://www.documentacion.edex.es/docs/0310MANhab.pdf>
- (26) Quintana A, Montgomery W, Yanac E. Efectos de un modelo de entrenamiento en autovalía sobre la conducta resiliente y violenta de adolescentes. *Investigación en psicología* [Internet]. [consultado 2 Oct 2014] 2007; 10(2). Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v10n2/v10n2a04.pdf>
- (27) Naranjo C R, González, A C. Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy.* [Internet] 2012 [consultado 3 Oct2014] 12(3). Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen12/num3/337/autoestima-en-la-adolescencia-analisis-ES.pdf>
- (28) Mézerville G. Ejes de salud mental. México: Trillas; 2004.
- (29) Verduzco MA, Gómez EL, Durán C. La influencia de la autoestima en la percepción del estrés y el afrontamiento en niños de edad escolar. *Salud Mental* [Internet]. 2004 [consultado 3 Oct 2014]. 27(4). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2004/sam044c.pdf>
